МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-гуманітарних технологій та менеджменту
Кафедра соціальної філософії та управління

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА

на тему: «Державна політика щодо виховання культури здоров'я»

Здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня, ІІ курсу, групи МПАЗ-21-1,
спеціальності (281 «Публічне управління та адміністрування»),
освітня програма («Регіональне управління та самоврядування»)
_____ Клименко Володимира Миколайовича

Науковий керівник _____ Близнюк А. С., д.н.з держ.упр., доцент

Керівник освітньо-професійної
програми _____ Самойлова Ірина Іванівна, к.н.держ.упр., доцент

Допущено до захисту за рішенням кафедри менеджменту
протокол від «27» 01 2023 № 108

В.о. завідувача кафедри
соціальної філософії та управління _____ Чупрій Леонід Васильович, д.політ.н., доцент

Ірпінь – 2023

Реєстрація № 8 30.01.2023
(дата) (підпис відповідальної особи)

Результати перевірки _____ _____ _____
(до захисту, на доопрацювання) (дата) (підпис)

Результат захисту 90б 5/відмінно 01.02.23 _____
(оцінка) (дата) (підпис)

Голова комісії: _____ Я. І. Варшавець
(підпис) (ініціали, прізвище)

Члени комісії:
_____ Г. Г. Самойлова
(підпис) (ініціали, прізвище)
_____ К. В. Грабовенко
(підпис) (ініціали, прізвище)
_____ М. В. Гуслинський
(підпис) (ініціали, прізвище)

БЛАНК ОЦІНЮВАННЯ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ

Об'єкти контролю	Діапазон оцінки в балах	Фактична кількість балів	Примітки	Дата, П.І.П.: керівника, голови комісії членів комісії, секретаря, (підписи)
ОЦІНЮВАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ КЕРІВНИКОМ ТА РЕЦЕНЗЕНТОМ				
1.Зміст випускної роботи (якість теоретичного матеріалу, його зв'язок з практичним, вміння представляти матеріал в логічній послідовності, наявність висновків та пропозицій)	від 0 до 30	30		
2.Дотримання вимог щодо оформлення	від 0 до 10	10		
3.Вчасне виконання роботи на всіх етапах у встановлені кафедрою терміни	від 0 до 5	5		
4. Рецензент	від 0 до 5	5		
РАЗОМ БАЛІВ*	**від 0 до 50**	50		
ОЦІНЮВАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ КОМІСІЄЮ ПО ЗАХИСТУ				
1.Доповідь	від 0 до 10	10		
2. Роздатковий матеріал	від 0 до 5	5		
3. Знання теоретичного та практичного матеріалу, вміння відповідати на запитання	від 0 до 25	25		
5. Апробація (участь у конференціях)	від 0 до 10			
РАЗОМ БАЛІВ	**від 0 до 50**	40		
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ БАЛІВ	**від 0 до 100**	90		

ПЕРЕВЕДЕННЯ ОЦІНКИ ЗА 100-БАЛЬНОЮ ШКАЛОЮ ДО НАЦІОНАЛЬНОЇ ШКАЛИ ТА ШКАЛИ ЕКТС

Оцінка за 100-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ЕКТС	Оцінка за національною шкалою	Дата	П.І.П.: голови, членів комісії, секретаря, (підпис)
90	A	5	01.02.23	

Правила переведення оцінок до національної шкали та шкали ЕКТС

Оцінка за 100-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	Оцінка за національною шкалою
90-100	A	5 (відмінно)
80-89	B	4 (добре)
70-79	C	
60-69	D	3 (задовільно)
50-59	E	
35-49	FX	2 (незадовільно)

Факультет соціально-гуманітарних технологій та менеджменту
Кафедра соціальної філософії та управління
Спеціальність 281 «Публічне управління та адміністрування»
Освітня програма «Регіональне управління та самоврядування»

Затверджую
В.о. завідувача кафедри
_____ Н.В. Грабовенко
«____» _____ 2021 р.

Завдання на випускну кваліфікаційну (дипломну) роботу
здобувачу вищої освіти
Клименку Володимиру Миколайовичу

1. Тема випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи «Державна політика щодо виховання культури здоров'я»
Затверджена наказом ректора від «31» 12 2021 №142
2. Строк здачі закінченої роботи 25.01.2023
3. Цільова установка – визначення рекомендацій щодо напрямів вдосконалення державної політики щодо виховання культури здоров'я
4. Мета дипломної роботи полягає у формуванні ефективної державної політики щодо виховання культури здоров'я.
Об'єктом дослідження є напрями оптимізації та підвищення ефективності державної політики щодо виховання культури здоров'я в Україні.
Базою дослідження є Київське обласне відділення (філія) комітету з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України.
Предметом дослідження є державна політика в сфері виховання культури здоров'я в Україні.
4. Вихідні дані до роботи: Закони України, Постанови та Розпорядження Кабінету Міністрів України, які регулюють питання публічного адміністрування в сфері адміністративно-політичної діяльності, монографії з досліджуваної проблеми, публікації в наукових періодичних виданнях, матеріали офіційних сайтів органів державної влади України та провідних країн світу, органів місцевого самоврядування, неурядових організацій, довідкові й статистичні матеріали, матеріали та звіти Київського обласного відділення (філія) комітету з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України.
5. Перелік графічного матеріалу: Таблиця 1.1. Визначення змісту поняття «культура здоров'я»; Рис. 2.1. Головні чинники здоров'я людини; Рис. 2.2.Тріада здоров'я; Таблиця 2.1. Спортивно-масові заходи та спортивні змагання проведенні Комітетом з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України разом з Київським обласним відділення (філія) у 2019 році; Рис.2.3. Видатки бюджету м. Києва по загальному фонду на фізичну культуру і спорт; Таблиця 2.2.Структура видатків бюджету міста Києва в

порівнянні за І квартал 2022 / 2021 роки за програмною класифікац
2.4. Причина стресу та знервованості українського населення у 2022 р
2.5. Способи подолання стресу
6.Зміст випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи (перелік пи
кожним розділом): Розділ 1. Теоретичні засади державної політи
виховання культури здоров'я; 1.1. Сучасні підходи до характеристика
культури здоров'я; 1.2. Особливості сучасного розвитку державної
виховання культури здоров'я в регіонах України; Розділ 2. Сучасн
державної політики щодо виховання культури здоров'я в Укра
Особливості реалізації державної політики щодо виховання культури
в Київському регіоні; 2.2. Інноваційні технології в сфері культури зд
Україні; 3. Підвищення ефективності державної політики щодо ви
культури здоров'я в Україні

7.Календарний план виконання роботи

№ п/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної (дипломної)роботи	Строк виконання етапів робот	
		За планом	Фа
1	2	3	
1	Вибір теми, вивчення літературних джерел, постановка проблеми та складання плану роботи	15.10.21	15.10.21
2	Підготовка першого розділу роботи та подання його керівнику	29.06.22	29.06.22
3	Підготовка другого розділу роботи та подання його керівнику	21.11.22	21.11.22
4	Підготовка третього розділу роботи та подання його керівнику	09.01.23	09.01.23
5	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень керівника	12.01.23	12.01.23
6	Отримання відгуку керівника	2501.23	25.01.23
7	Отримання зовнішньої рецензії	25.01.23	25.01.23
8	Попередній захист роботи	23.01.23	23.01.23
9	Допуск роботи зав. кафедри до захисту	26.01.23	26.01.23
10	Захист роботи	Згідно графіку освітнього процесу	02.02.23

8.Дата видачі завдання «11» 01 2022

9.Керівник випускної каліфікаційної (дипломної) роботи _____ Н.В.Грабов

10. Керівник освітньо-професійної програми _____ І.І. Самойло

11. Завдання до виконання отримав здобувач вищої освіти _____ В.М.Клименк

ВСТУП…….5

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я.....……...8

1.1. Сучасні підходи до характеристика поняття культури здоров'я.....…..8

1.2. Особливості сучасного розвитку державної політики виховання культури здоров'я в регіонах України.....……..17

РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ……..24

2.1. Особливості реалізації державної політики щодо виховання культури здоров'я в Київському регіоні.....……...24

2.2. Інноваційні технології в сфері культури здоров'я в Україні……. 36

РОЗДІЛ 3. ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ.....43

ВИСНОВКИ……..46

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….48

ДОДАТКИ

ВСТУП

У сучасному суспільстві відбувається трансформація соціальних цінностей, серед яких усе частіше домінують турбота про здоров'я, гармонійний розвиток людини. Провідними чинниками таких змін є порушення екологічного балансу в природі й забруднення навколишнього середовища, серійне виробництво на підприємствах продуктів сумнівної якості, збільшення частки розумової праці в економічному секторі, що спричиняє гіподинамію. Зазначені процеси зумовлюють актуальність дослідження феномена здоров'я. Особлива увага приділяється формуванню здорового способу життя учнів початкової школи, оскільки основи культури здоров'я особистості, дотримання режиму дня закладаються в ранньому віці. Актуальність дослідження продиктована також потребою удосконалення засад державної політики щодо виховання культури здоров'я на основі міжнародних стандартів,

Вітчизняна політика у сфері охорони здоров'я здійснюється відповідно до проєвропейських напрямків розвитку зовнішньої політики України. Державна політика спрямована на зміцнення та збереження здоров'я громадян. Однак існують певні труднощі, які не дають можливості реалізувати напрями державної політики щодо виховання культури здоров'я.

Окрім цього, вагомим аргументом щодо актуальності теми є недостатня кількість комплексних наукових досліджень у сфері державної політики щодо виховання культури здоров'я. Існуючі вітчизняні та зарубіжні праці в останні роки демонструють пожвавлення наукової зацікавленості до різноманітних аспектів розвитку даної сфери. Різні аспекти державного управління щодо виховання культури здоров'я вивчали наступні науковці: М.Білинська, С.Бугайцов, Ю.Вороненко, З.Гладун, Т.Грузева, Л.Гульчій, Л.Жаліло, А. Зіменковський, Д.Карамишев, Н.Кризина, Б.Криштопа, В.Лобас, В.Мрскаленко, А.Нагорната інші вчені, які у своїх роботах наголошують на тому, що у XXI столітті під впливом цілеспрямованих заходів із боку держави в Україні має сформуватися власна модель сфери охорони культури здоров'я, що базуватиметься на рівних можливостях громадян і верховентсва права. При

цьому в наукових дослідженнях знаходили відображення лише окремі питання засад формування та реалізації державної політики у сфері виховання культури здоров'я в Україні

Мета дослідження полягає у формуванні ефективної державної політики щодо виховання культури здоров'я.

Відповідно до поставленої мети визначено та розв'язано такі основні завдання:

- охарактеризувати державну політику в сфері виховання культури здоров'я;
- дослідити особливості сучасного розвитку державної політики виховання культури здоров'я в регіонах України;
- визначити особливості реалізації державної політики щодо виховання культури здоров'я в Київському регіоні;
- проаналізувати розвиток системи культури здоров'я в Україні;
- визначити роль центральних органів публічної влади України у забезпеченні реалізації державної політики у сфері виховання культури здоров'я;
- визначити підвищення ефективності державної політики щодо виховання культури здоров'я в Україні.

