

УДК 37:130.2

DOI: 10.26140/anip-2020-0901-0059

## КРИТЕРИЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, СВЯЗАННЫЙ СО ЗДОРОВЬЕМ: НЕОБХОДИМОСТЬ РАЗРАБОТКИ КАК КАТЕГОРИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

© 2020

SPIN: 9134-1861

ResearcherID: V-5351-2018

ORCID: 0000-0003-3093-2602

**Грязнова Елена Владимировна**, доктор философских наук,  
заведующий кафедрой философии и теологии

SPIN: 6708-4047

ResearcherID: T-4208-2018

ORCID: 0000-0001-8919-4259

**Агеева Елена Львовна**, кандидат биологических наук, доцент кафедры  
физиологии и безопасности жизнедеятельности человека

**Мазина Екатерина Владимировна**, магистрант кафедры физиологии  
и безопасности жизнедеятельности человека

**Рынкova Ирина Юрьевна**, магистрант кафедры физиологии  
и безопасности жизнедеятельности человека

*Нижегородский педагогический университет им. К. Минина  
(603005, Россия, Нижний Новгород, ул. Ульянова, 1, e-mail: magistrant18@yandex.ru)*

**Аннотация.** В условиях системного кризиса в нашей стране происходит упадок практически во всех сферах жизни: культуре, здравоохранении, образовании, экономике и т.д. Сегодня принимаются программы на всех уровнях для выхода страны из кризисного состояния. Этот процесс длительный. Происходят некоторые изменения в лучшую сторону. Однако остаются серьезные проблемы, связанные со здоровьем населения. Оно является основным критерием в таких показателях уровня развития страны как качество жизни и уровень жизни. Пока уровень данного критерия не достигнет необходимых значений, экономика страны не сможет устойчиво развиваться. Разработка механизмов исследования и мониторинга качества здоровья населения ведется во многих отраслях научного знания: в статистике, в здравоохранении, в социологии и т.д. В рамках педагогических наук этот критерий изучается в курсах программ по безопасности жизнедеятельности. Проведенное нами исследование показало, что в методических разработках, использующихся при изучении качества жизни, критерий, связанный со здоровьем изучается не в полной мере, не во всех необходимых аспектах. Вероятно, это и является причиной низкого уровня сформированности у выпускников данных направлений готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности. Существует необходимость разработки критерия качества жизни, связанного со здоровьем именно как категории педагогической науки, на основе которой можно будет корректировать существующие методики его изучения.

**Ключевые слова:** безопасность жизнедеятельности, здоровьесберегающие технологии, здоровьесозидающая деятельность, качество жизни, здоровье, здравоохранение, педагогические науки, демографическая ситуация, смертность, методические разработки.

## CRITERION OF QUALITY OF LIFE RELATED TO HEALTH: THE NEED TO DEVELOP AS A CATEGORY OF PEDAGOGICAL SCIENCE

© 2020

**Gryaznova Elena Vladimirovna**, Doctor of Philosophy, Professor, Head of the Department  
of Philosophy and Theology

**Ageeva Elena Lvovna**, Candidate of Biological Sciences, Associate Professor of the Department  
of Physiology and Safety of Human Activity

**Mazina Ekaterina Vladimirovna**, Master Student of the Department of Physiology  
and Safety of Human Activity

**Rynkova Irina Urevna**, Master Student of the Department of Physiology  
and Safety of Human Activity

*Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University  
(603005, Russia, Nizhny Novgorod, Ulyanov str., 1, e-mail: magistrant18@yandex.ru)*

**Abstract.** In the conditions of systemic crisis in our country there is a decline in almost all spheres of life: culture, health, education, economy, etc. Today, programs are adopted at all levels to get the country out of crisis. This process is long. There are some changes for the better. However, there remain serious problems with the health of the population. It is the main criterion in such indicators of the level of development of the country as the quality of life and standard of living. Until the level of this criterion reaches the required values, the country's economy will not be able to develop sustainably. The development of mechanisms for research and monitoring of the quality of public health is carried out in many branches of scientific knowledge: in statistics, in health care, in sociology, etc. within the framework of pedagogical Sciences, this criterion is studied in the courses of programs on life safety. Our study showed that in the methodological developments used in the study of quality of life, the criterion related to health is not fully studied, not in all the necessary aspects. Probably, this is the reason for the low level of formation of graduates of these areas of readiness of the future teacher to health-creating activities. There is a need to develop a criterion of quality of life associated with health as a category of pedagogical science, on the basis of which it will be possible to adjust the existing methods of its study.

