

N. Wolmski, 1983), і здатність зберігати відповідно віку стійкість (І.І. Брехман, 1987), щоб чинити опір і пристосовуватися до все більш змістовного життя.

Хоча звичайно здоров'я розглядається як стан, має місце погляд на нього як на "здатність" (В.А. Лищук, Е.В. Мосткова, 1994). У певному розумінні здоров'я – що завгодно, тільки "не стан", і багато спеціалістів, прагнучи зазначити нестабільність його, підкреслюють цю особливість словом "динамічний" (Г.Л. Апанасенко, 1992) або словами "форма життєдіяльності" (І.А. Гундаров, В.А. Полеський, 1993). Особливо заслуговують на увагу також ознаки нового розуміння здоров'я, які не обов'язково виключають хворобу, а вказують на здатність в її компенсувати (И.В. Давидовський, 1962).

Своєрідність вихідних позицій онтологічної теорії з призвела до тлумачення дефініцій психосоціальної компоненти здоров'я як здатність до повноцінної соціально-комунікативної діяльності, що супроводжується суб'єктивним відчуттям психологічного комфорту. Виходячи з того, що в онтологічній теорії здібності класифікуються з видами психічних функціональних систем, психосоціальну компоненту здоров'я теж ми можемо розглядати як відповідну функціональну систему. Тому, в слід за Б.Ломовим, який виділив три функції психіки – пізнавальну, регуляторну й комунікативну, – можна виділити когнітивні, регуляторні й комунікативні складові.

Таким чином, психосоціальна компонента здоров'я в онтологічному підході може бути визначена як системне сполучення когнітивних, комунікативних та регулятивних здібностей, від яких залежить ефективність комунікативної діяльності та повноцінність самосприйняття в соціальному середовищі.

Основою для виявлення структури психосоціальної компоненти здоров'я в онтологічному підході виступає концепція механізму психічних функцій, згідно з якою розвиток будь-яких функціональних властивостей проявляється як розвиток їхніх функціональних, операційних і регулюючих механізмів. При цьому на відміну від соматичних механізмів, що детерміновані онтогенетичною еволюцією та природною організацією індивіда, операційні та регулюючі механізми засвоюються індивідом у процесі виховання, освіти, його загальної соціалізації й мають конкретно-історичний характер. Функціональні механізми розвиваються набагато раніше, ніж операційні та регулюючі, й на ранньому етапі виникнення реалізують філогенетичну програму. Між зазначеними механізмами існує складна взаємодія. Так, для розвитку операційних механізмів потрібен певний рівень розвитку функціональних механізмів. У свою чергу, розвиток операційних механізмів призводить до нової фази розвитку функціональних механізмів, їх можливості прогресивно ростуть, підвищується рівень системності. Розвиток системи функціональних та операційних механізмів призводить до появи регулюючих механізмів.

Екстраполюючи загальну модель розвитку здібностей на процес розвитку, слід зазначити, що функціональна складова психосоціальної компоненти здоров'я являє собою сукупність різнорівневих онтогенетичних властивостей людини, що обумовлені генетично та здатні до розвитку. Вона характеризує людину як індивіда. Отже, операційна складова психосоціальної компоненти здоров'я характеризує людину як суб'єкта комунікативної діяльності. Обов'язковою умовою його формування є певний рівень розвитку функціонально-комунікативної складової. На психологічному рівні розвиток операційних механізмів комунікативної діяльності являє собою процес формування системи дій, необхідних для її здійснення. Формування операційних механізмів комунікативної діяльності як системи дій, що містять у собі орієнтуючу, виконавчу, контрольну та коригуючу складові, створює умови для становлення та розвитку регулюючих механізмів відповідних здібностей.

Діалектика загального і особливого у розгляді розвитку загальних здібностей дозволяє визначити системогенез психосоціальної компоненти здоров'я у такій схемі: розвиток функціональних механізмів комунікативних здібностей; поява й розвиток операційних механізмів взаємодії; розвиток зв'язків між операційними й функціональними механізмами комунікативної діяльності; поява й розвиток регулюючих механізмів комунікації, розвитку системи функціональних, операційних та регулюючих механізмів комунікації.

Аналіз наукових джерел з теми дослідження дає підстави для висновку про доцільність формування у молодшому шкільному віці операційних та регулюючих механізмів психосоціальної компоненти здоров'я в контексті комунікативних здібностей та становленні на їх основі відповідної функціональної системи .

