

**Zdrowie
Edukacja
Społeczeństwo**
Perspektywa międzynarodowa

**Health
Education
Society**
An International Perspective

**Здоровье
Образование
Общество**
Международная перспектива

**Zdrowie – edukacja – społeczeństwo
Perspektywa międzynarodowa**

**Health – Education – Society.
An International Perspective**

**Здоровье - образование - общество.
Международная перспектива**



Bydgoszcz 2020

REDAKCJA

prof. WSG, dr Marzena Sobczak-Michałowska

doc. dr Magdalena Bergmann

Doctor of Technical Sciences, Professor Sergey Ivanov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Sergey Kokhan

RECENZENCI

prof. UMK, dr hab. Wojciech Knieć

doc. dr inż. Dorota Łoboda

Doctor of Technical Sciences, Professor Sergey Ivanov

REDAKTOR TECHNICZNY

Kateryna Shpytalenko

SKŁAD I OPRACOWANIE**KOMPUTEROWE**

Adam Kujawa

Copyright © by Wydawnictwo Uczelniane WSG, Bydgoszcz 2020

ISBN 978-83-65507-50-1

Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Gospodarki

85-229 Bydgoszcz, ul. Garbary 2

tel. 52 567 00 47, 52 567 00 48

www.wsg.byd.pl, wydawnictwo@byd.pl

e-ksiegarnia.byd.pl

Zdrowie – edukacja – społeczeństwo. Perspektywa międzynarodowa
Health – Education – Society. An International Perspective
Здоровье - образование - общество. Международная перспектива

Wstęp PL/EN/RU 7

Чаść pierwsza. Systemy ochrony oraz profilaktyki zdrowia

Part 1. Health care and prevention systems

Часть первая. Системы охраны здоровья и профилактики

Aleksander Skaliy, Witold Kowalski, Tamara Kutek, Yuriy Briskin, Kateryna Mulyk, Tetiana Odynets, Yuri Grabowski, Tetiana Skaliy <i>Polsko-ukraiński projekt transferu doświadczeń naukowych w profilaktyce raka piersi wśród młodzieży studenckiej</i>	17
Jean-Pierre Himpler, Carmen Ulrich <i>Direct and indirect communication in the health care practice – challenges, strategies and education</i>	29
Marzena Sobczak, Ewa Wodzikowska <i>Proces tworzenia standardów profilaktyki upadków w Szpitalu Specjalistycznym im. J. K. Łukowicza w Chojnicach w latach 2011 - 2019</i>	51
Sergei Cebanu, Angela Cazacu-Stratu, Svetlana Cociu <i>The role of health promotion and health education in injuries prevention</i>	61
Димитр Т. Черкезов, Елена Кирилова, Тодор Д. Черкезов <i>Деятельность больниц в современных условиях с учетом специфики регионов</i>	79
Елена Пыхтеева, Дмитрий Валерьевич Большой, Пыхтеева Елена Дмитриевна, Алексей Дмитриевич Меленевский <i>Микроэлементы и здоровье в XXI веке</i>	107
Светлана Власова <i>Здоровье здоровых: современные проблемы и перспективы</i>	121

Część druga. Edukacja dla zdrowia

Part 2. Education for health

Часть вторая. Образование для здоровья

Alicja Kozubska <i>Współpraca szkoły i rodziny dzieci głuchoniewidomych</i>	137
Karolina Muzyczka <i>Zasady polityki ochrony zdrowia w prawie Unii Europejskiej</i>	171
Nino Chikhladze, Nato Pitskhelauri <i>Public health education at times of Covid-19: challenges and opportunities on TSU's example</i>	191
Бямбаагийн Ариунсанаа, Чойжилын Отгон, Батцагааны Баясгалан <i>Влияние на студенческие ценности, ориентацию и мотивацию для достижения успеха</i>	207
Виктория Федорчук <i>Технологии здоровьесбережения в системе подготовки специалистов социэкономической сферы</i>	229
Наталия Бушная <i>Концепция формирования социальной компетентности старшеклассников</i>	249