**Keywords:** life safety, health-saving technologies, health-creating activity, quality of life, health, health care, pedagogical Sciences, demographic situation, mortality, methodological developments

### ВВЕДЕНИЕ

В проводимых исследования феномена и определения понятия «качество жизни», мы пришли к выводу о том, что, при разработке его критериев необходимо учитывать как объективную, так и субъективную составляющие. Данный аспект наиболее четко прослеживается в здравоохранении [1-8].

Исследование публикаций, посвященных вопросам разработки критериев качества жизни в здравоохранении, показало, что в этом направлении основным и критерием является такой показатель как «качество жизни, связанное со здоровьем» [9].

Обращение к данной проблематике не случайно. Дело в том, что при подготовке магистрантов – буду-

щих педагогов-исследователей в области безопасности жизнедеятельности крайне важно понимание вопросов качества жизни и методик его оценивания, т.к. их профессиональная деятельность связана с организацией работы, направленной на улучшение данного показателя у населения.

Мнения исследователей в области здравоохранения сходятся на том, что понятие «качество жизни, связанное со здоровьем» следует определять на основе содержания категории «здоровье», предложенного Всемирной организацией здравоохранения [10]. В частности, оно звучит следующим образом: «Здоровье – это полное физическое, социальное и психическое благополучие, а не просто отсутствие заболеваний» [11]. В результате исследователи под качеством жизни понимают сложную систему оценивания на основе субъективного восприятия больным собственной физической, психической и социальной деятельности [12–17].

Применительно к здравоохранению, такой подход оправдан. Однако возникает некоторое противоречие. Следуя данной логике, если человек с ограниченными возможностями чувствует себя комфортно физически и психологически в социальной жизни, то его, согласно критериям ВОЗ, можно признать здоровым. С другой же стороны, если у пациента складываются субъективные ощущения дискомфорта, но объективно его не существует, следует ли органам здравоохранения оказывать ему необходимый спектр услуг?

Данное противоречие возникает как раз на основе взаимосвязи трех основных компонентов здоровья – физического, психического и социального. Социальный компонент определяется такими элементами, как взаимодействие с другими членами социума, различными видами деятельности и т.п. В этом плане наука разработала более или менее адекватные критерии оценивания качества жизни. Однако без учета духовной составляющей, данная система оказывается неполной. Понятие духовной сферы жизни, духовности неоднозначно трактуется в различных сферах научного знания. Следует ли этот параметр отнести к сфере психического или социального – окончательно не решенный вопрос. Оценка состояния духовной сферы человека вопрос сложный и является предметом исследования не только психологической и теологической науки, но и педагогики. Во всяком случае, разработка количественных критериев в отношении качества духовной жизни весьма проблематична. Однако без этого компонента правомерность оценки качества индивидуальной жизни в целом не будет достоверной.

Сложный, многоуровневый характер исследуемого феномена качества жизни обуславливает необходимость синтеза объективистской и субъективистской парадигм особенно в сфере медицинской и образовательной деятельности. Если в сфере здравоохранения большее внимание может быть уделено психическому и физическому компоненту здоровья, то духовная составляющая, скорее всего, является прерогативой образования. Поэтому предметом данного исследования является анализ существующих противоречий в применении критерия качества жизни, связанного со здоровьем в рамках педагогических наук.

#### МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.

В качестве методов исследования были использованы анализ научной литературы, анализ статистических данных, методики определения качества жизни.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ

Необходимость использования критерия качества жизни, связанного со здоровьем при подготовке специалистов по безопасности жизнедеятельности можно обосновать следующим образом.

Как показывают исследования уровень компетентности студентов, обучающихся по специальности безопасности жизнедеятельности, которые должны уметь применять здоровье сберегающие и созидающие техно-

логии не соответствует требуемым нормам. Так, например, Р.Р. Агзамов отмечает: «... реальное состояние готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы показывает, что у 65,26% студентов исследуемая готовность находится на низком уровне, у 21,94% – на среднем уровне и лишь у 12,8% студентов отмечается высокий уровень ее сформированности» [18, с. 3].

