



Электронное научное издание
«Ученые заметки ТОГУ»
2013, Том 4, № 4, С. 687 – 693

Свидетельство
Эл № ФС 77-39676 от 05.05.2010
<http://ejournal.khstu.ru/>
ejournal@khstu.ru

УДК 316:614

© 2013 г. Е. А. Белова

(Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск)

ВЛИЯНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Рассматривается влияние образа жизни и социальных факторов на уровень здоровья, социальную активность человека и отношение его к окружающему миру, а также выявляются негативные факторы, влияющие на его состояние в современных условиях.

Ключевые слова: Здоровье, здоровый образ жизни, стиль жизни, мотивация, социальное благополучие, социальные ценности, профилактика.

E. A. Belova

THE WAY OF LIFE AND SOCIAL FACTORS AND THEIR INFLUENCE ON THE LEVEL OF HUMAN'S HEALTH

The article studies the level of social health as measure of social activity and active attitude of human to the world and exposes the negative factors having an influence on human's in present conditions.

Keywords: Health, healthy way of life, style of life, motive, social prosperity, social values, prophylaxis.

Проблема здоровья неотъемлема от других проблем человечества. Она изменяется вместе с прогрессом общечеловеческой культуры, являясь актуальной во все периоды жизни человека от рождения до смерти.

Здоровье является достаточно сложной категорией и представляет результат взаимодействия индивида с окружающей средой – условий его существования, ведущих мотивов его жизнедеятельности и мироощущения в целом. Следует отметить, что здоровье это состояние обширных физиологических резервов организма, необходимых для нейтрализации вредных факторов окружающей среды, объем этих резервов может, как сокращаться, так и увеличиваться. Увеличение функциональных возможностей организма создается образом жизни человека как комплексом устойчивых полезных для здоровья привычек.

В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения. В то же время на протяжении своего развития меняет формы взаимодействия с условиями окружающей среды, при этом меняется не столько среда, сколько сам организм [3].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов.

Г.Л.Билич, Л.В.Назарова взяв за основу определение Всемирной Организации Здравоохранения, считают необходимым и оправданным добавить два фактора. Итак, «здоровье – это состояние полного, физического, душевного и социального благополучия и способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней и окружающей среды и естественному процессу сохранения, а также отсутствие болезней и физических дефектов» [2].

Человек связан с обществом, со всеми элементами его структуры множеством отношений, поэтому невозможно решать проблемы здоровья без учета широкого спектра социальных факторов. По данным исследователей, здоровье человека в большей степени зависит от его образа жизни и социальных факторов

Изменение условий существования человека, развитие сложных технологий в результате развития общества, обусловили новые требования к состоянию его здоровья: вести здоровый образ жизни, быть здоровым это выгодно, вести не здоровый жизни и болеть - неразумно и разорительно.

В данной формулировке отражена многоуровневость состояния, обеспечивающего поддержку биологической и социальной активности человека, его работоспособности. Телесное или физическое здоровье – это состояние, при котором наблюдается совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам среды. Душевное или психическое здоровье – это способность человека адекватно реагировать на внешние или внутренние раздражителя, умение уравновесить себя с окружающей средой. Уровень социального здоровья рассматривается как мера социальной активности и деятельного отношения человека к окружающему миру.

В основу данного определения положена категория состояния здоровья, которое оценивается по трем признакам: соматическому, социальному, и личностному. Соматический – совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, максимальная адаптация к окружающей среде. Социальный признак, трактуется как мера трудоспособности, социальной активности, деятельное отношение к миру. Что касается личностного признака, то под ним подразумевается стратегия жизни человека, степень его господства над обстоятельствами жизни [5].

Таким образом, проанализировав понятийно-терминологический аппарат можно сделать вывод, что термин «здоровье» отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания; само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных и пр.) и внутренних (наследственность, пол, возраст и т.д.) факторов.

В настоящее время принято выделять несколько компонентов здоровья:

Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма человека, - основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а во-вторых, обеспечивают индивидуализацию данного процесса.

Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма, - основу которого составляют морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

Психическое здоровье – состояние психической сферы, - основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями их удовлетворения.

