

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ ЗДОРОВЬЯ ВЫПУСКНИКОВ ШКОЛ И СТУДЕНТОВ НАЧАЛЬНЫХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Е.Р. Орехова, А.П. Астащенко, Д.В. Шильникова, К.С. Сайян

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Цель: Пропаганда здорового образа жизни является неоспоримо важной частью просветительской работы в сфере медицины. Однако оценить ее эффективность на практике возможно только с помощью детального анализа отношения к здоровью населения.

Методы: В качестве метода использовался опросник «Внутренняя картина здоровья» Березовской Р.А.

Результаты: В статье приводится развернутая информация о формировании внутренней картины здоровья, ее основах, компонентах, факторах, которые могут повлиять на ее становление, в особенности у молодых людей. В статье приведены данные сравнения показателей внутренней картины здоровья у молодых людей разных регионов России, в том числе, города Воронежа, за последние 5 лет.

Выводы: Полученные данные позволяют сделать заключение о том, что современные молодые люди (выпускники школ и студенты первых курсов) не в полной мере имеют представление о роли факторов, составляющих здоровый образ жизни, не зависимо от уровня образовательных программ; демонстрируют несформированность понимания связи поддержания высокого уровня здоровья и возможности достижения жизненных ценностей.

Ключевые слова: внутренняя картина здоровья; психология здоровья; здоровый образ жизни; Березовская Р.А.; здоровье; компоненты здоровья; оценка отношения к здоровью

Слово «здоровье» не раз мелькало в нашей жизни на страницах учебников, статей на форумах, в добрых пожеланиях родственников. Мы сталкиваемся с ним ежедневно, но зачастую оно всплывает в памяти только в тот момент, когда мы осознаем, что уже больны. Кажется, что слово «здоровье» имеет такой простой смысл, не требующий глубокого понимания, но стоит лишь немного им пренебречь, как оно уже безвозвратно ускользает из нашей жизни. Именно поэтому крайне важно внимательно исследовать свою внутреннюю картину здоровья, чтобы обеспечить благополучие, живость ума и тела на многие годы вперед.

Психология здоровья - область науки, изучающая методы профилактики разнообразных психосоматических заболеваний и повышения адаптационных возможностей человека в социальной среде [1]. Она включает в себя понимание психологической этиологии заболеваний, факторов и условий, оказывающих влияние на организм на пути его индивидуального становления.

Психология здоровья, как область научного знания, характеризуется следующими положениями:

1. возникновение болезней обусловлено рядом причин, объединяющих биологические, социальные и психологические факторы;

2. болезнь не делает человека пассивной жертвой; важно понимать, что ответственность за здоровье больного лежит не только на лечащем враче, но и на нем самом;

3. необходимо соблюдать холистический подход в лечении; он является основой для формирования должного взаимодействия медицинского работника и пациента, доверительных отношений между ними;

4. важной составляющей является взаимосвязь тела и психики; при увеличении эмоционального напряжения и нагрузки на нервную систему, динамика развития заболеваний значительно повышается.

Здоровье включает несколько компонентов: физический (органический), психический, социальный, сексуальный, нравственный и профессиональный.

Органический уровень является важным компонентом формирования состояния человека. Разнообразные виды физических нарушений влекут за собой и психические изменения (когнитивные нарушения, регулярное ощущение тревоги, апатия и т.д.). Основными критериями физического здоровья выступают: степень

функционального развития организма, его физической подготовки, а также наличие достаточных резервов для обеспечения приспособления к нагрузкам. Способность в нужный момент мобилизовать эти адаптационные резервы является наиболее объективным показателем для оценки физического благополучия человека.

Психический уровень здоровья отражает заболевания психосоматического типа. Он является основой для формирования психологической устойчивости - уравновешенности, сопротивляемости и стойкости. Критерии данного уровня включают степень соответствия ответных реакций организма силе раздражителя, понимание ответственности за свои действия и за близких людей, способность ставить цели и двигаться к ним и так далее...

В этой связи приобретает значение система связи личности человека с явлениями действительности, которые способны нанести вред здоровью и индивидуальная оценка физического и психического здоровья, в литературе получившая название – внутренняя картина здоровья.

Внутренняя картина здоровья включает в себя следующие компоненты [2]:

1. когнитивный - определяет уровень осведомленности индивидуума в сфере здоровья;
2. эмоциональный - демонстрирует чувства человека по поводу состояния личного здоровья;
3. поведенческий компонент - отражает стремления индивидуума в направлении здоровья, к здоровому образу жизни, а также приоритетные действия в обстоятельствах, связанных с ухудшением состояния;
4. ценностно-мотивационный - обеспечивает связь между когнитивным и поведенческими компонентами поддержания здоровья.