Причинами подобного положения может служить несколько факторов. Во-первых, у педагогики и здравоохранения разные аспекты исследования феномена качества жизни, связанного со здоровьем. Во-вторых, в образовательных стандартах по безопасности жизнедеятельности могут быть предусмотрены иные показатели и критерии формирования компетенций у студентов в сфере безопасности жизнедеятельности. В-третьих, в предлагаемых методиках подготовки таких специалистов недостаточное внимание уделяется именно критерию качества жизни, связанного со здоровьем. Рассмотрим возможные варианты.

В сфере современной педагогической науки появляется все больше работ, посвященных формированию компетенций будущих педагогов, направленных на повышение качества здоровьесберегательных технологий в ходе реализации педагогической деятельности [19–32]. Следовательно, недостатка в них нет.

Однако при детальном исследовании этих и многих других работ, мы увидели, что в предлагаемых методиках недостаточно внимания уделяется взаимосвязи между педагогическим и медицинским аспектами исследования категории «качество жизни, связанное со здоровьем». Иными словами, при подготовке специалистов данный критерий не является особым предметом изучения, а используется в готовом виде, предлагаемый в сфере здравоохранения.

Что касается образовательных стандартов по направлению подготовки специалистов в сфере безопасности жизнедеятельности, то в них излагаются общие требования к разработке образовательных программ. Современные педагогические учебные заведения самостоятельно определяют, что изучать и как изучать.

Стоит ли усилить внимание к изучению данного критерия качества жизни в рамках программ, предлагаемых в вузах?

Чтобы ответить на данный вопрос, необходимо обратиться к цифрам, демонстрирующим уровень показателей здоровья населения в нашей стране. «В 2018 г. демографическая ситуация ухудшилась. В первой половине года рождаемость сократилась на 38 тыс. человек, и ее коэффициент (на 1000 человек населения) снизился до 10,8. Число умерших немного увеличилось — на 7 тыс. человек, и коэффициент смертности повысился до 13,0» [33, с. 5]. Данные показатели свидетельствуют о том, что здоровье населения в нашей стране находится на низком уровне.

Здесь следует отметить тот факт, что, конечно, основная причина такого положения заключается в существующих проблемах в целом в системе здравоохранения: низкая финансируемость отрасли, проблемы в кадровом потенциале, качество оказания медицинских услуг и т.д. [34–39]. Обратившись к статистике, можно видеть, что в России со здоровьем населения существуют серьезные проблемы.

Так, например, в работе Г.Э. Улумбековой показано: «Смертность детей от 0 до 14 лет от всех причин смерти в России с 2012 по 2015 г. снижается, однако в 2015 г. она составила 78,1 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что в 2 раза выше, чем в «новых-8» странах ЕС, и в 2,6 раза выше, чем в «старых» странах ЕС» [40, с. 12]. Говоря об уровне заболеваемости в нашей стране, автор пишет: «Общая заболеваемость населения в России в 2015 г. по сравнению с 1990 г. выросла на 50%. Соответственно, вырос поток больных в лечебные учреждения. При этом с 2012 по 2015 г. общая заболева-

емость выросла на 1,4 млн. людей и достигла 234,3 млн. чел.» [19, с. 12]. Исследования динамики численности инвалидов в нашей стране показывает, что: «Доля инвалидов трудоспособного возраста по сравнению с 1995 г. выросла на 9 п.п. и сегодня составляет почти половину от всех впервые признанных инвалидами, причем эта тенденция сохраняется» [40, с.13]. И, конечно же, нельзя не обратить внимание на негативный рост показателей заболеваемости детей в нашей стране: «Первичная заболеваемость детей и подростков в РФ с 1990 г. существенно выросла практически по всем классам болезней, а доля детей, рожденных больными или заболевших в период новорожденности по сравнению с советским временем (1990 г.) выросла в 2 раза» [40, с. 13].

Следует отметить, что причинами таких показателей могут быть не только нездоровый образ жизни граждан, но и несовершенство социальной политики, а также низкое качество здравоохранения. Последствия такого положения - высокая смертность и заболеваемость жителей нашей страны в трудоспособном возрасте.

Однако в нашем случае речь идет не только о качестве услуг здравоохранения, влияющих на показатели уровня жизни, но и о предупреждении утраты здоровья населением. Профилактические меры со стороны здравоохранения – это только одно направление. Но его явно недостаточно. Повышение качества преподавания предметов из цикла безопасности жизнедеятельности требует своевременного решения. Для более глубоко понимания всего спектра причин снижения качества жизни населения студентами – будущими преподавателями таких предметов в школах и вузах, необходимо разрабатывать курсы с ориентацией на основные критерии этого показателя.

