

УДК 614.2:37

Б. Э. Абрамов, И. М. Сквиря, М. И. Сквиря

*Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Республика Беларусь*

ВЛИЯЕТ ЛИ ОБРАЗОВАНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ?

Введение

Наукой установлено, что здоровье современного человека зависит от четырех факторов, находящихся в следующих процентных взаимоотношениях: образ жизни (49–53 %); наследственность (18–22 %); окружающая среда (17–20 %); здравоохранение (8–10 %) [1].

Очевидно, что из этих факторов только один явно относится к самому человеку и больше всего влияет на его здоровье – это образ жизни.

Образ жизни (ОЖ) – это способ переживания и преодоления жизненных ситуаций, который опирается на определенные правила, обычаи, национальные особенности, отражает своеобразие материального и духовного развития. Компоненты образа жизни: экономический (уровень жизни); социологический (качество жизни); социально-экономический (уклад жизни); социально-психологический (стиль жизни). Качество жизни (КЖ) – это восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, в соответствии с целями, ожиданиями, нормами и заботами. ВОЗ в КЖ включила показатели: физические (сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых); психологические (эмоции, мышление, изучение, запоминание, концентрация, самооценка, внешний вид, негативные переживания); уровень независимости (повседневная активность, работоспособность, зависимость от лечения и лекарств); общественная жизнь (личные взаимоотношения, общественная ценность субъекта, сексуальная активность); окружающая среда (благополучие, безопасность, доступность и качество медицинского и социального обеспечения, доступность информации, образования, экология [2].

Несомненно, что важнейшим фактором, определяющих все компоненты ОЖ, является образование. Но как оно конкретно влияет на здоровье человека?

Цель исследования

Изучить влияние образования на здоровье и продолжительность жизни человека.

Материал и методы

Нами был проведен поиск научных публикаций на эту тему в доступных базах данных, в том числе и таких как PubMed, Web of Science, Scopus, Embase, Global Health (CAB), EconLit и Sociology Source Ultimate и было обнаружено, что на эту тему проведено огромное количество исследований. В обширном систематическом обзоре и метаанализа за период с 01.01.1980 года по 31.05. 2023 года учеными Центра глобальных исследований неравенства в здравоохранении (CHAIN) при норвежском университете науки и технологий (NTNU) в сотрудничестве с коллегами из американского Института показателей и оценки здоровья (IHME) было выделено 17094 уникальных записи, 603 из которых были пригодны для анализа и включали данные из 70 населенных пунктов в 59 странах, что позволило получить окончательные данные, состоящие из 10355 наблюдений [3].

Результаты исследования и их обсуждения

Первое исследование, опубликованное в журнале The Lancet Public Health, связавшее образование с увеличением продолжительности жизни, показало, что каждый год, проведенный в учебном заведении, увеличивает длительность жизни обучающегося в среднем на 2 %. Подтвердился тот факт, что люди, получившие высшее образование, живут дольше других. Образование продемонстрировало «дозозависимую» связь со смертностью от всех причин среди взрослого населения, в среднем снижая риск смертности на 1,9 % на каждый дополнительный год учебы. Эффект был выше в младших возрастных группах по сравнению со старшими: среднее снижение риска смертности на 2,9 % в возрасте 18–49 лет по сравнению с 0,8 % снижением для людей старше 70 лет. При этом очевидно, что хотя польза от образования наиболее велика для молодых людей, люди старше 50 и даже 70 лет все еще пользуются его защитным эффектом. По сравнению с никогда неучившимися, получение шестилетнего образования снижает риск смертности на 3,15 %, а 12-летнего – на 8,83 % и 18-летнего – на 25,56 %. Причем, данный фактор работал одинаково в развитых и развивающихся странах, независимо от пола, социальной группы и демографической ситуации. А вот защитный фактор хорошего образования зависел от возраста, социально-демографического индекса и не ослабевал при повышении уровня образования [3].