Нравственное здоровье – комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, - основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра.

Непреходящей ценностью человека и общества у всех народов мира являлось и является физическое и психическое здоровье. Еще в древности оно понималось врачами и философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства. В истории цивилизованного человечества существует немало периодов, когда к здоровью относились как к желательной эпидемии. Первая общеизвестная эпидемия здоровья – Олимпийские игры в древней Греции, празднества в состязаниях. Широкую программу развития здравоохранения в России представлял М. В. Ломоносов в своем письме «О сохранении и размножении Российского народа».

Американский теоретик Г. Сигерист, опираясь на идеи ценности человека, выстроил концепцию здорового человека – «здоровым можно считать человека, который отличается гармоничным физическим и умственным развитием и хорошо адаптирован к окружающей его физической и социальной среде. Он полностью реализует свои физические и умственные способности. Здоровье не означает полное отсутствие болезней; это нечто положительное, жизнерадостное и охотно выполнение своих обязанностей, которые жизнь возлагает на человека» [6].

Здоровье, потребность и стремление в его сохранении практически у большинства людей выступают на первый план. Иначе говоря, здоровье – это абсолютная и жизненная непреходящая ценность, занимающая самую верхнюю ступень в иерархической лестнице потребностей. Однако положение здоровья на вершине жизненных потребностей носит скорее теоретический аспект (или желанный результат).

И.И. Брехман, основоположник науки о здоровье – валеологии, определяет здоровье как «способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации. Также говоря о проблеме здоровья, он отмечает, что оно очень часто занимает в иерархии ценностей человека дале-

ко не первое место. Первое место зачастую отводится материальным благам жизни, карьере, успеху и т.д. [4].

Отношение к здоровью проявляется в действиях, поступках и суждениях людей, влияющих на физическое и психическое благополучие. В связи с этим различают адекватное отношение к здоровью и неадекватное. Чем адекватнее отношение к здоровью, тем интенсивнее забота о нем собственными усилиями.

Здоровье в значительной мере зависит от качества и стиля жизни, режима, отсутствия вредных привычек и других составляющих здорового образа жизни. В оценку образа жизни в каждой общественной градации (общество, группа, индивид) включаются показатели здоровья.

На практике же, как свидетельствуют исследования, здоровье занимает далеко не первые позиции среди граждан России. Сложности экономического развития страны не могли не отразиться на социальном благополучии семей, состоянии здоровья отдельных граждан. Это привело к существенному снижению рождаемости и увеличению смертности людей в социально активном возрасте, а также детской смертности. Увеличилось количество лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, сахарным диабетом, обусловленными стрессом, нерациональным, несбалансированным питанием. Последствием экономического кризиса в России является увеличение заболеваемости туберкулезом. В России увеличилось число лиц, состоящих на учете по поводу различного рода наркомании. Значительное распространение получает алкоголизм. Реальную угрозу существованию цивилизация представляет быстрое распространение ВИЧ - инфекции.

Низкий рейтинг здоровья подтверждается тем, что большая часть населения не соблюдает здорового образа жизни, у многих имеются те или иные факторы риска, низкая медицинская активность. Кроме того, у определённой категории преобладает стремление к накопительству товаров, значительному расходованию на них средств в ущерб своему здоровью. Наличие же здоровья позволит человеку вести активную, творческую, полноценную жизнь, и чем раньше человек осознает это, тем меньше ему придётся расходовать финансовых средств в последующие годы на лечение и коррекцию своего здоровья.

Потребность в здоровье носит всеобщий характер. Она присуща как отдельным индивидуумам, так и обществу в целом, поскольку здоровье оказывает огромное влияние на качество трудовых ресурсов, производительность труда и, как результат на производство национального продукта страны.

Тем самым еще раз подтверждается диалектическое единство медицинских и социальных факторов в определении состояния здоровья человека и общества в целом. Таким образом, в возникновении и развитии значительного количества заболеваний социальные факторы играют если не основную, то решающую роль. Поэтому профилактика возникновения и распространения заболевания, эффективная борьба с ними, повышение адаптационных ресурсов и реабилитация больных невозможны без активного выявления и устранения социальных факторов.

