

В.И. Дорошевич

СТРУКТУРА И ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В настоящее время проблемы здорового образа жизни (ЗОЖ) являются весьма актуальными и служат предметом обсуждения многих специалистов, в том числе гигиенистов и физиологов. Еще в 1935 г. И.П. Павлов писал: «...для того, чтобы насладиться сокровищами природы, человек должен быть здоровым, сильным и умным. И физиолог обязан научить людей не только тому, как правильно, то есть полезно и приятно работать, отдыхать, питаться и т.д., но и как правильно думать, чувствовать и желать».

Преждевременные старение и смерть подавляющего большинства людей чаще всего обусловлены не столько войнами, стихийными бедствиями, голодом, холодом и другими экстремальными факторами и событиями, сколько нездоровым образом жизни, гиподинамией, перееданием, приводящим к ожирению, склерозу сосудов, сахарному диабету, переутомлением, нарушением режима труда и отдыха, пристрастием к курению, злоупотреблением алкоголем.

Основными составными частями ЗОЖ являются внутренняя и окружающая среда. Внутренняя среда представляет собой комплекс антропометрических, физиологических, биохимических, иммунологических, психических и психологических параметров или показателей, сложившихся у человека, в том числе и под определенным влиянием его поведения. Внешняя среда (окружающая среда, среда обитания, условия жизнедеятельности) влияет на внутреннюю среду организма, однако важным является то, в какой мере именно сам человек реально формирует здоровую среду непосредственно

своего обитания, ее природную, производственную, социальную и бытовые сферы.

Еще в 1884 г. в журнале «Здоровье», издаваемом А.П. Доброславиным, констатируется: «Люди с трудом и медленно уразумевают, до какой степени их здоровье зависит от их самих. Они склонны с тупой покорностью, безропотно переносить устранимое зло, лишь бы не устранять его заранее...такая покорность есть следствие лени и апатии, и составляет отличие нецивилизованного человека и общества от цивилизованного...».

Изменение образа жизни вообще, а тем более ориентация человека на ЗОЖ задача крайне сложная. Очевидна цель, которую должен ставить перед собой человек, формирующий свой комплекс ЗОЖ – активное участие в сохранении и укреплении своего здоровья. На практике же очень часто наблюдается пренебрежительное, иногда попросту расточительное отношение людей к своему здоровью. Здоровье людей – это общественное богатство, и все усилия, направленные на его достижение могут быть не эффективными, если дело его охраны не станет предметом заботы каждого.

Воспитывать у людей правильную позицию в отношении своего здоровья может и должна медицина. Природа ничего человеку не подсказывает и даже, наоборот, противоречит условиям современного общества. К сожалению, как бы мощь медицины не возрастала, пока она не изменит своего подхода к здоровью, болезни будут обгонять рост числа врачей и больничных коек.

Лидером теоретического исследования проблем ЗОЖ является гигиеническая наука, разрабатывающая гигиенические принципы, нормативы и требования, санитарные правила и нормы, пути их реализации. Тем не менее, в настоящее время ни в науке, ни в практике охраны здоровья населения нет ответов на вопрос о сущности ЗОЖ. Что это субъективное понятие (цель, намерение, убеждения, знания и т.п.) или объективная реальность (условия жизни, средства и способы их оздоровления и т.п.). Каков его правовой статус (долг, право или обязанность), применимо ли понятие ЗОЖ к заболевшим людям, жизни в неблагоприятных и даже вредных условиях.

Доведение сформировавшихся истин, как наиболее распространенные сейчас формы гигиенического воспитания и формирования ЗОЖ, не формируют правильного отношения к здоровью, а скорее, укрепляют иммунитет безразличия к пропагандируемым сведениям. В особенности это касается неблагоприятных психологических ситуаций, когда убеждения и привычки уже сложились, и они по существу являются основой психологического сопротивления новому знанию. Тем более если оно достаточно упрощено и не слишком убедительно в силу оторванности от особенностей труда и образа жизни различных категорий населения.

По-видимому, гигиеническое воспитание должно стать более активным, целенаправленным и даже обязательным, а санитарная пропаганда – менее навязчивой, более гибкой, точно адресованной, так как беспорядочное просветительство и усредненный уровень подачи материала может дать только обратный эффект.

