

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ЯК НАСЛІДОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ

Буковинська М.П., д.е.н, професор кафедри менеджменту

Національний університет харчових технологій

Стаття присвячена проблемам збереження і зміцнення здоров'я кожного індивідуума і суспільства в цілому. Визначено складові здоров'я – фізичний, психічний, духовний і соціальні аспекти в реальному житті, які діють одночасно та їх вплив визначає стан здоров'я людини як цілісного складового феномена.

Ключові слова: здоров'я людини, якість трудового життя, гуманізація праці, соціальна відповідальність корпорацій, соціальні аспекти.

Буковинская М.П. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ КАК СЛЕДСТВИЕ ЗДОРОВОГО СПОСОБА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ / Национальный университет пищевых технологий, Украина

Статья посвящается проблемам сохранения и укрепления здоровья каждого индивидуума и общества в целом. Определены составные здоровья – физические, психические, духовные и социальные аспекты в реальной жизни, которые действуют одновременно и их влияние определяет состояние здоровья человека как целостного составного феномена.

Ключевые слова: здоровья человека, качество трудовой жизни, гуманизация труда, социальная ответственность корпораций, социальные аспекты.

Bukovinska M.P. FORMING OF HEALTH IS AS A RESULT OF HEALTHY WAY OF LIFE OF POPULATION / National university of food technologies, Ukraine

The article is devoted the problems of maintenance and strengthening of health each to the individual and societies on the whole. Certainly constituents of health – physical, psychical, spiritual and social aspects in the real life, which operate simultaneously and their influence is determined by the state of health of man as integral component phenomena.

Key words: health of man, quality of labour life, humanizing of labour, social responsibility of corporations, social aspects.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

У системі цінностей, якими дорожить будь-яка цивілізована нація особливе місце відводиться здоров'ю людей. Охорона здоров'я представляє собою одне із найважливіших підрозділів соціальної інфраструктури, яка включає великі комплекси сучасних лікарень, поліклінік, диспансерів, санаторіїв, аптеки, науково-дослідні і учбові інститути та інші установи.

Основи охорони здоров'я громадян закріплені в статті 49 Конституції України: Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм [1].

Медико-демографічна ситуація, яка склалася останнім часом в Україні, свідчить про незадовільний стан здоров'я населення, що проявляється у низькій народжуваності, порівняно з високим рівнем смертності, насамперед чоловіків працездатного віку, від'ємному природному прирості населення, скороченні середньої очікуваної тривалості життя, а також високому рівні поширеності хронічних неінфекційних захворювань.

На останні страждає до 60% дорослого та майже 20% дитячого населення, вони значно впливають на тривалість життя, визначають інвалідизацію та передчасну смертність населення. Очікувана тривалість життя при народженні в 26 країнах Європейського регіону за даними ВООЗ складає більше 75 років, тоді як в 7 країнах (в т.ч. Україні) вона не доходить до 70 років. За даними Держкомстату очікувана тривалість життя в Україні становить 69 років [2].

Сьогодні уже не секрет, що стан здоров'я українців і загальна демографічна ситуація в країні представляє серйозну національну загрозу. Якщо така ситуація не зміниться, то виживання України опиниться під питанням. Чисельність населення з 2001-2010 роки скоротилося на 2,9 млн. чоловік і ця тенденція продовжується в першій половині XXI ст. [3]. Науковці твердять, що ймовірність померти, не доживши до 60 років, для сьогоднішніх 16-річних юнаків та дівчат у 2026 р. становитиме 16-21%. Висновки напрошуються самі. Наведені дані свідчать про те, що Україні треба докласти ще багато зусиль для виконання завдань ЗДВ (загальноєвропейська політика «Здоров'я для всіх»).

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Дослідженню питань цієї проблеми присвячені роботи багатьох вітчизняних і зарубіжних вчених, таких як В.В. Баранова, В.М. Новікова, Б.І. Ольшанський, В.Ф. Попова, Л.Т. Шевчук, Г.І. Цареградцев, В.П. Андрущенко, М.І. Михальченко, І.Р. Алексєнко, М.Т. Бакка, Є.П. Желібо, В.Н. Васильєв, М.І.Хижняк, В.В. Канет та інші.