Об'єктом дослідження є напрями оптимізації та підвищення ефективності державної політики щодо виховання культури здоров'я в Україні.

Предметом дослідження є державна політика в сфері виховання культури здоров'я в Україні.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань у роботі відповідно до мети та завдань дослідження, в роботі використана сукупність методів наукового пізнання. Головним у цій системі виступає загальнонауковий діалектичний метод, що дає можливість дослідити проблеми державної політики щодо виховання культури здоров'я, здійснити системний аналіз комплексних програм у сфері, яка є предметом дослідження. За допомогою логіко-семантичного методу поглиблено понятійний апарат,

визначені загальні засади державної політики України щодо щодо виховання культури здоров’я.

Структура роботи. Специфіка теми дослідження, сформульовані мета та завдання визначили послідовність викладення матеріалу та структуру роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, які об’єднують підрозділи, що в свою чергу поділяються на підпункти, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Загальний обсяг магістерської роботи складає 58 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сучасні підходи до характеристика поняття культури здоров'я

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я – це «стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів». Отже здоровий спосіб життя – це фізичні, духовні та соціальні показники життя людини, які мають формуватися на основі певних ціннісних орієнтирів особистості.

У Законі України «Про основи національної безпеки України» визначено основні цілі й завдання держави : багаторівневий підхід до організації профілактичних заходів, зміна способу життя населення, формування навичок здорового способу життя, розробка та реалізація освітніх програм, спрямованих на збереження й зміцнення здоров'я дітей, підлітків та молоді, формування в кожного з них активної мотивації турбуватися про власне здоров'я й здоров'я оточуючих[32]. Отже проблема формування культури здоров'я української нації є особливо актуальною.

Насамперед слід зазначити, що право громадян на здоров'я забезпечується Конституцією України – основним законом і гарантом прав людини. Документом визначено, що цінність здоров'я людини – «одне з найголовніших немайнових благ особи», «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів» [33]. У статті 3 Конституції України чітко висвітлено, що здоров'я є найвищою соціальною цінністю людини; стаття 49 гарантує право на охорону здоров'я населення [33].

Формування та виховання культури здоров'я у сучасній Україні передбачає комплексну цілеспрямовану діяльність держави щодо реалізації

прав громадян на захист свого здоров'я, що становить основу державної політики в галузі охорони здоров'я.

Існують різні підходи до реалізації освітньої політики з питань формування культури здоров'я дітей та молоді. А. І. Шиян констатує [37], що в Україні, як і взагалі в світі, склалися несприятливі тенденції здоров'я населення загалом і окремих соціально-демографічних груп зокрема. Політичні суперечності, економічні проблеми, несприятливе соціокультурне середовище погіршують стан психічного та фізичного здоров'я молодих людей, стимулюють поширення шкідливих звичок. Здоров'я нації нині розглядається як показник цивілізованості держави, що відображає соціально-економічне становище суспільства. Зміни державної політики, розвиток технологій виробництва в першій половині XXI століття підтвердили, що між здоров'ям людини і характером суспільства, в якому вона живе, соціальними умовами і факторами способу життя існує тісна кореляція. У зв'язку з цим виникла потреба у пошуку спільних підходів до формування освітньої політики держави з питань здорового способу життя молоді. Утвердження і розвиток української державності, прагнення увійти в європейське і світове товариство спонукають до вивчення кращого світового досвіду та орієнтування на ті тенденції, які визначають міжнародну державну освітню політику з питань формування культури здоров'я молоді.

Л. Піндер у своїх роботах зазначає, що з точки зору державної політики, сучасний підхід до сфери культури здоров'я, заснований на результатах наукових досліджень з проблем формування та збереження здоров'я населення, є набагато більш ефективним і економічно доцільним порівняно з нескінченними витратами на лікування наслідків нездорового способу життя. Найбільшу користь для держави, враховуючи майбутнє, очевидно, повинно принести формування культури здоров'я підростаючого покоління[40].

На думку Н. Василенко [4], важливим аспектом концепції формування здорового способу життя з методологічної точки зору є те, що молодь потрібно

спонукати до дослідження її особистих позицій і переконань, до з'ясування цінностей і аналізу різних кроків в процесі прийняття того чи іншого рішення.

Ібн Сіна (Авіценна) визначив необхідність не тільки вивчення і лікування хвороб, а й наукового осягнення основ здоров'я, ретельного дослідження «режиму (способу життя) здорових людей». Він виділив у медичній науці дві частини – теоретичну і практичну. Остання, у свою чергу, також включає дві складові. Це, по-перше, «вивчення режиму здорових тіл» – розділ, присвячений питанням збереження здоров'я, або «наука збереження здоров'я». І, по-друге, «знання режиму хворого тіла» – дисципліна, яка вказує «шлях повернення до здорового стану» і позначена як «наука лікування» [42].

Гіпократ показував людину в нерозривній єдності тілесного і духовного життя, вбачав у темпераменті внутрішню гармонію складових частин тіла. Основну роль життя людини поділяв на чотири «соки», що підвладні природним стихіям: вогонь, земля, вода і повітря [9].

К. Роджерс розглядав здорову людину як активну, рухливу, відкриту, а не ту, яка постійно використовувала захисні реакції. Він був переконаний, що активна людина добре пристосовується до мінливих умов, терпима до інших, емоційна й рефлексивна [9].

Аналізуючи наведені визначення, можна встановити, що певні науковці пов'язують феномен «здоров'я» з функціонуванням усього організму, адаптацією людини до змін навколишнього середовища, фізичною, соціальною, психічною, духовною гармонією тіла.

Таблиця 1.1

Визначення змісту поняття «культура здоров'я»

Зміст поняття	Автор, джерело визначення
Важливий складовий компонент загальної культури людини, обумовлений матеріальним і духовним середовищем життєдіяльності суспільства, що виражається в системі цінностей, знань, потреб, умінь і навичок з формування, збереження й зміцнення її здоров'я	В. Горащук [7]
Ціннісне ставлення до свого здоров'я, усвідомлення особистісного і соціального значення здоров'я, потреба	Л. Ващенко [5]

в його збереженні і зміцненні	
Активна діяльність самого суб'єкта, спрямована на досягнення стану гармонійної саморегуляції організму і його динамічної взаємодії з середовищем, заснована на знаннях, оцінках, вміннях, навиках, результатом якої є соціальне, духовне і фізичне благополуччя	Л. Мальцева, Г. Рудакова [34]
Інтегроване утворення особистості, що виявляється в її мотиваційній, теоретичній і практичній підготовці до формування, збереження та зміцнення свого здоров'я в усіх його аспектах (духовному, психічному й фізичному) та розумінні здоров'я як цінності	І.Горобець [8]

Джерело: [5;7;8;34]

Більшість авторів розуміють дефініцію «культура здоров'я» як не тільки певну систему знань про здоров'я, а й вироблену відповідну поведінку особистості щодо збереження й зміцнення в усіх його складових.

У підсумковому документі Джакартської конференції "За пропаганду здорового способу життя в XXI столітті" підкреслено, що для подолання нових загроз здоров'ю необхідні нові пріоритети діяльності з формування здорового способу життя в XXI столітті (4 міжнародна конференція, Джакарта, 1997 р.):

– сприяння посиленню громадянської відповідальності тих, хто приймає рішення в державних структурах, недержавних громадських організаціях, приватних інститутах;

– консолідація і розширення партнерських відносин щодо діяльності з формування здорового способу життя між різними галузями господарства, науки, культури на всіх рівнях державного управління та активності громадських організацій;

– посилення спроможності індивідів та спільноти ефективно діяти у напрямі формування здорового способу життя;

– створення ефективної інфраструктури формування здорового способу життя.

Нові реалії передбачають створення соціокультурного середовища для підтримки діяльності з формування здорового способу життя. Таке середовище повинне створюватися на багатогалузевому превентивному підході.

Зміна пріоритетів в світовій політиці підтверджується ще одним міжнародним документом “Політика досягнення здоров’я для всіх в XXI столітті”, в якому зазначено, що всі держави-члени Евробюро ВООЗ, в тому числі Україна, повинні здійснювати політику формування здорового способу життя населення, особливо молоді.

Відтак, донедавна поняття культура і здоров’я співіснували ізольовано одне від одного. Проте сьогодні в умовах освітніх трансформацій, інтеграції інноваційних концепцій дефініція «культура здоров’я людини» набуває актуальності, хоч в історико-педагогічній науці існує не так давно. Аналіз науково-методичних джерел дозволив виокремити низку визначень зазначеного поняття.

У сфері виховання культури здоров’я існують певні труднощі, які не дають можливості реалізувати напрями державної політики:

1) відсутність у влади певного досвіду з проведення реформ;

2) неефективне використання з держбюджету коштів на медицину та недофінансування цієї галузі;

3) відсутність свідомого ставлення українських громадян до збереження та зміцнення здоров’я [3, с. 14].

Одним із шляхів подолання труднощів вбачаємо у створенні умов для засвоєння та усвідомлення фізичного виховання молоді відповідно до їх індивідуального потенціалу, фізичних особливостей, інтересів та запитів.

Україна на сьогодні знаходиться в стадії формування повноцінної нормативно-правової політики з питань збереження здорового способу життя (далі – ЗСЖ) молоді, яка змогла б бути реалізованою на основі відповідних міжнародних документів та актів [37, с. 4], бо адаптація нашого законодавства до світових стандартів є важливим напрямом зовнішньої політики України на міжнародній арені [1, с. 4].

Із часу проголошення незалежності нашої країни в 1991 році в Конституції України та інших правових вітчизняних документах були

зафіксовані права на здоров'я на основі документів ООН та ВООЗ, рішень різних хартій та конференцій:

«Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування» (ст. 49) [16]. Доцільно навести важливий доказ того, що на міжнародній арені право на збереження здоров'я відіграє важливу роль у формуванні ЗСЖ молоді, спираючись на Оттавську хартію 1986 року. У цьому документі вказано, що збереження здоров'я – це процес, який дає можливість людям покращити свій фізичний стан, і його дії націлені на рівні можливості та ресурси, щоб досягнути повного фізичного потенціалу. Саме із цього документу можна дізнатися, що політика збереження здоров'я потребує послідовних дій влади, волонтерських та неурядових організацій, мас-медіа; що програми та стратегії щодо збереження здоров'я молоді мають бути адаптовані до можливостей кожної країни, врахувавши різні соціальні, культурні та економічні аспекти[24].

Проаналізуймо історію розвитку ідеології здоров'я, щоб зрозуміти її важливість у формуванні нормативного підгрунтя щодо збереження здоров'я молоді.

Найбільший внесок у формування ідеології здоров'я зробили відомі вчені Давньої Греції та Риму.

