Оглавление

Введение

. Здоровый образ жизни как социально-философская проблема

. Пропаганда здорового образа жизни

Заключение

Список литературы

# Введение

Социальная гигиена и организация здравоохранения как наука сформировалась во второй половине 19-говека в связи с возникновением потребности в научном обосновании общественного здоровья, а не только здоровья отдельного индивидуума, и введением вопросов общественного здоровья в систему медицинского образования с целью управления медико-санитарным делом. В отличие от большинства медицинских и, прежде всего клинических дисциплин, имеющих дело с одним человеком и его здоровьем, социальная гигиена изучает состояние здоровья всего населения. В связи с этим можно утверждать, что социальная гигиена - это наука, изучающая общественное здоровье и факторы, его определяющие, а организация здравоохранения включает комплекс государственных, общественных и других мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья населения.

Правильное понимание здоровья человека даёт представление о социально-биологической сущности человека. Ещё античные мыслители и врачи (Аристотель, Гиппократ и др.) в результате наблюдений за жизнью людей, их образом и условиям жизни отмечали, что социальные факторы наряду с природными составляют сущность человека и влияют на здоровье, Именно эти социальные черты человека (изготовление орудий труда, речь, мышление, сознание и т.д.) отличали человека от животных, добавляли в него новые качества. Человек-новое качество, новый сплав биологического и социального, в котором роль мастера, делающего этот сплав, принадлежит социальному. Однако черты «животности» никогда не исчезнут у человека и в определённых проявлениях сохраняются. Но не так выражено. В отличие от животных, способных в лучшем случае лишь добавлять средства к существованию, человек производит их для удовлетворения своих жизненных потребностей, т.е. активно (осознанно) преобразует мир и, изменяя его, преобразует и самого себя.

Итак, исходя из представлений о человеке как о социально-биологическом существе, мы утверждаем, что на уровне человека социальное оттесняет биологическое и поэтому состояние здоровья необходимо рассматривать с учётом социального благополучия и биологического компонентов. Именно так определяет здоровье ВОЗ: «Здоровье - состояние полного физического, духовного (психического) и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Объект работы - социальный аспект здоровья.

Предмет работы - здоровый стиль жизни как фактор здоровья.

Цель работы - рассмотреть здоровый стиль жизни как фактор здоровья.

Задачи работы:

рассмотреть здоровый образ жизни как социально-философскую проблему;

изучить цели пропаганды здорового образа жизни.

# 1. Здоровый образ жизни как социально-философская проблема

Явление «здоровый образ жизни» человека является актуальной проблемой социального познания. Здоровый образ жизни отдельного человека может быть категориально исследованным только благодаря использованию таких философских категорий, как «бытие», «сознание», «образ жизни», «биологическая природа человека», «общественное бытие», «общественное сознание», «способ производства», «техника», «производительные силы», «производственные отношения», «социальная структура», «социальная и индивидуальная психология» [1, с. 22-23].

Следует отметить, что, несмотря на достаточную изученность проблем бытия и сознания в целом, степень исследованности проблемы здорового образа жизни (точнее, его социально-философского аспекта) находится в зачаточном состоянии. Стержнем изучения выступает гносеологическая модель исследования, в ходе которой изучаемая проблема рассматривается как часть родового понятия «образ жизни». Далее в ходе логического анализа вычленяется самостоятельный объект изучаемого явления в его диалектической взаимосвязи с другими аспектами жизнедеятельности.

Раскрытие содержания понятия «здоровый образ жизни» как основного средства изучения явления дает возможность перейти от раскрытия содержания отдельных аспектов, сторон развития к пониманию его целостности и системности. Так, в работе Д.А. Изуткина и А.Д. Степанова «Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования» сущность понятия «здоровый образ жизни» раскрывается при помощи термина «жизнедеятельность». «Здоровый образ жизни, - пишут они, - это типичные и существенные для данной общественно-экономической формации формы жизнедеятельности людей, которые содействуют полноценному выполнению ими социальных функций и достижению активного долголетия» [7, с. 32]. Аналогичную трактовку дает С.И. Горчак, который утверждает, что «здоровый образ жизни - это целостный способ жизнедеятельности людей, направленный на гармоническое единство физиологических, психологических и трудовых функций, что обусловливает возможность их полноценного, неограниченного участия в различных видах социальной жизни» [6, с. 74].