Część trzecia. Polityka społeczna i usługi społeczne

Part 3. Social policy and social services

Часть третья. Социальная политика и социальные услуги в контексте здравоохранения

Magdalena Bergmann <i>Polityka spójności Unii Europejskiej w opiniach młodych mieszkańców regionu kujawsko-pomorskiego</i>	263
Martin Balazs Zsarnoczky <i>The challenges of ageing focus on solidarity and equal opportunities in the European Union</i>	273

Marzena Sobczak-Michałowska	
<i>Nowe rozwiązania w polityce społecznej wobec procesów demograficznych</i>	285
Michał Cichoracki	
<i>Główne tendencje determinujące zmiany demograficzne w państwach członkowskich Unii Europejskiej</i>	311
Przemysław Ziółkowski	
<i>Stymulowanie funkcji poznawczych u seniorów na przykładzie Dziennych Domów Pobytu oraz Uniwersytetów Trzeciego Wieku</i>	323
Євгеній Клопота	
<i>Комплексна система психологічного супроводу інтеграції в суспільство людей з особливими потребами</i>	357
Кохан Сергей, Иванов Сергей	
<i>Социальная адаптация студентов с нарушением зрения в вузе</i>	369
Марина Кононова, Маргарита Васина, Богдан Кононов	
<i>Проблемы и перспективы экологизации образовательной среды в контексте инклюзивного образования</i>	393
Leila Zhanuzakova	
<i>On political rights and freedoms of the person in the legislation of Kazakhstan and the countries of the European Union: comparative analysis</i>	413

Светлана Власова

Белорусский государственный медицинский университет

Здоровье здоровых: современные проблемы и перспективы

*Когда нет здоровья, молчит мудрость,
не может расцвести искусство, не играют силы,
бесполезно богатство и бессилён ум
Геродот*

Современное общество, наполненное благами цивилизации, предъявляет все новые и новые требования к существованию и выживанию человека. Многочисленные вызовы настоящего времени, сопряженные сурбанизацией, информатизацией и социально-экономическими проблемами на планете актуализируют вопросы изучения и совершенствования подходов к укреплению и поддержанию здоровья, формированию «моды на здоровье». Повсеместно в последние десятилетия наблюдается снижение показателей здоровья во всех возрастных группах. Уже в 2013 году в журнале Lancet было опубликовано исследование, «согласно которому в только 4,3% населения земного шара считалось абсолютно здоровым... треть живущих людей - около 3,2 миллиардов человек, страдали одновременно от пяти разных заболеваний, а 52 % - от десяти» [6]. Кроме того, все чаще употребляется термин «практически здоровые» люди, так как «абсолютно здоровый» человек скорее понятие теоретическое. Это подтверждается многочисленными фактами, один из которых констатирует, что половина здоровых людей страдают избытком массы тела и ожирением. Согласно данным ВОЗ, в мире около полмиллиона человек, а в Европе - около 20% страдают от психических расстройств. «По мнению специалистов, хотя бы раз в жизни серьезное психическое расстройство поражает каждого четвертого человека» [8]. Учитывая современную эпидемиологическую ситуацию и карантинные меры по всему миру, проведенное исследование с участием 775 взрослых из США,

71% респондентов обеспокоены потенциальным негативным воздействием изоляции на психическое здоровье американцев [19].

Хотя проблемы психического здоровья составляют примерно треть всех случаев инвалидности в мире среди взрослых, эти проблемы, как правило, недооцениваются и игнорируются в обществе [20].

Согласно данным Национального статистического комитета Республики Беларусь уровень общей заболеваемости населения сохраняет тенденцию роста и составил в 2018 году 168521,2 случаев на 100000 населения.

Значительное число исследований показывают, что практически здоровых детей с каждым годом становится меньше [6,8,10,24]. У половины детского населения отмечаются функциональные отклонения, а в школьном возрасте в 5 раз возрастает частота нарушений органов зрения и нарушений осанки, а также плоскостопия [10].

