

an effective interaction of the developed system levels (like organizational, financial, economic, legal, information and communication, etc.) is underlined. Indicators of the sustainable recreational nature management system's efficiency are determined and the relevance of further scientific researches on the development of mechanisms to meet interests of various stakeholders is proved.

Keywords: rural territory, recreational use of the nature, sustainable development, recreational resource, recreation and tourism sector, green rural tourism.

УДК 331.101.262:316.422
JEL Classification I 18

Куценко В. І.
Гаращук О. В.

МОДЕЛЮВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ НАЦІЇ В КОНТЕКСТІ ГУМАНІТАРНОЇ ПАРАДИГМИ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

У статті розкривається роль здоров'я нації у формуванні людського капіталу, у розвитку цивілізації. Подається сутність та складові здоров'я, зокрема фізична, психічна, соціальна та духовна. Висвітлюються різні аспекти збереження та зміцнення здоров'я населення в цілому та перш за все підростаючого покоління й молоді. При цьому підкреслюється важливість зазначеного дослідження для України, де індикатори, що характеризують стан здоров'я населення, є вкрай низькими. Вказуються чинники, що зумовлюють зазначену ситуацію. Під час дослідження авторами обґрунтовані моделі, які варто реалізувати для покращення ситуації зі станом здоров'я населення України. Підкреслюється необхідність дотримання при цьому системного та комплексного підходу, створення освітнього середовища, сприятливого для формування у дітей, підлітків і молоді свідомого ставлення до свого здоров'я, до оволодіння навичками здорового способу життя.

Ключові слова: освіта, здоров'я, здоров'язбережувальні освітні технології, освітнє середовище.

«Здоров'я – це фундаментальна характеристика благополучної, прекрасної і досконалої людини.»

Платон

«Зміцнити здоров'я людини в дитинстві, не допустити, щоб дитина вступила в юність кволою і млявою, – це означає дати їй всю повноту життєвих радощів.»

В. Сухомлинський

Актуальність та дослідженість проблеми. У розбудові національної економіки на засадах сталого розвитку особливе місце посідає людський капітал. Як свідчить практика, в умовах конкурентної боротьби виграють ті виробничі колективи, які зуміли перевести свій людський ресурс у людський капітал, важливою складовою якого є капітал здоров'я. Основними складовими людського капіталу є: здоров'я, інтелект, талант, здібності до творчості, освітній рівень, професійні знання, уміння, компетентність, кваліфікація, професійний досвід тощо.

Відповідно, здоров'я – це капітал, на базі якого можливий сталий економічний розвиток. Здоров'я нації є одним з найважливіших елементів економічного, соціального та культурного розвитку цивілізації. Здоров'я буває: фізичне, психічне, соціальне, духовне. Ознаками рівня фізичного здоров'я є стан розвитку органів і систем організму; психічне здоров'я виявляється в особливості психічних процесів (збудження, емоційність, чутливість); соціальне здоров'я пов'язане зі стосунками людини із структурними одиницями соціуму (сім'єю, організаціями, з якими складаються соціальні зв'язки, праця, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування тощо); духовне здоров'я – це свідомість людини, її

ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, а також оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті особистих ідеалів і світогляду.

Не можна не погодитись, у цьому зв'язку, з точкою зору Оржеховської В. М. про те, що «здоров'я в сучасному світі розглядається не лише як ресурс, а і як мета життя, виділяючи чотири складові:

- фізична складова здоров'я – це правильне функціонування всіх систем організму, позитивне ставлення до свого здоров'я, прагнення фізичної досконалості й загальної фізичної працездатності, загартованість організму, додержання раціонального режиму дня, харчування, виконання вимог особистої гігієни;

- психічна (психічний комфорт) – відповідність когнітивної діяльності календарному віку, розвиненість довільних психічних процесів, наявність саморегуляцій, позитивних емоцій, відсутність акцентуацій характеру і шкідливих звичок;

- соціальна (соціальне благополуччя) – це передусім сформована громадянська відповідальність за виконання соціальних ролей у суспільстві; позитивно спрямована комунікативність, доброзичливість у ставленні до людей, здатність до самоактуалізації в колективі, високий соціальний статус в ньому, самовиховання;

- духовна (душевна) – пріоритетність загальнолюдських цінностей, наявність позитивного ідеалу, що відповідає національним і духовним традиціям, працелюбність, доброзичливість, почуття прекрасного в житті, природі, мистецтві» [1].

