

Глава 20.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ТРАКТОВКЕ ПОНЯТИЯ «НОРМА ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА»

С.Ю. Крумликова

Кузбасский государственный технический университет

г. Кемерово, Россия



В предложенной статье рассматривается проблема дефиниции понятия «норма здоровья» человека. Существует несколько подходов к ее определению, каждый из которых основывается на учете различной комбинации показателей состояния человека, которые позволяют отнести его к группе либо «здоровых», либо к категории «имеющих патологию». Кроме того, в статье обозначена проблема трактовки «патологического состояния» при оценке уровня здоровья индивида. В итоге автором определяется необходимость индивидуального и адресного подхода к каждому конкретному человеку, с целью диагностирования его принадлежности к одной из групп по состоянию здоровья.

В настоящее время исследователями различных научных областей активно анализируется перечень условий, влияющих на уровень здоровья человека. Традиционно к таким условиям относят: образ жизни, социально-экономические факторы, окружающая среда, наличие эффективных служб здравоохранения. Все эти факторы являются определяющими в политике и общественном развитии любого государства.

Исследования ВОЗ показали, что наибольшее влияние на состояние здоровья из перечисленных условий оказывает образ жизни – более 60%. [7, С. 40].

М. Лейлонд одним из первых предложил рассматривать образ жизни как непереносимое условие здоровья или болезни – «персональные решения и привычки, которые плохи с точки зрения здоровья,

создают возложенные на самого себя риски. Когда эти риски приводят к болезни или смерти, то можно сказать, что образ жизни жертвы содействовал...болезни или смерти». [15].

Под образом жизни следует понимать научную категорию, структурную компоненту качества жизни, а именно совокупность устойчивых поведенческих, психологических характеристик человека, обусловленных индивидуальными потребностями, качеством их удовлетворения, а так же уровнем и состоянием общественного развития, определяющих его отношение к основным социально значимым аспектам жизнедеятельности (здоровье, семья, трудовая и общественная деятельность).

Существует определенная система показателей, позволяющая оценивать образ жизни индивида как здоровый или нездоровый. При этом следует отметить, что факторы, определяющие формирование этой системы, подвержены стандартным влияниям (историческому, политическому, экономическому), но при этом носят сугубо индивидуальный характер и не всегда совпадают с целями сохранения и укрепления здоровья, а следовательно сохранение способности к активному и созидательному труду. Кроме того, на различных этапах жизни факторы жизнедеятельности могут оказывать различное влияние на здоровье.

Здоровый образ жизни имеет своей перспективной целью поддержание природного уровня здоровья человека и его развития, что является условием для полноценного труда. Соответственно проблема определения приемлемого уровня здоровья, его нормы, достигаемой благодаря соблюдению принципов здорового образа жизни, является актуальной. Однако вопрос об определении понятия «норма здоровья» является дискуссионным.

Как справедливо отмечает Л.Г. Матрос «в современную эпоху ...приспособление человека существенно отличается от адаптаций, веками протекавших в процессе эволюции» [9, С. 50]. И главная проблема происходящих процессов заключается не в том, что развиваются какие-либо новые виды и формы болезней и патологии, а в том,

что НТР предъявляет совершенно новые требования к характеристикам состояния здоровья человека, к его способности к труду.

По мнению А.Р. Уваренко «многовековое стремление раскрыть содержательную сущность здоровья и дать количественную оценку этой сложной социальной категории пока что не имели успеха». [14, С. 9].

Каждый человек имеет определенную долю здоровья и нездоровья, и для одних процессы, происходящие в организме, являются стимулом к дальнейшему развитию природных данных, для других, имеют разрушающее воздействие. Ю.П. Алтухов безусловно прав отмечая, что «...то, что хорошо «здесь и теперь», может оказаться плохим «там и тогда». [1, С. 17].

В Древней Индии нормой здоровья признавались «...ясность ума, нормальное состояние органов чувств, равномерное смешение органических жидкостей». [9, С. 43].

В настоящее время существует несколько подходов к определению нормы: статистический, нозоцентрический, адаптивный, функциональный.

