ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: «Социология и психология здоровья»
Код дисциплины: SPZ 3201
Название и шифр ОП: 6В10111 «Общественное здоровье»
Объем учебных часов/кредитов: 120 часов /4 кредита
Курс и семестр изучения: 3 курс, 6 семестр
Обьем лекции: 10 часов

Шымкент, 2024 г.

Лекционный комплекс разработан в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (силлабусом) «Социология и психология здоровья» и обсужден на заседании кафедры

Протокол: №15 от «10» 06 2024 г.

Зав.кафедрой:
к.м.н.,асс.проф. Сарсенбаева Г.Ж.

Лекция №1

1. **Тема:** Здоровье как междисциплинарная категория научного знания.
2. **Цель:** Изучение, истории становления и развития социальной здоровья.
3. **Тезисы лекции:**

Успешное развитие как социальных, так и естественных наук на современном этапе предполагает опору на методологию междисциплинарных связей, принятие интегральной концепции человека, ориентацию на синтетический подход к исследованию его природы. Сегодня наука исходит из базисного тезиса о дуальной природе человека, сочетании и единстве в детерминации его развития биологических и социальных характеристик.

Человек – это субъект культурно-социально-исторической деятельности, представляющий собой единство биологической и социальной природы. При этом под термином «биосоциальное» необходимо понимать не механическое соединение этих двух понятий, а их диалектически неразрывную взаимосвязь.

Проблема соотношения социального и биологического в человеке – это ключ к пониманию природы и характера его здоровья, его болезней, которые следует трактовать как биосоциальные категории, так как здоровье и болезни человека, по сравнению с животными, – это новое, опосредованное социальным, качество.

Здоровье является интегрированным показателем состояния человека. Дуальная обусловленность человеческой сущности определяет многомерность категории здоровья, позволяя говорить о соматическом (физическом) и социальном аспектах здоровья. Показательно, что комплексный подход к анализу здоровья человека при□нимается и современной медициной (медики выделяют три аспекта здоровья: соматический, душевный и социальный): «было бы вульгарным биологизаторством упускать из виду высшие, специфически человеческие аспекты здоровья, особенно если учесть, что возможна взаимная компенсация одних элементов здоровья другими. Например, недостаточное соматическое здоровье может быть компенсировано хорошим психическим (душевным) здоровьем, качествами лич□ности: силой воли, целеустремленностью и пр.».

Здоровье определяется взаимодействием биологических и социаль□ных факторов, т.е. внешние воздействия опосредуются особенностями функций организма и его регуляторной системы. Необходимость учи□тывать влияние на человека биологических факторов, прежде всего его генетической обусловленности, подтверждается данными современной науки. Кроме того, значительная часть происходящих в обществе событий зависит от умственных способностей, прирожденных талантов, физической силы, выносливости и, безусловно, здоровья человека.

Подходы к определению понятия «здоровье».

Становление здоровья в качестве научной категории прошло определенные этапы. Первоначально под здоровьем подразумевали отсутствие заболевания. Здоровым считали человека, у которого нет признаков болезни. Подобный подход встречается в работах античных авторов – Платона, Аристотеля, ибн Сины (Авиценны). Действительно, между здоровьем и болезнью существует множество связей, однако даже самый больной человек обладает определенным уровнем здоровья (существенно сниженным). Поэтому метод оценки здоровья путем выявления или исключения заболеваний в настоящее время большинством авторов признан несостоятельным.

Основные научные подходы к определению понятия «здоровье»[1]

Подход	Основные положения	Представители
Комплексный	Здоровье – многомерный феномен, сложный и неоднородный по своему составу, сочетающий в себе гетерогенные, качественно различные компоненты и отражающий фундаментальные аспекты человеческого существования	ВОЗ[2], М. Мюррэй В. Эвнас
Нормоцентрический	Здоровье – это совокупность среднестатистических норм восприятия, мышления, эмоционального реагирования и поведения в сочетании с определенными нормальными показателями соматического состояния здоровья	В.М. Розин
Патоцентрический	Здоровье – «нулевая степень болезни», некая абстракция, подразумевающая некую умеренную выраженность патологических черт личности. Любой человек при таком подходе может рассматриваться как вариант того или иного патологического типа, а его здоровое состояние – лишь показатель недостаточно интенсивного развития заложенных в его организме и психике болезненных предрасположенностей	В.В. Пашутин
Эволюционистский	Любое проявление человеческой природы признается здоровым или больным в зависимости от его целесообразности для общевидовой адаптации.	В.И. Вернадский В.П. Казначеев Е.А. Спирин
Феноменологический	Здоровье и болезнь – специфические способы индивидуального бытия в мире, несводимого к каким-либо схемам и объяснительным моделям. Эти феномены всегда включены в субъективную картину мира и могут быть постигнуты лишь в ее контексте	К. Ясперс И. Ялом Р.Д. Лэнг

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 10 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Что такое социальная здоровья?
2. Представьте доказательства тезиса «человек – биосоциальное существо».

Лекция №2

1.Тема: Здоровье и образ жизни.

2. Цель: ознакомить студентов с принципами здорового образа жизни.

