

Кулемзина Т. В.,
доктор медицинских наук,
профессор кафедры физической реабилитации,
спортивной, нетрадиционной медицины и физического воспитания
Донецкого национального медицинского университета имени Максима Горького

Красножон С. В.,
ассистент кафедры физической реабилитации,
спортивной, нетрадиционной медицины и физического воспитания
Донецкого национального медицинского университета имени Максима Горького

Криволап Н. В.,
ассистент кафедры физической реабилитации,
спортивной, нетрадиционной медицины и физического воспитания
Донецкого национального медицинского университета имени Максима Горького

ЗДОРОВЬЕ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПОТЕНЦИАЛА ЧЕЛОВЕКА: АСПЕКТЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Аннотация. Основная задача профилактической медицины сегодня заключается в повышении адаптационного потенциала и функциональных резервов организма человека (как больного, так и здорового). В системе высшего медицинского образования изредка уделяется внимание здоровьесберегающим технологиям. Профессиональная подготовка медицинских кадров нацелена на изучение этиологии, патогенеза, лечения и профилактики заболеваний. Однако сохранить здоровье важнее и сложнее, чем заниматься его восстановлением.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесберегающие технологии, образовательные технологии.

Постановка проблемы. Главный парадокс современной медицины заключается в том, что она, ставя целью обеспечение здоровья человека, сфокусирована преимущественно на болезнях. Но какими бы совершенными не были диагностические и лечебные приемы, остановить рост хронических соматических неинфекционных заболеваний невозможно. Нужна новая стратегия здравоохранения, которая способна обеспечить предупреждение самой возможности развития хронического неинфекционного заболевания. Подобная стратегия была обоснована М. Террисом и получила название «вторая противоэпидемическая революция», основным методическим приемом которой является скрининг (разные виды опросов) с выявлением групп риска среди практически здорового населения и проведением соответствующих мероприятий, направленных на противодействие факторам риска развития заболеваний (Г.Л. Апанасенко, 1992).

В то же время, осуществление скрининга с последующим выявлением эндогенных факторов риска развития заболевания достаточно трудоемко и требует специальной подготовки медперсонала и дорогостоящего оборудования.

Кроме того, появление эндогенных факторов риска знаменует уже развитое нарушение гомеостаза (гипергликемия, гиперлипидемия и др.) или начальные

формы патологического процесса, которые еще не приобрели вида конкретной нозологической формы (И.П. Березин, 1996; О.С. Васильева, Ф.Р. Филатова, 2001).

Изложение основного материала исследования. В 1984 г. группа экспертов ВОЗ выдвинула идею о необходимости перехода от мероприятий, направленных на группу риска, к укреплению здоровья населения, с какого бы уровня оно не начиналось. Бесспорно, главным условием реализации данного положения является необходимость оценки собственного здоровья по прямым показателям (В.В. Белоусов, 1989; О.Х. Картавых, Е.Б. Квакина, 1990; Г.Л. Апанасенко, 1993; И.А. Гундарев, В.О. Полесский, 1993; Л.О. Гридин, 2001).

Лишь контролируя уровень здоровья практически здоровых и вмешиваясь к моменту формирования начальных форм заболевания, можно надеяться на создание эффективной системы первичной профилактики заболеваний (А.Д. Богатырев, А.А. Чайкин, 1988; Н.И. Брехман, 1990; Р.М. Баевский, 2003; К.Д. Бабов, 2004).

С появлением категории «безопасного уровня» здоровья было сформировано понятие «превентивная физическая реабилитация» (Г.Л. Апанасенко, 1992, 1997), под которой следует понимать возвращение индивида в «безопасную зону» здоровья. Академик АМН Украины Е.М. Лукьянова (2005) отмечает, что именно на этапе функциональных изменений реабилитационные мероприятия имеют наивысшую эффективность. На этом этапе необходимо ставить вопрос о «превентивной» реабилитации, восстанавливающей нарушенные функции в преморбидном состоянии. Превентивная физическая реабилитация – научная основа первичной профилактики заболеваний. В то же время, эффективное оздоровление человека возможно лишь при условии адекватной организации физических нагрузок (Ш.А. Абдуллаев, В.С. Автандилян, Е.Г. Булич, 1987).

