

# **ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ.**

## **СОЦИАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЯ**

Изучение общественного здоровья проводится на основе разнообразных критериев. Однако одних критериев для изучения общественного здоровья недостаточно. Необходимо их использовать в совокупности с факторами, влияющими на здоровье. Эти факторы можно условно объединить в 4 группы:

- 1) биологические факторы - пол, возраст, конституция, наследственность,
- 2) природные - климатические, гелиогеофизические, антропогенное загрязнение и др.,
- 3) социальные и социально-экономические - законодательство об охране здоровья граждан, условия труда, быта, отдыха, питания, миграционные процессы, уровень образования, культуры и др.,
- 4) медицинские факторы или организация медицинской помощи.

Все названные 4 группы факторов воздействуют как на здоровье человека, так и на здоровье всего населения, причем они взаимосвязаны и между собой. Но сила влияния этих факторов на здоровье неодинакова.

Ведущее (основное) значение в формировании здоровья принадлежит социальным факторам. Это подтверждается различиями в уровне общественного здоровья в зависимости от степени социально-экономического развития страны. Как свидетельствует практика, чем выше уровень экономического развития страны, тем выше показатели общественного здоровья и здоровья отдельных граждан, и наоборот. Примером ведущего влияния социальных условий на здоровье могут служить падение и кризис экономики России.

В результате этого здоровье населения резко упало, а демографическая ситуация характеризуется кризисной. Таким образом, можно говорить о социальной обусловленности здоровья. Это означает, что социальные условия (факторы) через условия и образ жизни, состояние природной среды, состояние здравоохранения формируют здоровье индивидуальное, групповое, общественное.

## **ЗДОРОВЬЕ В ИЕРАРХИИ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА**

### **ЗДОРОВЬЕ В ИЕРАРХИИ**

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). На практике же, как свидетельствуют исследования, здоровье занимает далеко не первые позиции среди граждан России. Низкий рейтинг здоровья подтверждается тем, что большая часть населения не соблюдает здорового образа жизни, у многих имеются те или иные факторы риска, низка 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 осознаёт это, тем меньше ему придётся расходовать средств в последующие годы на коррекцию здоровья, тем более гармоничной будет личность.

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, следовательно, в итоге на производство национального продукта страны.

## **МОТИВАЦИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Мотивация здоровья и здорового образа жизни занимает центральное место в формировании и сохранения здоровья каждого человека. Под мотивацией здоровья и здорового образа жизни понимается осознание человеком необходимости сохранения здоровья как основы для проявления в различных сферах жизнедеятельности, как основы 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 сегодняшних рыночных отношениях. Это выражается в том, что уменьшилось число обращений граждан в ЛПУ. В ЛПУ практически (а особенно в поликлиниках) отсутствуют очереди на приём к врачам. Уменьшение числа обращений, разумеется, не связано с улучшением здоровья населения. Оно обусловлено тем, что население боится лишней раз не выйти на работу, т.к. может попасть под сокращение и оказаться безработными. Следовательно, у больных больше шансов стать безработными, чем у здоровых. Важно это в связи с тем, что

1) частая болезнь работающего не позволит создать материальные блага, т.е. прибыль предприятию;

2) в случае болезни или травмы работодатель обязан выплатить больному пособие по временной нетрудоспособности.

Поэтому гораздо выгодней работодателю принимать на работу здоровых лиц, чем больных с низким уровнем здоровья. В связи с этим у населения в условиях рыночной экономики возникает к мотивации и сохранению здоровья, чего не было при социализме. Население должно понять, что здоровье - это бесценное социальное качество, которое нужно сохранять и преумножать. Необходимо формировать моду на здоровье, чтобы человек понял, что здоровым быть престижнее, чем больным.

Для этого помимо профилактических мероприятий санитарно-просветительного характера следует использовать экономические стимулы. К таким стимулам по формированию престижа здоровья можно отнести: надбавки к заработной плате, сокращение продолжительности рабочего времени, увеличение числа выходных, увеличение продолжительности отпуска и др. Эти стимулы необходимо применять в отношении тех лиц, которые соблюдают здоровый образ жизни (не злоупотребляют спиртным, не курят, занимаются спортом и т. д.), которые 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.

