

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования «Барановичский государственный университет»

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина»

**СПЕЦИАЛИСТ XXI ВЕКА:
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ
КУЛЬТУРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
КОМПЕТЕНТНОСТЬ**

Сборник материалов V Международной
научно-практической конференции

(Барановичи, 20—22 октября 2016 года)

Барановичи
БарГУ
2016

Включены материалы докладов V Международной научно-практической конференции «Специалист XXI века: психолого-педагогическая культура и профессиональная компетентность» по актуальным проблемам следующих научных дисциплин и направлений: психология, педагогика, филология, лингвистика и методика преподавания иностранных языков, человек в обществе, организация здоровьесбережения, обучение, воспитание и развитие дошкольников.

Адресовано преподавателям и студентам учреждений высшего образования, магистрантам, аспирантам.

Редакционная коллегия:

А. В. Никишова (гл. ред.), А. В. Прадун, Н. Ф. Захарченя (отв. секретари),
Е. А. Клещёва, Е. Ф. Нестер, К. С. Тристеня, А. В. Демидович, Е. И. Белая, О. Н. Фенчук,
И. В. Пинюта, А. А. Савко

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор Я. Л. Коломинский,
кандидат филологических наук, доцент, доцент кафедры русской и зарубежной литературы учреждения
образования «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы» О. Е. Панькова

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 372.3

Е. А. Лобковская

Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», Минск

КЛАССИФИКАЦИЯ И СТРУКТУРА ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ

Введение. Значение различных факторов неравноценно для здоровья: они могут влиять положительно или отрицательно, могут быть постоянными или меняющимися, обладать разной силой и характером воздействия. Представляется важным из множества факторов выделить те, которые оказывают наибольшее влияние на здоровье, в целях последующего воздействия на них.

Основная часть. В научной литературе отсутствует единое понимание понятия «фактор», поэтому необходимо уточнить его смысловое значение, принимаемое в настоящей работе. Мы будем пользоваться этим термином в соответствии с его определением в словаре И. С. Ожегова: «фактор — движущая сила, причина какого-либо процесса, явления» [1, с. 543]. Выясним, под воздействием каких сил и причин формируется нынешнее состояние здоровья населения.

Нельзя не согласиться с мнением Ю. В. Шиленко о том, что «исследователь общественного здоровья сталкивается с весьма сложным комплексом воздействий как эндо-, так и экзогенного характера, определяющих специфику жизнедеятельности отдельного индивида и коллективного здоровья в целом. Поэтому, какой бы широкой ни была программа исследований, и какие бы связи здоровья с образом жизни людей ни предполагались заранее, учесть всю сумму влияний факторов среды на здоровье населения — необычайно сложная практическая задача» [2, с. 295].

Кроме того, в настоящее время очевидной стала потребность в интегрированном применении методов различных наук для изучения здоровья: социальной гигиены, социальной психологии, социологии, демографии, философии, психологии, педагогики, статистики, права, физиологии, биологии.

Имеющиеся на сегодня результаты теоретических и эмпирических исследований, анализирующих влияние разнообразных факторов на здоровье, отражают пока недостаточность имеющихся знаний в этой области.

Различные исследователи, изучающие обусловленность здоровья теми или иными факторами, используют разные их классификации.

В конце 1980-х годов наибольшее внимание при изучении общественного здоровья уделялось социально-экономическим и природно-географическим факторам (Ю. И. Бородин, И. В. Корхова, Л. Г. Матрос, Ю. В. Шиленко). При этом в числе социально-экономических факторов фигурировали общественно-политический строй, степень урбанизации, информационные перегрузки, техногенное влияние, территориальная мобильность, развитие промышленного и сельскохозяйственного производства. Социальные, поведенческие факторы были представлены фрагментарно.

Исследования 1990-х годов характеризуются усилением внимания к социально-психологическим и поведенческим факторам, которые изучаются наряду с социально-экономическими. Причём последние имеют преимущественно негативный оттенок: низкий уровень материальной обеспеченности, недоступность лекарств, напряжённая, тяжёлая работа, плохое питание (Дж. Браун, И. В. Корхова, Н. М. Римашевская, П. Л. Русинова).

Трудное время реформ обусловило необходимость адаптации к ним населения страны. Последствия этой адаптации для здоровья изучались социологами посредством замера степени удовлетворённости различными сферами жизни в связи с самооценкой здоровья в мониторинговом режиме.

Конец 1990-х годов и первые годы нового века обнаруживают усиление интереса исследователей к культурологическим факторам, воздействующим на здоровье. Это традиции исторические и национальные, особенности воспитания, социальные нормы и даже такой ретроспективно-психологический фактор, как плохие условия жизни в детстве [3, с. 98].