## ВЫВОДЫ

Возможно, потребуется введение отдельной дисциплины, раскрывающей все аспекты и проблемы исследования качества жизни. Особое внимание следует уделить духовной составляющей качества жизни. Этот аспект выпадает из сферы здравоохранения. Однако его более глубокое изучение возможно в рамках психологии, педагогики и теологии. Выстраивание образовательных программ можно основывать на отдельных, наиболее важных критериях качества жизни. Изучение конкретных программ по безопасности жизнедеятельности в вузах показывает, что такая работа ведется. Для обоснования коррекции существующих методик необходимо проведение глубоких и серьезных исследований в данном направлении, что и станет предметом нашего дальнейшего исследования.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Грязнова Е.В., Шкирнюк П.Г. Здравоохранение в России и качество жизни населения // *Вестник*: Экономика, тренды и управление. 2014. № 4. С. 72-85.
2. Грязнова Е.В. Информационная культура медицинских учреждений: проблемы и перспективы // *Человек и культура*. 2015. № 1. С. 92-111.
3. Грязнова Е.В., Есакова И.Н. Корпоративная информационная культура в менеджменте здравоохранения // *Национальная безопасность / nota bene*. 2014. № 5 (34). С. 816-825.
4. Шувалова О.В. Уровень жизни и качество жизни: факторы и российская специфика // *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2018. Т. 7. № 1 (22). С. 276-279.
5. Николаева П.С. Генезис научных идей о качестве жизни населения // *Вестник НГИЭИ*. 2016. № 1 (56). С. 83-87.
6. Кучерова С.В., Аверкова Г.В. Моделирование взаимосвязи показателей качества жизни и уровня преступности в приморском крае // *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2018. Т. 7. № 3 (24). С. 158-161.
7. Мартынова Д.Ю., Манаева А.Р. Безопасность городской среды как фактор обеспечения качества жизни населения // *XXI век: итоги прошлого и проблемы настоящего плюс*. 2018. Т. 7. № 4 (44). С. 282-285.
8. Зубец А.Н., Новиков А.В. О теоретико-методологических подходах к исследованию «стоимости» жизни в контексте повышения качества жизни населения России // *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2018. Т. 7. № 4 (25). С. 215-217.
9. Николаев Е.Л. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем: врачи здоровее, чем учителя? // *Вестник Чувашского университета*. 2014. № 2. С. 310-317.
10. Финогенко И. А., Дьякович М. П., Блохин А. А. Методология

оценивания качества жизни, связанного со здоровьем // *Вестник российских университетов. Математика*. 2016. Т. 21. Вып. 1. С. 121 -130.

11. Сайт всемирной организации здравоохранения: <https://www.who.int/RU>

12. Качество жизни, связанное со здоровьем: оценка и управление // Иркутск: Издательство НЦ РВХ, 2012. 165 с.

13. Гришина И.В., Полянев А.О., Тимонин С.А. Качество жизни населения регионов России: методология исследования и результаты комплексной оценки // *Современные производительные силы*. Москва, 2012. № 1. С. 70-83.

14. Новгородова А. В. Здоровье и трудоспособность в координатах качества жизни населения. Москва : Экон-Информ, 2016. 138 с.

15. Иванова Т.Н. Питание молодежи как интегральный показатель качества жизни в условиях реализации доктрины продовольственной безопасности // *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2019. Т. 8. № 1 (26). С. 151-155.

16. Разикова Н.И., Кочегарова К.А., Патраков Э.В. Атомная энергетика и качество жизни населения // *XXI век: итоги прошлого и проблемы настоящего плюс*. 2018. Т. 7. № 4 (44). С. 297-302.

17. Патраков Э.В., Степанова А.Ю., Екидин А.А. Особенности потребностей населения по улучшению качества жизни в условиях радиационных рисков // *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2018. Т. 7. № 4 (25). С. 230-232.

18. Аззамов Р.Р. Формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.01. Уфа, 2018. 29 с.

19. Новиков Д. С. Формирование здоровьесозидательной культуры бакалавра педагогического образования : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 [Место защиты: Волгогр. гос. соц.-пед. ун-т]. Волгоград, 2015. 26 с.

20. Жербакова Н.А. Готовность педагогов к проектированию здоровьесберегающей образовательной среды дошкольной образовательной организации // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2018. Т. 7. № 2 (23). С. 231-234.