В рамках статистического подхода «критерием нормальности» [16] считается показатель распространенности. Чем чаще встречается явление, тем точнее оно может отражать норму. Л.Г. Матрос предлагает при определении здоровья как состояния организма, понятие «норма» и понятие «здоровья» рассматривать как тождественные, а, следовательно, любое отклонение от нормы следует рассматривать как болезнь [9, С. 43]. Однако, если рассматривать норму (от греческого *попта* – мерило, способ познания) [15] как среднестатистическое значение измеряемых параметров жизнедеятельности организма (нормальный рост, нормальный вес, нормальное артериальное давление), то здоровым человеком следует признавать только индивида, чьи антропометрические данные соответствуют среднестатистическим. Следовательно, человек, чей рост ниже среднего, должен признаваться больным, такое утверждение следует подвергнуть критике и признать ошибочным. Кроме того, статистические данные могут

иметь значительные отличия в зависимости от типа культуры и исторического периода. Одни и те же антропометрические среднестатистические данные в различных культурах будут оцениваться по-разному. Л.З. Тель определяет понятие нормы «не как комплекс среднестатистических величин, а такое состояние физиологических систем организма, которое обеспечивает наибольшую его согласованность при взаимодействии с окружающей средой» [13, С. 83]. Справедливо замечание Т.В. Ахутиной о том, что «значительная межиндивидуальная вариабельность представляет собой не случайное и нежелательное отклонение от среднего нормального уровня, а закономерное явление, выгодное для популяции в целом. Это разные, а не «плохие» или «хорошие» варианты нормы» [2, С. 89].

Нозоцентрический подход определяет норму во взаимосвязи с болезнью и патологиями. Подразумевает оценку жизнедеятельности человека с целью обнаружения симптомов заболевания. Норма понимается как «функциональный оптимум» [3, С. 18], допускающий различные колебания. Низший уровень соответствует «идеальной норме» [8] и приравнивается к нулю, самый высокий уровень соответствует состоянию тяжелых расстройств. Недостаток данного подхода в том, что норму здоровья предлагается рассматривать в процессе анализа существующего патологического, болезненного состояния индивида. Как следствие различные стороны жизнедеятельности индивида рассматриваются не с позиции сохранения здоровья, а с позиции лечения возникающих болезней.

Третий подход к определению нормы – адаптивный, оценивает норму здоровья как способность «к гармоничной жизни в постоянно меняющемся окружении» [11, С. 232]. В.В.Куликов определяет понятие нормы как «адекватность функциональных и морфологических параметров живой системы...», которые определяют ее сохранность в условиях изменяющейся внешней среды [9, С. 44]. А Л.Х. Гаркави дает определение болезни как «плохой адаптации, низкой устойчивости организма к патогенным факторам, наличие элементов повреждений, дисгармония в работе различных систем, большие и неэконо-

мичные затраты» [6, С. 15]. Однако данный подход так же не следует считать эталонным. Вопрос о дефиниции понятия «адаптация» сам по себе является дискуссионным. По мнению А.Д. Степанова [12, С. 279] саму болезнь следует в некоторых случаях рассматриваться как форму адаптации организма. Организм приспосабливается к среде через различные состояния, такие как здоровье, болезнь, недомогание, и даже смерть [10]. Л.Г.Матрос рассматривает процесс развития как систему изменений [9, С. 54], одновременно носящий прогрессивный и регрессивный характер, имеющий свойства необратимости или обратимости (повторяемости), прерывности (качественная характеристика) или непрерывности (количественная) и т.д. При этом вопрос о том, какое изменение считать развитием, по ее мнению, остается открытым. А по мнению польского ученого К. Домбровского «Чрезвычайно высокие адаптационные возможности, способность всегда приспосабливаться к любым условиям, в особенности к социальным, скорее свидетельствуют о моральной и эмоциональной незрелости...» [9, С. 53].

Большая медицинская энциклопедия дает такое определение норме «...это условное обозначение равновесия организма человека, его отдельных функций в условиях изменяющейся внешней среды» [4, С. 141]. Однако, как справедливо отмечает И.И. Брехман, организм живого человека не может находиться в состоянии равновесия, так как «...в противном случае, прекратилось бы развитие, а значит, и возможность его дальнейшей жизни» [5, С. 76].

Наиболее справедливым, на наш взгляд, является функциональный подход к определению понятия норма, в рамках которого лежит представление о том, что отклонением должен признаваться только такой процесс в организме человека, который в действительности отражает какие-либо изменения в сопоставлении с «индивидуальным трендом развития каждого человека» [15]. Другими словами, каждый человек имеет индивидуальное нормальное состояние здоровья, и оценивать процессы, происходящие в его организме, необходимо в сопоставлении с этой личной нормой.