## **НОРМА (ПОНЯТИЕ НОРМЫ)**

Норма - оптимум функционирования и развития организма. Абсолютизация среднестатистических норм может привести к теоретическим ошибкам. Вот почему среднестатистический подход может быть, дополнен представлением о норме как интервале, в пределах которого количественные колебания психофизиологических

процессов способны удерживать живую систему на уровне функционального оптимума. Такое понимание нормы более правильно, поскольку не существует человека, стандартизированного по всем признакам. Во всяком случае, изменение показателя за пределы нормы называется патологией.

## **ФАКТОРЫ, ДЕТЕРМИНИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ**

Труд и здоровье

В течение жизни 1/3 общего времени человек участвует в трудовой деятельности. Поэтому важно, чтобы под влиянием труда не наступило ухудшения в состоянии здоровья. С этой целью:

- 1) усовершенствовать или свести до минимума неблагоприятные производственные факторы;
- 2) совершенствовать оборудование, технику и.д.;
- 3) улучшать организацию рабочего места;
- 4) уменьшить долю физического труда;
- 5) уменьшить нервно-психическое напряжение.

Основными неблагоприятными производственными факторами являются: загазованность; пыль; шум; вибрация; монотонность; нервно-психическое напряжение; неудобная рабочая поза.

Для предупреждения заболевания и обеспечения высокой производительности труда необходимо в рабочем помещении поддерживать оптимальную температуру, влажность, скорость движения воздуха, устранять сквозняки. Также на состояние здоровья работающих важное влияние оказывает психологический климат на предприятии, ритмичность работы предприятия.

Однако невыполнение указанных мероприятий по улучшению условий труда может привести к следующим социальным последствиям:

- 1) общей заболеваемости,
- 2) возникновению профессиональной заболеваемости,
- 3) возникновению травматизма,
- 4) инвалидности,
- 5) смертности.

На сегодняшний день в неблагоприятных производственных условиях трудятся около 5 млн. работающих, что составляет 17% от всех работающих. Из них во вредных условиях работает 3 млн. женщин, а 250 тыс. – в особо вредных.

Необходимо отметить, что в современных условиях работодателя появилась заинтересованность в улучшении условий труда, но она слабо реализуется.

Вместе с тем требуется решить ещё множество задач, чтобы труд был действительно фактором здоровья, а не патологии.

## **СОЗНАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ**

Сознание, которое присуще человеку в отличие от животных, побуждает его уделять определённое внимание здоровью. В связи с этим забота о здоровье у большинства людей должна стоять на первом плане. В действительности же из-за низкого уровня сознания у большей части населения такого ещё не наблюдается. Результатом этого является то, что доминирующая часть населения не соблюдает элементов здорового образа жизни. В качестве примеров, подтверждающих влияние сознания на отношение к здоровью можно привести:

- низкий уровень сознания у пьющих, которые буквально разрушают своё здоровье (потомство – генофонд);

- лица, которые не соблюдают режима и предписаний врачей;
- несвоевременное обращение за медицинской помощью.

## **ИНФОРМАЦИЯ И ЗДОРОВЬЕ**

Информация может оказать двойное влияние на здоровье человека в зависимости от того, какого содержания она: позитивная, способствующая укреплению здоровья, или негативная. Источником позитивной информации являются медицинские работники. Они пропагандируют основы здорового образа жизни, дают рекомендации по интересующим вопросам профилактики заболеваний, по вопросам укрепления здоровья, о факторах риска и т.д. Наряду с медработниками позитивную информацию распространяют педагоги, средства массовой информации. Однако некоторые из них распространяют негативную информацию, псевдонаучную. Понятно, что такая информация, а также реклама алкогольных напитков, курения, других факторов риска оказывает отрицательное влияние на здоровье, т.к. увеличивается число лиц с нездоровым образом жизни, не соблюдающих гигиенические рекомендации или неправильно их выполняющих. Поэтому информация должна быть достоверной и своевременной.

Необходимо отметить, что наше население имеет низкий уровень информированности. И причина этого в недостатке соответствующей литературы. Медицинская литература в основном посвящена лечению, а не профилактике заболеваний, больным, а не здоровым.