Наличие количественных критериев «безопасного уровня» и формализованных (стандартных) условий

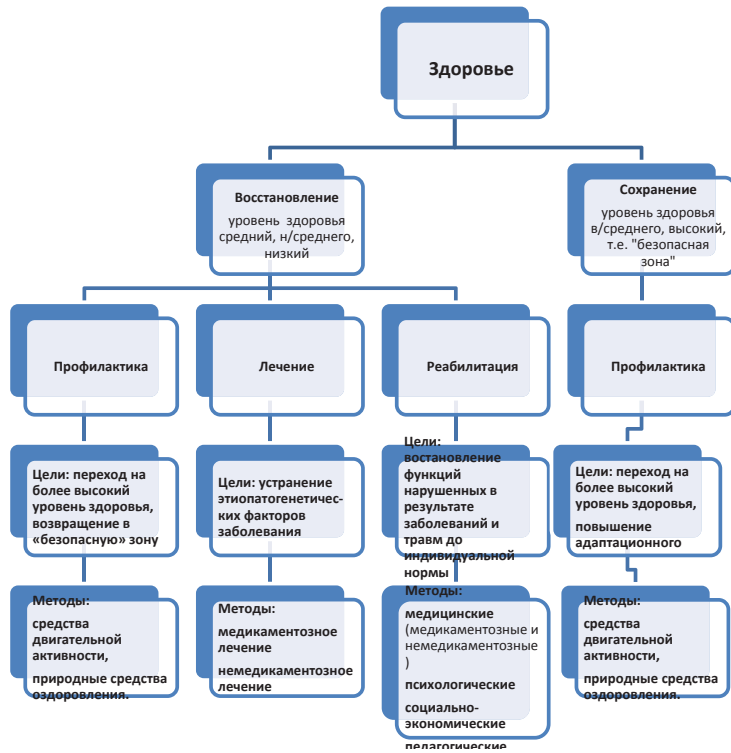


Рис. 1. Задачи медицины.



Рис. 2. Тактика познания и оздоровления, принятая в валеологии

диагностики и реабилитации является основой для создания индивидуальной программы физического оздоровления индивида (Р.М. Баевский, 1987, 2000, 2003). Это позволит количественно и качественно оценить состояние здоровья каждого человека, помочь ему выработать реальную тактику повышения своего уровня здоровья (S. Storro, I.S. Svebok, 2004).

Понятие «количество здоровья» ввел Н.М. Амосов. Он также охарактеризовал здоровье как максимальную производительность органов и систем при сохранении качественных пределов их функций. Основываясь на этом определении, можно говорить о количественных характеристиках здоровья. Чем ниже уровень физического здоровья (УФЗ), тем чаще проявляются эндогенные факторы риска развития хронических соматических заболеваний и сами заболевания, а также смертность от них. В то же время существует «безопасный уровень» здоровья, выше которого практически не встречаются ни эндогенные факторы риска, ни сами заболевания. Очевидно, безопасный уровень – тот резерв энергообразования, который достигнут человеком в процессе эволюции. Для его сохранения необходимо придерживаться определенных принципов жизнедеятельности. Эти принципы обозначаются как здоровый образ жизни.

В связи с этим, основная задача профилактической медицины сегодня заключается в повышении адаптационного потенциала и функциональных резервов организма человека (как больного, так и здорового) (рис. 1).

В системе высшего медицинского образования изредка уделяется внимание здоровьесберегающим технологиям. Профессиональная подготовка медицинских кадров нацелена на изучение этиологии, патогенеза, лечения и профилактики заболеваний. Однако сберечь здоровье важнее и сложнее, чем заниматься его восстановлением.

Активный двигательный режим, рациональное питание, отказ от вредных привычек стали основой национальных оздоровительных программ, доказавших свою эффективность в США, Норвегии, Австралии и т. д.

К пониманию человека как единого целого можно приблизиться с помощью системного подхода, что является научным аналогом принципа целостности или холизма. Человек – это триединая система с пирамидальным принципом строения. На вершине находятся высшие ценности, задачи, смысл жизни человека. В пирамиде выделяют три уровня – нижний, (телесный), средний (психологический) и верхний (духовный). Решающим элементом, который задает режим деятельности всей системы, является вершина (рис. 2).