Исследования Казина Э., Блиновой Н., Литвиновой Н. [Kazina E., Blinova N., Litvinova N.] подтверждают данную тенденцию и констатируют, что только 12-15% первоклашек при поступлении в школу являются здоровыми, а удельный вес детей, имеющих хроническую патологию и сниженную резистентность достигает 22-25%. К третьему классу число практически здоровых детей резко снижается за счет нарушений в деятельности сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной, дыхательной систем и органов зрения [4, 22].

Согласно данным Национального статистического комитета Республики Беларусь в структуре общей заболеваемости детей нашей страны преобладают болезни органов дыхания (65,5%) и болезни глаза (6,3%). Отмечается рост показателей первичного выхода на инвалидность населения в возрасте до 18 лет (21,6 случаев на 10 000 населения), а в структуре инвалидности постепенно увеличивается доля лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, которая в 2018 году достигла уровня 18,3% [7].

Родиться здоровым не означает, что здоровье будет постоянным спутником человека. После рождения человека основные усилия направлены на сохранение жизни и укрепление здоровья детей значимыми взрослыми.

В этом отношении взрослые, окружающие ребенка, принимают на себя миссию проводника здоровья и способствуют (в случае осознанного личного примера здорового образа жизни (ЗОЖ), реальной ответственности за жизнь маленького человека, активной жизненной позиции и содействия обществу по охране здоровья) или препятствуют его становлению и сохранению на долгие годы.

Некоторые исследования показывают, что в современном обществе «только около 40% семей могут заложить у подрастающего поколения

основы ответственного отношения к здоровью, способствуют сохранению и укреплению здоровья».

По данным Тюмасевой З., Ореховой И. [Tyumaseva Z., Orekhova I.] 14,3% опрошенных родителей демонстрируют отношение отстраненности и непонимания своих детей, а более половины опрошенных молодых людей, участвовавших в исследовании, свидетельствуют об отсутствии примера для подражания в семье [14]. В выходной день незначительная часть взрослых трудоспособного возраста (27% мужчин и 19% женщин) занимаются спортом и активными видами деятельности, а также используют свое свободное время для увлечений и игр (31% мужчин, 17% женщин). На средства массовой информации (просмотр телепередач, чтение и другое) приходится почти половина свободного времени населения старше трудоспособного возраста (48% у женщин и 54% у мужчин) и шестая часть – на прочие виды отдыха (курение, размышление, ожидание, ничегонеделание) [3].

Важно отметить роль и значение педагогов, находящихся в системе «значимых взрослых», формирующих ценности здоровья ребенка на протяжении длительного (дошкольного, школьного, студенческого) периода в жизни человека.

Как показывают результаты проведенного исследования Цибульниковой В. [Tsibulnikova V.], в котором приняли участие 1232 преподавателя, все исследуемые, подтверждают серьезное влияние значимых взрослых на формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) ребенка в детстве в семье, в обществе, а также факт последующего переноса в жизнедеятельность и в профессиональную деятельность, полученных навыков. Значительное число респондентов считают, что в принятии решения о формировании здоровьесориентированного стиля профессиональной деятельности имеет значение внутренняя позиция педагога в отношении здоровья и ее формирование происходит в осмыслении ценностей жизни, в понимании конечности жизни и необходимости ЗОЖ для повышения качества активного долголетия (97,89%).

Однако при наличии категорий «жизнь» и «здоровье» среди наивысших ценностей у подавляющего большинства респондентов (97,15%) и высоких результатов самооценки духовного (72,16%) и социального здоровья (78,00%) лишь 22% преподавателей в действительности поддерживают свое здоровье и могут личным примером вдохновить молодежь.

Кроме того, симптомы эмоционального выгорания отмечены у 67,94% исследуемых, 6,66% учителей имеют стаж курильщика более 3-х лет, 6,82% педагогов не могут полноценно осуществлять оптимальный

режим двигательной активности в связи с особенностями здоровья, а 78,98% учителей испытывают дефицит двигательной активности в условиях интенсификации умственного труда[17].