Одна из важнейших социальных задач – сохранение и укрепление здоровья детей, молодежи и всего народа. Важно, чтобы не только повышалась требовательность к каждому человеку за состояние его здоровья, велась активная борьба против употребления алкоголя, курения, физической пассивности, но и осуществлялась целенаправленная пропаганда здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни характеризуется сочетанием и единством социального, психического и физического уровней жизни человека. Состояние физического и психического здоровья молодых людей является государственной проблемой. Снижение

уровня здоровья молодежи необходимо рассматривать как одну из причин, подрывающих безопасность страны.

Понятие «здоровый образ жизни» однозначно пока ещё не определено. Представители философско-социологического направления (П. А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом. В психолого-педагогическом направлении (Г. П. Аксенов, В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Р. Дитлс, И. О. Мартынюк, Л. С. Кобелянская и др.) «здоровый образ жизни» рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико-биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной проблемы – укрепление здоровья индивидуума.

Здоровый образ жизни единственное средство защиты от всех болезней сразу. Он направлен на предотвращение не каждой болезни в отдельности, а всех в совокупности. Поэтому он рационален, экономичен и желателен. Также здоровый образ жизни является предпосылкой для развития других сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций. Как говорится: «Здоровье — это ещё не всё, но всё без здоровья – это ничто».

Неразрывная связь между духовным и физическим состоянием человека очень четко прослеживается в восточной философии. С точки зрения восточной философии здоровье рассматривается как «необходимая ступень совершенства и высшая ценность». Положения восточной медицины базируются на отношении к человеку как личности. Оно выражается в формах ведения диалога между врачом и пациентом в тех ракурсах, в каких он видит самого себя, потому что никто, кроме самого человека не может изменить его образ жизни, привычки, отношения к жизни и болезни.

Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Для сохранения и восстановления здоровья недостаточно пассивного ожидания, когда природа организма раньше или позже сделает свое дело. Человеку необходимо осуществлять определенную работу в данном направлении. Академик Н.М.Амосов полагает, что «здоровье организма определяется количеством его, которое можно оценить максимальной продолжительностью органов при сохранении качественных пределов их функций» [1]. Но ценность здоровья большинством людей осознается только, тогда, когда возникает серьезная угроза для здоровья или оно в значительной степени утрачено, вследствие чего возникает мотивация вылечить болезнь, тем самым вернуть себе здоровье. Как показывают исследования мотивации к сохранению здоровья у здоровых людей явно недостаточно. И.И. Брехман выделяет две возможные причины: человек не осознает своего здоровья и не знает величины его резервов и заботу о нем откладывает на потом [4]. Вместе с тем, здоровый человек может и должен ориентироваться в своем образе жизни на положительный опыт и на отрицательный. Однако такой подход действует далеко не на всех и с недостаточной силой. Очень многие люди своим образом и поведением не то, что способствуют здоровью, а разрушают его. Так, американский актер Уэйн Макларен, игравший в 70-80-х гг. ковбоя в рекламе табачной компании «Мальборо», курил более двадцати лет и умер от рака легких в 51 год. Перед смертью он снялся в ролике, где сказал: «Моя привычка доконала меня. Она не стоит того, чтобы провести последние месяцы своей жизни в отделении для тяжелобольных. Табак убьет вас, и я – доказательство этому».

Мотивация здоровья и здорового образа жизни занимает центральное место в формировании и сохранении здоровья каждого человека. Под мотивацией здоровья и здорового образа жизни понимается осознание человеком необходимости сохранения здоровья как основы для проявления в различных сферах жизнедеятельности, его гармонического развития и выполнение в связи с этим тех или иных мероприятий по сохранению и поддержанию здоровья, соблюдения для этих же целей принципов здорового образа жизни. При отсутствии мотивации у человека любые программы и мероприятия по сохранению здоровья будут слабо эффективны или вообще нерезультативны. Например, если человек сам не осознаёт, что курение вредно, не убедится в его пагубности, малоэффективными окажутся любые мероприятия по борьбе с курением. Однако наличие мотивации у человека плюс борьба с ним обеспечивают практически 100%-ный успех. Чем ниже уровень мотивации здоровья среди населения, тем ниже здоровье и уровень его благосостояния.