Следует затронуть на некоторых аспектах правового обеспечения ЗОЖ. В системе здравоохранения личное здоровье – это личное дело гражданина, а его сохранение и укрепление – чаще всего лишь право, но не обязанность человека. Сохранение и укрепление здоровья человека зависит не только от него, но и от проводимых профилактических мероприятий. К сожалению, само понятие профилактика рассматривается и определяется Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» следующим образом: «профилактика – основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний». На практике же организация и эффективность мероприятий, направленных на первичную профилактику заболеваний зависит в большей степени не столько от учреждений здравоохранения, а от своевременности проведения административных, организационных, технических, технологических, хозяйственных и других мероприятий. Все эти мероприятия организуются и проводятся на государственном, ведомственном и территориальном уровнях, а

также руководителями и должностными лицами предприятий, учреждений и организаций.

Если взять военнослужащих данный вопрос решается несколько иначе. Согласно Уставу внутренней службы, военнослужащий обязан повседневно закаливать себя, совершенствовать свою физическую подготовку, соблюдать правила личной гигиены, воздерживаться от вредных привычек, заботится о сохранении своего здоровья.

Упомянутые выше общие уставные обязанности по сохранению и укреплению своего здоровья нередко не выполняются командным составом, как из-за отсутствия необходимых материальных возможностей, так и по причинам субъективного характера.

Следует отметить и такую весьма существенную особенность правового регулирования охраны здоровья и ЗОЖ военнослужащих. Дисциплинарный устав запрещает им жаловаться на тяготы военной службы. Практика показывает, что значительная часть недоработок и упущений в области создания здоровых условий жизни отдельными командирами и начальниками зачастую трактуется именно как объективные, неизбежные тяготы военной службы.

Существенное место в первичной профилактике различных заболеваний занимают мотивационные основы деятельности людей, направленной на сохранение и укрепление здоровья. Тем не менее, по данным российских авторов, при проведении социологического опроса репрезентативной группы военнослужащих мужчин в возрасте 18-22 лет показало, что вопросы здоровья в шкале жизненных ценностей молодых людей занимают только третье место. Больше всего молодых людей волнует уважение и авторитет среди товарищей (21,3%), желание хорошо и модно одеваться (17,4%) и популярность среди лиц противоположного пола (15,7%).

Человек может испытывать потребность в здоровье, по-видимому, только в случае его частичной утраты, однако оздоровительные мероприятия в отношении этой категории людей уже не будут относиться к мерам первичной

профилактики. Здоровый же человек будет испытывать нужду не в здоровье, а, прежде всего, в реализации стоящих перед ним проблем.

Нам представляется, что диспансеризация военнослужащих, представляет собой деятельность медицинской службы, предусматривающую проведение совместно с командованием мероприятий, направленных на снижение степени влияния на личный состав вредных факторов окружающей среды, а также факторов риска хронических заболеваний с одновременной активизацией факторов здоровья.

Следовательно, цель углубленных медицинских обследований должна заключаться не только в поиске болезней независимо от сроков их выявления, а, прежде всего, в определении эндогенных и экзогенных факторов, влияющих на здоровье людей, особенностей метаболизма организма человека, прогнозе здоровья на перспективу.

О результатах и эффективности диспансеризации следует судить по изменению числа и степени воздействия на людей опасных и вредных для здоровья факторов окружающей среды. Такой подход можно назвать профилактическим, а комплекс проводимых в рамках этого мероприятий – истинной диспансеризацией. В противном случае декларация о том, что наше здравоохранение по своей сути является профилактическим, а диспансеризация – его основной, так и останется декларацией.

Следовательно, формирование ЗОЖ не сводится только к пропаганде или отдельным видам медико-социальной деятельности. Он формируется всеми сторонами жизни общества. Недостаточно сосредоточить лишь на преодолении факторов риска различных заболеваний, упуская из вида индивидуальную мотивацию конкретного человека. Формирование ЗОЖ должно быть направлено на оздоровительное влияние положительных мотиваций (факторов), такой подход в значительной степени будет способствовать разумному удовлетворению физических и духовных потребностей, формированию всесторонне развитой личности, целевой установки на

укрепление здоровья, росту творческого, экономического и политического потенциала страны.