В этой связи наиболее логичным можно считать определение «нормы» в отношении здоровья В.П. Петленко, который предлагает рассматривать норму как «...интервал оптимального функционирования, который имеет подвижные границы, в рамках которых сохраняется оптимальная связь со средой и согласованность всех функций организма» [7, С. 31].

Подводя итог, можно сделать вывод, что норма здоровья не представляет собой абсолютной величины, она видоизменяется вместе со сменой вида, популяции, возраста, пола и т.д. Существует мнение, что все люди отличаются от некоторой идеальной нормы, которая является обобщенным статистическим показателем [5, С. 65].

Таким образом, нельзя безоговорочно утверждать, что отклонение от нормы априори следует рассматривать как болезнь. Граница между состоянием нормы и патологии весьма динамична и субъективна. Необходимо в каждом конкретном случае определять систему параметров, соответствие которым или отклонение от которых на определенном этапе жизни человека возможно будет оценивать как состояние, оптимально соответствующее состоянию здоровью. А так же определять принципы жизнедеятельности, которые позволят достигать параметров, соответствующих здоровью.



Литература:

1. Алтухов Ю.П. Концепция адаптивной нормы популяции и проблемы аутбридинга // Вестник АМН СССР. – 1984. - №4. – С.17
2. Ахутина Т.В. Нейропсихологический подход к диагностике трудностей обучения / Проблемы социальной психологии и психодиагностики отклоняющегося поведения. Материалы научно-практической конференции и семинара: Современная психологическая диагностика отклонений развития: методы и средства. Проблемы специальной психологии в образовании. – М., 1998.
3. Бажин Е.Ф., Корнева Т.В. Социально-психологические аспекты ранней диагностики психических заболеваний // Ранняя диагно-

- стика психических заболеваний / Е.Ф. Бажин, А. Биликевич, В.М. Блейхер и др.; под ред. В.М. Блейхера, Г.Л. Воронкова, Вл. Иванова. – Киев: Здоровье, 1989. – С.17-26
4. Большая медицинская энциклопедия: [В 30-ти т.]/ АМН СССР. Гл.ред. Б.В. Петровский . – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия. – Т.17. НИЛАНДЕРА ПРОБА – ОСТЕОПАТИИ. – 1981., 512 с., с ил., 10 л.ил.
 5. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М.: Наука, 1990. – 208 с.
 6. Войнов В.Б. Психофизиологические методы оценки здоровья детей младшего школьного возраста: учебно-методическое пособие. – Ростов-на/Д.: изд-во ООО «ЦВВР», 2004. – 272 с.
 7. Качан Л.Г. Научно-методические подходы к формированию современных знаний о здоровье и здоровом образе жизни: научно-методическое пособие / под ред. д.п.н. Н.Э. Касаткиной, д.б.н., проф. Э.М. Казина. В 3-х частях. Ч.1 – СПб.: из-во ГНУ ИОВ РАО, 2005.-183 с., ил.
 8. Крылов А.А. Психология / <http://www.fictionbook.ru/> автор/kriylov_albert_aleksandrovich/psihologiya/read_online.html?page=47
 9. Матрос Л. Г. Социальные аспекты проблемы здоровья / Л. Г. Матрос. – Новосибирск: ВО «Наука». – Сибирская издательская фирма, 1992. – 159 с.
 10. Первомайский В.Б., Карагодина Е.Г., Илейко В.Р., Козерацкая Е.А. Категории болезни, здоровья, нормы, патологии в психиатрии: концепции и критерии разграничения // <http://www.psychiatry.ua/books/spe/paper03.htm>.
 11. Смулевич Б.Я. Народное здоровье и социология. – М.: Мысль, 1965.
 12. Степанов А.Д. Норма, болезнь и вопросы здравоохранения. – Горький: Волго-Вятское книжное издательство, 1975.

13. Тель Л.З. Валеология: Учениео здоровье, болезни и выздоровлении. В 3 т. Т.1. – М.: ООО «Издательство АСТ», «Астрель», 2001. – 432 с.
14. Уваренко А.Р. Здоровье как социальная категория (аналитический обзор) // Социальная гигиена, организация здравоохранения и история медицины: Республиканский межведомственный сборник. – Киев, 1992. – Вып. 23. – С. 8-13
15. Lalond M. A new perspective on the health of Canadians: a working document. Ottawa., 1974
16. <http://avatory.narod.ru/schedule.htm>
17. <http://101god.ru/traditsionnaya-medsina/poznavatelno/759-zdorove-i-bolezn-759.html>