В исследованиях сравнивали влияние образования на здоровье с такими факторами риска как неправильное питание, курение, злоупотребление алкоголем. Оказалось, что пользу, которую принесли 18 лет учебы, можно сравнить с ежедневным употреблением оптимального количества овощей по сравнению с их полным отсутствием в рационе. Если человек никогда не посещал школу, его здоровью нанесен ущерб, аналогичный ежедневному приему пяти и более порций алкоголя или выкуриванию ежедневно десяти сигарет в течение 10 лет. При анализе было установлено, что польза обучения не ограничивается только здоровьем и зависит от конкретных качественных показателей образования, которые обеспечивая человека необходимыми знаниями и ресурсами (как финансовыми, так и нематериальными) повышают способность поддерживать здоровый образ жизни, лучше заботиться о себе. Образованный человек легко может получать и понимать информацию, соответственно делать более правильный жизненный выбор, налаживать лучшие социальные связи, развивать больший набор психологических и социальных ресурсов, способствующих здоровью и продолжительности жизни. Причем, как установлено, любое образование, полученное в любой момент, помогает снизить риск смертности. Видимо, настало время, чтобы общество начало всерьез рассматривать инвестиции в образование как инвестиции в здоровье [3].

К сожалению, несмотря на несомненную значимость образования, только 20 % государств юридически гарантируют 12 лет бесплатного обязательного образования. «В 1979 году лишь 68 % людей на нашей планете умели читать и писать. К 2020 году этот показатель вырос до 86,7 %. Несмотря на очевидный прогресс, 771 млн взрослых людей по всему миру по-прежнему не владеют базовыми навыками грамотности, при этом 60 % из них составляют девушки и женщины», – сказал Генеральный директор специализированного учреждения ООН по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) Одрэ Лзуле [4].

На прошедшей в Санкт-Петербурге научной конференции Российской академии образования (РАО) «Актуальные проблемы современного образования» обсуждали, в частности, проблему о целесообразности такой итоговой аттестации, как ЕГЭ. Ольга Васильева, президент РАО, доктор исторических наук, профессор отметила, что сейчас 59,7 % выпускников школ РФ поступают на бюджетные места. В лучшие времена,

в 1971 году, в Советском Союзе с населением в 220 млн человек после школы поступало в вуз 17 % выпускников. «Сейчас диплом о высшем образовании есть почти у каждого <...>. «<...> все бесполезно, – сказала Ольга Васильева, – если человек не дорожит своим бюджетным образованием. <...> Парадигму потребительства давно нужно менять – не для вас должны что-то делать, а мы должны действовать вместе. Нужен общий созидательный труд» [5].

Александр Запесоцкий, академик РАО, член-корреспондент РАН, доктор культурологических наук, профессор, ректор СПбГУП (модератор конференции) сказал, что самая большая проблема в том, что ЕГЭ не стимулирует мышление и противоречит фундаментальности образования, т. е., когда изучение разных предметов после прохождения школьной программы складывается в единое целое, в формирование картины мира. Создается определенная система представлений, ты сознательно ориентируешься в окружающем и понимаешь, что и почему происходит. Переориентация на ЕГЭ ценности вообще не формирует. Натаскиванием на прохождение тестов нельзя сформировать картину мира, научить школьников отличать добро от зла. Если старшеклассник забрасывает все предметы и занимается только двумя, потому что от них зависит его поступление в вуз, работать с ним в университете сложно [5].

Николая Гарбовского, директора Высшей школы перевода МГУ, беспокоит то, что высокий балл ЕГЭ по иностранному языку, с которым поступают вчерашние школьники, совершенно не соответствует их реальным знаниям и компетенциям. В МГУ проводится дополнительное вступительное испытание, и его результаты с результатами ЕГЭ часто не совпадают. Лариса Пасешникова, первый проректор СПб ГУП, профессор считает, что ЕГЭ необходимо отменить. Школьников натаскивают на максимальный результат. При этом не происходит осмысление изученного. Для гуманитарного образования это не просто вредно, это критично. Потому что в вуз попадают люди, которые не умеют анализировать, самостоятельно мыслить и вообще не имеют цельной системы знаний, владеют лишь фрагментарными сведениями. Главная задача образования – воспитание патриота и гражданина. Гуманитарное образование подразумевает: мировоззрение, общую эрудицию и узкую специализацию. Важно овладеть методологией социального анализа. Образование нельзя заменить цифровизацией. Болонский процесс явился идеологической и когнитивной диверсией [5].