Найбільш повно сутність соціальної цінності здоров'я сформулювали В.В.Канет, Г.І. Цареградцев і Б.І. Ольшанський, які відмічали, що здоров'я це не тільки одна з необхідних передумов щастя людини, її всебічного, гармонічного розвитку. Воно є не тільки однією з умов досягнення людиною максимальних успіхів у галузі освіти, професійної підготовки, продуктивності праці, оптимістичного і життєстверджуючого ставлення до усього, що відбувається. Здоров'я – це також важливий показник і чутливий індикатор добробуту народу.

Глобальна вагомість і актуальність даної теми обумовлена тією незамінною роллю, яку несе охорона здоров'я у припиненні зниження чисельності працездатного населення, перетворюючи працю в один із самих дефіцитних ресурсів України. Втрати громадського здоров'я (захворюваність, інвалідність, тимчасова непрацездатність, смертність) приводять до великих економічних втрат. Станом на 2009 рік 31,6% працівників, яким на, сьогоднішній день, встановлено хоча б один із видів пільг та компенсацій за роботу у шкідливими та важкими умовами праці [4].

Визначення поняття здоров'я знаходиться в центрі уваги лікарів з моменту появи наукової медицини і до сьогоднішнього дня залишається предметом дискусій. Можна сказати, що здоров'я – це відсутність захворювання.

Фізичне здоров'я характеризує природний стан організму людини, який забезпечує функціонування усіх його органів і систем, оптимальне пристосування до умов довкілля. Психічне здоров'я – стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних виявів, забезпеченням регуляції поведінки індивіда адекватно умовам навколишнього середовища. На соціальне здоров'я людини впливають не тільки ті чи інші особи, але і суспільство в цілому. До соціально здорового населення відносять тих людей, які сповідують систему ідеалів, яка не дозволяє їм здійснити протиправні або аморальні вчинки, що завдають шкоди людям.

Варто зазначити, що рівень здоров'я працюючих в значній мірі впливає на продуктивність праці та інші показники підприємств. При проведенні, автором, соціологічного дослідження на двадцяти підприємствах Нижньгородської області (Росія) виявлені пріоритети стимулів продуктивності праці, де регулярний перегляд оплати праці в сторону підвищення вважають дуже важливим 79% працівників, виплати премій, бонусів, відсотків з продаж мотивує біля 70% персоналу. Сприятливий соціально-психологічний клімат в колективі вважають важливою умовою підвищення продуктивності праці 72% - працюючих, а наявність медичної страховки 82%. Отже соціальні заходи потрібно розширювати і удосконалювати [5].

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Метою статті є визначення чинників впливу на здоров'я, як стану повного фізичного, душевного і соціального благополуччя населення, а також формування культури здоров'я та мотивації населення до здорового способу життя. Існує безліч організаційних проблем, зв'язаних з питаннями функціонування працівників і рівня їх здоров'я, які цікавлять учених різних областей науки. При цьому однією з основних завдань є створення на підприємствах ефективної мотиваційної системи, яка дозволить добитися високої продуктивності праці.

Якщо якісно управляти персоналом підприємства, то потрібно притримуватися гуманізації праці, підвищувати рівень корпоративної культури і, тим самим, впливати на результативність підприємства.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Світовий досвід показує, що без розвитку охорони здоров'я ніяке процвітання суспільства неможливе, так як рівень здоров'я населення служить самим точним, адекватним відображенням якості життя. Розвиток гуманізації праці відіграє незамінну роль у досягненні високого рівня якості життя та розвитку соціальної сфери. На рівні з іншими чинниками в основу організації охорони здоров'я все більше упроваджуються принципи страхової медицини і корпоративної культури.

Економіка і культура – два крила суспільного організму.

Вони утворюють діалектичну єдність процесу відтворення роду людини, забезпечують безперервність і цілісність розвитку людини, як суб'єкта та об'єкта раціональної діяльності.

