

Д.А. Хабабутдинов

D.A. Khababutdinov

*Научный руководитель к.т.н., доцент Ю.А Аверьянова,
Scientific adviser PhD, Associate Professor Y.A. Averyanova*

ФГБОУ ВО «Казанский государственный
энергетический университет», г. Казань
The Kazan state power university, Kazan
denis88.k@mail.ru, bgdkgeu@yandex.ru

Экологические аспекты здоровья

Ecological aspects of health

***Аннотация.** В статье рассмотрена проблема влияния экологических аспектов на состояние здоровья человека. Описаны последствия влияния. Приведен перечень факторов, обеспечивающих поддержку здоровья.*

***Abstract.** The article considers the problem of the influence of various aspects on the state of human health. The consequences of the impact of aspects are described. A list of factors that support health, as well as a number of circumstances that prevent it, is given.*

***Ключевые слова:** здоровье, организм, образ жизни, культура здоровья, экология, питание, социально-экологическая проблема.*

***Keywords:** health, organism, lifestyle, culture of health, ecology, nutrition, socio-ecological problem.*

На протяжении многовековой истории человечества на разных этапах развития общества изучению проблем здоровья всегда уделялось большое внимание. Представители различных наук и специальностей пытались проникнуть в тайны феномена здоровья, определить его сущность для того, чтобы научиться умело управлять им, экономно использовать здоровья в течение всей жизни и находить средства для его сохранения.

Понятие "здоровье" относится к числу сложных медико-философских представлений. Сейчас существует относительно большое количество различных по направлению, структуре и содержанию определений понятия "здоровье".

Здоровье – это естественное состояние организма, которое характеризуется его равновесием с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений. Здоровье человека определяется комплексом биологических и социальных факторов. В преамбуле устава Всемирной организации здравоохранения записано: «Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков». Такое определение понятия здоровье наиболее четким, понятным, полным и содержит, прежде всего, биологические, социальные и психологические аспекты данной проблемы.

Экологические аспекты патологии многообразны. Они могут быть разделены на аутогенные, т.е. на последствия неправильного поведения самих людей, и природные.

Образ жизни человека - это совокупность материальных условий, общественных установок, условий поведения личности и обратное его влияние на эти условия. Активное участие человека в процессе формирования условий жизни - обязательный элемент понятия "образ жизни", так как образ жизни человека - адекватная реакция на окружающую ее среду в целом.

К патологиям «образа жизни» относится большое количество заболеваний прямо или опосредованно вызванных различными отклонениями и нарушениями двигательной активности, питания, режима работы и отдыха, физическими и психоэмоциональными перегрузками, чрезмерными социальными контактами. Этими причинами обусловлены большинство психических, нервных и гармональных расстройств, многие сердечно-сосудистые заболевания, нарушения обмена веществ, болезни крови, органов пищеварения, костно-мышечной системы, мочеполовой системы, осложнения

беременности и родов и другие расстройства. Этим заболеваниям оказались подвержены сейчас не менее трети человечества [5].

Только разными формами сердечно-сосудистой патологии страдает более миллиарда жителей Земли. По данным отечественных и зарубежных ученых «образ жизни» формирует здоровье и занимает примерно 50-55% удельного веса всех факторов, обуславливающих здоровье населения. Здоровый образ жизни в основе своей имеет психофизиологическую удовлетворенность, т.е. философское отношение к жизненным ситуациям, сила духа, устойчивое положительное эмоциональное состояние, чистота мысли. Теперь учеными уже доказано, что мысли влияют на физиологические функции. Например, возвышенные мысли способны очищать кровь [1].

Противоположная позиция – нездоровый образ жизни, связанный с дискомфортом, накоплением отрицательных эмоций и факторов, которые рано или поздно бумерангом отражаются на нервно-психическом статусе. Впоследствии на этой основе возникают заболевания организма.

Экологические аспекты патологий человека связаны в основном с географическими факторами размещения человеческих популяций и распространения болезней. В зависимости от конкретных причин они распадаются на три категории.

1. Непосредственной причиной нарушения нормальной жизнедеятельности организма и возникновения патологического процесса могут быть абиотические факторы среды, присущие какой-либо природной зоне. Ясна, например, связь географического распределения обморожений, «полярной одышки», тепловых ударов, горной болезни, ползучей язвы роговицы и некоторых форм рака кожи с зональным климатом, высотой местности и интенсивностью ультрафиолетового излучения. Существуют данные о локальных гепатогенных зонах, где особые местные сочетания радиационного фона, геомагнитного поля, распространение тектонических волн и других факторов незаметно создают неблагоприятную для здоровья человека обстановку.