3. Тезисы лекции:

О здоровье и его значении для человека пишут и говорят много. В наш век стрессовых нагрузок и серьезных нарушений в экологии это проблема особенно актуальна и занимает важное место в системе социальных ценностей и приоритетов общества. Здоровье выступает как ведущий фактор, который определяет не только гармоничное развитие человека, но и успешность освоения им профессии, эффективность профессиональной деятельности. Несмотря на глобальный характер проблемы здоровья, еще не выработано единой трактовки этого понятия. Всемирная организация здравоохранения дает такое определение: «Здоровье — это такое состояние организма, при котором он биологически полноценен, трудоспособен, функции всех органов и систем уравновешены, отсутствуют болезненные проявления», «здоровье — это состояние физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствия болезней». Здоровый Образ Жизни (ЗОЖ) — способ жизнедеятельности людей, характеризующийся соразмерным и оптимальным укреплением уровня здоровья каждого человека и общества в целом. ЗОЖ и его реализация определяются спецификой индивидуальных антропометрических психофизиологических черт, вытекающих от сюда, интересов, потребностей, манеры поведения и восприятия условий жизни. ЗОЖ во многом зависит от ценностных ориентаций человека, его мировоззрения, социального и нравственного опыта, уровней его сознания и общей культуры. В последние годы активизировалось внимание к здоровому образу жизни студентов, это связанно с озабоченностью общества по поводу здоровья специалистов, выпускаемых высшей школой,

роста заболеваемости в процессе профессиональной подготовки, последующим снижением работоспособности.

К основным составляющим ЗОЖ относятся: Разумное чередование труда и отдыха; Рациональное питание Преодоление вредных привычек Оптимальная двигательная активность Соблюдение правил личной гигиены Закаливание Психогигиена. Разумное чередование труда и отдыха.

Правильно составленный распорядок дня, распределение работы таким образом, чтобы наибольшая нагрузка соответствовала наибольшим возможностям организма, одна из важнейших задач сохранения здоровья и трудоспособности. Для сохранения высокого уровня работоспособности организма необходимо строго выполнять режим каждого дня, установленный по закономерностям биологических ритмов, с учетом биологических часов. Сон — важнейшее средство для психической защиты.

Рациональное питание — это правильно организованное и своевременное снабжение организма правильно приготовленной и вкусной пищей, содержащей оптимальное количество различных пищевых веществ, необходимых для его функционирования. Подбор продуктов для питания. В организме человека с пищей ежедневно должно поступать достаточное кол-во разнообразных веществ. Основу рационального питания составляют: белки животного происхождения (мясо, рыба, яйца, молочные и др.) и растительного (хлеб, крупяные изделия, овощи и др.); жиры животного происхождения (сливочное масло, сливки, сметана, жирное молоко, жирные сорта сыра, мяса) и растительного (подсолнечное, оливковое, кукурузное масло и др..); углеводы простые (сахар, мед, варенье, фрукты и т.п.); сложные (в продуктах растительного происхождения, в крупах, макаронных изделиях, овощах); растительная клетчатка (овощи, фрукты); минералы, соли, макро- и микроэлементы; витамины; вода.

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 10 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Что такое здоровье и образ жизни?
2. Назовите основные факторы, определяющие образ жизни.
3. Назовите элементы здорового образа жизни.
4. Какую роль играет здоровье в жизни человека?

Лекция №3

1.Тема: Становление и развитие социологического изучения здоровья за рубежом и в РК.

2. Цель: Ознакомить студентов разработка категорий «образ жизни», «уровень жизни», «качество жизни», «здоровый образ жизни».

3. Тезисы лекции:

Социологическое изучение здоровья берет начало в работах E. Durkheim (Дюркгейм), T. Parsons (Парсонс), E. Goffman (Гоффман) и др.

Учение Э. Дюркгейма о различиях нормального и патологического в обществе, о социальных болезнях и их преодолении по□прежнему актуально. Акцентируя внимание на поиске объективного критерия, внутренне присущего самим фактам и позволяющего научно отличать здоровье от болезни в разных категориях социальных

явлений, Дюркгейм тем не менее подчеркивает, что болезнь не противопоставляется здоровью, это две разновидности одного и того же рода, взаимно проясняющие друг друга.
Социальное здоровье, по Дюркгейму, заключается в нормальном развитии жизненных сил индивида, коллектива или общества, в их способности адаптироваться к условиям среды и использовать ее для своего развития. Это дает им «шансы на долгую жизнь». То, что спо□собствует развитию общества и благосостоянию людей, должно быть признано полезным и необходимым. Болезнь общества может зародиться в любой его сфере. Если же оно больно целиком, лечить его надо комплексно. Большое значение придает Дюркгейм моральному и политическому оздоровлению общества, внедрению во все его сферы социально здоровых и эффективных стимулов деятельности и общения людей.
Социальная детерминация психического здоровья человека раскрывается также в трудах немецкого социолога, философа E. Fromm (Фромм). В своей работе «Здоровое общество» Фромм заявляет, что характеристика состояния психического здоровья современного человека западного мира невозможна без понимания того, какие «факторы в его образе жизни ведут к психическим заболеваниям, а какие благоприятствуют сохранению нормальной психики», акцентируя внимание на изучение влияния, «которое оказывают на природу человека специфические условия нашего способа производства и нашего общественного и политического устройства». В целом, концепция Э. Фромма основывается на положении о том, что здоровье личности зависит в первую очередь не от самого индивида, а от структуры данного общества. При этом общество оказывает как развивающее, так и деформирующее влияние на человека.
Постструктурализм и постмодернизм в связи с социологическим изучением здоровья представлен работами Т. Абеля (T. Abel) и В. Коккерема (W.C. Cockerham), П. Бурдье (P. Bourdieu), М. Фуко (M. Foucault) и Ж. Бодрийяра (J. Baudrillard).
В. Коккерем делает акцент наличной ответственности человека за свое здоровье, которая обуславливается социально-культурными нормами жизни различных социальных групп, их образом жизни, трактуемым как «коллективная модель поведения в отношении здоровья, выбор который ограничен жизненными шансами индивидов (полом, возрастом, национальностью, социальной принадлежностью
и т.п.)».
Таким образом, отметим, что изучение социальных аспектов здоровья в рамках различных школ и направлений в отечественной и зарубежной социологической науке имеет свои особенности. В целом же, обращаясь к современным тенденциям социологического изучения феномена здоровья, следует подчеркнуть смещение интереса исследователей от анализа роли больного, роли врача и значения медицины к изучению роли здоровья, здорового индивида и факторов, способствующих формированию здоровья как одной из основных ценностей современной западной цивилизации.