21. Палаткин И. В. Подготовка студентов вуза к здоровьесберегающей деятельности : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.01; [Место защиты: Кемер. гос. ун-т]. Кемерово, 2015. 23 с.

22. Царева Н.О. Критериальный аппарат оценки сформированности готовности к здоровьесберегающей деятельности будущих специалистов по туризму среднего звена // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2019. Т. 8. № 1 (26). С. 313-316.

23. Минзавова З. М. Профессиональная подготовка педагогов-психологов к решению вопросов охраны здоровья детей средствами здоровьесберегающих образовательных технологий : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 ; [Место защиты: Дагестан. гос. пед. ун-т]. - Махачкала, 2017. 23 с.

24. Гладкова М.Н., Ваганова О.И., Кутепова Л.И. Исследование и развитие здоровьесберегающих технологий в системе высшего образования // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2019. Т. 8. № 1 (26). С. 206-208.

25. Югова Е.А. Теоретико-методологические основания формирования смыслообразующих конструктов здорового образа жизни студентов педагогического вуза : автореферат дис. ... доктора педагогических наук : 13.00.08; [Место защиты: Рос. гос. проф.-пед. ун-т]. Екатеринбург, 2015. 36 с.

26. Сокаев Х.М., Глухарев А.Н. Моделирование здоровьесберегающего обучения - необходимое условие успешности образовательной организации // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2019. Т. 8. № 4 (29). С. 154-157.

27. Абрамова С. В. Научно-методическое обеспечение и организация системы подготовки бакалавров образования в области безопасности жизнедеятельности : автореферат дис. ... доктора педагогических наук : 13.00.02; [Место защиты: Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена]. Санкт-Петербург, 2015. 44 с.

28. Кутепов М.М., Ваганова О.И., Трутанова А.В. Возможности здоровьесберегающих технологий в формировании здорового образа жизни // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2017. Т. 6. № 3 (20). С. 210-213.

29. Гагиева З.А. Здоровьесберегающие технологии как средство укрепления физиологических систем организма школьника // *Научен вектор на Балканите*. 2019. Т. 3. № 4 (6). С. 34-36.

30. Кудрин А.А., Силакоев О.В., Спицына Т.А. Подготовка бакалавров образования к профессиональной деятельности в качестве педагога-организатора основ безопасности жизнедеятельности // *Мир науки, культуры, образования*. 2018. №6 (73). С. 293 – 301.

31. Ошкина А.А. Динамика в готовности воспитателей дошкольных образовательных организаций к формированию основ здорового образа жизни у детей // *Карельский научный журнал*. 2019. Т. 8. № 4 (29). С. 46-50.

32. Ваулин В. И. Теоретические основы подготовки студентов в области безопасности жизнедеятельности // *Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика*. 2019. Т. 19. вып. 2. С. 212 – 216.

33. Аганбегян А.Г. Сбережение населения России под вопросом // *Народонаселение*. 2018. Т. 21. № 4. С. 4-13.

34. Комиссинская И.Г., Овод А.И. Влияние финансирования здравоохранения на уровень смертности в странах Европы // *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2018. Т. 7. № 4 (25). С. 147-150.

35. Дмитриев М.Э., Оконисников А.А. Анализ возможностей ис-

пользования обратной ипотеки для финансирования услуг здравоохранения и долгосрочного ухода // Карельский научный журнал. 2019. Т. 8. № 4 (29). С. 122-126.

36. Овод А.И. Смертность как социальный индикатор эффективности инвестиций в здравоохранение // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2018. Т. 7. № 3 (24). С. 217-220.

37. Полякова А.Г., Колмаков В.В. Проблемы развития кадрового потенциала в российском здравоохранении // Карельский научный журнал. 2017. Т. 6. № 3 (20). С. 123-126.

38. Сергеева Н.М. Сравнительная оценка расходов на здравоохранение в России и странах Европы // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2018. Т. 7. № 3 (24). С. 256-259.

39. Репринцева Е.В. Сравнительная оценка обеспеченности врачами здравоохранения РФ и стран Европы // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2018. Т. 7. № 3 (24). С. 240-243.

40. Уллубекова Г.Э. Здравоохранение России: итоги деятельности 2012-2016 гг. Неотложные меры в 2017-2018 гг. // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2017. №1. С. 8-22.

Статья поступила в редакцию 13.11.2019

Статья принята к публикации 27.02.2020