Здоровых людей в нашем обществе становится все меньше, в связи с чем человечество предпринимает серьезные усилия по изучению феномена здоровья, факторов его определяющих и совершенствованию подходов к его формированию[22, 24, 25, 27, 30, 31, 33, 36, 37].

Показатели здоровья с возрастом в основной массе населения имеют тенденцию к снижению, хотя, безусловно ресурсы здоровья имеются во всех возрастных группах [9, 23].

Согласно Устава Всемирной организации здравоохранения «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов»[11]. Это определение является результатом консенсуса специалистов. Многочисленные попытки уточнить это определение и существующие концепции теории медицины (социальной, медико-биологической и др.) обусловленности здоровья лишь подтверждают необходимость учета комплекса факторов и взаимодействия всех социальных институтов общества.

Поддержание и укрепление здоровья непосредственно обращены к группам населения, относящимися к категориям «абсолютно здоровый» и «практически здоровый» человек, который имеет сформированные ценности. Однако формирование «моды на здоровье», в основе которой лежат ценности здорового образа жизни, представляет собой долговременный и непрерывный (на протяжении всей жизни индивидуума) процесс, в который осознано или нет вовлечено все общество.

Сам термин «укрепление здоровья» (Health Promotion) был предложен после второй мировой войны Генри Э. Сигеристом [Sigerist H.], инициатором переосмысления понятия здоровья, впечатленным советским здравоохранением. Генри Э. Сигерист среди задач медицины первой указывал именно укрепление здоровья, а лишь потом профилактику заболеваний, восстановление пациентов и реабилитацию [12,13].

По мнению специалистов ВОЗ укрепление здоровья позволяет человеку ощущать больший контроль над своим здоровьем, который не всегда доступен самому человеку, «носителю здоровья». Это требует особой концентрации внимания общества на здоровье наиболее уязвимых групп населения, среди которых «лица, объединенные по демографическому признаку (дети, старики, одинокие и др.)... лица с девиантным поведением

(алкоголики, наркоманы, неформальная молодежь и др.)..., а также лица социально и экономически неустроенные («бомж», безработные и др.). Факторы и уязвимые группы риска способствуют действию причин заболеваний, нередко сами являются такими причинами» [8].

Хорошо известна «Формула здоровья», предложенная академиком РАМН Лисицыным Ю.П. [Lisitsyn Yu.], который наглядно представил научно обоснованный вариант вклада основных «факторов риска» для здоровья, среди которых на долю образа жизни приходится 49-53% [16]. Это общепопулярная и доступная для понимания населением классификация имеет лично ориентированный характер.

С другой стороны, Пилипцевич Н. [Pilipstseвич N.] с соавторами акцентирует внимание на группировку факторов, имеющих практическую значимость и позволяющую разграничить, детализировать ответственность в отношении рисков для здоровья на различных уровнях социума. Так, на уровне государство-общество, важное значение имеют социально-экономические (условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.); социально-биологические (возраст родителей, пол, течение антенатального периода и т.д.); экологические и природно-климатические (загрязнение среды обитания, среднегодовая температура, уровень солнечной радиации и т.д.); организационные медицинские (доступность и качество медицинской помощи и т.д.), субъективные факторы риска [8].

Кошкарлова И. [Koshkarova I.] с коллегами предлагает рассматривать систему поддержания здоровья в разрезе шести уровней: биологического, личного (психологического); общественного (социально-психологического); коммерческого; корпоративно-медицинского; государственного [18].

В последние несколько десятилетий растет понимание того, что одни лишь биомедицинские вмешательства не могут гарантировать лучшее здоровье. На здоровье сильно влияют факторы, не входящие в сферу здравоохранения, особенно социальные, экономические и политические силы [13].

Социально-экономические изменения конца двадцатого века в постсоветских республиках актуализировали переоценку ценностей в пользу «здоровья индивидуума», но не решили проблемы отсутствия осознанной потребности в сохранении и укреплении здоровья и реализации мер по устранению рисков его потери.

Важно отметить, что только в конце XX века стали оформляться научные направления, «ориентированные на нужды» здорового человека, такие как валеология и санология, дополнившие профилактические подходы в медицине Остроумова А. [Ostroumova A.], предложенные в XIX веке.