Ряд авторов, в частности В.И. Водопьянов, под здоровым образом жизни понимает «особую социальную ценность». Он пишет: «Здоровый образ жизни представляет собой особую общественную ценность, которая служит основанием активности личности как меры деятельности, сущностного социального качества, выявляющего высокую степень «включенности» индивида в общественные отношения» [5, с. 87].

С. Блажей выделяет четыре функции, свойственных понятию «здоровый образ жизни»: идентифицирующая, сравнительная, оценочная и интегрирующая [1, с. 22-33]. Идентифицирующая функция позволяет на уровне субъекта образа жизни выделить отдельные индивиды, коллективы людей, способ существования которых содействует или препятствует сохранению и укреплению их здоровья.

Сравнительная функция позволяет не только выделить, но и сравнить специфические черты образа жизни людей с точки зрения их здоровья. В данном случае сравнение идентифицированных по образу жизни индивидов может производиться по разным параметрам: во-первых, по субъективным социально-экономическим и культурным условиям, в которых реализуется образ жизни; во-вторых, по структурным характеристикам организации человеком процессов своей социокультурной жизнедеятельности; в-третьих, по сложности и изменчивости образа жизни представителей различных социальных групп, в ходе изучения динамических аспектов социокультурной жизни людей.

Оценочная функция позволяет рассмотреть качественную характеристику образа жизни человека как специфическую общественную ценность. У основания такой оценки находятся конкретно-исторические представления о тенденциях развития общественной жизни с точки зрения здоровья человека.

В интегрирующей функции отражается единство медико-социальных, медико-гигиенических, медико-биологических, психолого-педагогических исследований образа жизни человека.

При изучении проблемы здорового образа жизни выделяют три уровня исследования: теоретический (социально-философский), специально-научный теоретический и специально-научный эмпирический. На социально-философском уровне определяются в наиболее общей форме сущность, структура и динамика образа жизни человека. Изучая общие вопросы образа жизни, ученые-философы разрабатывают теоретические, методологические, мировоззренческие, этические, ценностные и идеологические основания для двух следующих уровней исследования.

На специально-научном теоретическом уровне определяются структурные и динамические аспекты образа жизни в различных отраслях его проявления, а также используется методология отдельных наук. Следовательно, можно говорить о наличии экологических, психологических, педагогических, медицинских, политэкономических, социологических аспектов изучения проблемы образа жизни. С практической точки зрения, исследование образа жизни на специально-научном теоретическом уровне является наиболее важным, так как конкретизируется в зависимости от способа его включения в концептуальный аппарат различных наук.

На специально-научном эмпирическом уровне осуществляются практические исследования различных конкретно-научных сторон здорового образа жизни человека. На этом уровне осуществляются специальные междисциплинарные исследования образа жизни. Специфической чертой таких исследований является их связь с разнообразием конкретной жизнедеятельности человека.

Таким образом, весь процесс творческой деятельности человека в ходе общественно-исторического развития, направленный на формирование представлений о здоровом образе жизни и мотивов поведения человека в повседневной жизни, следует рассматривать как элемент социального познания.

Сущность здорового образа жизни может быть выяснена, если разные стороны его понимаются как модификации всеобщей основы, то есть человеческой жизни. В то же время это есть познание предмета как целостности, так как субстанция является основой или интегрирующим фактором целостности предмета.