До факторів, що визначають здоров'я населення належать: відтворення здоров'я, його формування, втрати і відновлення.

Відтворення здоров'я, або охорона і реалізація генофонду, народження здорового потомства, визначається багатьма біологічними, соціально-економічними і санітарно-гігієнічними умовами. Це здоров'я батьків, рівень їх загальної та санітарної культури, умов вагітності і родів тощо.

Формування здоров'я визначається способом життя людини та способом навколишнього середовища. У генотипі індивіду закодовані усі його спадкові ознаки, однак для того, щоб вони проявилися у вигляді певних якостей організму і особистості, для біологічних та соціальних функцій, необхідні певні умови, які визначаються способом життя та зовнішнім середовищем.

Процес втрати здоров'я відбувається у виробничій сфері, тому особливе значення має: характер, організація та умови праці. У виробничій діяльності велика увага має приділятися гуманізації праці, на основі санітарно-гігієнічних норм з допустимими рівнями і концентраціями різних фізичних і хімічних факторів (температура, шум, освітлення, домішки газу та інше).

Процес відновлення здоров'я включає рекреацію (відпочинок), лікування і соціальну реабілітацію, тобто відновлення соціального статусу хворих та інвалідів. До основних передумов здоров'я зараховують вісім чинників: мир, дах над головою, соціальна справедливість, освіта, харчування, прибуток, стабільна екосистема, сталі ресурси.

Для успішного вирішення питань управління здоров'ям у сучасному суспільстві важливе значення має пізнання загальних закономірностей формування здоров'я, а саме: спосіб життя – до 50%, вплив навколишнього середовища – до 20%, доступність і якість медичної допомоги – 10%.

Існує три взаємопов'язані рівні здоров'я: суспільний, груповий та індивідуальний [6]. Головною характеристикою якості населення виступає стан суспільного здоров'я. Суспільний стан здоров'я характеризує цілісну систему матеріальних та духовних відносин, які існують в суспільстві.

Якість суспільного здоров'я безпосередньо залежить від: охорони здоров'я, біологічних властивостей організму, забруднення навколишнього середовища та соціально-економічних умов і образу життя. Можна з повною упевненістю стверджувати, що рівень здоров'я населення служить самим точним, адекватним відображенням якості життя. Формування високої якості життя зв'язано з підвищенням якості населення, яке виступає не тільки важливою характеристикою життєздатності суспільства, але і одним із показників соціальних досягнень держави.

Під якістю держави розуміється сукупність властивостей конкретної спільноти людей, яка визначає здібність даного соціуму до адаптації у сформованих умовах життєдіяльності, а також здібність впливати на ці умови у відповідності зі своїми мінливими потребами.

У числі факторів погіршення фізичного і морального здоров'я, спеціалісти вважають, відсутність доступу до послуг туризму і відпочинку широких мас населення. Суспільне здоров'я погіршується і знижується і знижується якість населення ще і тому, що в сфері відтворення людського капіталу залишається невирішеними цілий ряд проблем. Це і недоступність організованого відпочинку із-за високої вартості послуг, і відсутність регулярних практик активних форм короткотермінового відпочинку (наприклад, у святкові і вихідні дні), і не сформована потреба значної частини населення організувати свою щорічну відпустку з метою зміцнення і відновлення здоров'я.

Бажання відпочити, зберегти і укріпити здоров'я, прагнення до активного довголіття відносяться до розряду основних фізіологічних потреб людини. Раціонально організований відпочинок зміцнює фізичне і психічне здоров'я, сприяє інтелектуальному і духовному розвитку особистості. Від відтворення фізичних, інтелектуальних і емоційних сил людини, його працездатність підвищується і впливає на розширене відтворення виробничих сил суспільства.