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 14 слайдов)
5. Литература: см. Приложение 1.
6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Какие научные дисциплины изучают социальные аспекты индивидуального и общественного здоровья? В чем заключается основное отличие интерпретации здоровья как медико-социальной, социально-экономической и социально-политической категории?

2. В чем заключается сущность социологического подхода к анализу здоровья?

3. Что такое «социальные детерминанты здоровья» и «социальный градиент здоровья»? В чем отличие понятий «социальная детерминанта здоровья» и «социально детерминированный фактор риска здоровью».

Лекция №4

1.Тема: Профессиональное здоровье.

2. Цель: ознакомить студентов с факторами, влияющими на здоровье медицинских работников.

3. Тезисы лекции:

Вопросы сохранения и развития профессионального здоровья в медицине приобретают особую значимость. Повседневная деятельность медицинского специалиста сопровождается негативным воздействием многих вредных факторов, которые могут снижать общий уровень здоровья, а также способствовать формированию профессиональных заболеваний. Медицинский труд характеризуется высоким эмоциональным напряжением, связанным с ответственностью за жизнь и здоровье человека, высокой интенсивностью деятельности, частыми перегрузками. Психологические факторы оказывают как положительное, так и негативное влияние на личность медицинского работника, на сам лечебно-диагностический процесс и на качество оказываемых медицинских услуг.

Профессиональное здоровье часто рассматривается как возможность организма включать компенсаторно-приспособительные механизмы, сохраняющие работоспособность личности при любых условиях профессиональной деятельности. С позиций валеологии, профессиональное здоровье - есть нормативное гомеостатическое состояние психофизиологических и психосоциальных параметров и функций, свойств и качеств, позволяющих человеку эффективно решать задачи своей профессии. В направлении психология здоровья профессиональное здоровье определяется как «интегральная характеристику функционального состояния организма человека по физическим и психическим показателям с целью оценки его способности к определенной профессиональной деятельности с заданными эффективностью и продолжительностью на протяжении заданного периода жизни, а также устойчивость к неблагоприятным факторам, сопровождающим эту деятельность».

Исследования показывают высокий уровень профессиональных заболеваний медработников, которые определяются: неблагоприятными и вредными условиями труда, истощающими защитные силы организма; патологиями, вызываемые воздействием несколькими факторами; работой в условиях постоянного нервно-психического напряжения, связанного с высокой ответственностью специалиста за жизнь и здоровье больного; не всегда комфортными условиями труда медицинских работников – совместительством, ночными сменами, дежурствами, другими неблагоприятными факторами.

Среди психологических факторов, более всего влияющих на ухудшение здоровья, определяются: высокая перегрузка, психоэмоциональное напряжение; объективная трудность выполняемого рода деятельности, связанная с нехваткой информации, высокими требованиями в деятельности, нехваткой времени для принятия правильного

решения, тревога в связи с опасениями совершить ошибку; нехватка профессиональных знаний, умений и навыков; постоянное отвлечение внимания по причине посторонних раздражителей и помех, нарушенные отношения в трудовом коллективе.

В группу риска в первую очередь включаются специалисты, чья ежедневная профессиональная деятельность связана с высоким уровнем ответственности за принимаемые решения в связи с жизнью людей, а также высокой интенсивностью влияния негативных психологических факторов. Длительное влияние подобных стрессовых факторов может повлечь за собой не только хроническое психоэмоциональное напряжение, но также стать причиной формирования профессиональных заболеваний, которые ведут к необходимости принятия решения о смене профессии или специальности в медицине.

Медицинские специалисты, имея непосредственное отношение к здоровью других, не являются гораздо более здоровыми, чем остальное население. И даже по своему отношению к нетрадиционным подходам оздоровления и лечения они мало чем отличаются от своих пациентов. Именно поэтому вопросы укрепления профессионального здоровья имеют для медицинских работников первостепенное значение.

Работодатель также ответственен за создание системы укрепления здоровья медицинских специалистов, учитывающей специфику медицинского труда. Помочь сотрудникам справиться с негативными психическими состояниями и организовать условия для качественного выполнения стандартов работы и оказания медицинской помощи поможет работа с персоналом в направлении развитии навыков и личных качеств, помогающих справляться со стрессом. Программа профилактики для медицинских работников должна сочетать в себе системность, комплексность и индивидуальность. Профилактические мероприятия должны быть направлены на все группы факторы влияющих на здоровье работников: физические, психологические, социальные.

Важную роль в охране здоровья играют личностно-ориентированные стратегии, что находит подтверждение на многих уровнях здравоохранения. Особое место для здоровья и благополучия медицинского работника имеет система духовно-нравственных ориентиров, помогающих лучше понять своё предназначение как профессионала с духовных позиций. Немалое значение имеет и регулярное вовлечение специалиста в программы дополнительного образования, которые помогают эффективно совершенствовать свои профессиональные знания и расширять не только профессиональный, но и личностный кругозор, способствуя повышению адаптивных способностей личности медицинского специалиста

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 10 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Понятие «профессиональное здоровье» в медицине.
2. Назовите критерии профессионального здоровья.
3. Назовите проблему профессионального здоровья педагога ВУЗ и медицинского работника.