Субстанционное отношение является выражением такой особенности предмета, которая в то же время выступает всеобщей основой его сторон как формы проявления единой сущности. В этом диалектическом единстве всеобщего, особенного и единичного выражаются имманентные законы развития явления «здоровый образ жизни» человека.

Таким образом, дать всеобъемлющее определение сущности явления «здоровый образ жизни» человека, значит уяснить его субстанцию и формы ее проявления. Субстанция, которая проявляет наиболее глубокую сущность предмета, является основой всестороннего, целостного определения «здорового образа жизни» человека.

Кроме того, следует подчеркнуть, что расширить познание явления «здоровый образ жизни» человека возможно только тогда, когда мы рассматриваем его как саморазвивающуюся систему, так как только в этом случае можно уяснить два важнейших его аспекта: онтологический (рассматривающий явление «здоровый образ жизни» человека как самостоятельный объект) и гносеологический (системно познающий или исследующий данное явление).

Задачей социально-философского анализа явления «здорового образа жизни» может служить научное обоснование модели жизнедеятельности человека, сформированной путем интеграционного объединения физического, психического и социального компонентов структуры личности человека.

Исходным фактом социально-философского подхода является следующая констатация - человек существует как телесное существо, относящее себя исторически особенным образом к своему телу. В факте отношения к телу человек как бы выделяет себя из себя же как естественно телесного существа, сталкиваясь тем самым с реальностью своего существования как существа не телесного, то есть духовного.

Рассмотрим некоторые типы отношения человека к телу. Согласно концепциям профессора Марбургского университета физиолога Х. Хенселя, существуют три основных типа отношения - эстезиологическое (я есть тело), кинематологическое (я обладаю телом), и объективно-научное - (я рассматриваю себя как чужое, деперсонализированное тело) [8, с. 8-34].

Эстезиологическое отношение дано в факте переживания человеком себя как телесного существа. Это самочувствие имеет различные проявления - бодрость и усталость, приближенность или отстраненность телесных переживаний, приятное - неприятное и т.д. Эстезиологическое отношение удовлетворяет для меня существование тела, которое есть мое тело. Это особенно ясно осознается в феномене боли - переживание боли характеризует границу между моим телом и внешними условиями существования. Опыт переживания своей телесности трансформируется в целостный идеальный образ - схему тела, которая не всегда идентична фактически наличной телесности. У человека может болеть палец на ампутированной конечности, и, наоборот, свой орган может ощущаться как инородное тело.

Второй тип отношения - кинематологическое - строится на отношении обладания телом. Обладая телом, человек превращает его в средство для реализации своих целей, приводит его в движение, обнаруживая себя в мире, но одновременно превращает и в объект внешнего мира для себя.

Третий тип отношения, по Хенселю, - это предельно отстраненное отношение к телу как к внешнему объекту. Если в первых двух типах отношение границы между человеком и внешним миром совпадало с границей его телесности, то в третьем случае эта граница перемещается во внутренний план, становясь границей между «душой», трансформирующейся во внутреннее Я, и телом как внешней реальностью. Одновременно тело теряет свою непосредственную чувственную данность - качество переживания тела оказывается обусловленным результатом научной интерпретации переживаемых феноменов. Так, к примеру, простое изменение названия болезни в диагнозе серьезно меняет качество переживаемого страдания. В целом совокупность осознанных или неосознанных представлений о своем заболевании формирует специфическую «внутреннюю картину болезни», которая оказывает серьезное влияние на эффективность терапии. Человек является единственным существом, которому для того, чтобы жить, необходимо понять, что значит жить, в чем смысл происходящих с ним жизненных событий. Поскольку акт осмысления, по Хенселю, не может быть представлен в качестве объекта, то именно он (акт мысли) и составляет личную сердцевину в любом факте человеческой жизнедеятельности, в любом феномене здоровья и болезни [8, с. 126].

