

Як проваджують здоровий спосіб життя у Великобританії

Україні доцільно було б врахувати досвід Великої Британії щодо впровадження здорового способу життя. Особливо з огляду на наявність структур, аналогічних до британських Центрів діяльності, а саме – Центрів соціально-психологічної реабілітації населення. Британські центри ще називають Центрами здорового життя...

Стратегічним документом, що впливає на політику і спрямування законодавчо-нормативної бази у Великобританії щодо збереження і зміцнення здоров'я населення є Хартія за пропаганду здорового способу життя, оприлюднена на початку 1998 р.

Хартія виділяє п'ять пріоритетів формування здорового способу життя:

1. Справедливість. Економічна та соціальна політика, що здійснювалася протягом останніх десятиліть, спричинила дедалі широкій розрив між багатими й бідними. Разом з тим, незаперечні докази підтверджують, що будь-яка дискримінація – як у соціальному, так і матеріальному плані – нерозривно пов'язана із соціальними проблемами і проблемами охорони здоров'я, що чимдалі загострюються у Сполученому Королівстві. Такі нерівності гальмують розвиток для всіх.

2. Залученість. У Великій Британії склалася ситуація, коли зменшуються можливості отримати хорошу професійну освіту і все менше перспектив влаштуватися на хорошу роботу. Така стабільність у становищі знедолених лягає тягарем відповідальності на плечі всієї нації. Тому необхідно домогтися, щоб всі маргіналізовані індивіди та громади отримали підтримку своїх зусиль щодо участі у житті британського суспільства. Знедолених потрібно залучити до суспільного життя. Необхідні більші інвестиції на тренінг і

освіту. Політика створення нових робочих місць, передбачає задоволення потреб як роботодавців, так і найманих робітників, не тільки бажана, а й вкрай необхідна. Значно більше зусиль треба спрямовувати на забезпечення сприятливих умов для тих, хто хоче брати участь у будь-яких видах добровільної діяльності, де можуть утворюватися важливі професійні навички та суспільні зв'язки, які стануть тією пружиною, що підштовхне цих людей до активної участі у житті британського суспільства.

3. Суспільний капітал. У суспільстві все більше усвідомлюється важливість ініціативних груп сприяння поліпшенню умов здоров'я та соціальних умов, діяльність яких доповнює послуги, що надаються Національною системою охорони здоров'я, доброчинними організаціями та промисловістю. Ці групи добровольців, як правило, складаються з місцевих зацікавлених осіб, і вони стають важливим і потужнішим джерелом суспільного капіталу, що інвестується в суспільний розвиток. Вважається за необхідне нарощувати потенціал суспільного капіталу для забезпечення потреб, які визначаються на місцях.

4. Заповзятість. Хартія звертає увагу, що заходи спрямовані на поліпшення загального здоров'я здійснюються людьми і з людьми, а не просто для людей. І цей факт мають якомога виразніше усвідомити як фахівці в галузі охорони оздоров'я, так і відповідні організації, беручи до уваги, що тенденція "професіоналізувати" місцеві мережі охорони здоров'я часто залишає на узбіччі саме тих людей, які прагнуть прилучитися до діяльності й навчитися впливати на визначники здоров'я. Люди прагнуть до участі й прагнуть мати надійний доступ до процесів ухвалення рішень, що впливають на їхнє життя, і їм слід надати можливість здійснювати переміни. Тому є потреба редемократизувати й заангажувати суспільство на всіх рівнях з метою підсилення спроможності індивідів. Культура заповзятістості потребує інвестування в практичну освіту (наприклад, викладацьку майстерність), підтримку лідерства (наприклад, програм виховання) та доступу до ресурсів. У зв'язку з цим істотну роль відіграють комунікаційні та

транспортні мережі, і особливе значення у цьому плані Хартія приділяє розвитку і доступності в публічних бібліотеках, центрах здоров'я та інших громадських місцях системи Інтернету.