Наразі основними показниками здоров'я є: природне відтворення населення; очікувана тривалість життя, дожиття до 1 року, до 5 років, до 45 років, до 65 років; тривалість працездатного життя, а також обмеженої дієздатності тощо. Кожна високорозвинена країна мріє про зміцнення здоров'я нації, про покращення вищезазначених показників. Над цим працює багато науковців і практиків. Питання, пов'язані зі здоров'язбереженням, знаходять висвітлення в роботах: Бакуленко В., Бугайова С., Власюк Г., Вороненка Ю., Воротіна В., Гладуна З., Гомовської В., Грицяка І., Гульчія Л., Зілінської М., Ігнатенко О., Кальниша Ю., Князева В., Козакова В., Москаленка В., Нагорної А., Петренко І., Рингача Н., Рожкової І., Свириденко С., Слабкого Г., Солоненко І., Чепелєвської Л., Шакталої О., Юрочкіної С., Ярош Н. тощо, у дослідженнях яких підкреслюється необхідність розбудови моделі розвитку системи здоров'язбереження в Україні. Зазначається, що остання має базуватися на рівних можливостях громадян і верховенстві права, розвиткові підприємницької діяльності у взаємодії з державним регулюванням здоров'яохоронної сфери.

Мета. На це спрямовано й наше дослідження, метою якого є формування моделі здоров'язбереження, яка враховувала б важливість та значення освітнього розвитку, у першу чергу вищої освіти.

Виклад основного матеріалу. Стаття 3 Конституції України здоров'я людини визначає найвищою соціальною цінністю. Проблеми збереження та зміцнення здоров'я нації особливо гострими є для України. Адже, як свідчить статистика, у нашій країні практично всі показники, що характеризують стан суспільного здоров'я, є гіршими, ніж, скажімо, у країнах із соціально орієнтованою економікою. Починаючи з 1991 року, у нашій країні спостерігається тенденція перевищення смертності над народжуваністю. Має місце зростання темпів смертності серед працюючого населення, зокрема чоловіків. Нині смертність населення в Україні є найвищою серед усіх країн європейського регіону. Її рівень у 1,5 разу перевищує показник по Європейському Союзу. В Україні також є значно вищим, ніж у розвинених країнах, і показник передчасної смертності – майже третина населення помирає до 60 років.

У структурі втрачених років потенційного життя переважна їх кількість припадає на чоловіків у віці від 25 до 64 років. Встановлено, що значні втрати людських ресурсів можна було б попередити, зокрема шляхом активного впровадження здоров'язбереження, подолання негативно впливаючих чинників.

У числі останніх:

- кількісні та якісні зміни, що відбуваються в навколишньому середовищі впродовж останніх десятиріч в Україні;

- зтяжна негативна соціально-економічна ситуація;
- низький рівень культури населення;
- нездоровий спосіб життя тощо.

Здоров'я – це динамічна та узгоджена рівновага всіх елементів і сил, які оточують людину, формують її саму. Тож не дивно, що в умовах соціальної нестабільності погіршується стан здоров'я нації, у тому числі підростаючого покоління. Скажімо, частка здорових дітей в Україні коливається в регіональному розрізі від 4 до 10%. При цьому спостерігається тенденція до погіршення. Адже на сьогодні під час профілактичних оглядів, скажімо, школярів в останніх удвічі більше, ніж 20 років тому виявляють сколіотичну хворобу та порушення постави. Порівняно з дітьми дошкільного віку серед учнів 2–8 класів реєструється втричі більше порушень слуху, майже в чотири рази більше порушень зору. За час навчання частка здорових дітей з молодшого шкільного віку зменшується з 33% до 6–9% – старшого шкільного віку [2].

На це, крім вищезазначених чинників, впливають:

- незадовільний стан соціального захисту та життєвого рівня населення;
- відсутність нормальних умов для повсякденного життя та гідної роботи;
- неможливість задоволення базових потреб, у тому числі через відсутність доступу до основних матеріальних благ і соціальних ресурсів (продуктів харчування, житла, освіти тощо);
- незадовільний стан системи охорони здоров'я (вузька спеціалізація, домінування фармакологічних принципів у лікуванні хворого тощо), хоча система охорони здоров'я зумовлює лише близько 10% від усього комплексу впливів на стан здоров'я, 90% припадає на інші чинники, у числі яких екологічні чинники (20%) та спадкові (20%), решта – на умови та спосіб життя людини.

В Україні має місце обмежений доступ населення до медичного обслуговування населення, який у значній мірі залежить від рівня доходів населення; його соціального статусу, місця проживання громадян.

Усе зазначене являє собою ризики втрати здоров'я. Наші дослідження показали, що між рівнем життя населення та рівнем захворюваності існує пряма кореляційна залежність. Найбідніші верстви суспільства страждають від основних причин смертності більше, ніж багатші соціальні групи. Тому й між окремими країнами існують значні відмінності в демографічних показниках.

Здоров'я – природна вічна життєва цінність, що розміщена на одному з верхніх щаблів в ієрархії цінностей. Низький рівень здоров'я українського населення зумовлює зростання його потреби в доступній, безплатній, кваліфікованій медичній допомозі, щоб зменшити як демографічні, так і соціально-економічні втрати України. Світова практика засвідчує, що завдяки поліпшенню доступності до якісної медичної допомоги й медичного обслуговування можна зменшити смертність у чоловічій популяції на 28,4%, у жіночій – на 37% [3, с. 87].