Першим вченим, хто створив загальні принципи збереження здоров'я, був Алкмеон Кротонський, вчитель Крітської медичної школи та найвідоміший лікар до Гіппократа (VI ст. до н.е.) [37]. Він вважав, що збереження здоров'я відбувається при рівновазі сил, тобто при рівновазі пар протилежностей: гарячої та холодної, вологої та сухої, гіркої та солодкої.

Ідеї Піфагора, Гіппократа, Сократа та Протагора, сформували поняття «самозбереження» здоров'я людини. Відомі філософи вважали, що ціль «самозбереження» – якомога більше насолоджуватися життям. Однак Піфагор сформував власний метод: здорового способу життя для його учнів – піфагореїзм. Саме він обмежував споживання м'яса та бобів, щоб зміцнити м'язи, ввів основні принципи гігієни, фізичного виховання та дієти. Його

принципи здорового способу життя означали збереження фізичної рівноваги, практикуючи та зберігаючи самоконтроль та спокій.

Піфагорові роздуми значно вплинули на формування філософських ідей Гіппократа та інших вчених [43, с. 3–4]. Античні греки розуміли, що спад фізичного виховання молоді призведе до зниження успішності та появи низького рівня ментального сприйняття вивченого матеріалу. На практиці засади збереження здоров'я, такі як: виконання фізичних вправ та проведення гігієнічних заходів для лікування та попередження хвороб – використав найвідоміший лікар Гіппократ.

Першим законодавчим документом, який зафіксував право на збереження здоров'я молоді, стала Загальна декларація прав людини, прийнята у грудні 1948 року. Згодом були розроблені інші нормативно-правові документи: «Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права» і «Міжнародний пакт про громадянські і політичні права» (16 грудня 1966 р.). Саме ці документи стали важливими в усвідомленні міжнародної спільноти необхідності дотримуватися єдиної спільної політики щодо збереження та зміцнення здоров'я [38].

Остаточно це було закріплено в Алма-Атинській декларації 1978 року. У документі підкреслено, що найвищий рівень здоров'я можна досягти за умови високого економічного та соціального розвитку країни; що досягнення найвищого рівня здоров'я є найважливішою соціальною задачею, яку можна розв'язати методом поєднання соціальної політики та політики охорони здоров'я. У декларації проголошено, що уряди країн несуть відповідальність за здоров'я народів, і однією з найважливіших задач є досягнення до 2000 року такого рівня здоров'я, який дозволяв би вести ЗСЖ у соціальному та економічному розвитку. Із тих пір пропаганда ведення правильного ЗСЖ, мобілізація громадської думки та заохочення освіти в заходи з охорони здоров'я стали пріоритетними у ВООЗ.

В статуті ВООЗ [35] наведено, що уряди несуть відповідальність за здоров'я своїх народів, і ця відповідальність вимагає прийняття відповідних

заходів соціального характеру в галузі охорони здоров'я. На думку основоположника валеології І. Брехмана [3] саме здоров'я людей повинно служити головною «візитною карткою» соціально-економічної зрілості, культури й успіху держави. Запорукою здорової і успішної нації є, перш за все, здоров'я молоді в тій чи іншій державі.

Детальний аналіз основ законодавства України про охорону здоров'я свідчить, що Україна дотримується загальновідомого, прийнятого ВООЗ трактування здоров'я, оскільки його охорона визначається одним з пріоритетних напрямів державної діяльності (стаття 12) [25].

Трансформація сучасного українського суспільства, породжена активною євроінтеграцією, детермінує необхідність зміни векторів соціальної політики держави в напрямі збереження, зміцнення та примноження здоров'я сучасної студентської молоді. Про це йдеться у Загальнодержавній програмі «Здоров'я 2020: український вимір», де засобами досягнення анонсованої мети визначено:

– розроблення та впровадження новітніх технологій мінімізації факторів (чинників) ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень;

– розроблення стратегії з питань формування усвідомленого та відповідального ставлення населення до власного здоров'я та особистої безпеки;

– оптимізація організації та механізму фінансування системи надання медичної допомоги, спрямованої на розв'язання реальних потреб населення, запровадження солідарного принципу фінансування;

– проведення та застосування результатів сучасних інноваційних наукових розробок з обов'язковим створенням ефективної системи впровадження результатів наукових розробок у практику охорони здоров'я (взаємодія із зворотним зв'язком);

– проведення наукових досліджень із збереження та зміцнення здоров'я населення шляхом первинної профілактики захворювань та вивчення

негативного впливу факторів ризику та соціальних детермінант на здоров'я та шляхів його мінімізації.

Загалом нормативно-правова база України щодо сприяння здоров'я збереження населення налічує близько 200 документів, з яких приблизно 65% вітчизняних. Вона є досить розгалуженою, адже регулює медичний, валеологічний, освітянський, просвітницький, рекреаційний, реабілітаційний, фізкультурний напрями соціальної державної політики щодо зміцнення та збереження здоров'я молоді на основі формування здорового способу життя.

Таким чином, важливим напрямком державної політики є пошук нових форм і методів зміцнення здоров'я населення – у підлітковому та дорослому віці, впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес закладів освіти для молоді.

1.2. Особливості сучасного розвитку державної політики виховання культури здоров'я в регіонах України

Формування та виховання культури здоров'я населення в сучасній Україні передбачає комплексну цілеспрямовану діяльність держави щодо реалізації прав громадян та захист свого здоров'я, що становить основу державної політики в галузі охорони здоров'я.

Державна політика в галузі охорони здоров'я визначається як сукупність рішень чи обов'язків держав щодо проведення органами влади узгодженого курсу дій у системі надання медичної допомоги, спрямованих на досягення поставлених завдань з метою покращення здоров'я населення держави[3].

На думку Д.Карамишева в Україні державна політика в галузі охорони здоров'я являє собою «загальний напрямок, що визначає характер дії держави щодо збереження та зміцнення здоров'я громадян України як складової частини її національного надбання»[19, с.208]. Карамишев Д.В.

Н.Нижняк вважає державну політику в галузі охорони здоров'я невідємною складовою частини внутрішньої та зовнішньої політики держави,

змістом якої є оптимізація діяльності комплексного соціального інституту, який включає підготовку медичних кадрів, численні соціальні, організаційні економічні, науково-методичні, санітарно – епідеміологічні та профілактичні заходи, що обов'язково проводить держава в інтересах своїх громадян. Особливістю проблеми державної політики в галузі охорони здоров'я є її комплексність, системність, загальний характер, що зумовлені зростаючою єдністю сучасного світу, тенденціями до зміцнення взаємозв'язку та взаємозалежності складових системи охорони здоров'я[23,с.40].

Для сучасної громади рівень свого здоров'я набуває все більше першочергового значення. При цьому вона не має й необхідних знань, життєвого досвіду, що дозволили б їй зберегти свою особистість, засвоїти оптимальні норми життя, засновані на розумінні здоров'я як найбільшої цінності. Значна частина захворювань населення викликана безпосередньо умовами виховання, свідомості та державного управління.

Концепція політики культури здоров'я – це своєрідна концепція якісних змін. Здоровий спосіб життя передбачає виконання певних правил, що забезпечують гармонійний розвиток, високу працездатність, духовну рівновагу та здоров'я людини. В основі здорового способу життя – індивідуальна система поведінки й звичок, що забезпечує людині потрібний рівень життєдіяльності й здорове довголіття.

Здоровий спосіб життя – це практичні дії, спрямовані на запобігання захворювань, зміцнення всіх систем організму й поліпшення загального самопочуття людини.

Основні концептуальні напрями реформування системи охорони здоров'я, свого часу були затверджені Указом Президента України від 07.12.2000 р. № 1313 «Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України» відповідно до якого Постановою Кабінету Міністрів України від 09.09.2001 р. N 960 «Про затвердження заходів щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України» [30], де до 2005 р. були

розроблені заходи щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України [22].

У 2014 р. проектом розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України» передбачене поетапне виконання заходів до 2025 р. [30].

Згодом, на підставі підписання Угоди про асоціацію між Україною, з одного боку, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами – з іншого боку (глава 22 «Громадське здоров'я»), Україна взяла зобов'язання розвивати співробітництво в галузі охорони здоров'я з метою підвищення рівня його безпеки та захисту здоров'я людини як передумови сталого розвитку та економічного зростання, у тому числі керуючись підходом «охорона здоров'я у всіх політиках держави» був розроблений проект Концепції розвитку системи громадського здоров'я в Україні [31].

У 2015 р. на розгляд Верховної Ради України поданий проект Закону України «Про засади державної політики охорони здоров'я». Положеннями законопроекту передбачено створення правових передумов для запровадження єдиного, універсального, комплексного підходу, який базується на основних цінностях в сфері охорони здоров'я при формуванні та реалізації засад державної політики охорони здоров'я в Україні. Законопроектом передбачено уточнення та доповнення визначень, які гармонізовані із вимогами міжнародних організацій в частині таких термінів як «державна політика охорони здоров'я», «здоровий спосіб життя», «моніторинг та оцінка результативності реалізації державної політики охорони здоров'я», «національна система охорони здоров'я», «регіональна система охорони здоров'я», «політики охорони здоров'я міжнародних організацій», «суб'єкти охорони здоров'я». Вперше пропонується ввести нові терміни, які спрямовані на захист населення від можливих фінансових ризиків, фінансових катастроф та зубожіння («справедливий розподіл тягаря витрат на охорону здоров'я») та недопущення перешкод у доступності для кожної особи своєчасного медич-

ного обслуговування («чутливість до потреб, безпосередньо не пов'язаних з медичним обслуговуванням чи медичною допомогою»). Чітко аргументовані основні акценти, на яких базуються засади формування державної політики охорони здоров'я; деталізовані основні завдання, об'єкти та суб'єкти, принципи реалізації державної політики охорони здоров'я.

Окреслено пріоритети державної політики охорони здоров'я, які базуються на найкращих міжнародних практиках та європейських цінностях у сфері охорони здоров'я, у тому числі і громадського здоров'я, відповідні механізми фінансування.

Запропоновано інструменти для формування та реалізації державної політики на національному та регіональному рівнях. Уточнено повноваження суб'єктів державної політики охорони здоров'я відповідно до підходу «охорона здоров'я у всіх політиках держави», координації їх діяльності у сфері охорони здоров'я. Деталізовано підходи та вимоги до моніторингу реалізації державної політики охорони здоров'я, порядку його проведення та оцінки результативності.

Структурні реформи, які запроваджуються у системі охорони здоров'я, вимагатимуть розвитку інвестицій в охорону здоров'я та пріоритезації їх використання на засадах доказів.

Одним із головних інструментів реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я є державне програмування, що являє собою довготривале цільове регулювання системи охорони здоров'я в цілому або її окремих сфер. Державне програмування системи охорони здоров'я передбачає розробку та реалізацію відповідальних цільових державних програм, що можуть поширюватись на територію всієї країни, на окремі регіони, на конкретні групи.