## **ВОЗРАСТ И ЗДОРОВЬЕ**

Между возрастом и состоянием здоровья человека существует определённая зависимость, которая характеризуется тем, что с увеличением возраста здоровье постепенно угасает. Но эта зависимость не является строго прямолинейной, она имеет вид образной кривой. Именно так изменяется один из показателей общественного здоровья – смертность. Наряду со смертностью в старческом возрасте, смертность встречается и в молодых возрастных группах. Наиболее высокие уровни смертности наблюдаются в возрасте до 1 года и в пожилом возрасте старше 60 лет. После 1 года уровень смертности снижается и достигает минимума в возрасте 10-14 лет. Для этой группы возрастной показатель смертности минимальный (0,6%). В последующем возрасте смертность постепенно возрастает и особенно быстро после 60 лет.

Следует подчеркнуть, что здоровье необходимо беречь смолоду, поскольку, во-первых, большая часть детей ещё здорова, а у некоторых имеются начальные признаки заболеваний, которые можно устранить; во-вторых, детский и подростковый возраст имеет ряд анатомо-физиологических особенностей, психофизические особенности, отличается несовершенством многих функций и повышенной чувствительностью к неблагоприятным факторам среды. Вот почему именно с детства нужно научить ребёнка соблюдать здоровый образ жизни и другие мероприятия по укреплению здоровья.

## **ПИТАНИЕ И ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ**

Оценивая роль питания в долголетию человека, следует учитывать следующее:

- 1) соотношение его роли, как и любого фактора среды, с наследственными факторами долголетия, а также значительную генетическую неоднородность популяции человека;
- 2) участие питания в формировании адаптационного фона, обуславливающего состояние здоровья;
- 3) соотносительную долю вклада в долголетие в сравнении с другими факторами здоровья;

4) оценку питания в качестве фактора, участвующего в адаптации организма к среде.

Питание долгожителей характеризуется резко выраженной молочно-растительной направленностью, низким потреблением соли, сахара, растительного масла, мяса, рыбы. Также высокое содержание в рационе зернобобовых (кукуруза, фасоль), кисломолочных продуктов, острых приправ, разнообразных растительных соусов, пряностей.

Питание населения с низкой продолжительностью жизни отличалось низким потреблением молока и кисломолочных продуктов, овощей (кроме картофеля), фруктов. Однако существенно выше потребление свиного сала, свиного мяса, растительного масла, и в целом питание носило углеводно-жировую направленность.

На основании изложенных выше материалов Институт геронтологии разработал один из вариантов рациона с профилактической направленностью. Суточная калорийность – 1900 ккал, белка – 73 г, жира – 60 г, углеводов – 300 г. Такой рацион состоит из следующих продуктов питания (суточный):

- хлеб пшеничный – 75 г;
- хлеб ржаной – 150 г;
- макароны, крупы – 50 г;
- масло сливочное – 20 г;
- масло растительное – 20 г;
- мясо растительное, колбаса – 60 г;
- сметана – 20 г;
- творог – 50 г;
- рыба – 50 г;
- яйцо – 1-2 шт. в неделю;
- мёд (вместо сахара) – 30 г.;
- капуста – 200 г.;
- морковь – 100 г;
- свекла – 100 г;
- картофель – 150 г;
- лук и чеснок – 50 г;
- горошек зелёный – 500 г.
- яблоки, другие фрукты – 500 г

## **КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ**

Уровень культуры населения имеет непосредственное отношение к его здоровью. Культура в данном случае понимается широко (т.е. культура вообще) и медицинская культура – как часть общечеловеческой культуры. Конкретно влияние культуры на здоровье сводится к тому, что чем ниже уровень культуры, тем выше вероятность возникновения заболеваний, тем ниже другие показатели здоровья. Непосредственное и наиболее важное значение для здоровья имеют следующие элементы культуры:

- культура питания,
- культура проживания, т.е. поддержание жилья в соответствующих условиях,
- культура организации досуга (отдыха),
- гигиеническая (медицинская) культура: соблюдение правил личной и общественной гигиены зависит от культуры человека (культурный их соблюдает, и наоборот).

При соблюдении указанных гигиенических мероприятий показатель уровня здоровья будет выше.