Досягненню цього сприяє вдосконалення соціально-гуманітарної політики держави, що спрямована на забезпечення здоров'язбереження, яке потрібно виховувати перш за все в дітей, підлітків, молоді, від стану здоров'я яких залежить майбутнє нашої країни. До речі, як у вітчизняній, так і в зарубіжній літературі зазначається, що незамінною та практично єдиною (після сім'ї) системою, яка спроможна впливати на стан здоров'я підростаючого покоління, є навчальний заклад [4, 5].

В Україні, як свідчать статистичні дані, спостерігається погіршення стану здоров'я підростаючого покоління. А тому проблеми його збереження набувають особливо важливого значення. До речі, серед загроз планетарного масштабу ця проблема посідає сьоме місце. У подоланні її важлива роль відводиться навчальним закладам, впровадженню ними здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховний процес [6]. Останні передбачають:

- створення єдиного здоров'язберігаючого простору, що забезпечує розвиток особистості з урахуванням фізіологічних та інтелектуальних особливостей тих, хто навчається, разом із задоволенням їх потреб і можливостей;

- розвиток ефективної валеологічної освіти;
- забезпечення повноцінного медичного обслуговування;
- необхідність оптимізації режиму навчально-виховного процесу;
- створення соціально-екологічно та економічно сприятливого життєвого простору;
- активне залучення до фізичної культури та спорту всіх учасників навчально-виховного процесу тощо [7].

Це зазначається в багатьох державних документах, зокрема, у Національних програмах «Освіта (Україна XXI століття)», «Діти України», «Репродуктивне здоров'я», у Національній доктрині розвитку освіти, у загальнодержавній програмі «Здоров'я–2020: український вимір», у міжгалузевій програмі «Здоров'я нації», у цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації», у концепції гуманітарного розвитку України на період до 2020 року та інших, у яких визначаються пріоритетні напрями щодо проведення медико-соціальної політики, удосконалення нормативно-правової бази медичної сфери відповідно до світових стандартів, мінімізації чинників ризику захворювання тощо. Так, у Національній доктрині розвитку освіти зазначається, що пріоритетним завданням суспільства є навчання людини відповідального ставлення не лише до власного здоров'я, а й до здоров'я оточуючих як до найвищих індивідуальних і суспільних цінностей.

Це, звичайно, потребує пильної уваги педагогів, медиків, батьків і громадськості.

У цьому контексті особлива увага відводиться освітній сфері, яка має тісно співпрацювати з системою охорони здоров'я, де весь навчально-виховний процес має бути направлений на забезпечення здоров'я як однієї з основних невід'ємних частин діяльності навчального закладу, бути здоров'язберігаючим і спрямованим на:

- корекцію порушень соматичного здоров'я з використанням комплексу оздоровчих і медичних заходів без негативного впливу на навчальний процес;
- різноманітні форми організації навчально-виховного процесу з урахуванням їх психологічного та фізіологічного впливу на аудиторію;
- контроль за виконанням санітарно-гігієнічних норм організації навчально-виховного процесу;
- формування навчального навантаження та профілактику перевтоми учнів, студентів;
- розробку та реалізацію навчальних програм з формування в учнів, студентів, слухачів навичок ведення здорового способу життя та профілактики шкідливих звичок;
- діяльність служби психологічної допомоги викладачам і студентам у подоланні стресів, стану тривоги;
- сприяння гуманному ставленню до кожного учня, студента, слухача;
- формування доброзичливих взаємовідносин у колективі викладачів;
- реалізацію заходів, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я не лише учнів, студентів, слухачів, а й педагогів та викладачів, створення умов для їх гармонійного розвитку, подолання тих негативних чинників, які, на жаль, ще мають місце в освітньому процесі [8, 9].

Здоров'язберігаючі технології, які застосовуються в навчально-виховній діяльності, включають: профілактичні щеплення; забезпечення рухової активності населення; організацію здорового харчування; забезпечення фізичної підготовки підростаючого покоління; надання фізіотерапевтичних процедур; ароматерапію; лікувальну гімнастику, масаж, фітотерапію; арт-терапію тощо.

У цих умовах україн важливими та необхідними в навчальному та виховному процесі є здоров'язбережувальні технології, у структурі яких Н. Смірнов виділяє такі блоки:

- медико-гігієнічний (дотримання санітарно-гігієнічних норм і забезпечення медичною допомогою учасників навчально-виховного процесу);
- фізкультурно-оздоровчий (використання засобів фізичної культури для розвитку фізичних якостей та зміцнення здоров'я);
- екологічний (формування в школярів екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища);

– безпека життєдіяльності (дотримання правил безпеки життєдіяльності, охорони праці, цивільної оборони);

– оздоровчий (використання занять лікувальної фізкультури, профілактика порушень постави та зниження гостроти зору);

– розважально-адаптуючий (використання у навчально-виховному процесі соціальних і психологічних тренінгів для вчителів, учнів, батьків) [10].