Державне програмування у сфері охорони здоров'я базується передусім на концепції розвитку відповідної галузі, що містить загальне визначення мети, завдань, масштабів та розвитку охорони здоров'я та окремих її структурно-функціональних підсистем.

В Україні розробка державних програм у галузі охорони здоров'я грунтується на положеннях Конституції України [33] та інших нормативно-правових актах, що регулюють суспільні відносини у відповідній галузі, зокрема Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»[25]

Загальним стратегічним планом, що визначає головні вектори державного програмування в галузі охорони здоров'я є концепція розвитку охорони здоров'я населення України яка спрямована реалізацію положень Конституції та законів України щодо забезпечення доступної кваліікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування культури здоров'я населення.

Висновок. Таким чином, виникла необхідність розробки нових підходів та програм для вирішення проблем громадського здоров'я, зокрема, збереження здоров'я здорової людини, оскільки система медичної допомоги фактично ігнорує профілактичну складову. Переорієнтація повинна відбутися від політики лікування до політики зміцнення здоров'я і попередження захворювань. Реалізація концепції можлива як для всієї України одночасно, так і для її регіонів поступово. Однак це зовсім не означає, що вони не можуть розв'язувати проблему збереження здоров'я самостійно. Адже різні регіони країни мають неоднаковий рівень соціально-економічного і техніко-технологічного розвитку, антропотехногенних навантажень на довкілля, використання природних ресурсів, їх забруднення тощо.

РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

2.1. Особливості реалізації державної політики щодо виховання культури здоров'я в Україні та Київському регіоні

На сьогодні загальновизнаним є факт, що здоров'я та благополуччя населення є ключовими факторами економічного та соціального розвитку будь-якої країни. Перспективи розвитку і самого існування держави значною мірою залежать від того, як відбувається процес відтворення основи продуктивних сил – людських ресурсів. Громада є запорукою, резервом і рушієм розвитку країн, їх сьогодення та майбутнього.

Сучасний стан здоров'я української населення, загальна демографічна ситуація в суспільстві, воєнний стан в країні, пов'язаний з військовим вторгненням країни - агресора росії, окупація та деокупація міст, постійні бойові дії на сході України, тривоги та ракетні обстріли, свідчать про постійне перебування населення країни в напруженні та в стресі, а також вказують на важкий психологічний, та емоційний стан серед громади.

У час науково-технічного, соціального й інформаційного розвитку цивілізації, зростання різноманітних ризиків, увага науковців має бути переорієнтована на здорову людину. Основним завданням сучасної валеологічної та медичної науки в нашій країні має стати вироблення довгострокової стратегії збереження населення України й найшвидшого відновлення його здоров'я. Особливу актуальність посідають дослідження з розробки фундаментальних основ індивідуального здоров'я, а саме: міждисциплінарні дослідження механізмів здоров'я та факторів, що на нього впливають; експертних систем оцінювання показників здоров'я; інтелектуального забезпечення здоров'язбереження.

Незадоволеність, прагнення до самовдосконалення, супротив злу, підтримання і творіння добра є невід'ємними передумовами здорового тіла і духу. Нижній рівень суб'єктивного відчуття благополуччя, як і верхній –

об’єктивного статку, можливостей, мають бути актуалізованими, виходячи з рівня збереження й збільшення здатності організму до самозбереження й відтворення. Повне благополуччя як результат низької вимогливості чи претензій «райського» комфорту є несумісним зі здоров’ям [10].

Культура здоров’я – найважливіша складова загальної системи культури. Культура здоров’я набуває провідного значення серед глобальних проблем сучасності, що визначають майбутнє людства. Це обумовлено тим, що еволюція можлива тільки в здоровому суспільстві, яка, як стверджують вчені, здійснюється в даний час, і буде далі проходити в рамках теорії культурного освоєння світу. Культура здоров’я являє собою сукупність досягнень людства в різноманітних сферах: побуті, ідеології, освіті та вихованні, науці, мистецтві, літературі. Культура здоров’я вбирає в себе багато сфер людинознавства, синтез досягнень яких привів до виникнення міждисциплінарної галузі науки, практики й освіти, що отримала назву валеологія. Валеологія, ґрунтуючись на цілісному уявленні про здоров’я як гармонію фізичного, психічного, соціального і духовного, розглядає цю гармонію з позицій Всесвіту. Такий підхід до проблеми визначає планетарну значущість культури здоров’я як провідного чинника розвитку та еволюції людства.

Особливого значення для популяризації здорового способу життя, попередження шкідливих звичок та соціально–небезпечних захворювань набуває твердження римського філософа Сенеки: «Уміння продовжити життя – в умінні не скорочувати його». [14, с. 36].

Звичайно, різноманіття чинників здоров’я, які є предметом вивчення науки про здоров’я, не обмежується окресленими вище. Однак найбільш суттєвими, факторами, які визначають здоров’я/нездоров’я людини, є саме розглянуті вище напрями оздоровлення. Взаємозв’язок між ними схематично зображено на рис. 2.1. Стан здоров’я і функціональний потенціал організму (резерви здоров’я) в даному випадку розглядаються як тотожні поняття.



Рис. 2.1. Головні чинники здоров'я людини

Джерело: [14]

Наявність тісного взаємозв'язку психічної та соматичної складової людського організму передбачає комплексний вплив на діяльність організму як з боку тілесності (фізичні вправи, харчування, очищення, загартування тощо), так і з боку свідомості та психіки (орієнтація на духовні цінності, піднесений настрій, позитивні емоції, образно–вольові настрої, аутотренінг, молитва, медитація тощо).

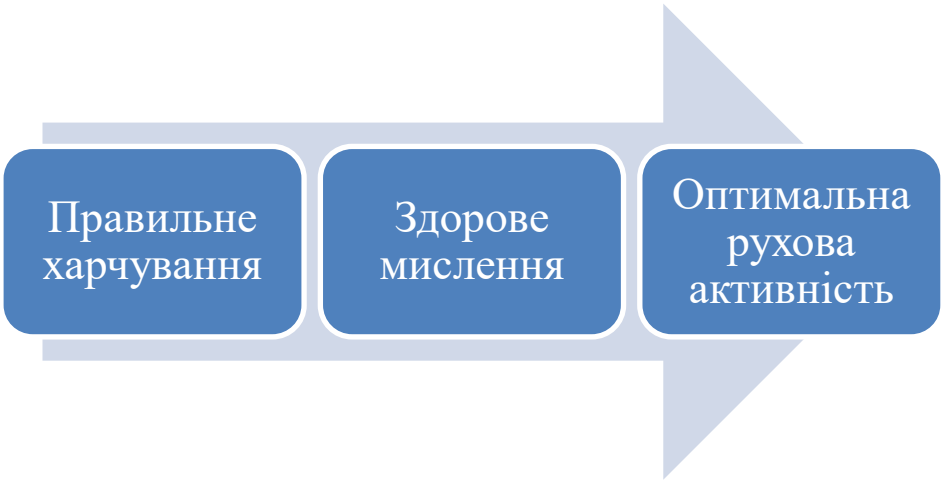


Рис. 2.2.Тріада здоров'я

Джерело:[26]

Отже, ефективно впливати на стан здоров'я неможливо без зміни способу життя людей. Проблему виховання свідомого і дбайливого ставлення до власного здоров'я необхідно вирішувати засобами освіти. Характерною рисою суспільної свідомості є низький рівень поінформованості й компетентності в питаннях здоров'я і, як наслідок, відсутність готовності індивіда взяти на себе відповідальність за своє здоров'я, неспроможність протидіяти найменшим нездужанням.

На державному рівні пересічна людина розглядається як об'єкт реалізації лікувальних технологій, а не як суб'єкт, який здатен творити своє здоров'я і відповідати за нього. Оскільки кожна фізична дія є наслідком прийнятого рішення на рівні свідомості, то будь-яка оздоровча практика є не що інше, як робота з власною психікою і свідомістю. У цьому сенсі систематичну оздоровчу діяльність можна розглядати не лише як суто практичне застосування певних засобів з метою оздоровлення, а як значно більш потужне, більш глобальне – один з інструментів оволодіння волею та духовного вдосконалення. Засвоєння знань про здоров'я не обмежується лише теоретичним рівнем. Науку про здоров'я, як і фізичну культуру, слід розглядати як творчо–практичну діяльність, спрямовану на активне, свідоме і цілеспрямоване використання знань, розвиток уміння їх застосовувати.

Підтримка культури здоров'я на рівні держави здійснюється, зокрема через Київське обласне відділення - філія КФВС МОН України, НОК України та ряд інших спортивно-оздоровчих комплексів, що своїми зусиллями залучають молодь до здорового способу життя за рахунок участі у різних спортивних заходах.

Київське обласне відділення (філія) комітету з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України здійснює реалізацію державної політики в сфері фізичного виховання учнівської молоді та її залучення до спортивних змагань у Київській області здійснює Київське обласне відділення - філія Комітету з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України. Відповідно до завдань Відділення координує фізкультурно-оздоровчу

і спортивну роботу в навчальних закладах усіх типів і рівнів акредитації, в тому числі спеціалізованих навчальних закладах спортивного профілю обласної комунальної власності, дитячо-юнацьких спортивних школах, дитячо-юнацьких клубах фізичної підготовки та інших фізкультурно-спортивних закладах освіти. Приймає участь у розробці регіональних програм з питань розвитку фізичної культури і спорту серед дітей, учнівської та студентської молоді та навчально-методичного забезпечення фізичного виховання та спорту. Відділення сприяє розвитку матеріально-спортивної бази навчальних закладів, спортивних установ та організацій системи освіти області, контролює її використання. Забезпечує підготовку та проведення спортивних заходів, навчально-тренувальних зборів, участь спортсменів області у змаганнях незалежно від їхньої належності до спортивних товариств та відомчого підпорядкування. Відділення за погодженням з місцевим органом виконавчої влади у сфері фізичної культури і спорту, спільно з місцевими відділеннями Національного олімпійського комітету, місцевими осередками учнівської та студентської спортивних спілок забезпечує комплектування збірних територіальних команд студентів і учнів та їх участь у Всеукраїнських змаганнях серед студентів та школярів; уносить пропозиції щодо комплектування збірних територіальних команд студентів і учнів для їх участі у Всесвітніх універсіадах, Європейських юнацьких олімпійських фестивалях, Всесвітніх гімназіадах, чемпіонатах Світу та Європи серед школярів та студентів. Сприяє розвитку олімпійського руху в Україні, співпрацює з місцевими громадськими.

Протягом 2019 року спільно із Українською федерацією учнівського спорту та Студентською спортивною спілкою України проведено та забезпечено участь у 437 спортивно-масових заходах та спортивних змаганнях, з яких:

– 217 заходів і змагань серед учнівської молоді, з залученням понад 400 тис. учнів;

– 220 заходів і змагань серед студентської молоді, з залученням понад 115 тис. студентів[15].

Таблиця 2.1.