5. Місцеві центри діяльності. Реальний акцент політики та практики у сфері пропаганди й заходів, спрямованих на утвердження здорового способу життя, слід змістити від національного до місцевого та комунального рівнів. Найефективнішими стратегіями є ті, що безпосередньо впливають з необхідності покращання ситуації у громадах. За ними люди мають перебувати у центрі діяльності та ухвалення рішень, їм надаються можливості легкого доступу до інформації та мереж комунікацій.

Центри здорового способу життя мають правити за місцеві ресурсні центри, які підтримуватимуть зусилля всіх місцевих зацікавлених осіб, залучених до заходів щодо формування здорового способу життя. У партнерстві з місцевим бізнесом, урядовими, релігійним та університетським секторами центри мають надавати адміністративну й технічну підтримку, що доповнюватиме доступ до Інтернету, використовувати семінарські заняття та навчальні матеріали.

Британська хартія за пропаганду здорового способу життя визначає, що роль уряду має полягати в тому, щоб надавати допомогу, коли або індивіди, або громади неспроможні мобілізувати достатньо ресурсів, щоб діяти відповідно. Уряд має підтримувати й заохочувати добру практику на місцевому рівні, де зацікавлені особи мусять додати нових сил або зробити новий суспільний внесок у будівництво локальних інфраструктур, що сприятимуть поліпшенню умов здоров'я для всіх.

Один з принципів системи охорони здоров'я у Великобританії – вільний доступ до неї всіх громадян. Важливо, що її фінансування – приблизно на 85% здійснюється за рахунок податків – не впливає безпосередньо на населення.

Поняття здоров'я та здорового способу життя в світлі засадничих міжнародних документів

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх функцій. Вже давно здоров'я не визначають лише як відсутність хвороби. За сучасними уявленнями здоров'я розглядають не як суто медичну, а як комплексну проблему, складний феномен глобального значення.

На початкових етапах реалізації політики здоров'я деякий час помилково вважалось, що за наявності відповідної інформації люди автоматично віддаватимуть перевагу ‘‘здоровому вибору‘‘. Однак, не принижуючи значення глибоких знань, інформації та санітарної освіти, реальні дані засвідчили те, що рішення, пов'язані із сприятливою для здоров'я поведінкою (наприклад, здорове харчування, достатня фізична активність і турбота про репродуктивне здоров'я), обумовлені домінуючим фізичним, соціальним, економічним та культурним середовищем, від якого залежить той чи інший стереотип поведінки окремих осіб, груп або населення якоїсь місцевості. Більш того, доволі часто шкідливих для здоров'я звичок набувають саме найбільш вразливі прошарки населення, серед яких спостерігаються більш високі показники поширеності куріння, вживання алкогольних напоїв та наркотиків, оскільки саме ці прошарки зазнають найбільшого стресу, намагаючись подолати життєві труднощі, зумовлені неадекватним рівнем доходу, незадовільною освітою, безробіттям та нестабільністю у питаннях працевлаштування.

На цьому аспекті особливо наголошувалося на I Міжнародній конференції з питань сприяння здоров'ю, що відбулася в Оттаві 17 – 21 листопада 1986 р. Результатом цього форуму стало прийняття Хартії про сприяння здоров'ю, широко відомої як Оттавська Хартія, що відтоді і дотепер є основним керівним джерелом для всіх, хто займається діяльністю, спрямованою на сприяння здоров'ю.

Подальший розвиток зазначена діяльність ВООЗ отримала у Рекомендаціях II Міжнародної конференції з питань сприяння здоров'ю, що відбулася 5 – 9 квітня 1988 р. в Аделаїді (Австралія) і була присвячена проблемам здорової громадської політики.

Вагомий внесок у визначення міжнародних підходів щодо політики сприяння здоров'ю зробила III Міжнародна конференція з питань сприяння здоров'ю, присвячена проблемам створення сприятливого для здоров'я середовища (Сундсваль, Швеція, 9 -15 червня 1991 р.).