Реалізація вищезазначеного сприяє якщо не подоланню, то зниженню негативних впливів на стан здоров'я дітей, підлітків і молоді, зокрема:

– інтенсифікації навчального процесу;

– невідповідності методик і технологій навчання;

– невиконання елементарних фізіологічних і гігієнічних вимог щодо організації навчального процесу;

– функціональної неграмотності викладачів і батьків у питаннях збереження та зміцнення здоров'я;

– недоліків в існуючій системі фізичного виховання;

– відсутності системи роботи з формування цінності здоров'я та здорового способу життя (у тому числі профілактики шкідливих звичок, статевого виховання, недостатнього використання засобів фізичного виховання тощо) [11].

Щоправда, у багатьох школах (це, як правило, у великих містах) у навчальних закладах зроблено акцент на оздоровлення школярів, організовано «Школи сприяння здоров'ю», працюють кабінети релаксації, фітобари, інгаляторії, організовано заняття групи лікувальної фізкультури та ін.

Усе це має сприяти вихованню у підростаючого покоління та молоді свідомого ставлення до свого здоров'я, до формування здорового способу життя.

Європейський досвід свідчить, що цьому сприяє й активне впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчальних закладах як найбільш структурованій системі освіти та виховання. Саме тут можна успішно вирішувати проблеми, пов'язані зі здоров'ям підростаючого покоління. Лише в навчальному закладі формується середовище, яке може сприяти здійсненню контролю за чинниками, що впливають на здоров'я учнів, студентів. Для досягнення позитивного результату в основу здоров'язберігаючого навчально-виховного процесу має бути покладено:

– компетентнісний підхід як системоутворюючий фактор розвитку особистісних якостей тих, хто навчається;

– формування позитивного ставлення перш за все до власного здоров'я та здоров'язберігаючої компетентності (комплекс знань, умінь, цінностей, спрямованих на збереження та зміцнення як свого здоров'я, так і здоров'я оточуючих).

Практика свідчить, що здоров'язберігаючі технології, використовувані в навчальному процесі, мають створювати безпечні умови для:

– безпечного перебування тих, хто навчається, у закладах освіти, навчання та праці;

– раціональної організації навчально-виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог);

– забезпечення відповідності навчального та фізичного навантаження можливостям учнів, студентів;

– формування в школярів, студентів, слухачів необхідних знань, умінь та навичок здорового способу життя;

– навчання учнів, студентів, слухачів використовувати набуті знання в повсякденному житті тощо.

Особливо це є актуальним у нинішніх умовах науково-технічного прогресу, активного впровадження в усіх сферах діяльності інформаційних технологій. Адже інформаційне перевантаження, як і брак їжі, може викликати серйозні функціональні порушення, що його (перевантаження) можна трактувати як порушення перш за все психічного стану здоров'я.

Обмеження рухової активності негативно позначається на розумовій працездатності

населення, погіршує пам'ять. У таких умовах важливим є пошук ефективних освітніх технологій, застосування яких сприяє тому, що збереження здоров'я учнів і студентів являє собою пріоритетний напрям навчально-виховного процесу. У його забезпеченні велика роль відводиться педагогу (учителю, викладачу), який має планувати свою діяльність з урахуванням пріоритетів збереження та зміцнення здоров'я кожного з учасників педагогічного процесу. Для досягнення цього вчитель, викладач, окрім знання свого предмета, має володіти специфічними психолого-педагогічними знаннями, уміннями та навичками, що дозволяють їм гнучко, з урахуванням реальних індивідуальних особливостей учнів, студентів обирати методичні прийоми та засоби навчання, оцінювати ефективність педагогічної діяльності.

Такий підхід дозволяє педагогу створити сприятливі умови для навчання (забезпечити відсутність у процесі навчальної діяльності стресових ситуацій, адекватність вимог методики навчання та виховання тощо); оптимальної організації навчально-виховного процесу (згідно з віковими та гендерними особливостями); забезпечити індивідуальні особливості та гігієнічні норми, повноцінний та раціонально організований руховий режим, виховання в учнів позитивного ставлення до свого здоров'я [12].

Щоправда, як зазначалось вище, на стан здоров'я впливає багато чинників, у тому числі життєвий рівень населення. Останній в Україні є вкрай низьким. Досить показовим у цьому контексті є рівень оплати праці. Скажімо, мінімальна заробітна плата в нашій країні втричі менша, ніж у Чехії та Польщі, у 9 разів – ніж у США, у 12 разів – ніж у Великій Британії, у 14 – ніж у Франції та Нідерландах, у 15 разів – ніж у Бельгії, у 18 разів – ніж у Люксембурзі. А звідси – низький рівень харчування, порушення фізіолого-гігієнічних вимог щодо організації навчально-виховного процесу, відсутність планомірної та цілеспрямованої роботи з профілактики шкідливих для здоров'я звичок; поширеність нових видів залежностей, які негативно впливають на здоров'я молоді (пов'язана з комп'ютером та Інтернетом, ігрова тощо), недосконалість організації здоров'язбереження в освітній сфері [13, 14].

Як свідчить практика, здоров'я в усіх суспільствах і системах цінностей належить до неперехідних, що детермінується психологічною конституцією людини, інстинктом самозбереження. Незважаючи на це, кожна людина надзвичайно багато здоров'я втрачає в дитячому віці. Фахівці стверджують, що 90% здоров'я людина втрачає у віці до двох років, а від 40 до 60% хвороб дорослих формується у віці 5–7 років [15].