Спортивно-масові заходи та спортивні змагання проведенні Комітетом з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України разом з Київським обласним відділення (філія) у 2019 році

Назва заходу	**Кількість заходів**
Всеукраїнські спортивно-масові заходи: Cool Games, Challenge Fest, флешмоби та спортивні ігри. спільні бігові заходи з Біговою Україною. Всеукраїнські фізкультурно-патріотичні заходи: Козацька наснага, Козацький гарт, Спортивна надія України	38
Спільні заходи з Національним олімпійським комітетом України, Спортивним комітетом України, Спеціальною олімпіадою України, спільні бігові заходи з Біговою Україною Всеукраїнські спортивні змагання: Зимова Гімназіада, Combat Games, Пляжні ігри, Чемпіонати та Кубки України, Ліги з видів спорту	167
Забезпечення участі у міжнародних заходах: Educational Games, She Runs, ISF Combat Games, Чемпіонати світу серед учнів з видів спорту	10
Проведення в Україні міжнародних заходів: ISF World Cool Games, ISF E-sports	2
Всеукраїнські спортивно-масові заходи: Студентська миля, Міжнародний день студентського спорту, флешмоби та спортивні ігри.	19
Всеукраїнські спортивні заходи: Зимова та літня Універсіади, Чемпіонати та Кубки України, Ліги з видів спорту	188
Забезпечення участі у міжнародних заходах (Euro Combat Games, Чемпіонати Європи, Кубки світу, Всесвітня Літня Універсіада).	13

Джерело:[15]

На жаль, на розвиток культури здоров’я в Україні та в світі плинула пандемія та карантинні обмеження. У світі з’явився новий штамп вірусу, який сколихнув світ та Україну, назву цьому вірусу дали (*coronavirus disease* 2019, абревіатура COVID-19 затверджена як офіційна скорочена назва) — інфекційна хвороба, яка вперше виявлена у людини в грудні 2019 року в місті Ухань, Центральний Китай. Хвороба почалася як спалах, що розвинувся у пандемію. Причиною хвороби став коронавірус SARS-CoV-2, циркуляція якого в людській популяції до грудня 2019 року була невідомою. Пандемію цієї хвороби Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визнала надзвичайною ситуацією в галузі міжнародної охорони здоров'я та внесла заходи з боротьби проти неї до тимчасових рекомендацій згідно з Міжнародними медико-санітарними правилами 2005 року. Щоб уникнути стигматизації, пов'язаної з географічним регіоном, де виникли перші випадки захворювання, а також

із расовою приналежністю чи певною етнічною групою, ВООЗ затвердила офіційну назву «коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19)» [15].

Відтак, вірус розповсюдився і на наступні 2020-2021 роки, тому всі масові всеукраїнські спортивні та міжнародні заходи серед молоді були частково скасовано, а навчання відбувалось переважно в дистанційні формі.

В бюджеті міста Києва було закладено грошові кошти на розвиток культури здоров'я молоді в Київському регіоні. На сферу фізичної культури і спорту у І кварталі 2022 року по загальному фонду бюджету міста Києва використано кошти в сумі 162 816,5 тис. грн, що на 18 057,9 тис. грн або на 11,1 % менше ніж у минулому році аналогічного періоду. На рисунку 2.3. проілюстровано видатки бюджету м.Києва на фізичну культуру та спорт.

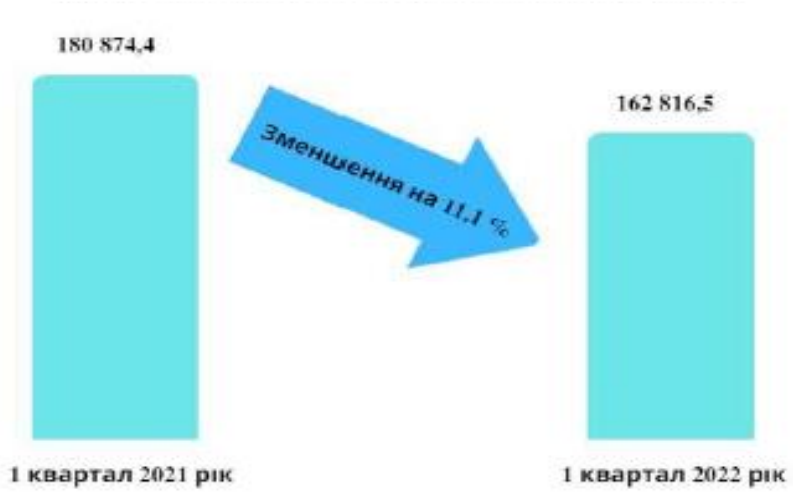


Рис.2.3. Видатки бюджету м. Києва по загальному фонду на фізичну культуру і спорт

Джерело: [10]

Попри військові дії в країні та воєнний стан, життя продовжується, тому з метою підтримки дитячо-юнацького спорту, фізичного виховання дітей та молоді міста Києва за І квартал 2022 року здійснено видатки на: організацію та проведення 151 навчально-тренувального збору та змагань на базі 63 комунальних дитячо-юнацьких спортивних шкіл міста для 18 710 учнів, а також ведення їх бухгалтерського обліку – 110 692,9 тис. грн, що більше на 433 тис. грн. ніж у І кварталі 2021 року.

Таблиця 2.2.

Структура видатків бюджету міста Києва в порівнянні за І квартал 2022 / 2021 роки за програмною класифікацією

	2021 рік			2022 рік			Відхилення 2022 до 2021, +/-
	План на рік	Факт на 01.04.2021	частка,%	План на рік	Факт на 01.04.2022	частка,	
Фізична культура і спорт	1 259 384,9	182 342,4	1,88	1 393 696,4	166 478,9	1,36	-15 863,5

Джерело:[10]

У зв'язку з військовою агресією російської федерації щодо України відзначається значне зниження витрат на державне управління, соціальний захист та соціальне забезпечення, а саме на культуру здоров'я - фізичну культуру та спорт.

Здійснено фінансову підтримку 27 дитячо-юнацьких спортивних шкіл, підпорядкованих громадським організаціям фізкультурно-спортивної спрямованості, в яких навчається 2 854 учнів, використано 26 048,1 тис. грн, що менше на 10 852,5 тис. грн порівняно з І кварталом 2021 року; забезпечення підготовки 238 спортсмена вищих категорій – членів збірних команд міста Києва та України з відповідних видів спорту для проведення 99 навчально-тренувальних зборів школами вищої спортивної майстерності витрачено 18 251,3 тис. грн, що менше на 2 777,6 тис. грн ніж у І кварталі 2021 року; фінансову підтримку спортивних споруд, які належать громадським об'єднанням фізкультурно-спортивної спрямованості (Київська міська організація ФСТ «Динамо» України) – 478,6 тис. грн; підтримку та забезпечення функціонування 3 міських спортивних споруд (комунальне підприємство «Спортивний комплекс», Центр навчання плавання Деснянського району міста Києва, комунальне підприємство «Спортивний комплекс «Старт») – 3 008,7 тис. грн, що менше на 1 641,4 тис. грн ніжу І кварталі 2021 року; функціонування Київського міського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» та проведення 100 змагань та заходів з фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з інвалідністю спрямовано 1 947,0 тис. грн;

підготовку та участь вихованців дитячо-юнацьких спортивних шкіл в 59 навчально-тренувальних зборах та змаганнях різного рівня з олімпійських, неолімпійських видів спорту, спортивно-масових заходів – 1 805,6 тис. грн; утримання штатної команди резервного спорту м. Києва у складі 40 найбільш підготовлених спортсменів, які включені до складу національних збірних команд – 367,0 тис. грн; виплату винагород та стипендій голови Київської міської державної адміністрації видатним спортсменам-киянам – 217,3 тис. грн. Власні надходження установ за звітний період використано на підтримку дитячо-юнацького спорту, фізичного виховання дітей та молоді міста в сумі 3 662,4 тис. грн, більше на 2 194,4 тис. грн ніж у минулому році аналогічного періоду[15].

На наступні 2022-2024 роки затверджена комплексна міська цільова програми "Молодь та спорт столиці" на 2022 - 2024 роки. Метою даною програми є реалізація в місті Києві та регіоні державної політики у сферах молоді, фізичної культури і спорту, культури оздоровлення та відпочинку дітей та молоді, а також стратегія Міністерства Молоді та спорту України «Стратегія розвитку фізичної культури і спорту до 2028 року». Метою стратегії є комплексний підхід до розвитку сфери культури здоров'я, з використанням інклюзивного підходу та рівних можливостей для всіх верств українського суспільства, оновленої системи виховання атлетів, тренерів, менеджерів та функціонерів[34].

Варто відзначити, програми що реалізувались в попередні роки та діяли для підвищення культури здоров'я населення, а саме:

- Комплексна програма підтримки та розвитку молоді Київської області на 2015-2021 роки «Молодь Київщини» (нова редакція);
- Київська обласна програма розвитку фізичної культури та спорту «Київщина спортивна» на 2017-2021 роки (нова редакція).

Основною проблемою в Київській області, незважаючи на отримані досягнення і здобутки, є недостатній рівень розвитку фізичного виховання, фізичної культури і спорту, що не відповідає сучасним вимогам і не може

задовольнити потреби населення. За даними статистичної звітності (річний звіт за формою 2-ФК) за 2018 та 2021 роки, 13,8 відсотка населення області залучено до занять фізичною культурою і спортом (середній загальнодержавний показник - 13 відсотків).

Украй незадовільно забезпечено спортивними об'єктами населення сільської місцевості, де на 160 сіл припадає один стадіон, на 30 сіл - один спортивний зал. Майже 700 сільських населених пунктів області взагалі не мають спортивних споруд.

Варто виокремити основні проблемні питання галузі. Насамперед, це незадовільний стан утримання і використання матеріально-технічної бази фізичної культури і спорту області. Через відсутність стабільних джерел фінансування діюча система спортивних споруд не відповідає санітарно-гігієнічним і технічним вимогам.

Враховуючи воєнний стан в країні 71% українців відчували останнім часом стрес або сильну знервованість, а 50% людей переживають тривожність і напругу. Однак лише 2% звертаються за психологічною допомогою.

Про це свідчать дані опитування, проведеного соціологічною компанією "Gradus". Основною причиною стресу та знервованості 72% українців називають війну з росією, ще 44% – фінансові складності, а 30% занепокоєні соціально-політичною ситуацією в країні, 63% опитаних хвилюються за безпеку близьких, а 42% – через втрату джерела доходу чи роботи, 37% бояться загинути під час бойових дій і стільки же – втратити майно через обстріли. 32% тяжко переживають розлуку з рідними, а 24% бояться отримати поранення[36].

Більше половини українців оцінюють свій психологічний стан як середній, понад 70% відчувають стрес і знервованість, найголовніша причина - російська агресія, 71% опитаних декларують, що вони останнім часом відчували стрес або знервованість. Дві третини населення стресують і навіть можуть про це сказати", 21% опитаних відповіли що останнім часом не відчували стресу та знервованості, 8% опитаних важко було відповісти на це

питання. На рисунку 2.4. вказано основну причину стресу та знервованості українців.