Всё больший отход исследователей от биомедицинской модели понимания здоровья обусловил усиление акцента на психологические факторы: уверенности в себе, наличия смысла в жизни, чувства ответственности за других, умения строить взаимоотношения с людьми, которые в последние годы выдвигаются на лидирующие позиции по значимости для состояния индивидуального здоровья [4, с. 547].

Ознакомление с различными классификациями факторов приводит к следующим выводам:

1) классификации отличаются друг от друга существенными признаками, положенными в основу их построения. Одни и те же факторы, рассматриваемые с разных точек зрения, могут являться составными частями разных классификаций;

2) деление факторов на такие большие группы, как биологические, социально-экономические, поведенческие и т. д., зависит от позиции исследователя и поставленных им задач;

3) включение того или иного фактора в какую-то из групп имеет субъективный характер;

- 4) для обозначения одних и тех же групп факторов используются различные научные термины;
- 5) не выработаны обоснованные критерии отнесения того или иного фактора к конкретной группе, поэтому нередко в разных группах встречаются однородные факторы, представленные полностью или частично.

Кроме того, следует иметь в виду, что степень и характер воздействия того или иного фактора на здоровье различны для каждой совокупности населения, проживающего на определённой территории в определённое историческое время.

И хотя общепризнанным стало положение о том, что среди факторов, влияющих на здоровье, на долю образа жизни приходится около 50%, на фактор окружающей среды — 20%, на генетику — 15—20% и на здравоохранение 10—15%, это деление является достаточно условным. Например, в экономически отсталых странах с неразвитым здравоохранением значение данного фактора может увеличиться в два—три раза по сравнению с приведённым выше. Или, например, природно-климатические условия на земном шаре отличаются существенным разнообразием в разных регионах и, естественно, их влияние не может быть однозначным. Всё это свидетельствует о том, что на здоровье отдельного человека и на здоровье больших групп населения воздействует сложный комплекс факторов, и задача исследователя заключается в выделении главных факторов и изучение их взаимосвязи со здоровьем.

Уникальность понятия «образ жизни» состоит в том, что оно (и только оно) даёт ответ на вопрос, что делают люди при том или ином уровне их благосостояния, при тех или иных демографических, статусных, национальных и других характеристиках. Категория «образ жизни», её структура и содержание широко изучались в предыдущие десятилетия.

Образ жизни в узком смысле слова — это система видов жизнедеятельности, которые выражаются в различных поведенческих актах, имеющих субъективный характер и обусловленных потребностями, установками, системой ценностей и всей диспозиционной структурой личности. Но поведение также зависит от таких характеристик индивида (группы, населения), как социально-демографические, социально-экономические, которые, с одной стороны, являются объективными условиями, с другой — связаны с поведением человека. Индивид может поменять работу, место жительства, изменив тем самым экономические и экологические характеристики своего образа жизни; может обратиться к врачу или заняться самолечением. Таким образом, поведение опосредует действие всех основных групп факторов здоровья.

Поведение индивида в сфере здоровья называют самосохранительным поведением (ССП) и определяют как систему действий и отношений, опосредующих здоровье и продолжительность жизни. Данное поведение имеет универсальный характер, который проявляется в его соотносённости со всеми сферами жизни: оно является компонентом репродуктивного, потребительского, курительного и прочих видов поведения. Характер SSP может быть как позитивным, так и негативным. Позитивное SSP направлено на сохранение и укрепление здоровья, а негативное — на его разрушение. Поведенческий фактор является связующим, опосредующим звеном между здоровьем и основными группами факторов, воздействующих на здоровье: генетикой, экологией, здравоохранением, социально-экономическими и социально-демографическими [5, с. 78].

Заключение. Выдвижение поведенческого фактора в качестве ведущего в многофакторной обусловленности здоровья объясняется, прежде всего, изменением в последние десятилетия структуры причин смертности и заболеваемости. Сегодня первые места в этой структуре занимают сердечно-сосудистые, онкологические заболевания, травмы и несчастные случаи, нервно-психические расстройства. Эта структура опосредуется не только особенностями природной среды, социально-бытовыми условиями, образом жизни, но и в значительной мере типом поведения человека, зависящим от его отношения к своему здоровью.

Список цитируемых источников

1. Ожегов И. С. Толковый словарь русского языка. М. : Мир и Образование, Оникс, 2011. 736 с.
2. Шиленко Ю. В., Акопян А. С. Индустрия здоровья : экономика и управление. М. : Дрофа, 2003. 448 с.
3. Купчинов Р. И. Формирование здорового образа жизни студенческой молодёжи : пособие для преподавателей и кураторов средних спец. и высш. учеб. заведений. Минск : УП «ИВЦ Минфина», 2004. 211 с.
4. Гурвич И. Н. Социальная психология здоровья. СПб. : ИС РАН, 1999. 1023 с.
5. Журавлёва И. В. Здоровье подростков : социологический анализ : бр. М. : ИС РАН, 2002. 128 с.