Як зазначалось вище, досить високим є рівень захворюваності населення України в цілому і дитячого, зокрема. Так, за даними Міністерства охорони здоров'я України, у 42% дітей шкільного віку спостерігаються різні хронічні захворювання, а в 50% – функціональні відхилення в різних системах організму [16].

У такій ситуації важливо забезпечити реалізацію функцій здоров'язберігаючого середовища (Рис. 1).

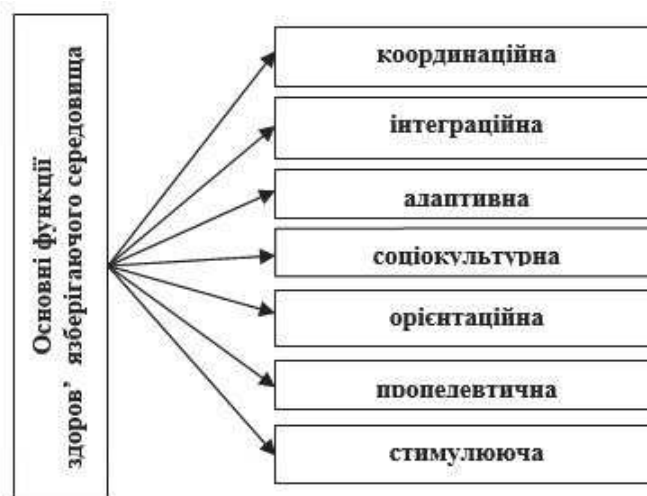


Рис. 1. Основні функції здоров'язберігаючого середовища

Успішна реалізація вищезазначених функцій потребує дотримання таких принципів:

- переходу до ціннісної парадигми виховання;
- педагогічної підтримки (педагогічного супроводу);
- безперервності та наступності;
- інтеграції зусиль суб'єктів навчально-виховного процесу, спрямованих на забезпечення розвитку фізичного й психічного здоров'я дітей;
- гармонійного розвитку особистості;
- оздоровчої спрямованості навчально-виховного процесу;
- підвищення адаптивних можливостей організму тих, хто навчається [17].

Успішна реалізація вищезазначених функцій потребує дотримання таких принципів:

- переходу до ціннісної парадигми виховання;
- педагогічної підтримки (педагогічного супроводу);
- безперервності та наступності;
- інтеграції зусиль суб'єктів навчально-виховного процесу, спрямованих на забезпечення розвитку фізичного й психічного здоров'я дітей;
- гармонійного розвитку особистості;
- оздоровчої спрямованості навчально-виховного процесу;
- підвищення адаптивних можливостей організму тих, хто навчається [17].

Здоров'язберігаюча діяльність навчальних закладів включає:

- формування здоров'язберігаючого освітнього середовища, складовою якого має бути фізкультурно-оздоровча діяльність навчальних закладів;
- різноманітні форми організації навчально-виховного процесу з урахуванням їх психологічного та фізіологічного впливу на учнів, студентів, слухачів;
- контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних норм організації навчально-виховного процесу;
- нормування навчального навантаження та профілактику перевтоми тих, хто навчається;
- медико-психолого-педагогічний моніторинг стану здоров'я, фізичного та психічного розвитку учнів, студентів, слухачів;
- розробку та реалізацію навчальних програм із формування в учнів, студентів навичок ведення здорового способу життя та профілактики шкідливих звичок.

Водночас здоров'язбереження в навчальних закладах потрібно також здійснювати для забезпечення: високої працездатності учнів і студентів; їх творчої активності; емоційного спокою; достатньої рухової активності; інтенсивності уваги до навчання; комфортного перебування в колективі; здійснення здоров'язберігаючої діяльності для самореалізації у професійній діяльності.

Для цього в кожному навчальному закладі в процесі навчально-виховної діяльності слід дотримуватися розумного поєднання різних форм праці та відпочинку, повноцінного та різнобічного використання вільного часу, задоволення фізичних і духовних потреб учнів, студентів у навчанні, праці, побуті, активному відпочинку тощо [10, 18, 19]. Це, як свідчить досвід багатьох європейських країн, дозволяє суттєво скоротити захворюваність на соціально детерміновані хвороби, причинами яких є відсутність нормальних умов повсякденного життя.

Висновки. Наші дослідження показали, що стан здоров'я населення України, зокрема дітей, підлітків, молоді, є незадовільним, що зумовлено перш за все:

- несприятливими соціально-економічними умовами;
- відсутністю належних умов для активної рухової діяльності особистості в сім'ї, навчальному закладі;
- формальним підходом до загартування;
- недотриманням санітарно-гігієнічного, повітряного, температурного, світлового режимів організації життя дітей, підлітків, молоді та навчання в цілому;
- незбалансованим і нераціональним харчуванням тощо.