Лекция №5

1.Тема: Социология здоровья как отраслевая социологическая дисциплина.

2. Цель: Ознокомить студентов роль и место социологии здоровья в системе социального знания.

3 Тезисы лекции:

Применительно к социологии здоровья объект исследования может быть определен как «многообразие реальных проявлений бытия индивида и коллективов людей, обеспечивающее поддержание и воспроизводство их здоровья». Структура объекта социологии здоровья включает следующие составляющие: индивидуальное здоровье, здоровье социальной группы и общества; здравоохранение как социальный институт; коммуникацию по поводу здоровья, в том числе правовое регулирование взаимоотношений между различными субъектами по поводу здоровья.

Многообразие интерпретаций предмета социологии здоровья приводит к тому, что в фокус ее научного анализа попадает широкий круг проблем, как типичных для отечественной исследовательской традиции (например, социальные факторы риска здоровью, самосохранительное поведение, отношение к здоровью и пр.), так и не вполне привычных для отечественной науки. К последним можно отнести:

− социологические аспекты умирания и смерти (social aspects of death and dying);

− проблемы заботы о здоровье, медикализации и фармакологи□зации повседневной жизни (healthism, the medicalization and pharmacologisation);

− социальные факторы эпидемий и пандемий;

− социальные проблемы распространения ВИЧ и СПИДа;

− социальные аспекты биоэтики;

− анализ стигмы и дискриминации, связанных со здоровьем;

− социальные аспекты психического здоровья и психической патологии;

− эмоции и здоровье.

Обобщая точки зрения отечественных и зарубежных ученых□социологов относительно предмета изучения социологии здоровья, можно сделать следующий вывод. Социология здоровья – это отраслевая социологическая дисциплина, объектом изучения которой является здоровье и отношение к здоровью как социокультурные феномены, а предметом – социальные условия и детерминанты здоровья, социальные механизмы формирования, сохранения и укрепления здоровья на индивидуальном и популяционном уровне, а также социальные интеракции по поводу здоровья, реализуемые индивидами и социальными группами в рамках различных социальных структур и социальных институтов.

Социология здоровья является специальной социологической дисциплиной (теорией). Как любая специальная социологическая теория, социология здоровья тесно связана, с одной стороны, с эмпирическими исследованиями, которые поставляют необходимый ма□териал для ее развития, с другой стороны – с общесоциологическими теориями, которые дают возможность использовать общие теорети□ческие разработки, модели и методы исследования.

Становление социологии здоровья обусловлено как достижениями медицинских (социальная гигиена, эпидемиология, организация здравоохранения и др.) наук, так и развитием социологических теорий среднего уровня – социологии семьи, социологии

труда, социологии досуга и др. Взаимосвязь социологии здоровья с другими социологическими дисциплинами представлена на рис. 1.

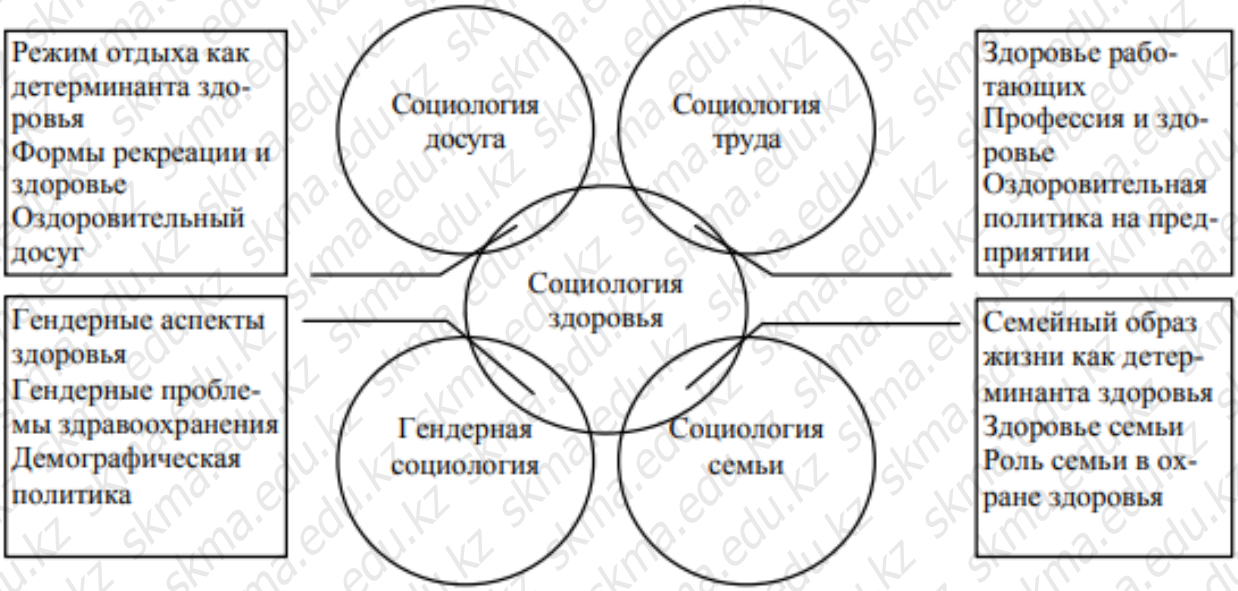


Рис. 1. Соотношение социологии здоровья и других социологических дисциплин

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 13 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Рассмотрение социологии здоровья как дисциплины.