Профилактика как «система комплексных государственных, общественных и медицинских мероприятий, имеющих целью устранение факторов, вредно действующих на здоровье людей...», как известно, включает три основных раздела: первичную, вторичную и третичную. В советском здравоохранении большее значение уделялось последним двум разделам и основным центром притяжения и воздействия здравоохранения был больной человек, а в синтезе лечебного и профилактического направлений медицины предпочтение отдавалось лечебной работе, особенно высокотехнологичной медицинской помощи, что было более понятным, результативным и финансово обеспеченным[18].

Высокая нагрузка врачей, а также отсутствие личной вовлеченности и заинтересованности в валеологическом просвещении населения все меры профилактики теряют свою актуальность и превращаются в профанацию.

Еще в на I Всесоюзном съезде врачей в 1988 году известный академик Чазов Е. [Chazov E.] очень точно подметил, что «профилактика, сыгравшая большую роль на первом этапе здравоохранения в борьбе с эпидемиями, постепенно обросла пустыми декларациями, общими лозунгами и благими пожеланиями, на деле перестала быть основным методом активной борьбы за сохранение здоровья народа»[8].

До сих пор многочисленные научные исследования, подтверждающие значение и пользу ЗОЖ, носят больше теоретический или констатационный характер, нежели руководство к действию, а реализация ЗОЖ превращается в прокрастинацию, препятствующую здоровьесбережению населения планеты[4,9, 15, 18, 21].

Прокрастинация является значимой эмоциональной реакцией современного человека, проявляющейся в откладывании и избегании мыслей о здоровье, принятии решения следовать ЗОЖ. Отсутствие желания следовать здоровьесберегающему поведению, среди выделенных Milgram N. и Tenpe R. видов прокрастинаций (академической (откладывание выполнения учебных заданий); ежедневной (откладывание повседневных бытовых дел); невротической (откладывание жизненно важных решений); компульсивной (сочетание нескольких видов прокрастинации), может быть связано с особенностями изменившейся в настоящее время иерархией ценностей человека, отсутствием реальных проблем со здоровьем или игнорированием их значимости для активного долголетия.

В связи с этим возрастает интерес к изучению мотивации к формированию «моды на здоровье» с учетом особенностей значимых «поощрительных стимулов» и поведенческих стратегий для различных

возрастных групп населения. Как показывают исследования, «необходимым принципом мотивации к ведению ЗОЖ, формированию здорового стиля профессиональной деятельности и повышению объема двигательной активности... является подкрепление данных процессов положительными эмоциями, что способствует увеличению вероятности достижения поставленной мотивационной цели. Положительная эмоция говорит о приближении удовлетворения потребности, в связи с чем, субъект стремится усилить, повторить и продолжить данное состояние» [17].

В Республике Беларусь, с момента провозглашения независимости, вопросы сохранения и укрепления здоровья населения были и остаются важнейшими элементами построения и развития социально ориентированного государства.

Вопросы охраны здоровья и пропаганды ЗОЖ нашли свое отражение в многочисленных нормативно-правовых актах (Конституции Республики Беларусь; Законах «О здравоохранении»; «О демографической безопасности»; «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»; Приказе Министерства здравоохранения «О совершенствовании работы по формированию здорового образа жизни» и др.

Так, в принятом в 1993 году Законе Республики Беларусь № 2435-ХІІ (последняя ред. от 21.10.2016) «О здравоохранении», направленном на обеспечение правовых, организационных, экономических и социальных основ государственного регулирования в области здравоохранения в целях сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения, обозначена реализация диспансеризации населения, представляющей «комплекс медицинских услуг, оказываемых в целях проведения медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье».

В охрану здоровья населения вовлечены «республиканские органы государственного управления, местные исполнительные и распорядительные органы, иные государственные органы, общественные объединения, юридические и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели». Степень вовлеченности каждого участника осуществляется в рамках их компетенций.