У підсумковій заяві, прийнятій на цьому форумі, підкреслювалося, що в контексті здорового способу життя термін "наколишнє середовище" містить у собі як фізичні, так і соціальні аспекти оточення людини, тобто те середовище, де людина живе, працює і відпочиває, а також визначає доступ людей до життєвих ресурсів і можливостей підвищити свій професійний рівень. У зв'язку з цим діяльність, спрямована на створення сприятливого для здоров'я навколишнього середовища, має багато нерозривно взаємопов'язаних вимірів – фізичний, суспільний, духовний, економічний та політичний, і повинна координуватися на локальному, регіональному, національному та глобальному рівнях.

Підсумком всієї 20-річної діяльності ВООЗ щодо вироблення та розвитку принципів політики сприяння здоров'ю стала IV Міжнародна конференція з питань сприяння здоров'ю, що відбулася у Джакарті у липні 1997 р. Результатом цієї конференції стало прийняття Декларації про сприяння здоров'ю у

XXI столітті, відомої як Джакартська декларація.

Підтвердивши правильність основних стратегій щодо сприяння здоров'ю, визначених Оттавською Хартією, Джакартська декларація визначила основні пріоритети у сфері сприяння здоров'ю на XXI століття: сприяння суспільній відповідальності за здоров'я; збільшення інвестицій у розвиток здоров'я; зміцнення і розширення партнерства в охороні здоров'я; збільшення можливостей громади та індивідуальних можливостей; забезпечення надійної інфраструктури сприяння здоров'ю, що має передбачати нові механізми діяльності урядових, неурядових організацій, освітніх інституцій та приватного сектора з метою максимальної мобілізації їх ресурсів на локальному, національному та глобальному рівнях.

Положення цих документів стосовно сприяння здоров'ю та запровадження здорового способу життя були враховані при розробці і прийнятті у подальшому нових програмних документів ВООЗ як на глобальному рівні, так і у Європейському регіоні зокрема, таких, як Основи політики досягнення здоров'я для всіх у XXI столітті в Європейському регіоні, відомі також під назвою "ЗДОРОВ'Я – XXI".

Країни розвинутої демократії беруть за основу рішення ВООЗ для створення законодавчих документів, спрямованих на формування здорового способу життя своїх народів. Зокрема, у Великій Британії стратегічним документом, що впливає на політику і спрямування законодавчо-нормативної бази щодо збереження і зміцнення здоров'я населення є Хартія за пропаганду здорового способу життя, оприлюднена на початку 1998 р. В ній велика увага приділяється центрам діяльності (аналогі українських центрів соціально-психологічної реабілітації населення), які діють як Центри здорового способу життя і правлять за місцеві ресурсні центри, які підтримують зусилля всіх місцевих зацікавлених осіб, залучених до заходів щодо формування здорового способу життя. У партнерстві з місцевим бізнесом, урядовими, релігійним та освітніми секторами центри надають адміністративну й технічну підтримку, що доповнює доступ до

Інтернету, використовують семінарські заняття та навчальні матеріали.

В Україні здоров'я людини розглядається як одне з найголовніших немайнових благ особи. Статтею 3 Конституції України здоров'я людини, як і її життя, особиста честь і гідність, недоторканність та безпека, визначене найвищою соціальною цінністю. Згідно із статтею 49 Конституції України кожен має право на охорону здоров'я.

У статті 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я, що після Конституції є другим за юридичною вагою правовим актом у цій сфері, здоров'я визначається як стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів. Таким чином, у національне законодавство України практично імплементоване визначення здоров'я, прийняте ВООЗ.

Зasadничим документом у сфері формування здорового способу життя української нації є Постанова Кабінету Міністрів України від 15 вересня 1999 р. №1697 "Про затвердження Національної програми патріотичного виховання населення, формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства".