

СОЦІАЛЬНІ ОСВІТНІ ПРОГРАМИ ЗДОРОВ'Я ЯК ФАКТОР ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ МОЛОДІ

Блавацька О.Б., Лотоцька Л.Б.

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького,

м. Львів, Україна

oksablav@gmail.com

Соціологія медицини як окрема дисципліна сформувалася в зарубіжних країнах в 50-і роки ХХ століття (США, Великобританія, Німеччина і ін.) у зв'язку з необхідністю соціологічного осмислення ролі і місця медицини, системи охорони здоров'я, самого пацієнта в сучасних соціально-економічних умовах і потребою соціологічної освіти для медичного персоналу. У літературних джерелах існувало декілька назв цієї спеціальності: соціологія здоров'я і медицини; медична соціологія; соціологія в медицині; соціологія охорони здоров'я; соціальна медицина, тощо.

Поштовхом для швидкого розвитку соціології медицини послужила науково-технічна революція і пов'язана з нею зміна екології та соціального і природного середовища існування людини. Стрімке проникнення науково-технічного прогресу у всі сфери суспільного життя, залучення в її орбіту багатомільйонних мас людей привело до корінної зміни способу життя людей, їх психології, стереотипів поведінки, уявлень про хворобу і здоров'я.

Основними прикладними завданнями соціології медицини на кінець ХХ початок ХХІ століття були визначені наступні:

- розширення соціологічного кругозору на до- і після-дипломному етапі підготовки фахівців для охорони здоров'я;
- систематизація, вдосконалення методології, стратегічне планування медико-соціологічних досліджень в системі охорони здоров'я;
- реалізація державного замовлення за оцінкою соціальних результатів економічних нововведень, структурних перетворень і реформування галузі;

- використання результатів медико-соціологічних досліджень в плануванні і прогнозуванні розвитку мережі охорони здоров'я;
- використання конкретних медико-соціологічних досліджень для інтегральної оцінки якості життя і ефективності діяльності системи охорони здоров'я.

Здоров'я нації - визначальний показник суспільного та економічного розвитку держави. Здоров'я молоді - її майбутнє. Близько 75% хвороб у дорослому віці є наслідком умов та способу життя в дитинстві та юності, а 60% смертності спричинені неінфекційними та не спадковими хворобами. Тому актуальним є створення освітніх оздоровчих програм та включення їх в діяльність центрів здоров'я.

Міжнародний центр з контролю і профілактики захворювань визначає ряд елементів, які суттєво впливають на стан здоров'я, зокрема молоді: тютюнопаління та алкоголь (вживання та інтенсивність), харчування (розмаїття і раціональність), рухова активність (фізична активність і навантаження), сон (недостатність), стрес (індивідуальне сприйняття). Встановлена можливість ефективної профілактики захворювань за умови контролю факторів ризику.

Між освітніми програмами та зміною поведінки є досить складні відносини. Отримання інформації не завжди означає пряму або швидку зміну поведінки. Доцільним та актуальним за рекомендаціями ВООЗ є створення центрів здоров'я. Центри здоров'я – це інфраструктура з формування здорового способу життя. Їх завдання – профілактична і роз'яснювальна робота, перевірка здорових людей на фактори ризику і розробка індивідуальних рекомендацій зі збереження здоров'я і запобігання захворювань.

Методики освітніх програм базуються на перевірених фактах про те, що підвищення якості життя може бути ефективним лише в тому випадку, коли всі учасники процесу — консультант, відвідувач і оточуюче середовище — розуміють сутність підвищення якості життя і активно співпрацюють. Більше того, саме відвідувач повинен перебувати в центрі наведеного класичного трикутника, оскільки в його інтересах здійснення самоконтролю, стеження за перебігом стану здоров'я і дотримання фахових рекомендацій.

За Платформою розвитку охорони здоров'я ВООЗ визначальним повинен стати профілактичний напрямок. Настав час змінити основний вектор розвитку охорони здоров'я у світі з лікувального на профілактичний: взаємодію «лікар – хворий» на «лікар – здорова людина» з метою зберегти здоров'я і запобігти захворюванням. Для організації ефективної профілактики і контролю захворювань необхідно:

- посилення профілактичної складової охорони здоров'я (стандарти профілактики, стандарти управління здоров'ям, алгоритм роботи зі здоровими людьми);
- включення цінності здоров'я до базових цінностей людини і створення умов для ведення здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя відображає узагальнену типову структуру форм життєдіяльності молоді, для якої характерна самоорганізація і самодисципліна, саморегуляція і саморозвиток, направлених на зміцнення адаптивних можливостей організму, повноцінну самореалізацію своїх здібностей у професійному розвитку та життєдіяльності в цілому. В умовах здорового способу життя відповідальність за здоров'я формується у студента як частина загальнокультурного розвитку, що виявляється в єдності стильових особливостей поведінки, здатності побудувати себе як особу відповідно до власних уявлень про повноцінне в духовному, етичному і фізичному відношенні життя. Реальна уява про здоров'я як складову професійного статусу у студентів знаходиться в стадії становлення. Недостатня увага до власного здоров'я може створювати загрозу для реалізації життєвих планів студентів.

Тому завдання освітніх програм в першу чергу є підвищення і оцінка прогресу покращення якості життя молоді та пошук ефективних програм, які б вплинули на прогрес якості життя, і усунення перепон, які перешкоджають його покращанню.