У цьому аспекті заслуговують на увагу рецепти збільшення тривалості життя та підвищення його якості, запропоновані президентом Європейської асоціації геронтологів В. Хаві-

нсоном. Він називає такі заходи:

- обмеження калорійності харчування. Усі довгожителі світу (Японії, Італії, Кавказу), як стверджує автор, їдять мало. Світовий досвід засвідчує, що зменшення їжі на 20–30% скорочує ймовірність захворювань на діабет удвічі, на рак – на 70%;

- менше вживати солі та цукру. Доведено, що надлишок солі викликає гіпертонію, інсульт, інфаркт. Цукор сприяє погіршенню роботи мозку, серця, негативно впливає на діяльність підшлункової залози;

- щоденно слід з'їдати не менше 5 порцій (порція міститься в жмені людини) фруктів, овочів, ягід на день. За словами фахівців, краще їсти різні овочі, фрукти та ягоди, а не просто, скажімо, з'їсти п'ять яблук на день;

- регулярний прийом невеликих доз аспірину, починаючи з п'ятдесяти років. Установлено, що при цьому відбувається розрідження крові, відтак, зменшується ризик інфарктів та інсультів. Аспірин знищує в зародку найменші вогнища запалення, які часто перероджуються на пухлину;

- сон має відбуватись у повній темряві. Світлові перешкоди порушують вироблення в мозку гормону мелатоніну – украй важливого для імунітету та протиракового захисту;

- активна розумова діяльність.

Тобто, низька калорійна дієта, обмеження споживання цукру й солі в раціоні, споживання не менше п'яти порцій фруктів і овочів на день, прийом аспірину після п'ятдесяти років, сон у темряві, активна розумова діяльність – доведені наукою способи продовження активного життя [20].

Важливо, щоб формування здоров'язберігаючого середовища та активне використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховній діяльності сприяли:

- вихованню в кожного учня, студента здоров'язберігаючої поведінки та культури здоров'я, компонентами якої є морально-етичні, духовні, естетичні та фізичні складові;

- забезпеченню оптимізації соціально-гігієнічних умов процесу організації навчання та виховання;

- вибору оптимальних форм і методів фізкультурно-оздоровчої діяльності;

- гуманізації взаємин учасників навчально-виховного процесу;

- запобіганню фізичного перевантаження дітей, підлітків і молоді та підвищенню адаптаційних можливостей їх організмів;

- скороченню нещасних випадків. За даними, скажімо, Всесвітньої організації охорони здоров'я, смертність внаслідок нещасних випадків у світі посідає третє місце після серцево-судинних та онкологічних захворювань. Якщо від загальних захворювань умирають переважно літні люди, то від нещасних випадків переважно гине молодь. Статистика свідчить, що травматизм є основною причиною смертності людей у віці від 15 до 41 року;

- зниженню негативних впливів на здоров'я населення науково-технічного прогресу, урбанізації та антропогенного забруднення природного середовища (в Україні щорічно відбувається близько 500 надзвичайних ситуацій, у яких гине близько 400 і страждає від ушкоджень 500 осіб; забруднення повітря, води, ґрунту, складні природно-кліматичні умови на 20% впливають на стан здоров'я населення).

Таким чином, моделювання шляхів здоров'язбереження населення країни потребує вдосконалення соціально-гуманітарної політики держави та управління сферою системи охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Оржеховська В.М. Здоров'язбережувальне навчання і виховання: проблеми, пошук / В.М. Оржеховська // Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. Психологопедагогічні науки. – 2011. – №4. – С. 29–31.
2. Калініченко Д.О. Здоров'язбережувальні технології як складова навчально-виховного процесу сучасної школи / Д.О. Калініченко // Молодий вчений. – 2016. – №11(38). – С. 52–55.
3. Куценко В.І. Соціальний вектор економічного розвитку: монографія / В.І. Куценко; під наук. ред. д.е.н., проф. акад. НАН України Б.М. Данилишина / РВПРС України НАН України. – К.: Наукова думка, 2010. – 735 с.
4. Баранов А.А. Медико-социальные проблемы воспитания подростков: монография / А.А. Баранов, В.Р. Кучма, Л.В. Сухарева. – М.: Педиатр, 2014. – 540 с.