Правильным образом сформированная внутренняя картина здоровья у детей и молодых людей позволяет своевременно контролировать поведение, направленное на здоровьесбережение. Анализ данных научной литературы современных исследований внутренней картины здоровья молодых людей (школьников, подростков, студентов) ряда городов нашей страны (Санкт-Петербург, Владивосток, Архангельск, Магнитогорск, Белгород, Курск) позволил сделать следующие заключения.

Молодые люди основывают свои когнитивные представления о здоровье и ЗОЖ на информации от медицинских работников, некоторые старшеклассники осознают, что здоровье является необходимым условием достижения жизненных целей и успеха. Однако следует отметить, что как школьники, так и студенты (медицинских ВУЗов) имеют неразвитую познавательную компоненту отношения к здоровью; не могут накапливать и систематизировать научную информацию о здоровье и технологиях его сбережения.

Эмоциональный блок у молодых людей из указанных мест проживания сходный: молодые люди в состоянии здоровья испытывают положительные эмоции, а при ухудшении его – расстроены и подавлены. Для всех молодых людей не характерно испытывать чувство вины и стыда за ухудшение своего здоровья.

Поведенческий блок также оказался сходным для жителей разных регионов страны. Для поддержания здоровья молодые люди (и старшеклассники, и студенты) понимают, что нужно соблюдать основные постулаты ЗОЖ (питание, режим труда и отдыха, вредные привычки, спорт). Но при этом они не рассматривают роль оздоровительных систем, специального питания, закаливания как составляющих для поддержания здоровья.

Особое внимание заслуживают результаты анализа ценностно-мотивационного компонента, поскольку он является отражением глубокого расхождения между представлениями молодых людей о здоровом образе жизни, поведении, которое следует осуществлять для поддержания здоровья и теми реальными действиями, которые осуществляют молодые люди.

Не стал исключением и анализ внутренней картины здоровья молодых людей нашего города Воронежа. Нами было проведено исследование 250 респондентов (выпускников гимназии Н.Г. Басова и СОШ, студентов первого курса ВГМУ им. Н.Н. Бурденко). Все участники исследования выразили недоверие к информации о здоровьесбережении из СМИ и средний уровень доверия к врачам. Промежуточное значение имели журналы, интернет-ресурсы и научно-популярные книги (в том числе и для студентов).

Все участники исследования понимают высокую значимость фактора «образ жизни». Однако значение вклада составляющих «образа жизни» (питание, медицинское обслуживание, вредные привычки, профессиональная деятельность и т.д.) осознают в большей мере студенты – будущие врачи.

При ухудшении здоровья молодые люди испытывают тревогу, они расстроены, озабочены, подавлены. Значимое отсутствие спокойствия отмечают респонденты СОШ и студенты. В меньшей степени респонденты-школьники испытывают чувство вины за изменения со здоровьем. Более выраженное сожаление можно отметить у студентов по сравнению с учениками школ. Практически забота о здоровье реализуется в большей мере у обучающихся гимназии в форме: занятий спортом, относительном контроле режима дня, наблюдением за весом, избегании вредных привычек. Выпускниками СОШ и студентами-медиками младших курсов не получается в должной мере реализовывать: физическую активность, соблюдать режим труда/отдыха, контролировать вес тела.

У всех исследуемых групп молодых людей посещение врача с целью профилактики здоровья и использование специальных оздоровительных систем не представляет практической важности. В случае недомогания, респонденты всех трех групп придают сходное значение как визиту к лечащему врачу, так и самолечению, советам знакомых. В группе студентов отмечается более выраженное отсутствие должного внимания к здоровью.

Полученные данные позволяют сделать заключение о высокой эффективности пропаганды понятия здорового образа жизни. Современные молодые люди с разными уровнями и направлениями образования хорошо понимают связь между здоровьем и образом жизни. Однако не в полной мере современные школьники имеют представление о роли факторов, составляющих здоровый образ жизни, не зависимо от уровня образовательных программ.

Отмечается несформированность понимания связи поддержания высокого уровня здоровья и возможности достижения жизненных ценностей; понимания собственной ответственности за свое здоровье и причин неспособности достаточно заботиться о своем здоровье.

Список литературы:

1. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г.С. Никифорова. — СПб. Питер, 2006. — 607 с.
2. Березовская Р. А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии / Березовская Р. А. // Вестник СПбГУ. — 2011. — № 1. — С. 221-226.

ОТНОШЕНИЕ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ К ЭВТАНАЗИИ. МЕДИЦИНСКИЕ И ФИЛОСОФСКИЕ АСПЕКТЫ

Т.С. Смелянская, В.Б. Шеховцова, О.В. Махинова, Д.А. Повалюхина

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко

Эвтаназия – одна из проблем которая волнует огромное количество людей во всем мире. На сегодняшний день данная процедура разрешена в Люксембурге, Швейцарии, Нидерландах и ряде других стран, однако на территории России эвтаназия запрещена законом, как и во многих странах, где вне зависимости от добровольности решения, считается убийством, незаконным деянием. Целью исследования является определить отношение студентов медицинского вуза к эвтаназии. В работе