Рис. 2.4. Причина стресу та знервованості українського населення у 2022 році

Джерело:[36]

Варто зазначити, що серед опитаних дві групи найбільше відчувають стрес: жінки та вікова група 25-34 роки. Серед жінок таких 79% опитаних, серед вікової групи 24-34 — 76%.

Також високий рівень стресу у віковій групі 45-54 роки — 70%, серед чоловіків 63% заявили що відчувають високий рівень стресу, серед молоді віком від 18 до 24 — 67%. Найменше спостерігають у себе підвищення рівня стресу люди вікової групи 55-60 років - 59%.

Показники на рисунку 2.1. вказують на те, що найголовнішою причиною стресу та знервованості 72% респондентів назвали повномасштабну війну росії проти України. Крім того, серед причин фінансові складнощі вказали 44% опитаних, соціально-політичну ситуацію в країні - 30%, стан власного здоров’я - 25%, безробіття - 25%, робота, робочі питання - 23%, високий рівень інфляції - 23%, сімейні справи та стосунки - 22%, стан здоров’я близьких - 20%, курс гривні - 19%[36].

Згідно з опитуванням, 39% українців для подолання стресу та напруги користуються інтернет-ресурсами, 31% - спілкуються друзями та рідними, 29% - дивляться телевізор чи серіали, 24% - проводять час з близькими, 24% - слухають музику, 20% - заглиблюються в роботу, 19% - займаються улюбленими справами, хобі, 16% опитаних відповіли, що вживають алкоголь, або приймають ліки від стресу. Крім того, 15% читають книги, 14% вживають більше солодкого чи смачного, лише 13% вибираються на природу, займаються спортом лише 10% опитаних[36].

49% українців вважають, що психологи потрібні лише психічно хворим людям, а 44% впевнені, що з психологічними проблемами можна впоратися самостійно. 36% не бачать різниці між психологом і психіатром, 22% думають, що психологи намагаються витягти з пацієнта побільше грошей.



Рис 2.5. Способи подолання стресу

Джерело:[36]

Показники на рисунку 2.5. вказують на те, що тільки 10% українців займаються спортом, щоб знизити стан знервованості та стресу. Тому варто звернути увагу та створювати певні умови в державі для активізації культури здоров'я населення та розвиток фізичного виховання. Але всі спрямовані дії державної політики будуть, мабуть, після Перемоги. Відзначимо, що весь світ

спостерігає, як українці вірять в Перемогу та все роблять для того, щоб її наблизити і це добре, в такий спосіб проявляється Кейс «Україна» поступово вчить світ бачити Майбутнє.

У зв'язку з цим провідним завданням нашої держави має стати усунення або зменшення як теперішніх, так і майбутніх впливів на організм факторів, що вкорочують життя людини. Від цього буде залежати життєздатність і прогрес української нації. Отже, цілісний підхід до розуміння сутності здоров'я та суміжних з ним понять, дозволяє більш адекватно й продуктивно їх розглянути з точки зору приросту міждисциплінарних наукових знань, що дозволяє розробляти стратегію і тактику здоров'язбереження людини в сучасних екологічних і соціально-економічних умовах.

2.2. Інноваційні технології в сфері культури здоров'я в Україні

Аналіз стану роботи у сфері культури здоров'я свідчить, що в області здійснюються заходи щодо забезпечення виконання обласних програм, спрямованих на подальший розвиток культурно-оздоровчої і спортивної роботи. Це дозволило зберегти діяльність основних складових культури здоров'я, не допустити різкого зниження спортивного потенціалу області, а на окремих напрямах мати певне поліпшення ситуації в галузі.

Для того, щоб домогтися значних результатів, містам необхідно забезпечити взаємозв'язок державної публічної політики, економічних інвестиційних програм і докладати всіх зусиль для справедливого розподілу ресурсів. Приєднання таких підходів до управління, які зроблять здоров'я і благополуччя доступними для всіх, сприятиме впровадженню інновацій і використанню інвестицій для популяризації здорового способу життя та профілактики захворювань. Таким чином, за допомогою інструментів державної політики в сфері культури здоров'я країни буде формуватися культура здоров'я в місті як багатогранна концепція. Місто стає кластером здорового способу життя.

Проте рівень розвитку культури здоров'я та фізичної культури і спорту ще не відповідає сучасним вимогам і не може задовольнити потреб населення. Відсутня чітка скоординована програма взаємодії різних державних структур і громадських організацій, які беруть участь у фізкультурно-спортивному русі. Громадська думка та соціальна практика здебільшого ігнорують можливості фізичної культури і спорту у вирішенні важливих соціально-економічних проблем. Лише 8,7 відсотка населення області залучено до занять фізичною культурою і спортом (загальнодержавний показник 13 відсотків).

Мало уваги приділяється фізичному вихованню в сім'ях, загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладах. Не задовольняється природна біологічна потреба дітей, учнівської і студентської молоді в руховій активності, що негативно позначилося на їх здоров'ї. Кількість учнів, віднесених за станом здоров'я до спеціальних медичних груп, сьогодні в області ще досить висока – 5,6 відсотка від загальної чисельності учнів.

Спостерігається згортання фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової роботи у виробничій сфері. Кількість осіб, що займаються всіма видами фізкультурно-оздоровчої роботи на підприємствах, організаціях, установах становить всього 5 відсотків.

Вкрай незадовільно забезпечено спортивними об'єктами населення сільської місцевості, де на 160 сіл припадає один стадіон, на 30 сіл – один спортивний зал. Майже 700 сільських населених пунктів взагалі не мають спортивних споруд. Внаслідок цього переважна більшість сільського населення практично позбавлена можливості займатися будь-якими формами фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи.

Складна ситуація у сфері культури здоров'я і з кадровим забезпеченням. Нині тільки 4 відсотки трудових колективів області мають штатних спеціалістів, які проводять фізкультурно-оздоровчу роботу. Штатні інструктори-методисти відсутні на підприємствах, в установах, організаціях та багатьох районах і містах області.

Аналізуючи ситуацію в Україні, можна помітити прогалини у всіх вище перелічених секторах. Звичайно, в основі такого стану є безліч причин. Однак сьогодні хотілося б виділити дві з них: перша – відсутність реально працюючих інституцій громадського здоров'я, як і цілісної системи, а друга – брак культури здорового способу життя на національному рівні.

Таким чином, варто застосовувати інноваційні технології переймаючи досвід європейських країн. Водночас вітчизняні та зарубіжні дослідження приділяють недостатньо уваги розробці та використанню інноваційних технологій у сфері культури здоров'я, які всебічно сприяють зміцненню здоров'я та формують стійку рухову мотивацію та систему знань у галузі фізичної культури та спорту. Основним завданням сучасної системи фізичного виховання є: підвищення у населення рівня фізичної підготовленості, створення оптимальних умов для їх фізичного розвитку та потреби у регулярних фізичних навантаженнях. Водночас результати численних досліджень проведених науковцями, показують, що сучасні підходи до організації навчального процесу з фізичного виховання у вищих навчальних закладах не забезпечують ефективного вирішення цих проблем.

Інноваційні технології мають на меті перевести інноваційні інновації в систему правил, рекомендацій, інструментів і прийомів, які гарантують їх ефективність і практичну реалізацію в конкретний історичний момент часу. Вони спрямовані на післяопераційне впровадження різних видів педагогічних інновацій, які вносять зміни в традиційний педагогічний процес [24].

Розробка та впровадження інноваційних технологій у сфері культури здоров'я активізують діяльність дослідників і практиків з метою вивчення найбільш ефективних форм, засобів і методів підвищення ефективності. У практиці фізичної культури найбільшого поширення набули ігрові технології. Використання комплексних ігрових технологій з урахуванням специфіки навчально-виховного процесу з фізичної культури можливе у навчальній та позаурочній роботі. У першому випадку – включення ігрової технології в

традиційну структуру класу та в логіку традиційних методів навчання, у другому – використання нетрадиційної ігрової технології [26; 27].

Серед найважливіших особливостей гри – те, що всі хто приймають участь поводяться так, як в найекстремальніших ситуаціях, на межі подолання труднощів. Причому такий високий рівень активності майже завжди досягається ними добровільно, мимоволі, значною мірою. Людина розкривається, відмовляється від психологічного захисту в грі, втрачає пильність, стає сама собою. Це може пояснюватися тим, що учасник гри вирішує ігрові завдання, захоплений ними і тому не готовий до пр отидії з іншого боку. Можливо цим, в якійсь мірі, визначається висока продуктивність навчального впливу ігрових ситуацій [20].

Принцип оздоровчої спрямованості фізичного виховання конкретизується у фізкультурно-оздоровчих технологіях. Сьогодні вони досить активно розвиваються. Поняття фізкультурно-оздоровча технологія об’єднує процес використання засобів фізичного виховання в оздоровчих цілях й наукову дисципліну, яка розробляє й вдосконалює основи методики побудови фізкультурно-оздоровчого процесу. Практичним проявом фізкультурно-оздоровчих технологій у сфері фізичного виховання є різноманітні фітнес-програми, що складають основний зміст діяльності оздоровчих клубів, фітнес-центрів. Саме з розвитком фітнесу з’явився новий термін в сфері фізичної культури – «фітнес-технології». Сьогодні він вже досить часто зустрічається не лише в наукових дослідженнях, а й методичних розробках, навчальних програмах. Фітнес-технології спрямовані на вирішення завдань фітнесу у відповідності з його принципами та особливостями мотивації тих хто ним займається. Перш за все вони будуть забезпечувати результативність занять фітнесом.

Фітнес-технології являють собою сукупність різноманітних наукових способів, прийомів, кроків, що утворюють певний алгоритм дій, який буде спрямований на підвищення ефективності оздоровчого процесу, гарантовано буде забезпечувати досягнення результату на основі вільного мотивованого

вибору занять фізичними вправами шляхом використання інноваційних засобів, методів, організаційних форм занять фітнесом, сучасного інвентарю та обладнання.

Проаналізувавши виникнення фітнес-технологій, їх витоки і сучасний зміст, слід зауважити, що найбільша їх кількість з'являється в фітнес індустрії, що розвивається швидкими темпами. Яка бере для вирішення своїх завдань нові передові досягнення в сфері оздоровчої фізичної культури (як традиційні, так і інноваційні методики, програми, технології), модернізує їх і на цій основі створює нові фітнес-технології [12, 20].

Слід зауважити, що пріоритетною метою фітнесу є здоров'я людини. Тому фітнес-технології мають переважно оздоровчу спрямованість. Проте нові фітнес-технології можуть застосовуватись в різних видах фізичної культури. З метою оздоровлення, розвитку та вихованню дітей та підлітків, фітнес-технології можуть бути впроваджені в навчальний процес учбових закладів шляхом модернізації навчальних планів закладів вищої освіти, програм закладів дошкільної, середньої, професійної освіти.

