

**Матеріали конференції «Актуальні питання громадського здоров'я»
(20 лютого 2020 року, м. Ужгород)**

Слабкий Г.А., Миронюк І.С., Брич В.В., Билак-Лукьянчук В.І., Потокий Н.І.

**Основы Европейской политики и стратегия для XXI века:
здоровье, факторы образа жизни и поведения**

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет», г. Ужгород, Украина

Здоровье – это, в первую очередь, сами люди, и жизнь какой какой они живут и то как заботятся о своем личном здоровье в своей повседневной жизни. При этом нужно отметить, что укрепление здоровья является процессом, который позволяет людям улучшить контроль над личным здоровьем и детерминантами, которые его формируют. Возможности укрепления и охраны личного здоровья утрачиваются без участия людей. При этом люди – существа социальные, поэтому оказание им необходимой поддержки в вопросах принятия и сохранения здорового поведения требуется, чтобы они проживали в такой среде, которая благоприятствует здоровому поведению. Другими словами, нужна «культура здоровья» как один из благоприятствующих и мотивирующих факторов охраны и укрепления здоровья каждого человека и сообщества людей в целом. Подход, который предусматривает создание здоровой среды обитания [1], заложен в Оттавской хартии по укреплению здоровья населения [2], зарекомендовал себя как один из наиболее популярных и эффективных путей создания окружающей человека среды, благоприятствующей охране здоровья. Данный подход предполагает использование холистических и междисциплинарных методов, при этом основное внимание в нем уделяется организационному развитию, которое обеспечивает участие, расширение прав и возможностей людей, а также соблюдение справедливости. Здоровая среда обитания людей является таким местом или социальной средой, в которой люди занимаются повседневной своей деятельностью и в которой взаимодействие экологических, организационных и личностных детерминант оказывает воздействие на состояние здоровья и благополучие людей. Обычно среда обитания людей характеризуется наличием физических границ, определенной группы людей с определенными ролями и организационной структуры. Примерами такой социальной среды могут служить школы, места работы, больницы, рынки, деревни и города.

Процессы, которые происходят в обществе, также влияют определенным образом на подверженность воздействию на людей вредных (равно как и благоприятных) для их здоровья условий, уязвимость и жизнестойкость. При этом подверженность и уязвимость обычно распределяются в современном обществе неравномерно и зависят от социально-экономического положения и других признаков социального положения, например, этнической принадлежности. При этом часто подверженность и уязвимость людей определяются гендерными нормами и ценностями. На это в значительной степени влияют ценности общества потребления, широкомасштабный и нерегулируемый маркетинг различной продукции, а во многих случаях и недостаточное регулирование сбыта вредных товаров. Медико-санитарная грамотность и информированность населения становится важнейшим фактором, который позволяет делать здоровый выбор, и зависит в значительной степени от навыков, выработанных у человека в самые ранние годы его жизни [3].

Большинство заболеваний, которые поддаются профилактике и случаев смерти в Европейском регионе приходится на группу из четырех заболеваний и их факторов поведенческого риска: болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, диабет и хронические респираторные заболевания. Практические шаги решения таких проблем, как курение, рациональное питание, злоупотребление алкоголем и физическая активность, по означают принятие мер по отношению их социальных детерминант. При этом необходимо перенести главные усилия на первичный уровень оказания медицинской помощи и систему общественного здравоохранения, на причины различий в образе жизни – причины причин, которые кроются в социальных и экономических условиях жизни.

Литература

1. Dooris M et al. The settings-based approach to health promotion. In: Tsouros A et al., eds. Health-promoting universities: concept, experience and framework for action. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998.
2. Оттавская хартия по укреплению здоровья. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1986 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/146808/Ottawa_Charter_R.pdf).
3. Промежуточный отчет о социальных детерминантах и различиях по показателям здоровья в Европейском регионе ВОЗ – исполнительное резюме. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/124460/e94370R.pdf).