Важно отметить реализацию в Беларуси важнейшей государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы, в которой среди сводных целевых показателей предусматривается увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 74,6 года, уменьшение распространенности потребления табака среди лиц

в возрасте от 16 лет до 24,5%, увеличение физической активности взрослого населения до 40 %, уменьшение потребления поваренной соли в сутки до 5 граммов, снижение содержания трансизомеров жирных кислот в продуктах переработки растительных масел до 2% и менее, снижение потребления алкоголя на душу населения до 9,2 литра и др.

Среди мероприятий по формированию ЗОЖ, на организацию и проведение которых выделяется не менее 3% прибыли от приносящей доходы деятельности организациями здравоохранения, следует отметить эффективность массовых профилактических мероприятий (дней здоровья), издание и тиражирование информационно-образовательных и методических материалов по формированию ЗОЖ, создание и обслуживание интернет-ресурсов.

Безусловно, важнейшим элементом работы является индивидуализация подходов по пропаганде ЗОЖ в разных возрастных группах. В рамках данного направления деятельности эффективным оказалась деятельность волонтерских отрядов образовательных учреждений, в том числе Полесского государственного университета, Белорусского государственного медицинского университета, работающих по принципу «равный обучает равных»; организация клубов здоровья для лиц старшей возрастной группы под патронажем и в рамках практико ориентированного обучения студентов профильных специальностей («Оздоровительная и адаптивная физическая культура», «Медико-профилактическое дело» и др.).

На базе Полесского государственного университета был реализован учебно-научно-производственный проект «Здоровье», в рамках которого по вопросам формирования здорового образа жизни введена в учебный план всех специальностей дисциплина «Валеология», создан электронный вариант «паспорта здоровья» каждого студента, проведен мониторинг состояния и оздоровление студентов в рамках студенческого санатория-профилактория университета на протяжении срока обучения с первого по четвертый курс обучающихся факультета организации здорового образа жизни, банковского и экономического факультетов. Проведена работа по оздоровлению сотрудников университета.

По результатам проведенного исследования были обозначены возможные направления повышения эффективности работы по сохранению и укреплению здоровья здоровых, среди которых важнейшим является координация реализации комплексных национальных программ профилактики на всех уровнях взаимодействия, разработка мер и сопровождение реализации по укреплению здоровья, охране здоровья

здоровых с привлечением общественных организаций, лидеров социальных групп, активное участие населения в осуществлении программ профилактики.

Резюмируя вышесказанное, следует отметить, что расстройства здоровья современного человека в большей степени связаны с неэпидемическим типом патологии, ухудшением физического и нервно-психического здоровья, последствиями загрязнения окружающей среды. Свои коррективы в основные тенденции заболеваемости в мире и общее жизнеустройство мира вносит коронавирусная инфекция COVID-19, влияние которой необходимо учитывать в практической реализации валеологической деятельности. Среди основных проблем «здоровья здоровых» важно отметить прокрастинацию ЗОЖ, изменение ценностных установок и недооценка важности своевременной и комплексной реализации личностно- и социально- ориентированных подходов предотвращения и противодействия факторам риска для здоровья, проблемы координации взаимодействия на различных уровнях формирования и поддержания здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. МЕДВЕДЕВ И. [*MIEDWIEDIEW I.*] (ред.), Беларусь в цифрах. Статистический справочник, Минск, 2019, с.72.
2. Global Health Expenditure Database [онлайн], обновленный 2020-06-29, <http://apps.who.int/nha/database>, [доступ: 29.06.2020].
3. Как мы используем свое время, Национальный статистический комитет Республики Беларусь, Минск, 2015, с.17.
4. КАЗИН Э., БЛИНОВА Н., ЛИТВИНОВА Н. [*KAZIN E., BLINOVA N., LITVINOVA N.*] Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений, Москва, ВЛАДОС, 2018, с. 192.
5. Ученые подсчитали количество здоровых людей на планете, [онлайн], 2015-06-08, <https://korrespondent.net/lifestyle/health/352-4724-uchenye-podschytyali-kolychestvo-zdorovykh-luidei-na-planete>, [доступ: 29.06.2020].