2. Роль географических факторов выражается также в различных нарушениях, связанных с питанием, когда в пище или питьевой воде отсутствуют или находятся в дефиците незаменимые нутриенты. Эти недостатки питания могут быть обусловлены местными особенностями химического состава почвы, видов выращиваемых культур, традициями земледелия, переработки зерна и приготовления пищи. Кроме патологий, развивающихся при общем недоедании существуют и специфические проявления пищевой недостаточности. Особенности питания, обусловленные уже не только природными, но и социальными факторами, серьезно влияют на распространение диабета, атеросклероза, гипертонии, некоторых форм рака.

3. Происхождение и распространение многих заболеваний связаны с биотическими компонентами окружающей среды – вирусами, бактериями, простейшими, всевозможными паразитами и их переносчиками и промежуточными хозяевами – различными животными. От распространения этих агентов и география микробиальных и паразитарных инфекций. Во многих случаях экология патогенных организмов и переносчиков, среда и циклы их размножения определяют этиологию заболевания. Так, цикличность эпидемий гриппа определенным образом связана с экологией миграций азиатских уток[3].

Однако и здесь часто решающим становится не столько присутствие природного агента, сколько антропогенные факторы: скученность групп людей, частота физических контактов, миграции, завоз возбудителей с товарами, гигиенические условия, а также наличие или отсутствие индуцированного иммунитета к данной инфекции. Медицина по праву гордится победами над многими страшными инфекциями, но, строго говоря, ни одну из этих побед нельзя назвать абсолютной, т.к. ни один вид патогенных организмов и переносчиков окончательно не уничтожены и вряд ли могут быть уничтожены. Приходится постоянно держать наготове сотни вакцин, сывороток, противоэпидемических комплексов и т.д.

Все время регистрируются живые очаги чумы, туляремии, сибирской язвы, локализуются вспышки холеры, тифа, желтой лихорадки, бешенства,

энцефалита, продолжается борьба с гриппом, малярией, вирусным гепатитом, туберкулезом, дифтерией, сифилисом и многими другими давно изученными и неоднократно «побежденными» инфекциями. Рост плотных человеческих популяций и возросшая подвижность больших контингентов людей на фоне ослабления или срывов иммунитета увеличивают эпидемиологическую напряженность и время от времени приводят к рецидивам опасных инфекций появлению новых инфекционных заболеваний.

Генетический аппарат современного человека перегружен иммунологической информацией – генами, ответственными за синтез тысяч антител. Наш иммунитет все чаще не справляется с новыми вызовами окружающей среды.

Ударом, поражающим главную защиту организма человека – иммунитет и наносящим глубокую психологическую травму. Это очень сильный намек на то, что природа далеко не исчерпала арсенал, который она может противопоставить «венцу творения», позволившему себе нарушить ее законы.

Для описания реального состояния общественного сознания в рассматриваемом нами контексте перспективно использование двух новых понятий: экосоциальный имидж (т. е. целенаправленно формируемый эмоционально-окрашенный образ социально-экологического феномена, персоналии и т. п., способный существенно влиять на позиционирование различных социальных слоев и групп по отношению к конкретной социально-экологической проблеме, связанной с состоянием здоровья) и экосоциальный симулякрум (т. е. некоторое построение, отражающее образ социально-экологической реальности в существенных взаимосвязях социальных и экологических феноменов и формирующееся в условиях неполноты научных знаний, конфликта социально-экологических интересов различных слоев и групп и т. д.).

Обращение к вышеназванным феноменам требует от исследователя особого самоконтроля, по сути дела учета принципа контринтуитивного поведения Дж. Форрестера, согласно которому, реакция сложной системы на

внешние воздействия (в том числе и на антропогенные экологические факторы) практически никогда не совпадает с интуитивными прогнозами ученого, основанными на личном опыте изучения достаточно простых систем [6]. В отношении имиджей, относящихся к сфере здоровья, очень красноречив следующий пример — в отличие от общераспространенных представлений проявляется неочевидность выполнения спортом как зрелищем роли стимула к отказу от вредных привычек и формированию здорового образа жизни [2].

Процесс формирования социально-экологического имиджа достаточно сложен, ниже мы остановимся на некоторых особенно важных положениях.

В случае если социально-экологическая проблема (т. е. в самом простом понимании «отклик» антропогенной экологической проблемы в социальной и духовной жизни социума) уже реальна, то ее влияние на социальные общности также не может обоснованно прогнозироваться и интерпретироваться в отрыве от присущей населению (или его специфическим, выраженным группам) оценки экологического риска. Именно данная оценка является одним из основных факторов, определяющих отношение населения к конкретному субъекту формирования антропогенного экологического фактора (собственник производственного объекта и т. п.), создающих его имидж.