В современных условиях болезнь является причиной 75% невыходов на работу. Стремление к сохранению здоровья, а точнее к сокрытию патологии, уже проявилось в сложившихся на сегодняшний день рыночных отношениях. Данное обстоятельство выражается, прежде всего, в том, что уменьшилось число обращений граждан работоспособного возраста в лечебно-профилактические учреждения. Данная тенденция не связана с улучшением здоровья населения, она обусловлена тем, что часто находящийся на больничном листе работник может попасть под сокращение и как результат оказаться безработным. Следовательно, у больных больше шансов стать безработными, нежели здоровых. Что касается предприятия, то частая болезнь работающего влияет на экономическую эффективность его деятельности, также в случае болезни или травмы работодатель обязан выплатить больному пособие по временной нетрудоспособности.

Совершенно очевидно, что работодателю гораздо выгодней принимать на работу граждан ведущих здоровый образ жизни и имеющих соответственно более высокий уровень здоровья. В связи с этим у населения в условиях рыночной экономики возникает мотивация к сохранению здоровья, что слабо проявлялась в ранее существовавших экономических условиях. Таким образом, население должно понять, что здоровье – это бесценное социальное качество, которое нужно сохранять и преумножать. Следует формировать моду на здоровье, с целью пропаганды здорового образа жизни, поэтому необходимым и важным составляющим компонентом данного процесса является профилактика. В соответствии с определением профилактика – устранение причин, способных вызвать те или иные нежелательные последствия.

Всемирная организация здоровья определяет основным направлением охраны здоровья населения профилактическое, призванное искоренять причины возникновения и развития болезней, создавать наиболее благоприятные условия охраны здоровья, воспитания физически и духовно крепких людей.

Важным направлением профилактической работы – повышение уровня медицинского образования населения, формирование у него представления о здоровом образе жизни и его значении и предупреждении заболеваний. С этой целью используются различные средства информационно-рекламной работы: телевидение, радио, периодические печатные издания, семинары, тренинги и т.д. Профилактические мероприятия варьируются в зависимости от характера и причин социальных отклонений. Основная задача профилактики – предупреждение развития у человека патологических состояний, т.е. проведение социально-экономического анализа, формирование у населения представлений о здоровом образе жизни, активной жизненной позиции по отношению к своему здоровью. Но, безусловно, реализация задач профилактики здорового образа жизни возможна лишь при участии самого населения.

Таким образом, помимо профилактических мероприятий санитарно-просветительного характера следует использовать также экономические критерии стимулирования, способствующие формированию престижа здоровья: надбавки к заработной плате, сокращение продолжительности рабочего времени, увеличение числа выходных, увеличение продолжительности отпуска и др. Данные инструменты необходимо применять в отношении тех лиц, которые соблюдают здоровый образ жизни (не злоупотребляют спиртным, не курят, занимаются спортом и т. д.), имеют минимальное число невыходов на работу, т.е. высокий потенциал здоровья. Тогда у других людей, у которых ещё не наступила мотивация здоровья и здорового образа жизни, будет хороший стимул для их реализации.

Список литературы

- [1] Андреева Г. М. Социальная психология. /Г. М. Андреева. – М. : Аспект Пресс, 1996. – 342с.
- [2] Билич Г.Л. Основы валеологии.: учебник / Г. Л. Билич., Л. В. Назарова – СПб. : Нац. Акад. Ювенология,1998. – 550с.
- [3] Большая медицинская энциклопедия, Москва, Советская энциклопедия. т.1. 1985.
- [4] Брехман И.И. Валеология наука о здоровье,.-2-е изд. доп., перераб.–М.: Физкультура и спорт,1990. – 208 с.
- [5] Иванюшкин А.Я. Прошлое и настоящее медицинской этики // Главврач // А.Я. Иванюшкин, 2006, – № 11. С. 88-90
- [6] Сигерист Г. Хроника ВОЗ. - 1978. – № 7. - С. 393
- [7] Фернхем А., Хейдвен П. Личность и социальное поведение / А. Фернхем, П. Хейдвен – СПб.: Питер, 2001. – 542с.

Email: Belka11960@yandex.ru