Феномен здоровья и болезни является типичной жизненной ситуацией человека [9, с. 98-109]. Смысл собственно философского подхода к данным феноменам заключается в том, чтобы прояснить в них сферу человеческой свободы, сферу ответственного (личного) выбора определенного типа бытия человека. Свобода человека, его подлинное неотчуждаемое бытие является одновременно критерием категоризации рассматриваемых феноменов. Отсюда, болезнь можем рассматривать как такую форму реализации человеческой телесности, которая ограничивает, «стесняет» свободу самосуществования. Противоположность болезни - здоровье - есть такая форма актуализации телесных потенций, которая обеспечивает максимум возможностей для самоосуществления человека.

Если физическая природа человека является производной его генетической информации, то психический компонент - есть произведение информации социальной. Следует подчеркнуть, что в ряде исследований нашла отражение мысль о сосуществовании этих двух видов информации в энергетической форме [8, с. 108-214].

Дефиницию здорового образа жизни человека оказалось возможным получить в ходе реализации системы последовательных шагов изучения проблемы: морфологического, структурно-функционального и системного [11, с. 24-98]. Так в результате анализа явления определено, что жизнь человека будет здоровой в морфогенетическом отношении, если получит развитие онтологическая основа человека, которая состоит из трех компонентов: физического, психического и социального.

Здоровым образом жизни человека является его самодеятельность в формировании атрибутивной образности человеческого организма к выполнению определенного вида высокоэффективной творческой деятельности по превращению окружающей среды. Для теории и практики формирования здорового образа жизни человека необходима интеграция приведенных определений этого понятия в более общую и более универсальную по уровню абстракций дефиницию [6, с. 36-75].

Интеграция производится на основании приведения структуры и функции человеческого организма к знаменателю, которым является в данном случае системная организация жизни человека, где структура и функция находятся в единстве. При этом следует отметить, что основная функция человеческого организма - эта выработка и воссоздание естественных существенных сил для потребности его саморазвития, которые составляют квинтэссенцию всего процесса развития и функционирования человеческого организма. Сами же существенные силы представляют собой источник иной природы или потенциальный социальный мир, который является общественной сущностью человека.

Концептуальное определение здорового образа жизни человека может быть получено на основании интегрирования его морфогенетической и структурно-функциональной характеристик.

Здоровый образ жизни человека - это такая жизнедеятельность, которая, при позитивном эмоционально-волевом настрое человека, обеспечивает поддержание экологического равновесия его с физической природой и снижение энтропии общественных связей в социальном организме страны, в которую она включена как источник интеллектуальной энергии, а, следовательно, и ее основная движущая сила [3, с. 115-118].

При этом, на какой бы фазе развития ни находился человек, его образ жизни всегда индивидуализирован и адаптирован к условиям его существования. Такое проявление жизнедеятельности называется стилем жизни человека.

Стиль жизни представляет собой интеграцию в органическое единство физического, психического и социального компонентов, что, в свою очередь, может выступать основной функцией человеческого организма в целом. Под этим понятием мы понимаем актуализацию потенциального социального содержания, которое находится во внутренних структурах человеческого организма. Каждая отдельная страна, и Украина в том числе, имеет столько вариантов своего развития, сколько есть имеющихся в наличии вариаций от общего числа потенциальных социальных миров личностей, которые живут в них. Возбуждение семантического содержания в структуре личности происходит как потоками внешней информации, от которой она защищается системой внутренне личностных фильтров (физических, социальных, гносеологических, идеологических, психологических), так и путем осуществления собственной умственной деятельности.

Здоровый образ жизни представляет собой саморазворачивающийся процесс, который имеет точку возникновения, потом этап становления, после чего переходит в период зрелого функционирования, и только после этого наступает пора спада или перехода в новое качество. Понятно, что качественные и количественные характеристики их будут различными, поэтому для каждого возраста должны быть свои нормы и стандарты [5, с. 56-89].