Установлено, що навіть після повноцінного трьох - чотирьохтижневого відпочинку уже через 4-6 місяців потенціал працездатності людини різко знижується і, якщо не будуть прийняті запобіжні міри, у працівника настає стомлення, яке переходить потім у хронічне. Поява синдрому хронічної втоми веде до підриву імунних і адаптивних здібностей, що загрожує індивіду розвитком якої-небудь патології, а суспільству малопродуктивною працею, катастрофами і подальшим посиленням демографічної ситуації з усіма **витікаючими** наслідками.

У зв'язку з цим, можливість повноцінного відпочинку для кожного члена суспільства представляється обов'язковою умовою якісного відтворення населення і соціального прогресу, а проблема організації відпочинку носить виключно соціально-економічне напруження. В умовах соціально-орієнтованої ринкової

економіки являється доцільним використовувати схеми відшкодування затрат на відпочинок, побудований на принципах соціального партнерства держави, суспільства і комерційних структур.

Багато негативних проблем суспільного здоров'я зв'язані переважно з соціально-побутовими і виробничими факторами (низькі доходи населення, погана якість харчування та питної води, недостатня забезпеченість житлом, погані умови праці, незадовільна сфера обслуговування, алкоголізм, наркоманія, деградація моральних принципів, психоемоційний стрес тощо).

Групове здоров'я зумовлене специфікою життєдіяльності людей даного трудового чи сімейного колективу та безпосереднього оточення, у якому перебувають його члени.

Індивідуальний рівень здоров'я формується як в умовах всього суспільства та групи, так і на основі фізіологічних та психічних особливостей людини, способу життя, який вона веде. Індивідуальне здоров'я – абсолютний і непересічний скарб, що перебуває на найвищому ступені особистісних цінностей кожного.

Сам термін «якість життя» появився до початку 1960-х років і включав у себе представлення про різні людські потреби аж до індивідуального відчуття і особистих уявлень про щастя. У цей же час почали складатися стандарти якості навколишнього середовища, матеріальних благ. Появилися стандарти освіти, здорового образу життя, екологічного житла, їжі, одягу.

З однієї сторони, поняття «якість життя» одержало економічну основу (доходи, якість продуктів, товарів, послуг, рівень охорони здоров'я і освіти, щільність населення), а з іншої психологічні та інші обґрунтування, які відповідають науковій сфері. Під кінець дослідники якості життя розділилися на «суб'єктивний» підхід, який включає в себе особисті почуття і відчуття людини, і «об'єктивний», який розглядає якість життя з точки зору стану суспільства, колективу, групи, родини. Для повноти характеристики якості життя стали використовувати як суб'єктивні індикатори (цінності, відчуття, почуття), так і об'єктивні критерії (дохід, освіта, охорона здоров'я, якість харчування тощо).

Таким чином, поняття «якість життя» в сучасних умовах виступає, перш за все, як ефективний інструмент реалізації соціальної і економічної політики держави. Неможливо добитися покращення якості життя в групі населення, середнього класу, залишаючи бідняків живити в соціальних резерваціях. Найважливішу роль у досягненні соціально-економічної стабільності покликана зіграти систему індикаторів (стандартів) стійкого розвитку, розробки якої і нормативного рівня індикаторів ще потребують проведення спеціальних наукових досліджень.

Дані вітчизняних і зарубіжних досліджень показують, що суб'єктивні думки про якість життя, виявлені в ході соціологічних обстежень, мають високу ступінь достовірності.

До основних соціально-економічних індикаторів рівня життя населення належать [7]:

- обсяг реального ВВП на душу населення;
- грошові доходи та витрати населення;
- реальна заробітна плата;
- споживання основних продуктів харчування на душу населення;
- природний приріст населення та середня тривалість життя;
- частка витрат бюджету на розвиток соціальної сфери;
- використання вільного часу.

Рівень реального ВВП на душу населення в країні дозволяє робити зіставлення з іншими країнами та виявити, до високо – чи слаборозвинутих країн вона належить. Якщо країна за цим показником належить до слаборозвинутих і в ній висока частка населення пенсійного віку, то це ускладнює проблему фінансування соціальних виплат зазначеної категорії населення.