2. Выделите и дайте определение другим социологическим дисциплинам социологии здоровья.

Лекция №6

1.Тема: Введение в научную проблематику здоровья.

2. Цель: ознакомить студентов с научной проблематикой здоровья.

3.Тезисы лекции:

Психологическое здоровье современной молодежи все более тревожит прогрессивную часть общества, волнует многих видных исследователей и мыслителей. Будущее страны во многом зависит от того, насколько дееспособным и жизнеспособным будет молодое поколение, какой образ мышления и поведения сложится сегодня в молодежной среде, в какой мере оно сможет впитать опыт культуры, воспринять живую традицию и ценности народа, стать полноценным субъектом, реализующим свой личностный потенциал. Происходящие последние годы системные социокультурные трансформации общества большей частью негативно отражаются на молодом поколении, которое мучительно ищет свой путь обретения достойной жизни в условиях нарастающей неопределенности. Сегодняшняя молодежь, помимо собственных возрастных проблем в локальном социальном контексте, оказывается под прицелом действия различных

деструктивных сил в глобальной информационной войне со стороны Запада. Используя изощренные социальные и психологические технологии при помощи современных масс- медиа, Интернет- ресурсов, социальных сетей и пр., эти силы навязывают молодому сознанию искаженные формы идентичности и самореализации, прививают культ вседозволенности и смерти, эстетику уродства и моду на безобразное. К сожалению, современная культура и образование не успевают дать нужный ответ этим трансформациям, и молодежь оказывается один на один со своими проблемами. Как следствие в молодежной среде отмечается рост таких явлений как апатия, инфантилизация, аддикция, дерационализация сознания, примитивизация мышления, наркотизация, информания и пр.

Термин «психическое здоровье » фактически охватывает лишь отдельные психические процессы и механизмы; то «психологическое здоровье », как отмечают ученые, характеризует личность в целом, указывает на «… свойство развитой личности. Оно представляет собой одно из важнейших состояний личности и связано с нравственным развитием человека».

Человек, будучи вполне психически здоровым обладает хорошей памятью и развитым мышлением, ставит сложные цели, весьма деятелен, руководствуется осознанными мотивами, достигает успехов, избегает неудач и т.п. Человеческий потенциал не внутри нас, он в наших отношениях с миром».

Психологическое здоровье отражается и укрепляется в ходе самореализации, достигающей своей главной задачи, а именно развития личностного потенциала молодого человека как дееспособного субъекта разносторонней деятельности (трудовой, учебной, научной, профессиональной, спортивной, культурной, досуговой, и др.). Успешная самореализация студенческой молодежи может служить ресурсом и показателем качественного построения образовательной практики и жизненной среды, обеспечивающей полноценное психологическое здоровье будущего поколения.

В надежде найти для себя нужные ответы сегодняшняя молодежь массово уходит в параллельный мир информационных технологий и социальных сетей, становясь легкой добычей для различного рода асоциальных проектов. Информатизация как инструмент ценностного опустошения молодежного сознания. В обществе массового потребления мир ценностей подменяется «корзиной потребностей», а пространство живого социального общения заменяется сетью удаленных коммуникаций.

Бесконтрольный, неограниченный Интернет приводит к массовым психическим заболеваниям, человек не может существовать без постоянных информационных инъекций, нарушается его способность самостоятельно мыслить, познавать, принимать решения и т.д.. Логика информационного потребления требует нарастающих информационных впечатлений, которыми постоянно бомбардируется мозг, что приводит в итоге к деградации сознания, в котором задействуются только функции рецепции и восприятия, и атрофируются другие,

высшие психические функции памяти, мышления, воображения, они просто не успевают включаться.

Главная цель дисциплины «Психология здоровья» – выработать у студентов сознательное отношение к своему здоровью и воспитать ответственность за свое здоровье и здоровье подрастающего поколения.

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 13 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Дайте определение на психическое и психологическое здоровье.
2. Назовите основные признаки здоровья.
3. Перечислите психические факторы здоровья.

Лекция №7

1.Тема: Душевное здоровье и культура.

2. Цель: изучение влияния культуры на душевное здоровье человека.

3. Тезисы лекции:

Душевное здоровье — это динамическая характеристика индивидуальности; она отражает и обусловливает способность человека ставить принципиально достижимые смыслообразующие цели и реализовывать их, осуществляя саморегуляцию и согласовываясь с требованиями социокультурной и природной среды.

При таком понимании душевное здоровье оказывается не константой, раз и навсегда определяющей человека, но характеристикой, изменяющейся на протяжении жизни и имеющей некоторый исходный уровень. Можно говорить о состоянии душевного здоровья человека аналогично тому, как говорят о состоянии его телесного, соматического здоровья, отмечая, например, что человек под влиянием условий своей жизни и деятельности утрачивает или укрепляет свое здоровье.

Мера душевного здоровья человека — его способность к продуктивному преодолению сложных жизненных ситуаций.

Критериями, или показателями, душевного здоровья являются:

адекватность деятельности человека социокультурным требованиям и природному окружению;

оптимальная саморегуляция, выражающаяся в переживании внутренней гармонии (верность себе, соответствие желаний и возможностей, ощущение сообразности целей и средств, свобода от тревоги, психоэнергетический баланс);

благоприятный прогноз, т. е. возможность человека сохранять адекватность деятельности и оптимальность саморегуляции в широкой временной перспективе.