Вместе с тем здоровый образ жизни как процесс требует построения эвристической модели жизнедеятельности человека, которая при разработке и внедрении в повседневную жизнь совокупности моральных и правовых норм может служить примером здорового образа жизни, а также использоваться для оформления как стиль жизни, в зависимости от реальных условий, в которых она оказалась.

Специфическим средством, которое помогло раскрыть содержание системы «здоровый образ жизни» человека при оценке практической стороны процесса, является определение понятия «здоровья», а также определение видовых понятий «физическое здоровье», «психическое здоровье» и «социальное здоровье».

Здоровье выступает интегральным показателем преобразований окружающей среды. Чтобы определить здоровье как понятие, необходимо установить его место в системе научных понятий. Суть наиболее распространенного мнения заключается в том, что здоровье и жизнь отождествляются друг с другом. В медико-биологических исследованиях (П.К. Анохин, И.В. Давыдовский, В.П. Петленко, Г.И. Царегородцев) мы находим указание на то, что ближайшим родовым понятием здоровья выступает жизнь [10, с. 112-280].

На сегодняшний день в валеологии (науке о здоровье человека) четко просматриваются два подхода к совокупности определений понятия «здоровье», которые условно можно обозначить как статический и динамический.

Статическая тенденция в подходе характеризуется стремлением определить «здоровье» в статике, то есть в основе ее лежит подход по внешней форме. Понятие «внешняя форма» означает устойчивость, состояние вещи как множества одновременно существующих ее свойств. Наиболее типичным образцом такого подхода может служить определение здоровья как состояние полного физического, душевного и духовного благополучия, а не только как отсутствие болезни или инвалидности. В этом определении подчеркивается триединая природа здоровья - телесная, психическая и психологическая.

Физическое совершенство и психическая уравновешенность организма выступают необходимыми и достаточными условиями социального благополучия личности. Определенное состояние здоровья характеризует и определенный потенциал личности, показывает, как личность справляется с множеством ролей (функций). Особый акцент на это делается при динамическом подходе.

Суть такого подхода - в выявлении изменяющегося свойства вещи или функции. Понятие «функция» показывает изменение вещи, характеризует процесс ее преобразования или динамику. Сторонники функционального (динамического) подхода (А.Д. Степанов и др.) определяют здоровье как состояние организма, при котором он способен полноценно выполнять функции [7, с. 26-30]. Близким по смыслу является и определение здоровья, устанавливающее корреляцию между системой потребностей и интегративной функцией по удовлетворению данной системы. Так, в исследованиях В.П. Петленка и Г.И. Царегородцева, под здоровьем понимается нормальное психосоматическое состояние и способность человека оптимально удовлетворять систему материальных и духовных потребностей [10, с. 112-280].

Такой взгляд дает нам функционально-системный подход к определению понятия здоровья человека, а через него и к раскрытию содержания понятия здорового образа жизни.

В целом же приходится констатировать, что анализ состояния общественного теоретического сознания показывает, что еще только делаются попытки определить подходы к созданию стройной теории здорового образа жизни человека [15, с. 36-49]. Сегодня перед исследователями стоит достаточно сложное задание разработать базу для определения общего состояния здоровья человека и отдельных его составных частей. Особенно важно уяснить необходимость со стороны государства в целом и его властных компетентных структур проведения работы по созданию государственных стандартов здорового образа жизни для различных категорий населения страны и принятия их как исходных нормативов при планировании и прогнозировании общественных процессов. При этом нужно исходить из того, что норма - это не заданный количественный показатель, а определенный диапазон изменения параметров функционирования и развития внутренних органов и подсистем человека [5, с. 56-90].

Важнейшим интегративным средством познания явления «здорового образа жизни» человека является моделирование. Создав модель «здорового образа жизни» человека, мы сможем проанализировать данное явление как саморазвивающуюся систему, то есть привести к общему знаменателю параметры физического, психического и социального развития человека, а также определить источник внутреннего саморазвития человеческой личности и условия, которые непосредственно формируют процесс саморазворачивания положительных тенденций в жизнедеятельности человека. Построение и применение такой модели приобретает и практический интерес, так как в ней могут быть рассмотрены системы профилактических мероприятий по формированию здорового образа жизни [9, с. 228-294].