## **ЖИЛИЩНЫЕ (БЫТОВЫЕ) УСЛОВИЯ И ЗДОРОВЬЕ**

Основную часть времени (2/3 от общего времени) человек проводит вне производства, т.е. в быту, находясь при этом в жилье и на природе. Поэтому комфортность и благоустроенность жилья имеет большое значение для восстановления работоспособности после трудового дня, для поддержания здоровья на должном уровне, для повышения культурного и образовательного уровня и т.д. Вместе с тем в РФ жилищная проблема стоит очень остро. Это проявляется как в большом дефиците жилья, так и в низком уровне его благоустроенности и комфортности. Положение усугубляется общим экономическим кризисом страны, в результате чего прекратило существование бесплатное предоставление государственного жилья, а строительство за счёт личных сбережений из-за их дефицита развито крайне слабо. Поэтому в силу этих и других причин большая часть населения проживает в плохих жилищных условиях. В сельской местности не везде решены проблемы с отоплением. Низкое качество жилья 21% населения считает основной причиной ухудшения своего здоровья. На вопрос, что же необходимо для улучшения их здоровья – 24 % опрошенных ответили: улучшение жилищных условий. С низким качеством жилья связано возникновение таких заболеваний, как туберкулёз, бронхиальная астма. Особенно неблагоприятное влияние оказывает низкая температура жилья, запылённость, загазованность. Отрицательно сказывается на здоровье низкая механизация бытовых условий (домашнего труда). Вследствие этого граждане, и прежде всего женщины, затрачивают большое количество времени, сил и здоровья на выполнение домашней работы. Уменьшается или совсем не остаётся времени для отдыха, повышения образовательного уровня, занятий физической культурой, для выполнения других элементов здорового образа жизни.

## **ОТДЫХ И ЗДОРОВЬЕ**

Разумеется, для сохранения и укрепления здоровья человеку необходим отдых. Отдых -- это такое состояние покоя либо такого рода деятельность, которая снимает утомление и способствует восстановлению работоспособности. Важнейшим условием полноценного отдыха является его материально-техническое обеспечение, которое включает многообразные категории. К ним относятся: улучшение жилищно-бытовых условий, рост числа театров, музеев, выставочных залов, развитие телевидения и радиовещания, расширение сети библиотек, домов культуры, парков, санаторно-курортных учреждений и т.д.

В условиях современного производства, когда рост процессов автоматизации и механизации, с одной стороны, приводит к снижению двигательной активности, а с другой – к увеличению доли умственного труда или труда, связанного с нервно-психическим напряжением, эффективность пассивного отдыха незначительна. Более того, формы пассивного отдыха нередко оказывают неблагоприятное влияние на организм, в первую очередь на сердечно-сосудистую и дыхательную системы. Следовательно, возрастает значение активного отдыха. Эффект активного отдыха проявляется не только в снятии утомления, но и в улучшении функционального состояния ЦНС, координации движений, сердечно-сосудистой, дыхательной, других систем, что несомненно способствует улучшению физического развития, укреплению здоровья и снижению заболеваемости.

## **РОЛЬ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА**

Недостаток физической культуры (гиподинамия) -- обратная сторона научно-технического прогресса -- характерная черта нашего времени. Этот недостаток ощущается на производстве, даже в сельском хозяйстве, в быту и повседневной жизни.

Наукой доказано, что долголетие и высокая трудоспособность невозможны без активного двигательного режима. "Самое дорогое у человека--это движение",--говорил И. П. Павлов. Движение-- основа жизни.

В нашей стране сформирована система физического воспитания, занятия физ. культурой и спортом проводятся в детских садах, школах, пионерских лагерях, лечебно-профилактических учреждениях.

Занимающиеся находятся под медицинским наблюдением, что обеспечивает благоприятный эффект от тренировок. С чего же начинать? Конечно же с твёрдого убеждения в необходимости занятий физ. упражнениями, борьбы за здоровье.

В процессе физ. тренировок успешно укрепляется мышечно-суставный аппарат, снижается масса тела, улучшается липидный (жировой) обмен, снижается содержание в сыворотке крови холестерина и триглицеридов, артериальное давление, улучшается функция центральной нервной системы, кровоснабжение в сердечной мышце, повышается переносимость больными физических нагрузок, улучшается толерантность к нагрузке, кроме того, наступает выраженный закаливающий эффект, укрепляется сопротивляемость организма к различным экстремальным воздействиям и т.д.

Из всего вышперечисленного заметно, что влияние физ. упражнений многообразно. Оно сказывается на функциях практически всех органов и систем организма. Но наиболее важно действие их на сердечно-сосудистую систему. Отсюда и значимость метода для предупреждения заболевания сердца и их лечения.