Грошові доходи і витрати населення відображуються у відповідному балансі та аналізуються за своєю структурою і динамікою по роках.

Доходи, як правило, визначаються сумою грошових коштів, одержаних за певний проміжок часу. Основою доходів населення є грошові доходи у вигляді заробітної плати; від власності – доходи фізичних осіб – суб'єктів підприємницької діяльності; відсотків по внесках тощо.

Зазначимо, що за критеріями бідності, прийнятими ООН, до категорії бідних належать ті, хто має на проживання 1-2 долари на добу. За цими ж критеріями 50% сімейного бюджету на харчування витрачають найбільш зубожілі верстви населення.

Соціально-економічні умови життя мають прямий вплив на ці показники. При дослідженні стану здоров'я населення та функціонування української системи охорони здоров'я було проведено чергове опитування у 110 населених пунктів усіх областей України та Криму, 17,8% дорослих жителів України вважають своє

здоров'я «добрим» і тільки 2,1% респондентів зазначили своє здоров'я як «дуже добре». Найбільша частина респондентів (51,4%) оцінюють власний стан здоров'я як середній. 22% кваліфікують свій стан здоров'я як «поганий» і 6,5% як дуже поганий. Таким чином, загальна сума негативних оцінок (28,5%) перевищує відсоток позитивних (19,9%) та домінуючою оцінкою є «середнє» здоров'я (51,45) [8].

Однією з причин обрання половиною респондентів середньої відповіді, можна припустити, є фактична необізнаність людей про реальний стан власного здоров'я. З одного боку, вони можуть не знати про деякі свої захворювання, а з іншого – навпаки – приписувати собі неіснуючі хвороби.

Проведення самооцінки стану здоров'я населення України по регіонах показало наступне.

Таблиця 1 – Самооцінка стану здоров'я населення за регіонами України (% до відповідей)

	Західний	Західно-центральний	Східно-центральний	Південний	Східний
Погане	23,3	30,5	35,7	23,3	31,8
Середнє	56,0	50,3	50,5	47,1	53,0
Добре	21,7	19,2	13,8	29,6	15,2
Разом	100,	100,0	100,0	100,0	100,0

Менше за все позитивних оцінок здоров'я в східно-центральному та східному регіонах України. Можливим поясненням цьому може бути вплив Чорнобильської катастрофи.

Життя, здоров'я є найвищими дарованими нам Природою, суспільними та індивідуальними цінностями. Зрозуміло, що здорове населення – це вагомий потенціал розвитку економіки (робоча сила), здорові люди потребують менших непродуктивних витрат держави.

Здоров'я людини повинно стати місією і філософією кожної організації, кожного підприємства, кожної установи і результат не заставить себе чекати. З підвищенням здоров'я людей підвищиться інтерес до життя, а відповідно підвищиться продуктивність праці, якість виробленої продукції, лояльність персоналу і непрацюючих до бізнесу, до держави та покращаться усі інші фінансові показники. Якість трудового життя підвищиться за рахунок втілення в життя основних її факторів згідно з філософією організації (рис. 1).