# . Пропаганда здорового образа жизни

социальный здоровый образ жизнь

В структуре факторов, оказывающих наибольшее влияние на здоровье населения, ведущее значение отводится образу жизни, особенностям жизнедеятельности населения.

Основные формы повседневной жизнедеятельности людей в зависимости от характера их поведения могут либо способствовать сохранению и укреплению здоровья, либо подрывать его. В первом случае образ жизни будет характеризоваться как здоровый. Таким образом, здоровый образ жизни - это не какая-то отдельная часть образа жизни личности, а такие формы, способы реализации основных аспектов повседневной жизнедеятельности человека, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья. Поскольку здоровье является состоянием организма, при котором человек способен полноценно выполнять социальные функции в конкретной обстановке (трудиться, учиться, заниматься общественной работой и т. д.), здоровый образ жизни можно определить как такие формы повседневной жизнедеятельности людей, которые способствуют полноценному выполнению ими социальных функций.

Сохранению и укреплению здоровья способствуют: правильно организованные труд и отдых, достаточная двигательная активность, сбалансированное питание, отказ от вредных привычек и т. д. Все это - принципы здорового образа жизни. Возможность следовать им во многом зависит от условий. Важнейшие из них - общественно-экономические: социально-классовая структура и политическая организация общества, характер способа производства, общественный строй, условия труда, быта, отдыха и др. К социально-экономическим условиям правомерно отнести уровень развития здравоохранения, его кадровые и материальные ресурсы, доступность населению. Определенное значение имеют естественно-географические условия (климат, ландшафт, водные ресурсы), а также условия, связанные с природой самого человека - носителя образа жизни.

Благоприятные условия - это лишь предпосылка для здорового образа жизни и реализации его принципов. Хорошая обеспеченность продуктами питания - условие для сбалансированного питания, но при отсутствии культуры потребления это одновременно и путь к избыточной массе тела, злоупотреблению отдельными продуктами. Строительство стадионов, беговых дорожек, дворовых площадок не решает проблему массовости физкультуры и спорта, если у людей не сформирована потребность к оптимальному двигательному режиму. Просторная отдельная квартира может стать местом не только для гигиенически целесообразного образа жизни, но и местом для потребления алкогольных напитков, курения, самолечения и др. [4, с.29]

Следовательно, благоприятные условия будут более полно способствовать сохранению и укреплению здоровья лишь тогда, когда у людей сформирована потребность вести здоровый образ жизни.

Многочисленные литературные данные свидетельствуют о том, что здоровый образ жизни является универсальным, доступным, не требующим значительных материальных затрат способом оптимизации деятельности физиологических систем организма, сохранения и укрепления здоровья, продления активной жизни. Подсчитано, например, что мужчина 45 лет только за счет отказа от вредных привычек, регулирования питания и массы тела может увеличить ожидаемую продолжительность жизни на 10-11 лет, тогда как все достижения медицины XX века увеличивают ожидаемую продолжительность жизни лиц этого возраста всего на 6 лет.

Здоровый образ жизни - не только эффективный способ профилактики заболеваний, но и способ недопущения или задержки перехода болезни из начальной, скрытой стадии в клинически выраженную. Это и неспецифический способ лечения заболеваний, особенно при хроническом их течении (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь и др.).

Таким образом, здоровый образ жизни - эффективный способ сохранения и укрепления здоровья во все возрастные периоды жизни человека, при всех состояниях его организма: когда он здоров, находится в предболезни или болен. Он не является атрибутом только здоровых людей, а может и должен повседневно использоваться и больными людьми для укрепления своего здоровья.