ЛІТЕРАТУРА

1. Болтівець С.І. Педагогічна психогієна: теорія та методика: Монографія. – К.: Редакція "Бюлетеня Вищої атестаційної комісії України", 2000. – 302 с.
2. Васильєва О.С., Филатова Ф.Р. Психологія здоров'я человека: эталони, представления, установки. – М.: Академия, 2001 – 352 с.

Р.Р. СІРЕНКО, М.О. САПРОНОВ, В.І. КОВЦУН
ФЕНОМЕН ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, ЙОГО ПЕРЕДУМОВИ ТА КОМПОНЕНТИ

У статті розкрито основні історичні передумови розгляду здоров'я людини, як соціального феномену, обґрунтовано поняття "здоров'я", визначено його основні чинники та компоненти.

В статтє раскрыты основные исторические предпосылки рассмотрения здоровья человека, как социального феномена, обосновано понятие "здоровья", определено его основные факторы и компоненты.

The article is devoted to main historical preconditions of the research of human's health as a social phenomenon, the notion of "health" is introduced, its main factors and components are stated.

Сучасні уявлення світової науки стосовно феномена здоров'я людини ґрунтуються на новому розумінні актуальності проблеми виживання людства взагалі.

Наприкінці ХХ століття лідери світової науки зарахували проблему здоров'я до кола глобальних проблем, вирішення яких обумовлює факт подальшого існування людства як біологічного виду на планеті Земля. Нині у науковому обігу виникло нове визначення – антропологічна катастрофа, сутність якої полягає в тому, що згідно з основним біологічним законом кожен біологічний вид вмирає, якщо змінюються умови існування, до яких він був пристосований тисячоліттями в ході еволюції. До сучасного розвитку формування діяльності людини, як соціальної особи, вона почала істотно змінювати умови життєдіяльності, до яких була пристосована в своєму історично-біологічному розвитку. Ці зміни в останній час, що підтверджено дослідженнями, набули актуального значення. За даними медичної статистики підвищення показників захворюваності і смертності спостерігається саме з другої половини ХХ століття, і деякі вчені пов'язують це з тим, що негативні процеси набули широкого розповсюдження [1].

Важливість та актуальність проблеми викликана необхідністю ґрунтовних досліджень феномена здоров'я людини і його складових, пошуку шляхів позитивного впливу. З цією метою провідні представники світової науки об'єдналися в міжнародний рух. У 1977 р. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) ініціювала кампанію "Здоров'я для всіх", у межах якої розпочався процес збору і систематизації інформації про існуючі загрози здоров'ю. За підсумками роботи було скликано Міжнародну конференцію з першочергових заходів щодо охорони здоров'я (Алма-Ата, 1978 р.), яка проголосила відповідну Декларацію. У 1980 р. ВООЗ визначила глобальну стратегію "Здоров'я для всіх до 2000 р." [2], що ґрунтувалася на результатах вже проведених досліджень і започатковувала нові напрямки. Висновки науковців обговорено на I Міжнародній конференції з пропаганди здорового способу життя (Оттава, 1986 р.) [4]. Її підсумком була Оттавська Хартія, що визначила сучасне наукове уявлення про поняття здоров'я, його складові частини, детермінанти, стратегії позитивного впливу. Основні тези, положення і принципи Хартії стали програмними імперативами, якими нині керується світова спільнота в діяльності з проблем здоров'я. Саме на цьому підґрунті побудований теоретико-методологічний підхід до обґрунтування індикаторів національного опитування української молоді з проблем здоров'я і здорового способу життя [4].

Останніми дослідженнями виявлена обмеженість суто медичного підходу, що визначає здоров'я як відсутність хвороби. За сучасними уявленнями здоров'я розглядають не як суто медичну, а як комплексну проблему, складний феномен глобального значення [1].

Здоров'я визначається як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорія, як об'єкт споживання, вкладу капіталу, індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем. Стан власне системи охорони здоров'я обумовлює в середньому лише близько 10% всього комплексу впливів. Решта 90% припадає: на екологію (близько 20%), спадковість (близько 20%), і найбільше – на умови і спосіб життя (близько 50%).

Звідси походить загальноприйняте у міжнародному співтоваристві визначення здоров'я, викладене в Преамбулі Статуту ВООЗ (1948 р.): *"Здоров'я - це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад"*.