Висновок. Отже, вплив публічної політики в містах на розвиток культури здоров'я для забезпечення ефективного здорового способу життя стає актуальним завданням. Використання вказаного стратегічного мислення європейських міст дасть Україні можливість виробити власну політику культури здоров'я, яка буде поєднувати економічний та публічний інструментарії. Тому подальші дослідження у цьому напрямі є надзвичайно перспективними. Містам необхідно забезпечити взаємозв'язок державної політики, економічних інвестиційних програм і докладати всіх зусиль для справедливого розподілу ресурсів. Поєднання таких підходів до управління, які зроблять здоров'я і благополуччя доступними для всіх, сприятиме впровадженню інновацій і використанню інвестицій для популяризації здорового способу життя та профілактики захворювань. Таким чином, за допомогою інструментів публічної політики в сфері громадського здоров'я

буде формуватися культура здоров’я в місті як багатогранна концепція, і місто стане кластером здорового способу життя.

РОЗДІЛ 3. ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВИХОВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), молоді люди у віці від 16 до 29 років складають понад 30% всього населення у світі. Учені, що досліджують проблеми здоров'я студентської молоді, встановили, що найбільшу частоту хвороб складають захворювання нервової системи, органів дихання, травлення та чуття. Причому, від початкового до випускного курсу спостерігається прогресуюча тенденція їх розвитку. Поширеність хронічних захворювань серед студентів складає близько 800 випадків на 1000 обстежених.

У зв'язку із цим більшість держав європейського союзу та світового співтовариства, зважаючи на погіршення здоров'я населення своїх країн, пріоритетом у своїй діяльності вбачають: розвиток та зміцнення здоров'я громадян, покращення якості та збільшення тривалості їх життя. Україна, яка прагне до євроінтеграції, утвердження та розбудови своєї державності, аж ніяк не може стояти осторонь цих тенденцій. Адже ситуація, що склалась із станом здоров'я та тривалістю життя населення нашої держави, є не просто загрозливою, а катастрофічною і вимагає негайних змін на покращення.

Незважаючи на існуючі закони, постанови та відповідні пункти конституції України, здоров'я українців та його фізичний потенціал продовжує неухильно погіршуватись. Причому, реальна ситуація зі станом здоров'я в нашій країні значно гірша ніж в переважній більшості країн Європи. Особливо прикро, що це в значній мірі стосується людей працездатного віку від 15 до 60 років у яких не лише суттєво погіршується стан здоров'я, але й поступово скорочується тривалість життя.

Зокрема, середня тривалості життя українців становить 67,5 років (у чоловіків – 61,7 у жінок – 73,4), а тривалість здорового життя в середньому 55 років, для порівняння в економічно розвинутих та соціально благополучних країнах Європи середня тривалість життя вища на 11,7 роки, а середня тривалість здорового життя на 12,4 роки.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я в 2019 році за рівнем здоров'я українці перебувають на 93 місці з 169 країн світу. Щороку серцево-судинні захворювання в Україні забирають близько 400 тисяч життів українців. Дослідження розвинутих країн доводять, що регулярні заняття фізичною активністю допомагають скоротити захворюваність на хвороби серцево-судинної системи до 36%, а також, в окремих випадках, зменшити негативний вплив на організм людини шкідливих звичок, підвищити стресостійкість та відволікти від асоціальної поведінки, сприяти розвитку усіх сфер нашого суспільства.

Нестабільний та недостатній рівень фінансування з державного та місцевого бюджетів, відсутність фіскальних стимулів, глобальних спонсорів, механізму прямого державного фінансування ініціатив та спортсменів, негативно позначається на розвитку спортивного середовища.

Протягом останніх років напрацьовано ряд нормативно-правових документів, спрямованих на збереження здоров'я та утвердження здорового способу життя населення України.

З метою створення сприятливих умов для формування культури здоров'я, зокрема зайнятого населення, залучення його до оздоровчої рухової активності був виданий Указ Президента України «Про національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». Адже за останні 60 років у Австралії, Канаді, Фінляндії, Японії та інших розвинених країнах світу за рахунок впровадження прогресивних програм, зокрема освітніх, які направлені на підвищення рухової активності громадян, смертність людей працездатного віку скоротилась у кілька разів, а середня тривалість життя збільшилась на 15−20 років, зросла активність населення (Указ Президента України, 2016). Тобто, виникає необхідність за допомогою реалізації ефективних освітніх програм сформувати культуру самозбереження здоров'я занятого населення України, що розглядається нами як найважливіша її детермінанта в напрямку підвищення рівня рухової активності, культури промислової безпеки, зміни

способу життя. Крім того, формування культури здоров'я громадян розглядається як фундаментальна складова процесу освітнього виховання.

У 2017 році Міністерством молоді та спорту України було започатковано Всеукраїнську інформаційно-профілактичну акцію «Відповідальність починається з мене» [13]. Її основні завдання звучать так:

− здійснення заходів щодо популяризації та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді, протидії поширенню в молодіжному середовищі соціально небезпечних захворювань, алкоголізму, наркоманії та тютюнопаління, зокрема, виявлення фактів порушень чинного законодавства щодо незаконного продажу неповнолітнім алкогольних напоїв та тютюнових виробів, проведення інформаційно-просвітницької роботи серед торговельних закладів та населення щодо відповідальності за продаж алкоголю та тютюнових виробів неповнолітнім;

− залучення молоді до набуття знань, умінь, навичок та інших компетентностей поза системою освіти;

− створення та розміщення соціальної реклами з питань розвитку молоді;

− залучення молоді до волонтерської діяльності, участі в суспільному житті місцевих громад, зокрема заходів з благоустрою, формування дбайливого ставлення до довкілля;

− розвиток партнерських відносин органів виконавчої влади з інститутами громадянського суспільства та органами місцевого самоврядування, приватними структурами, засобами масової інформації з метою виконання завдань акції

Емоційно-вольовий компонент має ґрунтуватися на таких основних принципах: реалізації вольових якостей щодо дотримання ЗСЖ, зокрема рухової активності; організації моніторингу за реалізацією важливих і необхідних для зміцнення здоров'я пропозицій і рекомендацій; обмеженості, або по можливості виключення факторів ризику для здоров'я, зокрема сидячого способу життя, малорухливості тощо; формуванні позитивних психоемоційних реакцій, які допоможуть застосувати здобуті знання і компетентності в

навчальних закладах в напрямку збереження та зміцненні здоров’я в будь-якій сфері життєдіяльності, зокрема професійній. Змістовно-операційний компонент має передбачати теоретико-методологічні, методичні, професійні, технологічні та індивідуальні знання, а також компетенції в напрямку формування культури здоров’я рухової активності. З метою вирішення цих проблем, державна політика у сфері охорони здоров’я має спрямовуватися на підвищення рівня здоров’я, поліпшення якості життя і збереження генофонду Українського народу.

Формування навичок здорового способу життя передбачає забезпечення високого рівня фізичної активності, раціонального харчування, попередження хвороб, а також психологічне та соціальне благополуччя особистості. Стратегія спрямована на посилення відповідальності молоді за збереження та зміцнення власного здоров'я, профілактику негативних факторів, зокрема щодо запобігання соціально ризикової поведінки.

Реалізація державної політики у сфері культури здоров’я потребує здійснення комплексу державних і галузевих заходів. Державні заходи мають передбачати:

– розвиток державної політики щодо створення системи формування здорового способу життя дітей та молоді;

– психопрофілактика факторів стресу та психотравмуючих ситуацій, у тому числі таких, що пов'язані з тимчасовою окупацією території України, бойовими діями, вимушеним переміщенням молоді та іншими соціально негативними подіями;

– популяризація здорового способу життя, збереження репродуктивного здоров'я, принципів здорового харчування, відповідних знань і навичок щодо соціально безпечної поведінки;

– підтримка наукових розробок з удосконалення системи фізичного виховання за співпраці фахівців у сферах охорони здоров'я, освіти, фізичної культури та спорту;

– поетапне збільшення державних асигнувань у сферу культури здоров’я, їх ефективне використання;

– створення умов для формування та стимулювання здорового способу життя, вдосконалення системи культури здоров’я і навчання населення, особливо дітей та молоді; посилення боротьби із шкідливими звичками; розвиток фізичної культури і спорту; забезпечення раціонального збалансованого харчування населення;

– сприяння розвитку неформальних спортивних рухів (брейкданс, паркур, бітбокс, діджеїнг, стрітбол, ролерблейдинг, скейтбординг, сноубординг тощо), вуличних тренувань та фізичної культури.

– здійснення активної демографічної політики, спрямованої на стимулювання народжуваності і зниження смертності, збереження та зміцнення репродуктивного здоров’я населення, а також соціальної політики підтримки молоді та захисту інвалідів і людей похилого віку;

– забезпечення всебічного гармонійного фізичного та психічного розвитку дитини, починаючи з народження, її раціонального харчування, оптимальних умов побуту, виховання і навчання;

– запровадження ефективної системи багатоканального фінансування сфери культури здоров’я;

– інтенсивний розвиток медичної та фармацевтичної промисловості, в тому числі медичного приладобудування, виробництва лікарських засобів та виробів медичного призначення, здешевлення їх вартості.

Таким чином, державна політика у сфері культури здоров’я повинна спрямовуватися на зміцнення здоров’я всіх верств населення, збільшення тривалості активного життя, поліпшення демографічної ситуації, підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, удосконалення фінансування та управління галуззю. Погіршення культури здоров’я зумовлене насамперед комплексом не тільки фізичних, а соціально-економічних та екологічних чинників, недосконалим способом життя населення та воєнним станом, а також війною з росією. Тому поліпшення здоров’я є інтегральним

показником успішності функціонування держави, всіх її інституцій, і в основу реформування цієї сфери має бути покладений міжгалузевий комплексний підхід.

Висновки. Таким чином, наведені компоненти мають формувати культуру самозбереження здоров'я, зокрема зайнятих громадян на основі чіткого усвідомлення і дотримання таких принципів валеологічної освіти, як: здійснення ранкової гімнастики, самоконтроль правильної постави, виконання дихальних вправ і гімнастики для очей, знання про особистий рівень здоров'я; забезпечення особистісної гігієни та санітарії, особливо виробничої; дотримання здорового способу життя (правильне харчування, сон, відпочинок, рухова активність); використання всіх джерел для отримання знань, що формують культуру здоров'я рухової активності (Інтернет, соціальні мережі, друзі, знайомі, лікарі, експерти, засоби масової інформації, тренінги тощо); максимальне уникнення конфліктних ситуацій; дотримання елементів позитивного мислення, вміння керувати своїми емоціями, дотримання відповідного рівня самооцінки свого здоров'я та рівня рухової активності; застосування в життєвій практиці принципів нонконформізму та асертивності; доброзичливо ставитись до оточуючих, виробляти компетенції щодо самозбереження здоров'я, вміти усвідомлювати життєві цінності та важливість рухової активності в них тощо.