Выводы

Образование является важнейшим фактором, влияющим на здоровье человека. Оно формирует человека, способного самостоятельно и максимально реалистически мыслить, принимать решения и нести за них ответственность. Образование тесно связано с воспитанием, его нельзя заменить никаким объемом знаний, имеющихся в интернете, привнесенными цифровизацией. Только полученные в труде, усвоенные знания могут быть надежной платформой формирования настоящего гражданина, патриота, полноценного члена общества. Образованный человек легко может получать и понимать информацию, соответственно делать более правильный жизненный выбор, налаживать лучшие социальные связи, развивать больший набор психологических и социальных ресурсов, способствующих здоровью и продолжительности жизни.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын. – 2-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
2. Милькаманович, В. К. Основные компоненты образа жизни как социально-медицинские маркеры здоровья / В. К. Милькаманович // Здравоохранение. – 2025. – № 4 (937). – С. 71–80.

3. Григорьева, О. Образование как инвестиция... в здоровье / О. Григорьева // Медицинский вестник. – 2024. – № 5. – С. 24.
4. Мазурова, Л. Официанты с высшим образованием / Л. Мазурова // Литературная газета. – 2024. – № 32. – С. 2–3.
5. Настоящее образование только для избранных. – URL: [Dzen.ru/video/watch/650817dob8050824eb80938d](https://dzen.ru/video/watch/650817dob8050824eb80938d). (дата обращения: 05.08.2025).

УДК 616.89-008.448.7:613.2-06

**Т. П. Пицко, В. А. Ермоленко, Н. В. Хмара, И. М. Сквиря, Б. Э. Абрамов,
С. В. Толканец, А. О. Василевская, Я. В. Цвирко, Шираани Абдул Рахман**

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

АГРЕССИЯ КАК КОМОРБИДНЫЙ ФЕНОМЕН ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ: АНАЛИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ И МЕХАНИЗМОВ

Введение

Расстройства пищевого поведения (РПП) представляют собой серьезную проблему современного здравоохранения, характеризующуюся устойчивым нарушением пищевого поведения и связанными с ним мыслями и эмоциями. К наиболее распространенным формам РПП относятся нервная анорексия (НА), нервная булимия (НБ) и компульсивное переедание (КП). Традиционно фокус исследований и клинической практики был сосредоточен на таких аспектах, как искажение образа тела, контроль веса и пищевое поведение. Однако в последние годы все большее внимание уделяется коморбидным психологическим феноменам, среди которых особое место занимает агрессия.

Агрессия при РПП может проявляться в различных формах: как аутоагрессия (направленная на себя), так и гетероагрессия (направленная на окружающих). Аутоагрессия выражается в самообвинении, нанесении себе физических повреждений, суицидальных мыслях и, что наиболее характерно для РПП, в деструктивном пищевом поведении (изнурительном голодании, вызывании рвоты, изнуряющих тренировках), которое по своей сути является актом саморазрушения. Гетероагрессия может проявляться в вербальной и невербальной форме в межличностных отношениях, часто возникая как реакция на попытки близких вмешаться в пищевые ритуалы пациента [1].

Теоретические основы связи агрессии и РПП многогранны. С психодинамической точки зрения, пищевое поведение может быть способом выражения подавленного гнева, который не может быть направлен вовне из-за страха или запретов и поэтому обращается против себя. В рамках когнитивно-поведенческого подхода агрессивные реакции рассматриваются как дезадаптивные способы совладания со стрессом, направленные на регуляцию интенсивных негативных эмоций, таких как тревога, стыд и чувство потери контроля. Кроме того, ряд исследований указывает на общие нейробиологические основы, связывающие импульсивность, агрессию и нарушения в системах вознаграждения и ингибиторного контроля, которые также дисфункциональны при РПП.

Несмотря на растущий интерес, агрессия при РПП остается недостаточно изученным феноменом.