Нередко в общественном сознании возникают ложные связи между промышленной и иной деятельностью в регионе и ростом смертности, заболеваний иммунной системы и т. п. В любом случае в первую очередь следует учитывать представления населения о влиянии источников антропогенных экологических факторов на [4]:

- рост доходов населения;
- создание новых рабочих мест и решение проблем занятости;
- общую экологическую обстановку в регионе и месте проживания;
- продолжительность жизни;
- развитие социальной инфраструктуры (жилье, школы и т. д.);
- демографическую ситуацию;
- состояние здоровья населения;

- развитие туризма;
- сохранение привычных форм активного отдыха и рекреации.

Не меньшее значение в конкретных случаях может иметь и сохранность различных региональных природных символов (в особенности конфессионального характера) и т. п.

Экосоциальный симулякрум, в свою очередь, становится ключевой категорией при детальном углубленном анализе коммуникативных процессов и т. п. По сути дела, данное понятие введено для описания реалий мира постмодерна, в котором, например, сообщения СМИ приобретают свойства реальности, создают квазидействительность.

Современный человек знает о здоровье достаточно много, как и о том, что надо делать для его поддержания и достижения. Однако для того, чтобы эти накопленные человечеством знания начали давать результат, необходимо учесть и устранить целый ряд негативных обстоятельств, препятствующих их реальному воплощению.

Вот некоторые из них:

1. В стране не существует последовательной и непрерывной системы обучения здоровью. На различных этапах возрастного развития человек получает информацию о здоровье в семье, в школе, в больнице, из средств массовой информации и т. д. Однако эта информация отрывочна, случайна, не носит системного характера, зачастую противоречива и исходит от некомпетентных людей. Отсюда возникает проблема разработки непрерывного валеологического образования, способного от момента рождения и до глубокой старости вооружать человека методологией здоровья, средствами и методами его формирования. Такая система может и должна иметь своей основной задачей совместную работу валеологов, педагогов, врачей и психологов и других специалистов по сохранению и укреплению здоровья людей и профилактике различных форм социальной и профессиональной дезадаптации. Для этого должны быть разработаны концепция, программа и организация

валеологического образования на разных уровнях основного и дополнительного образования.

2. Формирование знаний человека о здоровье еще не гарантирует, что он будет, следуя им, вести здоровый образ жизни. Для этого необходимо формирование у человека стойкой мотивации к здоровью. Люди не ощущают своего здоровья, пока не возникнут серьезные проблемы его нарушения. Как отмечал И.И. Брехман, "культурный человек не должен допускать болезни, особенно хронические, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени...".

3. Существующая в настоящее время санитарно-просветительная работа ориентирует население преимущественно на лечение, а не на предупреждение заболеваний. Упор делается на фармакологические воздействия с рекомендацией функционального и психологического покоя.

4. В течение ряда десятилетий в нашей стране не существовало приоритета здоровья. Более того, социальную защиту государство гарантировало прежде всего больным, несмотря на то, что в большинстве случаев в имеющейся патологии виновным оказывается сам человек. В настоящее время ситуация изменилась мало.

5. В стране отсутствует мода на здоровье. Средства массовой информации тиражируют вредные привычки, неконтролируемый и опасный секс, насилие, но мало внимания обращают на формирование гармонично развитого - физически и духовно - человека. Например, физический имидж человека среди важнейших личностных показателей назвали 85% респондентов в США и лишь 25% мужчин и 40% женщин - в России.

6. В стране уделяется недостаточно внимания вопросам формирования культуры отдыха, где бы особый акцент делался на его активных формах. В результате время, необходимое для рекреации, снятия профессионального утомления и подготовки к следующему этапу деятельности, зачастую используется с малой эффективностью и даже с отрицательным результатом.

7. Основное значение в формировании культуры здоровья должна иметь система образования, охватывающая все ее возможные звенья – от дошкольного до послевузовского, от семейного до клубного.

Таким образом, здоровый образ жизни должен целенаправленно и постоянно формироваться в течение жизни человека, а не зависеть от обстоятельств и жизненных ситуаций.

Список литературы

1. Белов С.В., Сивков В.П., Ильницкая А.В., Морозова Л.Л. и др. (кафедра "Промышленная экология и безопасность" МГТУ им. Н.Э. Баумана). Безопасность жизнедеятельности. Учебник. М.: 1999. - 448 с.
2. Злотников А. А. «Оздоровительный» тип спортивной активности // III Всероссийский социологический Конгресс. М., 2008. – 89 с.
3. Иванюков М.И., Алексеев В.С. Основы безопасности жизнедеятельности. М.: Дашков и К, 2007. - 240 с.
4. Сосунова И. А. Методология и методы современной социальной экологии. М., 2010. – 59 с.
5. Тарова Л.С., Сергеева А. Е., Дмитриев В.М., Бояршинов А.В., Михайлов В.Б., Мозжухин А.Б. Безопасность жизнедеятельности и защита окружающей среды. Часть I. Издательство ТГТУ, 2004. – 243 с.
6. Форрестер Дж. Мировая динамика. — М., 1978. – 39 с.