ВИСНОВКИ

Дослідивши тематику дипломної роботи «Державна політика щодо виховання культури здоров'я» можемо зробити наступні висновки:

1. Варто зазначити, що найважливішим напрямом державної політики, має бути формування культури здоров'я кожного громадянина України;
2. Дотримання населенням культури здоров'я розглядається як шлях зменшення рівня захворюваності, смертності громадян в Україні та підвищення тривалості їх життя;
3. Узагальнюючи сам термін «культура здоров'я» та дослідивши аспект її індивідуалізації, можна стверджувати, що рівень культури здоров'я залежить не тільки від освітнього, родинного, професійного середовищ, а й від самої людини.
4. Варто зазначити, що чим свідоміше людина буде ставитись до власного здоров'я, чим вищим буде рівень її рухової активності, чим самостійніше та ефективніше вона буде засвоювати знання та їх головні компоненти (мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий, змістовно-орієнтаційний), тим меншим буде у неї рівень захворюваності, ймовірності передчасної смерті, зокрема від зовнішніх причин (нещасних випадків на виробництві та в побуті).
5. Відзначимо, що принцип оздоровчої спрямованості в сфері культури здоров'я та фізичного виховання конкретизується у оздоровчих технологіях, які об'єднують процес використання засобів фізичного виховання в оздоровчих цілях й наукову дисципліну, що розробляє й вдосконалює основи методики побудови фізкультурно-оздоровчого процесу.
6. Поява інноваційних оздоровчих технологій відбувається спіралеподібно за наступним алгоритмом: запит на технологію – пошук технології з врахуванням інтересів суспільства – модернізація технології і трансляція її в зовнішній світ у вигляді фітнес-послуги – коригування.

Розгляд законодавчих засад формування здорового способу життя молоді в нашій країні демонструє, що законодавство України в сфері здорового способу життя має багато напрацювань, проте немає окремого нормативного документа, який би регулював питання формування здорового способу життя та збереження здоров’я молоді.

Загалом аналіз вітчизняного законодавства щодо культури здоров’я та його порівняння з міжнародними нормативно-правовими актами у цій галузі дає підстави до певних висновків. Світова спільнота, приймаючи основоположні нормативно-правові акти на сучасному етапі виходить з необхідності забезпечувати права людини на збереження та зміцнення здоров'я. На цьому підґрунті під егідою ООН вироблено низку декларацій, пактів та інших документів, які обумовили прийняття багатьох програмних документів з боку Всесвітньої організації охорони здоров'я глобального та європейського рівня. Україна підтвердила своє бажання приєднатися до цих документів, прийнявши Загальнодержавну програм у адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу.

Основа успіху в досягненні сучасних цілей в сфері культури здоров’я полягає у прийняття комплексних державних концепції програм в галузі фізичного виховання. Державні концепції мають бути визнані як форма громадянської свідомості. У розвитку культури здоров’я має бути присутні про є дину ефективну роль фізичної активності в підтримці та підвищенні здоров’я і зниження нездатності практичного використання цього знання для власного блага.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баластрик Л.О. Механізм реалізації соціальних функцій держави: інституціональний аспект. Фінанси України. 2013. № 5. С. 90–99.
2. Бобрицька В. І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих наук : дис. … доктора пед. наук: 13.00.04 / Інститут педагогіки і психології професійної освіти Академії педагогічних наук України. Київ. 2006. 480 с.
3. Батов Р. С. Здоровий спосіб життя, як один з основних чинників збереження та зміцнення здоров'я / Р. С. Батов // Вісник Кам'янець Подільського національного університету імені Івана Огієнка "Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини", 2009. – Випуск 2. – С. 144–146.
4. Василенко Н. Проблема здорового способу життя в освіті європейських країн / Н. Василенко // Шлях освіти. – 2000. – № 1. – С. 19–22.
5. Ващенко Л. С., Бойченко Т.Є. Основи здоров'я. Книга для вчителя. К.: Генеза, 2005. 240 с.
6. Вялков А. И. Современные проблемы эффективности управления здравоохранением / А. И. Вялков // Материалы научн.-практ. конф. с междунар. уч. – М. : РЦ «Фармединфо», 2012. – С. 329.
7. Горащук В. П. Теоретичні та методичні засади формування культури здоров'я школярів : дис. … доктора пед. наук : 13.00.01 / Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків, 2004. 414 с.
8. Горобець І. А. Використання здоров'язбережувальних технологій у системі освіти. Педагогіка й сучасні аспекти фізичного виховання : матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції (18–19 квітня 2018 року, м. Краматорськ). Краматорськ : ДДМА, 2018. С. 183–189.
9. Зведені статистичні звіти Міністерства освіти УРСР за 1984 рік (ф. №№ 1-НК, 2-НК, 3-НК, 4-НК, 5-НК, Д-2, Д-3, Д-4 та ін.). ЦДАВО України. Ф. 166. Оп. 15. Спр. 9224. 99 арк.
10. Звіт про виконання бюджету м. Києва за І квартал 2022 рокуURL: https://kyivcity.gov.ua/publichna_informatsiia_Tag_166122/zvit_pro_vikonannya_byudzhetu_m_kiyeva_za_i_kvartal_2022_roku/
11. Здоров'я-2020: Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя. URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-LongRus.pdf?ua=1 (дата звернення: 20.03.2020).
12. Іващенко Л. Я., Благий А. Л., Усачов Ю. А. Програмування занять з оздоровчого фітнесу К. Науковий світ, 2008. 198 с. 4.Ленська Т.Г.,

Погребняк Т.М., Головата Л.Р. Оздоровчий фітнес: навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2011. 228 с

13. Її основні завдання звучать так: Наказ Мінмолодьспорту «Про затвердження Положення про всеукраїнську інформаційно-профілактичну акцію «Відповідальність починається з мене» № 3352 від 09.08.2017 р. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1287#17.
14. Кишкам І.Г., Заморський І.І. Основи біоетики й біобезпеки в системі вищої медичної та фармацевтичної освіти // Медична освіта. – 2015. – № 4 (68). – С. 34–36.
15. Комітет з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України http://sportmon.org/misiya-funkcziyi-ta-strategiya/
16. Конституція України:Закон України від 28.06.1996 року №254к/96-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text
17. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19.11.1992 року №2801-XII.Верховна рада України.URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text
18. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012 – 2016 роки [Електронний ресурс]. URL: http://dsmsu.gov.ua/index/ua/category/54/2012/1 (дата звернення: 16.11.2022).
19. Концепція інноваційних перетворень системи охорони здоров'я в Україні.(Державно-управлінські аспекти). Харків.Видав-ництво ХРІДУ НАДУ «Магістр», 2004 с.304.
20. Ленська Т.Г., Погребняк Т.М., Головата Л.Р. Оздоровчий фітнес: навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2011. 228 с
21. Методика формування професійно важливих рухових
22. Мінцер О.П. Інформаційні аспекти забезпечення ефективності державно-приватного партнерства в медичній та фармацевтичній науці та освіті. Стратегія управління // Медична інформатика та інженерія. 2016. № 2. С. 26−32.
23. Нижник Н Проблеми управління охороною здоров'я в Україні. Укр.мед.вісник 1997 рік, №3, с.40.
24. Новікова О.Ф. Інноваційні підходи до формування соціальної політики в умовах зростання зовнішніх та внутрішніх викликів. Соціально-трудові відносини: теорія та практика. 2014. № 2. С. 80–88.
25. Основи законодавства України про охорону здоров'я» Закон України. Відомості Верховної Ради України. 1993, №4, ст.19 URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12

26. Пангелова Н.Є. Теоретико-методичні засади формування гармонійно розвиненої особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання: дис. ... д-ра наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / К., 2014. 39 с
27. Пангелова Н.Є., Пивовар А.А. Інтегрований розвиток інтелектуальних і фізичних здібностей дітей дошкільного віку в процесі рухової діяльності: монографія. Переяслав-Хмельницький: ФОП Домбровська Я.М., 2018. 446 с.
28. Про затвердження Концепції національно-патріотичного виховання дітей і молоді, Заходів щодо реалізації Концепції національно-патріотичного виховання дітей і молоді та методичних рекомендацій щодо національно-патріотичного виховання у загальноосвітніх навчальних закладах : рішення Колегії Міністерства освіти і науки України від 26.03.2015 протокол № 3/5-2 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1392-2011-п (дата звернення: 01.10.2022)
29. Програма розвитку Олімпійського руху в Україні на період 2019-2022 років. URL: https://noc-ukr.org/about/officialdocuments/programa-rozvitku-olimpiyskogo-ruhu-v-ukraini-2019-2022-rr-/ (дата звернення: 16.11.2022).
30. Проект «Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України». URL: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20160309_0.html (дата звернення: 03.10.2022).
31. Проект «Концепції розвитку системи громадського здоров'я в Україні». Повідомлення про оприлюднення. МОЗ України. URL: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20160309_0.html (дата звернення: 03.10.2022).
32. Про основи національної безпеки України URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/964-15#Text
33. Конституція України : прийн. на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. – Київ : Велес, 2011. 48 с.
34. Стратегія розвитку фізичної культури і спорту до 2028 року.URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-%D0%BF#Text
35. Статут (Конституція) Всесвітньої Організації охорони здоров'я URL: http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf
36. Стрес відчувають понад 70% українців, головна причина - агресія рф. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3602316-stres-vidcuvaut-ponad-70-ukrainciv-golovna-pricina-agresia-rf.html
УкрДАЗТ, 2011. – 22 с
37. Шиян А. І. Освітня політика з питань здорового способу життя молоді в другій половині XX століття.

38. Шукатка О.В. Основні стратегічні напрями міжнародної та вітчизняної соціальної політики щодо питань забезпечення та зміцнення здоров'я молоді. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Сер.: Педагогічні науки. Хмельницький: НАДПСУ, 2018. № 3(14). С. 582–593.
якостей і навичок [Текст] : конспект лекції
39. Cristensen T. The Whole of Government Approach to Public Sector Reform / T. Cristensen, P. Laegreid // Public Administration Review. – 2007. – Vol. 32. – P. 1059–1066.
40. Bedworth A., Bedworth B. The Profession and Practice of Health Education / A. Bedworth, B. Bedworth. –WM. Brown Publishers, 2001. – C. 76.
41. Castell-Florit P. Intersectoral Health Strategies: From Discourse to Action / P. Castell-Florit // MEDYC Review. – 2010. – Vol. 12. – P. 17–29.
42. Loucaides C. A., Chedzoy S. M., Bennett N. Differences in physical activity levels between urban and rural schoolchildren in Cyprus. Health Education Research : Oxford Journals. 2003. Vol. 19. P. 138□147
43. Yannis Toutas. The historical origins of the basic concepts of health promotion and education: the role of ancient Greek philosophy and medicine. Health Promotion International, Volume 24, Issue 2, June 2009, Pages 185–192.
Паршев, В. М. Долгополов, В. М. Разінков. – Харків :