5. Гозак С.В. Вплив чинників навчального процесу на показники здоров'я школярів / С.В. Гозак // Довкілля та здоров'я. – 2012. – №3. – С. 17–20.
6. Богданова І.М. Професійно-педагогічна підготовка майбутніх учителів на основі застосування інноваційних технологій : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / І. М. Богданова; Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. – К.; 1998. – 360 с.
7. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті. – К.: Шкільний світ, 2001. – 16 с.
8. Пилипишин О.І. Здоров'язберігаючі технології в організації навчально-виховного процесу в закладах освіти: теоретичний аналіз / О.І. Пилипишин // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. – 2015. – Вип. 35. – С. 147–151.
9. Вознюк Т.Г. Менеджмент навчально-виховного процесу : навч.-метод. посібник [для керівників структур. ланок вищ. мед. навч. закладів I–II рівнів акредитації] / Т.Г. Вознюк. – К.: Здоров'я, 2012. – 128 с.
10. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н.К. Смирнов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: АРКТИ, 2006. – 320 с.
11. Волкова І.В. Становлення шкіл сприяння здоров'ю / І.В. Волкова, О.Є. Марінушкіна, Л.Д. Покроєва, З.В. Рябова – Харків: ХОНМУБО, 2007. – 40 с.
12. Ващенко О. Організація здоров'язберігаючої діяльності початкової школи / О.Ващенко, С. Свириденко // Початкова освіта. – 2005. – № 46(334). – С. 2–4.
13. Обґрунтування Державної цільової програми розвитку професійно-технічної освіти в Україні на 2011–2015 роки та щорічного фінансового забезпечення при затвердженні законів про Державний бюджет України на наступний рік [електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://kno.rada.gov.ua/komosviti/control/uk/index>
14. UK/index, minimum wages states [electronic resource] / Eurostat-European Commission. 2013. – Access mode: <http://epp.eurostat.co.Europe.eu/tgm/table.tab=table 3 plugin = 1b language = enbrode = tpsoo 1552>
15. Вишне夫斯基 В.А. Здоровьесбережение в школе (Педагогические стратегии и технологии) / В.А. Вишне夫斯基. – М.: Изд. «Теория и практика физической культуры», 2002. – 270 с.
16. Аносов І.П. Здоров'язбережувальні освітні технології у професійно-педагогічній підготовці вчителя / І.П. Аносов, С.С. Ізбаш // Педагогіка здоров'я: зб. наук. праць IV Всеукраїнської наук.-практ. конф. / [за заг. ред. І.Ф. Прокопенка]. – Х.: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2014. – С. 22–28.
17. Богиніч О.Л. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку / О.Л. Богиніч // Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка. Вип. XVII–XVIII. – Івано-Франківськ: ПНУ ім. В. Стефаніка, 2008. – С. 191–199.
18. Андрищенко Т.К. Формування здоров'язбережувальної компетентності як соціально-педагогічна проблема / Т.К. Андрищенко // Науковий вісник Волинського університету імені Лесі Українки. – 2012. – №7. – С. 123–127.
19. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход / Т.В. Ахутина // Школа здоровья. 2000. – Т.7. – №2. – С. 21–28.
20. Влазнева Б. Менше їсти – довше жити // Єдність поколінь. – 2017. – №11. – С. 9.

References:

1. Orzhehovska, V.M. (2011). Zdoroviazberzhuvalne navchannia i vykhovannia: problemy, poshuk [Healthcare-saving learning and education: problems, search]. *Naukovi zapysky Nizhenskoho derzhavnoho universytetu im. M. Hoholia. Psykholohopedahohichni nauky – Scientific proceedings of the Nizhyn Mykola Gogol State University. Psychological Pedagogical Sciences*, 4, 29-31 [in Ukrainian].
2. Kalinichenko, D.O. (2016). Zdoroviazberzhuvalni tekhnologii yak skladova navchalno-vykhovnoho protsesu suchasnoi shkoly [Health-saving technologies as a component of the educational process of the modern school]. *Molodyi vchenyi – Young scientist*, 11 (38), 52-55 [in Ukrainian].
3. Kutsenko, V. (2010). *Sotsialnyi vector ekonomichnoho rozvytku [Social vector of economic development]*. Kyiv: Naukova dumka [in Ukrainian].
4. Baranov, A.A., Kuchma, V.R., & Sukhareva, L.V. *Mediko-sotsialnyye problemy vospitaniya podrostkov [Medical and social problems of adolescents' education]*. Moscow: Pediatr [in Russian].
5. Hozak, S.V. (2012). Vplyv chynnykiv navchalnoho protsesu na pokaznyky zdorovia shkolariv [Influence of factors of educational process on health indicators in schoolchildren]. *Dovkillia ta zdorovia – Environment and helth*, 3, 17-20 [in Ukrainian].
6. Bohdanova, I.M. (1998). Profesiino-pedahohichna pidhotovka maibutnikh uchyteliv na osnovi zastosuvannia innovatsiinykh tekhnologii [Professional and pedagogical preparation of future teachers on the basis of application of innovative technologies]. *Doctor's thesis*. Kyiv: Institute of Pedagogics and Psychology of Professional Edukation of the Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine [in Ukrainian].
7. *Natsionalna doktryna rozvytku osvity Ukrainy u XXI stolitti [The National Doctrine of the Development of Ukraine's Education in the 21st Century]*. (2001). Kyiv: Shkilnyi svit [in Ukrainian].
8. Pylypyshyn, O.I. (2015). Zdrovyazberihaiuchi tekhnologii v orhanizatsii navchalno-vykhovnoho protsesu v zakladakh osvity: teoretychnyi analiz [Health-saving technologies in the organization of educational process in educational institutions: theoretical analysis]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Serii: Pedahohika. Sotsialna robota – Scientific herald of Uzhgorod National University. Series: Pedagogy. Social work*, 35,