6. Здравоохранение в Республике Беларусь: Официальный статистический сборник за 2018 год, [онлайн], Минск, ГУ РНПЦ МТ, 2019, с.261., 2019-01-01, <https://korrespondent.net/lifestyle/health/3524724-uchenye-podschytyaly-kolychestvo-zdorovykh-luidei-na-planete>, [доступ: 29.06.2020].
7. ПИВОВАРОВА А., МАТЮШКОВА С. [*PIVOVAROVA A., MATYUSHKOVA S.*] Психическое здоровье населения - одна из основных проблем современного общества, Витебск, 2018, С. 193-196.
8. ПИЛИПЦЕВИЧ Н. [*PILIPTSEVICH N.*] Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие, Минск, Новое знание, 2015, 784 с.
9. ВАСИЛЕНКО И., ИСМАИЛОВА Т. [*VASILENKO I., ISMAILOVA T.*] Ресурсы личности как основа здоровьесберегательного поведения современного российского городского населения, Волгоград, Международный научно-исследовательский журнал, 2020, № 3-2 (93), с. 68-73.
10. ВАХИТОВА Г., ПОЗДЕЕВА С. [*VAKHITOVA G., POZDEEVA S.*] Теория и практика здоровьесбережения в современной начальной школе, Томск, №12, с.194–196.
11. Всемирная организация здравоохранения, [онлайн], <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/constitution>, [доступ: 29.06.2020].
12. TERRIS M. The Contributions of Henry E. Sigerist to Health Service Organization, [онлайн], 1975, <https://www.milbank.org/wp-content/uploads/mq/volume-53/issue-04/53-4-The-Contributions-of-Henry-E.-Sigerist-to-Health-Service-Organization.pdf>, [доступ: 29.06.2020].
13. KUMARS., PREETHA G., Health Promotion: An Effective Tool for Global Health In Indian, Journal of Community Medicine : Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine, 2012, 37 (1), pp. 5–12.
14. ТЮМАСЕВА З., ОРЕХОВА И. [*TYUMASEVA Z., OREKHOVA I.*], Семейная среда как средство сохранения, укрепления здоровья обучающихся и формирования самосохранительного поведения, Вестник Мининского университета, Нижний Новгород, 2019, Т. 7, № 3 (28), С. 5.

15. ВАЕЕВ М. [VAEV M.], Формирование ценностей здорового образа жизни студентов в процессе занятий физической культурой, Педагогический журнал, Ногинск, 2016, (№ 4.), с. 151-161.
16. ЛИСИЦЫН, Ю. [LISITSYN, YU.], Общественное здоровье и здравоохранение: учебник, ГЭОТАР-Медиа, Москва, 2010, с.512.
17. ЦИБУЛЬНИКОВА В. [TSIBULNIKOVA V.], Двигательная активность и соматическое здоровье учителя: нормирование, оценка, мотивация: монография, МПГУ, Москва, 2020, с. 224.
18. КОШКАРОВА И. [KOSHKAROVA I.] (ред.), Система поддержания здоровья в современной России: сб. ст. и материалов полевых исследований, 2012, с. 400.
19. World Health Organization. Mental health and COVID-19, [онлайн], 2020-04-10, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus/covid-19>, [доступ: 27.06.2020].
20. LAKE J, TURNER M. Urgent need for improved mental health care and a more collaborative model of care, Perm J, 2017, 21:17- 024.
21. БЛИНОВА Н., ВАРИЧ Л., ПОДДУБНЯК А., СКАЛОЗУБОВА Л., ВИТЯЗЬ С. [BLINOVA N., VARICH L., PODDUBNYAK A., SKALOZUBOVA L., VITYAZ S.], Здоровьеформирующие аспекты образа жизни студентов, обучающихся на разных направлениях подготовки вуза, Кемерово, 2020, 22 (1), pp. 115–122.
22. БОРЗОВА З., АЛИЕВА М., ГАСАНОВА А., БАЙРАМОВА М. [BORZOVA Z., ALIYEVA M., HASANOVA A., BAYRAMOVA M.]: Забота о здоровье ученика - важнейшая задача учителя, XLI международная научно-практическая конференция, Пенза, 2018, МЦНС «Наука и Просвещение», с.141-144.
23. ВОЙНОВ В., БРИКУНОВА С. [VOINOV V., BRIKUNOVA S.], Психофизиологический подход к здоровью с позиций здоровьесберегающей педагогики, SP-Journal, 2020, (1), pp. 134–145.
24. ПРОЦИНО Е. [PROTSINO E.], Здоровый образ жизни, как средство профессиональной готовности руководителя, Современные здоровьесберегающие технологии, 2020, № 1., с. 108-115.