Крім розглянутого підходу, що став базовим для українсько-канадського проекту "Молодь за здоров'я", існує широкий перелік дещо інших підходів до визначення поняття здоров'я людини. У своїй праці "Соціальні технології культивування здорового способу життя людини" Л.П. Сущенко проводить досить детальний аналіз відомих поглядів, визначень та підходів до поняття здоров'я. На її думку, - "у даний час усе більше утверджується точка зору, відповідно до якої здоров'я визначається взаємодією біологічних та соціальних чинників, тобто зовнішні впливи опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем" [3].

Існує визначення здоров'я як стану оптимальної життєдіяльності людини. Дискусія щодо визначення поняття здоров'я ще триває, але важливим є визнання того, що здоров'я людини не зводиться до фізичного стану, а передбачає психоемоційну врівноваженість, духовне та соціальне здоров'я.

До основних передумов здоров'я зараховують вісім чинників: мир, дах над головою, соціальна справедливість, освіта, харчування, прибуток, стабільна екосистема, сталі ресурси.

Світова наука розробила цілісний погляд на здоров'я як феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери або складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. Всі ці складові невід'ємні одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності визначають стан здоров'я людини. Для зручності вивчення, полегшення методології дослідження феномена здоров'я наука диференціює поняття фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я.

До сфери *фізичного здоров'я* включають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, перебігу фізіологічних функцій організму в різних умовах спокою, руху, доквілля, генетичної спадщини, рівня фізичного розвитку органів і систем організму.

До сфери *психічного здоров'я* відносять індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уяв, почуттів тощо. Психічне здоров'я пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. Всі ці складові і чинники обумовлюють особливості індивідуальних реакцій на однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів.

Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, зокрема складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду – все це обумовлює стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я пов'язане з економічними чинниками, стосунками індивіда із структурними одиницями соціуму – сім'єю, організаціями, з якими створюються соціальні зв'язки, працею, відпочинком, побутом, соціальним захистом, охороною здоров'я, безпекою існування тощо. На соціальне (суспільне) здоров'я впливають міжличні стосунки, вагомість різниці у прибутках різних соціальних прошарків суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я взагалі. Ці чинники і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво позначається на здоров'ї людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку головних сфер суспільного життя в певному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній.

Зрозуміло, що у реальному житті всі чотири складових – соціальна, духовна, фізична і психічна діють одночасно і їх інтегрований вплив визначає стан здоров'я людини як цілісного складного феномена.

ЛІТЕРАТУРА

1. Венедиктов Д.Д., Чернух А.М., Лисицын Ю. П. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения // Вопросы философии, 1979. – № 7. – С. 102–113.
2. О политике Всемирной организации здравоохранения. “Здоровье для всех до 2000 года” // Медицинские вести, 1997. – № 1. – С. 22–23.
3. Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини. – Запоріжжя, 1999. – 308 с.
4. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada, 17–21 November, 1986.

Р.Р. СІРЕНКО, В.М. СТЕЛЬНИКОВИЧ,
Ю.А. МОЖАРОВСЬКИЙ

ВІДМОВА ВІД КУРІННЯ – КРОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Теоретичне дослідження присвячене вивченню впливу куріння на організм людини з метою пропаганди здорового способу життя і відмови від шкідливих звичок.

Теоретическое исследование посвящено изучению влияния курения на организм человека с целью пропаганды здорового способа жизни и отказа от вредных привычек.

Theoretical research devoted to the influence of smoking on the person's body in order to propagate healthy lifestyle and rejection of bad habits.

Загрозливе збільшення кількості курців в Україні за останні десятиріччя, особливо серед молоді спонукає нас до розгляду питання негативної дії тютюну на організм людини з метою пропаганди здорового способу життя і відмови від шкідливої звички.

Куріння являє собою вживання продуктів згорання тютюну та паперу при температурі 300° С. Дим, що утворюється при цьому, містить більш як 1200 газоподібних, рідких і твердих компонентів, які шкідливі для здоров'я: нікотин, окис вуглецю, метанол, радіоактивні речовини та інші.

Вплив куріння на тривалість життя людей зрілого віку має вкрай негативні наслідки. У курців ризик смерті від серцево-судинного захворювання на 59 % вище, ніж у некурящих або колишніх курців. Причому ризик знижується протягом одного – п'яти років після відмови від цієї шкідливої звички.

Нікотин шкідливо впливає на організм: збуджує дихальний центр, підвищує артеріальний тиск, прискорює серцебиття. Нікотин також стимулює функцію наднирників, у кров викидається значна кількість норадреналіну, що збільшує споживання кисню серцевим м'язом, і серце працює неощадливо. Це з часом призводить до таких захворювань, як стенокардія, інфаркт міокарду, аритмія.