Изучение феномена долгожительства показало, что долгожители - это, как правило, люди, которые родились и жили в одном районе, никуда не выезжая, не меняя устоявшихся привычек, рода занятий, состава пищи. При этом рацион питания, уклад жизни в разных районах проживания различный. Это говорит о том, что рекомендации по здоровому образу жизни для жителей отдельных административных территорий должны отличаться друг от друга, они не могут быть одинаковыми, например, в Кабардино-Балкарии и Якутии.

Не вызывает сомнения также особенности здорового образа жизни профессионально однородных групп населения. Профессия водителя спецификой режима труда и отдыха отличается от профессии шахтера или медицинской сестры, поэтому рекомендации по здоровому образу жизни для водителя, шахтера, медицинской сестры будут различными.

Индивидуальные рекомендации по здоровому образу жизни зависят от возраста, пола, физиологического состояния и здоровья человека, от национальных и этнических обычаев, его ценностных и нравственных установок, потребностей и способов их удовлетворения [6, с.39].

Формирование здорового образа жизни населения складывается из обеспечения здоровых условий жизни населения и его здорового поведения. Первое решается системой социально-экономических мероприятий, второе - путем гигиенического воспитания людей, через воспитывающее влияние условий жизни (обеспечение рационального режима труда и отдыха в учебных заведениях и на местах работы, обеспечение рационального питания через систему общественного питания, неукоснительное соблюдение санитарно-гигиенических требований во всех общественных местах и т. п.), а также правовое регулирование поведения человека и систему пропаганды здорового образа жизни.

Цель пропаганды здорового образа жизни заключается в формировании у населения такого гигиенического поведения, которое базируется на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах; направленных на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижения активного долголетия. Поэтому из этого вытекают и задачи пропаганды ЗОЖ.

Цель пропаганды здорового образа жизни заключается в формировании у населения такого уровня гигиенического поведения, знаний, навыков и привычек, который базируется на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах; направленных на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижения активного долголетия. Данный уровень приведет человека, как к признанию необходимости, так и практическому осуществлению профилактических мероприятий. Поэтому в ходе этой работы необходимо одновременно расширять круг представлений о причинах, механизмах возникновения заболеваний, а также о способах их предупреждения [12, с.40].

# Заключение

Здоровый образ жизни - это система мышления, поведения и стиль жизни, направленные на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение нормального роста и развития, высокого уровня работоспособности, профилактику заболеваний. Составными частями здорового образа жизни являются медико-биологические, социально-экономические и социально-психологические параметры.

Приоритетными медико-биологическими параметрами здорового образа жизни являются: потребность в медицинской помощи, создание необходимых условий с учетом возрастных физиологических потребностей, стремление к получению медико-гигиенических знаний, выполнение медицинских рекомендаций и назначений, своевременное обращение за медицинской помощью, готовность к оказанию первой доврачебной помощи, наличие гигиенических навыков и соблюдение санитарно-гигиенических нормативов, наличие часто или длительно болеющих в семье, активность участия в лечебно-профилактических мероприятиях, уровень двигательной активности.

К социально-экономическим параметрам относятся тяжелые и неблагоприятные условия производственной деятельности родителей, уровень доходов семьи, экономическая заинтересованность в высоком уровне индивидуального и семейного здоровья, возможность профессионального роста родителей, безработица, доступность медико-санитарной помощи, возможность рекреационной деятельности и взаимодействия с окружающей средой, трудоспособность родителей, состав и численность семьи, пенсионная обеспеченность, обеспеченность жильем и степень благоприятности жилищных условий.

Приоритетными социально-психологическими параметрами здорового образа жизни являются: установка на здоровую и продолжительную жизнь, наличие вредных привычек, асоциальное поведение родителей, образовательный и культурный уровень, образ жизни семьи, уровень социально-психологической готовности к созданию семьи, степень занятости, взаимоотношения детей с родителями, стремление к получению медико-психологических знаний, взаимопомощь и поддержка в семье, эмоциональный тонус, психологический микроклимат в семье.