Человек всегда остается биологической единицей, и окружающие природные условия влияют на его самочувствие. Неблагоприятное воздействие таких факторов, как плохое питание, низкие или высокие температуры, шум и т. п.,

создают для организма физический стресс, который может способствовать общей дезадаптации человека, провоцировать невротические реакции. Можно сказать, что окружающая среда бросает вызов человеческому существу, и от того, насколько удастся индивиду приспособиться к этой среде и приспособить к себе ее, зависит не только его физическое, но и душевное благополучие.

Очевидно, что культура, совершенствуя среду обитания человека, обеспечивая его полноценным питанием, теплым жильем и одеждой, способна оказать благотворное влияние и на состояние его психики. С другой стороны, культура порождает новые, так называемые техногенные опасности для здоровья.

Природа воздействует на душевное самочувствие человека не только извне, но и изнутри — через состояние его физического субстрата, непосредственно данную ему телесность со всеми физическими и психофизическими процессами, в том числе болезнями, недомоганиями и т. п. Глубочайшие взаимосвязи между соматическим, психическим и душевным благополучием выявлены специалистами по психосоматической медицине и психологии. Улучшая состояние индивида с помощью физических упражнений и медицины, правильного питания и т. п. культура также способна оказать благотворное влияние на душевное здоровье человека.

Можно выделить несколько типов культурных предписаний, помогающих человеку обрести душевное равновесие. Один тип — идеи и образы, которые помогают человеку преодолеть ограниченность собственного опыта, увидеть ситуацию «с точки зрения вечности», смириться с неизбежным, а также преодолеть разрушительное чувство обиды на судьбу и людей. Такое переживание, выводящее человека за пределы собственных интересов, не может быть результатом только интеллектуальных операций. Оно предполагает духовное прозрение, ощущение мира как целого, его глубинных закономерностей и смыслов. Мощным целительным потенциалом обладает в этом отношении искусство.

Другой тип предписаний включает процедуры, направленные на гармонизацию внутреннего мира личности через организацию определенного типа социального поведения. Это *обряды, ритуалы, правила этикета*.

Наконец, культура сохраняет приемы, позволяющие регулировать психические состояния индивида, — от *древней йоги* до *современной аутогенной тренировки*.

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 13 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Отчего зависит душевное здоровье человека?
2. Назовите показатели душевного здоровья.
3. Как влияет культура на душевное здоровье человека?

Лекция №8

1.Тема: Государственная политика в области здравоохранения и укрепления здоровья.

2. Цель: Ознакомление студентов с государственной политикой в области здоровья и укрепления здоровья.

3. Тезисы лекции:

Государственная политика в области охраны здоровья граждан реализуется Правительством РК на основе действующей законодательной базы путем принятия соответствующих решений в рамках документов концептуального характера в соответствии с направлениями, определяемыми Президентом РК.

Развитие системы общественного здравоохранения, совершенствование профилактики и управления заболеваниями, повышение эффективности управления и финансирования системы здравоохранения, повышение эффективности использования ресурсов и совершенствование инфраструктуры отрасли.

В соответствии с ключевыми принципами политики здравоохранения будет способствовать устойчивости и динамичному развитию социально ориентированной национальной системы здравоохранения с соблюдением принципов массового охвата населения, социальной справедливости, обеспечения качественной медицинской помощью и общей ответственности за здоровье.

Цель: внедрение новой политики по охране здоровья общества на основе интегрированного подхода к профилактике заболеваний и управлению, модернизация национальной системы здравоохранения,направленная на эффективность, финансовую стабильность и социально –экономический рост.

Основные направления программы, пути достижения поставленных целей и соответствующие меры: развитие общественного здравоохранения как основы охраны здоровья населения; интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд населения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП; обеспечение качества медицинских услуг; реализация национальной политики лекарственного обеспечения; внедрение сотрудничества и совершенствование системы здравоохранения на основе повышения финансовой устойчивости системы; повышение эффективности управления человеческими ресурсами в области здравоохранения; государственно-частное партнерство и обеспечение дальнейшего развития современной информационно-коммуникационной системы.

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 13 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. какова цель социума здоровья?
2. каков целевой индикатор здоровья?
3. основные принципы государственной политики в области здравоохранения.

Лекция №9

1.Тема: Экстремальные ситуации и здоровье.

2. Цель: изучение влияния экстремальных ситуаций на состояние здоровья человека.

3. Тезисы лекции:

Экстремальная ситуация (от лат. extremus – крайний, критический) – внезапно возникшая ситуация, угрожающая или субъективно воспринимающаяся человеком как угрожающая жизни, здоровью, личностной целостности, благополучию. Под экстремальными подразумевают такие ситуации, которые выходят за пределы обычного, «нормального» человеческого опыта. Человека в столкнувшись с экстремальной ситуацией еще к ней не адаптирован, он не знает, как действовать. Степень экстремальности ситуации определяется силой, продолжительностью, новизной, непривычностью проявления этих факторов. Однако экстремальной ситуацию делает не только реальная, объективно существующая угроза жизни для самого себя или значимых близких, но и наше отношение к происходящему. Восприятие одной и той же ситуации каждым конкретным человеком индивидуально, в связи, с чем критерий «экстремальности» находится, скорее, во внутреннем, психологическом плане личности. В качестве факторов, определяющих экстремальность, могут рассматриваться следующие: 1. Различные эмоциогенные воздействия в связи с опасностью, трудностью, новизной, ответственностью ситуации. 2. Дефицит необходимой информации или явный избыток противоречивой информации. 3. Чрезмерное психическое, физическое, эмоциональное напряжение. 4. Воздействие неблагоприятных климатических условий: жары, холода, кислородной недостаточности и т.д. 5. Наличие голода, жажды.