Пирамидальная система имеет свои принципы организации, которые обеспечивают ее динамическую стойкость, например:



Рис. 3. Принципы здоровьесберегающей педагогики

– Осознание цели, смысла жизни, поскольку цель является фактором, который выстраивает систему, а без ее осознания порядок в системе невозможен.

– Оптимизация состояния психики.

– Оптимизация энергетического статуса (состояния витальных энергий).

– Оздоровление физического тела.

На принципе иерархии базируется современная система немедикаментозной психосоматической гармонизации, которая позволяет оздоравливать и одновременно развивать человека и раскрывать его потенциал.

Целью здоровьесберегающих образовательных технологий является обеспечение возможности сохранения здоровья в течение жизни, формирование необходимых знаний, умений, навыков здорового образа жизни и использование полученных знаний в повседневной жизни.

Цель образовательных технологий в сфере сохранения здоровья определяет принципы обучения, которое отражает насущные социальные потребности (рис 3).

Эти принципы выражают единство общеметодических и специфических подходов, которые формируют представление о закономерностях педагогики оздоровления.

В результате многолетней практической деятельности врачи приходят к пониманию необходимости применения здоровьесберегающих технологий в ежедневной практике. В связи с этим возникает необходимость обучения практикующих врачей принципам и методам оздоровления человека, изучения сущности, механизмов и проявления здоровья, методов его диагностики и прогнозирования, а также коррекции с целью повышения его уровня, и, соответствен-

но, повышения качества жизни и социальной адаптации индивидуума.

Выводы. Развивающаяся система непрерывного профессионального медицинского образования позволяет выделить временной фактор для овладения здоровьесберегающими технологиями теоретически и на практике.

На современном этапе востребованным является системный поход к человеку с учетом принципа биоэнергетической целостности или холизма.

Тратовка общеизвестного тезиса «В здоровом теле – здоровый дух» через совершенствование физического тела дает возможность сформулировать и противоположное мнение: при восстановлении духовной составляющей пирамиды познания происходит совершенствование физической сферы (возвращение индивида в «безопасную» зону здоровья).

Литература:

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А., Магльований А.В. Санология (медицинские аспекты валеологии): учебник для врачей-слушателей закладов (факультетов) послыдипломной освіти / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. – Львів: ПП «Кварт», 2011. – 303 с.
2. Апанасенко Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / СПб: Петрополис, 1992. – 138 с.
3. Войтенко В.П. Здоровье здоровых: введение в санологию / В.П. Войтенко. – К.: Здоровья, 1991. – 123 с.
4. Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник. – М.: Наука, 2008. – 415 с.
5. Волокитина Т.В. Основы медицинских знаний: Учеб. пособие. – М.: Академия, 2008. – 224 с.
6. Морозов М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. – СПб: СпецЛит, 2012. – 168 с.

Кулемзіна Т. В., Красножон С. В., Криволап Н. В. Здоров'я як складова потенціалу людини: аспекти освітніх технологій

Анотація. Основне завдання профілактичної медицини сьогодні полягає у підвищенні адаптаційного потенціалу і функціональних резервів організму людини (як хворої, так і здорової). У системі вищої медичної освіти зрідка приділяється увага здоров'язберігаючим технологіям. Професійна підготовка медичних кадрів націлена на вивчення етіології, патогенезу, лікування і профілактики захворювань. Однак зберегти здоров'я важливіше і складніше, ніж займатися його відновленням.

Ключові слова: здоров'я, здоров'язберігаючі технології, освітні технології.

Kulemzina T., Krasnozhon S., Krivolap N. Health as a component of human potential: aspects of educational technology

Summary. The main task of preventive medicine today is to increase adaptive capacity and functional reserve of the human body (both patients and healthy). The system of higher medical education rarely focuses on preserving health technologies. Professional medical training is aimed at studying the etymology, pathogenesis, treatment and prevention of diseases. However, to preserve health is more important and more difficult, than to engage in its restoration.

Key words: health, health technology, educational technology.