- 147-151 [in Ukrainian].
9. Vozniuk, T.H. (2012). *Menedzhment navchalno-vykhovnoho protsesu [Management of the teaching and educational process]*. Kyiv: Zdorovie [in Ukrainian].
10. Smirnov, N.K. (2006). *Zdorovyeberegayushchiye obrazovatelnyye tekhnologiyi i psikhologiya zdorovya v shkole [Health-saving educational technologies and health psychology at school]*. Moscow: ARKTI [in Russian].
11. Volkova, I.V., Marinushkina, O.Ye., Pokroieva, L.D., & Riabova, Z.V. (2007). *Stanovlennia shkil spryanniia zdoroviu [Establishment of schools for health promotion]*. Kharkiv: KhNOMBO [in Ukrainian].
12. Vashchenko, O. & Svyrydenko, S. (2005). Orhanizatsiia zdoroviazberihaiuchoi diialnosti pochatkovoii shkoly [Organization of healthcare of elementary school]. *Pochatkova osvita – Primary education*, 46 (334), 2-4 [in Ukrainian].
13. Obruntuvannia Derzhavnoi tsiliovoi prohramy rozvytku profesiino-tekhnichnoi osvity v Ukraini na 2011–2015 roky ta shchorichnoho finansovoho zabezpechennia pry zatverdzhenni zakoniv pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na nastupnyi rik [Substantiation of the State Target Program for the Development of Vocational Education in Ukraine for 2011–2015 and annual financial support in approving the laws on the State Budget of Ukraine for the following year]. (2011). *Komitet Verkhovnoii Rady Ukrainy z pytan nauky i osvity – Committee of the Verkhovna Rada of Ukraine on Science and Education*. Retrieved from <http://kno.rada.gov.ua/komosviti/control/uk/index> [in Ukrainian].
14. Eurostat-European Commission. (2013). UK/index, minimum wages states. *eppurostat.co.europe.eu*. Retrieved from <http://eppurostat.co.Europe.eu/tgm/table.tab=table 3 plugin = 1b language = enbrode = tpsoo 1552>
15. Vishnevskiy, V.A. (2002). *Zdorovyeberezeniye v shkole (Pedagogicheskiye strategii i tekhnologii) [Health saving at school (Pedagogical strategies and technologies)]*. Moscow: “Teoriya i praktika fizicheskoy kultury” [in Russian].
16. Anosov, I.P., & Izbash, S.S. (2014). Zdoroviazberezhuvalni tekhnologii u profesiino-pedahohichnii pidhotovtsi vchytelia [Healthcare-saving educational technologies in vocational teacher training]. *Pedahohika zdorovia – Pedagogy of health: Proceedings of the IV All-Ukrainian research and practice conference*. (pp. 22-28). Kharkiv: KhNPU n.a.H. Skovoroda [in Ukrainian].
17. Bohinich, O.L. (2008). Sutnist zdoroviazberihaiuchoho seredovyscha u zhyttiediyalnosti ditei doshkilnoho viku [The essence of healthcare in the life of children of preschool age]. *Visnyk Prykarpatskoho universytetu. Pedahohika – Bulletin of the Precarpathian University. Pedagogy*. Issue XVII–XVIII, 191-199 [in Ukrainian].
18. Andriushchenko, T.K. (2012). Formuvannia zdoroviazberezhuvalnoi kompetentnosti yak sotsialno-pedahohichna problema [Formation of healthcare-saving competence as a socio-pedagogical problem]. *Naukovyi visnyk Volynskoho universytetu imeni Lesi Ukrainky – Scientific herald of Lesia Ukrainka Volyn University*, 7, 123-127 [in Ukrainian].
19. Akhutina, T.V. (2000). Zdorovyeberegayushchiye tekhnologiyi obucheniya: individualno-oriyentirovannyi podkhod [Health-saving learning technologies: an individual-oriented approach]. *Shkola zdorovya*, 7 (2), 21-28 [in Russian].
20. Vlazneva, B. (2017). Menshe yisty – dovshe zhyty [Less to eat – longer to live]. *Yednist pokoli – Unity of generationa*, 11, 9 [in Ukrainian].

Vira I. Kutsenko, Olena V. Garashchuk

Modeling national health saving in the context of the sustainable development of the humanitarian paradigm

The article reveals the role of a nation's health in the formation of human capital and in general, in the development of civilization. The definition of the essence and components of health is formulated, in particular the physical, mental, social and spiritual components. Various aspects of the problem of preserving and strengthening the health of the population as a whole and, above all, of the younger generation and young people are covered. Furthermore, the importance of this study for Ukraine is emphasized, as it has extremely low indicators characterizing the state of public health. Indicated are the factors that cause it. In the course of the study, the authors substantiated the models that should be implemented in order to improve the situation with the health of the population of Ukraine. The authors emphasize the need to proceed from a systematic and integrated approach, strive to create an educational environment conducive to the formation in children, adolescents and young people of a conscious attitude to their health, to master the skills of a healthy lifestyle.

Keywords: education, health, health conservation, educational technology, educational environment.