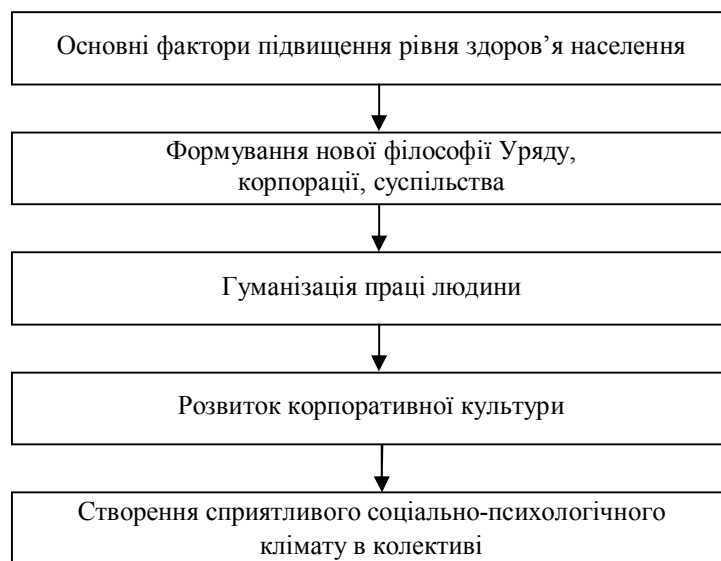


Рис. 1. Фактори впливу на рівень здоров'я населення

Філософія організації – це сукупність цінностей і цілей діяльності працюючих у ній людей, це основна спрямованість на розвиток персоналу та його конкурентоспроможність, це система моральних та адміністративних норм і правил взаємовідносин персоналу і менеджерів, це стратегічне бачення функціонування організації, це формування людського капіталу та його якості.

Безсумнівно, що багато питань філософії організації знаходять своє відображення в її програмних і нормативних документах. При розробці філософії організації необхідно ґрунтуватися на діючих нормативних актах (Конституції України, Цивільному кодексі, Кодексі законів про працю, Декларації прав людини тощо), статуті та колективному договорі організації, корпоративній культурі, традиціях регіону, урахувати рівень життя персоналу, здоров'я та підходи керівників.

На виконання Указу Президента України розроблено проект Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» на 2012-2020 роки. Необхідність прийняття Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020 український вимір» на 2012-2020 роки спрямована на реалізацію в Україні державної політики у сфері охорони здоров'я стосовно збереження та зміцнення здоров'я населення, профілактики неінфекційних захворювань, мінімізації факторів (чинників) ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища, створення системи охорони здоров'я, яка відповідає реальним потребам населення з організацією виконання спеціальних заходів щодо медичного забезпечення хворих за окремими найбільш значущими в соціально-економічному та медико-демографічному плані окремими класами хвороб та нозологічними формами, формування культури здоров'я, мотивації населення до здорового способу життя [9].

ВИСНОВОК

Таким чином, для того, щоб здоров'я стало політичним і соціальним пріоритетом, потрібні фундаментальні переміни з позиції суспільства і уряду. Робота в умовах ринку потребує від організаторів медичної діяльності, бізнесу та держави високої компетентності і дієвості. У зв'язку з цим необхідно приділяти більшу увагу розгляду питань теоретичної підготовки спеціалістів в області організації охорони здоров'я та прийняття заходів зі сторони корпорацій і держави.

Задля майбутнього розвитку, зміцнення здоров'я населення та подолання бідності стратегію державної політики слід будувати на задоволенні потреб та інтересів кожної української родини та кожного її члена, у той же час, люди повинні зрозуміти, що партнерська інфраструктура держави не повернеться, що тепер вони самі відповідають за своє здоров'я. Родина, школа, лікарі, соціальні інститути, ЗМІ повинні об'єднати зусилля у пропаганді за здоровий образ життя. Здоров'я повинно увійти в моду. У деякому відношенні держава і уряд повинні стати призвідником цього.

ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України. /Верховна Рада України. – Офіц. Вид. - Київ – Велес – 2009. – 14с.
2. <http://healthy-society.com.ua/index/php>
3. Статистичний щорічник України за 2009 р./Державний комітет статистики України. –К. : Державне підприємство «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. – 335 с.
4. Статистичний щорічник України за 2009 р./Державний комітет статистики України. –К. : Державне підприємство «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. – 390 с.
5. Буковинська М.П. Социальные технологии как способ регулирования трудовых отношений в корпорациях./Диссертация д.е.н., М., ФГОУ ВПО «РАГС при Президенте РФ», 2008, С. 209-212.
6. Чугунов В.В. Сфера компетенции и проблемное поле медицинской социологии.//Медицинские исследования. В.В. Чугунов, Э.Ю.Чугунова. – 2007. – Том 1, вып. 1. – С. 11-12.
7. <http://slv.com.ua/book/62/4485.html>
8. <http://www.ukrstat.gov.ua/>
9. <http://healthy-society.com.ua/index/php>