25. САВВИНА О. [SAVVINA O.], Проблема ответственности за здоровье в современном мире, *Философия и общество*, 2020, 1, pp. 82–95.
26. ХАЙРУЛЛАЕВ Р. [KHAYRULLAEV R.], Характеристика системы здравоохранения в США на современном этапе, 2020, № 4-3, с. 371-375.
27. ЧУДАЙКИНА А. [CHUDAYKINA A.], Концепция здоровья человека: комплексный подход, 2020, с.255-259.
28. ФЕДОРИЩЕВА Н., САЛЬНИКОВА А. [FEDORISHCHEVA N., SALNIKOVA A.], Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе, *Наука, образование и культура*, 2019, № 1 (35), с. 41-42.
29. ТЕРЕЩЕНКО О. [TERESHCHENKO O.], Международная программа «Поколения и гендер» в Беларуси, *Социология*, 2018, № 2, с. 76-84.
30. ПЛОТНИКОВА К. [PLOTNIKOVA K.], Развитие мотивации к формированию здорового образа жизни обучающихся на уроках биологии, *Бийск*, 2018, 70 с.
31. JANGHORBAN R., MAHARLOUEI N., Reproductive Health: A Priority of Health for All. In *Women Health Bull*, 2017, 4(4), 60476.
32. ЯКОВЛЕВА Н., ФАУСТОВА А., ФРОЛОВ А. [YAKOVLEVA N., FAUSTOVA A., FROLOVA A.], Психологические подходы к исследованию мотивации здорового образа жизни, 2014, 2(5), pp. 17-30.
33. АЛЕКСЕЕВА А. [ALEKSEEVA A.], Система работы по созданию здоровьесберегающей среды в учреждениях образования Республики Беларусь, *Минск*, с.279-285.
34. КОСЯЧЕНКО Г. [KOSYACHENKO G.], Научное обеспечение деятельности органов государственного санитарного надзора по сохранению здоровья трудоспособного населения Республики Беларусь, *Минск*, 2018, с.38-46.
35. ТРУЩЕНКО В., ЛОСЕВ В. [TRUSHCHENKO V., LOSEV V.], Индивидуальная двигательная активность студентов как фактор сохранения их здоровья, *Физическая культура, спорт, здоровый образ жизни в XXI веке*, Сборник научных статей международной научно-практической конференции, *Минск*, 2020, с.157-159.

36. ЧЕСЕБИЕВА С., УДЫЧАК М. [*CHESEBIEVA S., UDYCHAK M.*], Мотивация формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи, Вестник Майкопского государственного технологического университета, 2014, no. 4, pp. 122-126.
37. ШКЛЯРУК В., ВАСЕКИН Ю., ДЕВЯТКОВ М. [*SHKLYARUK V., VASEKIN YU., DEVYATKOV M.*], Сохранение здоровья личности в условиях современного социума, Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета, 2019, № 2 (76), с.174-178.

The health of the healthy person: current challenges and perspective

Summary

The chapter discusses modern approaches to health maintenance and promotion taking into account the main trends in the development of modern society. Considered fundamental components of health and its various support systems under the age-related factors are considered. It is discussed some theoretical concepts and proposals aimed at the health maintenance and promotion, forming fashion to health and personal responsibility for health. The results of a study of physical health and the attitude of students to a healthy lifestyle as a factor of well-being are presented.

Keywords: health; health-saving behavior; personality resources, healthy lifestyle, age-related factors.