Экстремальные ситуации (угроза потери здоровья или жизни) существенно нарушают базовое чувство безопасности человека, веры в то, что жизнь организована в соответствии с определенным порядком и поддается контролю, и могут приводить к развитию болезненных состояний – травматического и посттравматического стресса, других невротических и психических расстройств.

Какие чрезвычайные ситуации оказывают наиболее негативное воздействие на человека неизвестно точно. Замечено, что чрезвычайные ситуации природного происхождения переносятся легче, чем антропогенные. Люди пытаются объяснить их появление «божьей карой» или природной силой. А ситуации антропогенного характера более негативно воздействуют на психику человека, меняя восприятие мира, жизненные ценности и поведение.

Эмоциональные реакции, возникающие в связи с опасениями за свою жизнь и жизнь окружающих, являются результатом влияния сильных раздражителей, неизбежно появляющихся при всех стихийных бедствиях, катастрофах и крупных авариях. Эти реакции усугубляются тем, что чрезвычайные обстоятельства возникают внезапно, часто в темное время суток, им сопутствуют нарушения работы систем электро- и водоспабжения, а при стихийных бедствиях — и резкое ухудшение метеорологических условий. Тяжелые стихийные бедствия и катастрофы — трудное испытание для многих людей. Психическая реакция человека на экстремальные условия, особенно в случаях значительных материальных потерь и гибели людей, может надолго лишить человека способности к рациональным поступкам и действиям. Однако следует отметить, что в любых, даже самых тяжелых условиях 12—15% людей сохраняют самообладание, правильно оценивают обстановку, четко и решительно действуют в соответствии с ситуацией. Это определяется уровнем их психологической защиты, которая формируется в повседневных условиях. Существует две формы реакции человека на чрезвычайную ситуацию — пассивная и активная. Ощущение опасности у одних превращается в чувство обреченности, делает человека совершенно беспомощным, растерянным и неспособным к целенаправленным действиям, в том числе и к активной защите. У других людей угрожающая обстановка способна вызвать общий подъем духовных и физических сил, побудить их выполнять свои задачи настойчивее, точнее и быстрее, не зная усталости. Часть людей инстинкт самосохранения подталкивает к бегству от угрожающих обстоятельств и факторов внешней среды, а других, наоборот, мобилизует к активным ответным действиям. Оценивая травмирующее воздействие отдельных неблагоприятных факторов, возникающих в опасных для жизни ситуациях, на психическую деятельность человека, следует различать психо эмоциональные (нормальные) реакции людей на экстремальную ситуацию и

патологические состояния. Для первых характерна психологическая понятность реакции, ее прямая зависимость от ситуации и, как правило, небольшая продолжительность. При таких реакциях сохраняются работоспособность (хотя она и снижается), возможность контакта с окружающими и критическая оценка своего поведения. В литературе такие реакции обозначаются как состояние стресса, психической напряженности и т. п. Психопатологические же расстройства являются болезненными состояниями, практически полностью выводящими человека из строя и требующими специальной помощи. В динамике поведения людей, уже подвергшихся воздействию экстремальной ситуации (землетрясение), выделяют 6 последовательных фаз или стадий: 1. Стадия витальных реакций (до 15 мин, в течение которых поведение направлено на сохранение собственной жизни), переходящих в краткосрочное стояние оцепенения. 2. Стадия острого психоэмоционального шока с явлениями сверхмобилизации (длится 3—5 ч). Характеризуется общим психическим напряжением, предельной мобилизацией психофизиологических резервов, обострением восприятия, проявлением безрассудства при одновременном снижении критической оценки ситуации. 3. Стадия психофизиологической демобилизации (длится до 3 суток). Характеризуется наиболее существенным ухудшением самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием панических реакций, понижением моральной нормативности поведения и пр. 4. Стадия разрешения (продолжительность 3-12 суток после ситуации). В этой стадии стабилизируются самочувствие и настроение, но вместе с тем сохраняются пониженный эмоциональный фон, ограничение контактов с окружающими. 5. Стадия восстановления (начинается с 12-го дня). У пострадавших активизируются межличностные отношения, начинают нормализовываться эмоциональная окраска речи, мимические реакции и пр. 6. Стадия оставленных реакций, которая характеризуется отдаленными последствиями. Последствие действия негативных факторов ЧС провоцирует возникновение у человека психических и психосоматических расстройств. Различают следующие негативные последствия: непосредственные, проявляющиеся во время чрезвычайной ситуации;♣ ближайшие (наблюдаются в течение года после чрезвычайной ситуации);♣ среднесрочные (наблюдаются до 5 лет после чрезвычайной ситуации);♣ отдаленные (наблюдаются и через 5 лет).

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 13 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. В чем разница между опасной и экстремальной ситуацией?
2. Что такое экстремальная ситуация приведите примеры.
3. Что характерно для любой экстремальной ситуации?
4. Как экстремальная ситуация влияет на здоровье человека?

Лекция №10

1.Тема: Социально значимые заболевания.

2. Цель: Ознакомить студентов с социально значимыми заболеваниями.

3. Тезисы лекции:

Социально значимые заболевания - это патология, которая характеризуется достаточно высокой распространенностью среди населения и серьезными затратами на лечение. При этом она может приводить к значительному ухудшению состояния пациентов и ограничить их физические возможности.

Данным нормативным документом регламентирован список социально значимых заболеваний. Среди них: Инфекции, передающиеся половым путем.