Детерминирующим показателем здорового образа жизни служит здоровье семьи как интегральной единицы здоровья и объекта медицинской помощи. Для семейного врача особо важно выявить семьи, не выполняющие мероприятия по поддержанию здоровья, т.е. с высокими потребностями в медико-социальной помощи. К ним в первую очередь необходимо отнести следующие семьи: с инвалидами и хроническими больными, с часто или длительно болеющими, с детьми с врожденными пороками развития, при наличии анте- и перинатальных факторов риска, неполные и многодетные семьи, малообеспеченные семьи, с неблагоприятными жилищными условиями, вредными привычками и негативными поведенческими характеристиками, неблагоприятными и тяжелыми условиями производственной деятельности родителей, неудовлетворительным питанием и режимом деятельности, низким образовательным уровнем родителей.

Важной составной частью здорового образа жизни является установка на профилактику вредных привычек. Все факторы, формирующие зависимое поведение от наркотических средств, токсикантов и никотина подразделяются на три группы: социальные, психологические и биологические. Социальными факторами являются воспитание в дисфункциональной семье, асоциальное поведение, неблагополучный микросоциум. К психологическим факторам относятся акцентуации характера, несформированность социальных позитивно ориентированных интересов, эмоциональная неустойчивость. Биологические факторы риска обусловлены последствиями черепно-мозговых травм, органической церебрально-эндокринной недостаточностью, повышенной чувствительностью к наркотикам и токсикантам, незрелостью детоксикационных систем.

Резюмируя вышеизложенное, следует отметить, что обеспечение здорового образа жизни не должно сводиться только к выявлению факторов риска заболевания или коррекции стереотипа поведения. В первую очередь следует уделить внимание решению имеющихся у индивидуума проблем, психологическим аспектам.

# Список литературы

Блажей С. Понятие «здоровый образ жизни» и его место в медицинском познании // Философские вопросы медицины и биологии - 2007. - Вып.22.

Борисенко Н.Ф., Мовчанюк В.О., Меламент Л.Е., Рудь Г.В. Основные направления работы по формированию здорового образа жизни // Врачебное дело - 2006. - № 5-6.

Бородюк Т.М., Саенко Ю.И. Современные принципы разработки моделей здорового образа жизни // Врачебное дело - 2007. - № 2.

Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье - М.: Физкультура и спорт, 2007. - 423с.

Водопьянов В.И. Активный, здоровый образ жизни и нормология // Методологические и социальные проблемы медицины и биологии - 2000. - Вып.6.

Горчак С.И. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни // Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-гигиенические проблемы - Кишинев: Штиинца,2007. - 254с.

Изуткин Д.А., Степанов А.Д. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования // Советское здравоохранение - 1981. - № 5.

Климова В.И. Человек и его здоровье - М.: Знание,2008. - 363с.

Кудрявцева Е.Н. Здоровье человека: проблемы, суждения // Вопросы философии - 2009. - № 12.

ПетленкоВ.П., Царегородцев Г.И. Философия медицины - К.: Здоровье, 2006. - 323с.

Cараев А.Д. Проблема системности в философиии и антропоэкологии - К.:ИСИО,2007. -534с.

Смирнов И.Н. Здоровье человека как философская проблема // Вопросы философии - 2008. - № 7.

Соловьева Д.Н. Философские и социальные проблемы медицины здравоохранения // Философские науки - 2007 - № 12.

Тищенко П.Д. О философском смысле феноменов здоровье и болезнь // Здоровье человека как предмет социально-философского познания - М., 2006. - 132с.

Троянский В.А. Методологические аспекты комплексного исследования проблемы здорового образа жизни // Философские вопросы медицины и биологии - 2007. - Вып.19.

Шадиметов Ю.И. Здоровье как важное условие активизации человеческого фактора // Философские науки - 2009. - № 8.