- Туберкулез.
- Вирусные гепатиты В и С.
- Злокачественные новообразования.
- ВИЧ.
- Сахарный диабет.
- Заболевания, характеризующиеся повышенным уровнем артериального давления.
- Расстройства поведения и психические расстройства.

Все эти заболевания приносят огромное количество проблем, как социальных, так и финансовых. Успешная борьба с ними является одним из факторов здоровья и развития общества. Инфекции, передающиеся половым путем. Такие заболевания представляют собой серьезную опасность для всего общества, так как поражают население молодого и среднего возраста. То есть той его части, которая и формирует основной бюджет государства. Именно по этой причине учреждениями здравоохранения, санитарной службой, а также множеством государственных и негосударственных организаций проводится активная профилактика социально значимых заболеваний данного типа.

- социальная реклама на билбордах, а также в средствах массовой информации;
- распространение памяток и буклетов среди населения;
- акции с бесплатной раздачей средств защиты от инфекций, передающихся половым путем (презервативов);
- систематическая просветительская работа с донесением до населения информации о таких болезнях, средствах защиты от них (непосредственно в учреждениях образования, а также на рабочих местах);
- проведение скриннинговых обследований людей наиболее подверженного заражению возраста.

Среди наиболее распространенных заболеваний данного типа следует отметить сифилис и гонорею. ВИЧ в связи со своей опасностью выделен в отдельную графу перечня

4. Иллюстративный материал: презентация (прилагается 10 слайдов)

5. Литература: см. Приложение 1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Общая характеристика социально значимых заболеваний?
2. Перечень социально значимых заболеваний?
3. Какая работа проводится по профилактике социально-значимых заболеваний?

Приложение 1

Основная литература:

1. Лекционный комплекс по дисциплине: "Глобальное здравоохранение" : лекций / каф. общественного здравоохранения-1. - Шымкент : ЮКГФА, 2016. - 17 с.
2. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. ; Мин-во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО "Первый гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 с.

3. Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау : оқулық / М. Ә. Бөлешов. - Алматы : Эверо, 2015. - 244 бет с.

4. Денсаулық сақтау жүйесінде алғашқы дәрігерлік - санитарлық көмек приоритеті ретінде : дәріс кешені / ОҚМФА. "Қоғамдық денсаулық сақтау - 1". - Шымкент : [б. и.], 2015. - 36 б. с.

5. Биғалиева, Р. К Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқару: оқулық / Р. К Биғалиева. - Алматы : Эверо, 2014. - 560 бет. с.

6. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. ; Рек. ГОУ ВПО "Моск. мед. акад. им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 608 с. : ил.

7. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова ; М-во образования и науки. - 3-е изд., перераб. и доп ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 544 ил.

8. Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау : оқулық / М. Ә. Бөлешов ; ҚР БҒМ. - Алматы : ҚР жоғары оқу орындарының қауымдастығы, 2012. - 256 бет. с.

9. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие / под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. ; Рек. Учеб.-метод. объед. по мед. и фарма образованию вузов РФ. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2011. - 256 с.

10. Дәулетбаев, Д. А. Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқару : оқу құралы / Д. А. Дәулетбаев, А. Ш. Әлназарова, Б. А. Әлсейітов. - Алматы : Эверо, 2011.

Дополнительная литература:

1. Куратко, Д. Ф. Кәсіпкерлік :теория,процесс,практика = Entrepreneurship : монография / Д.Ф.Куратко ; ауд.М.Қыстаубаева [және т.б.]. - 10-бас. - Астана : Ұлттық аударма бюросы, 2018. - 480 б. с. : (Рухани жаңғыру).

2. Аканов, А. Здоровье населения и здравоохранения Республики Казахстан = Population Health and Care of the Republic of Kazakstan (White Paper) : монография / А. Аканов, Т. Мейманалиев. - ; Рек. к изд. Учен. советом КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова. - Алматы : Эверо, 2014. - 80 с.

3. Аканов, А. Здоровье населения и здравоохранения Республики Казахстан = The White Paper-2 : монография / А. Аканов, Т. Мейманалиев, К. Тулебаев. - ; Рек. к изд. Учен. советом КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова. - Алматы : Эверо, 2014. - 85 с.

4. Тель, Л. З. Кодекс здоровья . Евроазиатская система. Сохранения здоровья: монография / Л. З. Тель. - 6-е изд. - Алматы : Эверо, 2012. - 152 с.

5. Тель, Л. З. Энциклопедия здоровья. Здоровье и долголетие. Теория и практика: энциклопедия / Л. З. Тель. - Алматы : Эверо, 2011. - 736 с.

6. Тель, Л. З. Наука о процессах здоровья и выздоровления - валеология - философия жизни : науч. изд. / Л. З. Тель. - Алматы : Эверо, 2011. - 680 с.

7. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения : учебник / под ред. О. П. Щепина. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 384 с.

8. Қазақстан Республикасының халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы кодексі [Мәтін] = Кодекс Республики Казахстан о здровье народа и системе здравоохранения : законы и законодательные акты / ҚР денсаулық сақтау министрлігі. - Астана : Б. ж., 2009. - 320 бет. с.

Электронды ресурстар:

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (43,1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Денсаулық сақтау жүйесінде алғашқы дәрігерлік - санитарлық көмек приоритеті ретінде [Электронный ресурс] : дәріс кешені / ОҚМФА. "Қоғамдық денсаулық сақтау - 1" кафедрасы. - Электрон. текстовые дан. (459 Кб). - Шымкент : [б. и.], 2015. - о+эл. опт. Диск.
3. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - Электрон. текстовые дан. (47,6 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 608 с. эл. опт. диск (CD-ROM).