

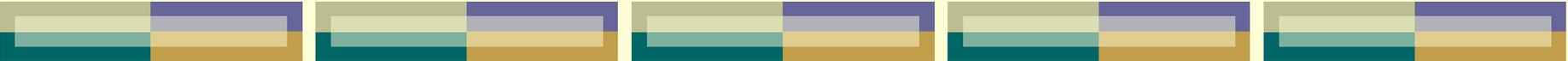
**«Здоровье» можно классифицировать
следующим образом:**

- **Здоровье – это отсутствие болезней;**
 - **Здоровье и норма – понятие тождественные;**
 - **Здоровье как единство морфологических, психоэмоциональных и социально-экономических констант.**
- 

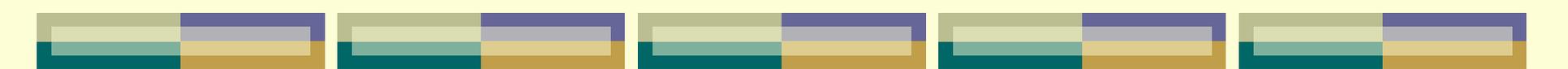


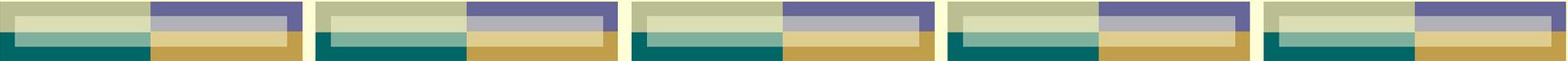
При оценке здоровья принято выделять 4 уровня:

- **1-й уровень** – здоровье *отдельного человека*;
 - **2-й уровень** – здоровье малых социальных или этнических групп – *групповое здоровье*;
 - **3-й уровень** – *здоровье населения* – административно-территориальная единица;
 - **4-й уровень** – *общественное здоровье* – здоровье общества, популяции в целом.
- 

- 
- ***Нарушения*** – потеря, недостаточность, аномалия или расстройство любой значимой для жизнедеятельности: анатомической структуры, физиологической или психологической функции.
- 

- 
- ***Ограничение жизнедеятельности*** – отклонение от нормы деятельности человека вследствие нарушений здоровья, которое характеризуется ограничением способности осуществлять: самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением.
- 

- 
- ***Социальная недостаточность*** – вытекающее из нарушений или ограничений жизнедеятельности снижение или отсутствие возможности выполнять в жизни и в обществе те функции, которые обычны для человека данного возраста, пола, особенностей его социального и культурного положения, т.е. реализация «жизненной роли», ориентированной на выживание в обществе и выполнение своего долга перед ним.
- 

- 
- ***Ресурсы здоровья*** – это морально-функциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону. Повышение ресурсов здоровья обеспечивается всеми мерами здорового образа жизни (питание, физические нагрузки и т.д.).
- 

- 
- ***Потенциал здоровья*** – это совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов. Адекватность реакций определяется состоянием компенсаторно-приспособительных систем (нервной, эндокринной и т.д.) и механизмом психической саморегуляции (психологическая защита, автотермы и т.д.).
- 

Существует 5 групп здоровья:

- **К 1 группе здоровья** относятся здоровые дети с нормальным физическим и психическим развитием, не имеющие уродств, увечий и функциональных отклонений. Единичные кариозные зубы, положительная реакция Пирке без признаков туберкулезной интоксикации, гипертрофии миндалин I степени, щитовидная железа II степени без нарушения функций не служит препятствием для отнесения детей к I группе.
- **Ко II группе** относятся дети и подростки, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные или морфологические отклонения: общая задержка, ухудшенное и плохое физическое развитие без эндокринной патологии, пониженное содержание гемоглобина, гипер- и гипотоническая, вегетативная лабильность, невротическая или астеническая реакция, аллергическая реакция, нарушения менструального цикла.



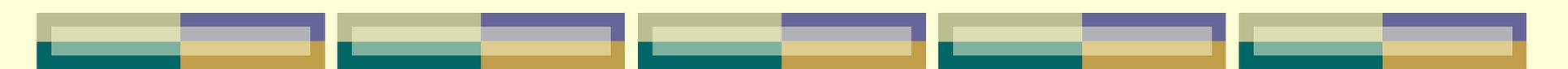
Существует 5 групп здоровья:

- **К III группе** – дети, болеющие хроническими заболеваниями в компенсированном состоянии.
 - **К IV группе** – дети с тяжелыми хроническими заболеваниями в субкомпенсированном состоянии, со снижением функциональных возможностей.
 - **К V группе** – тяжелые хронические больные в декомпенсированном состоянии I-II групп.
- 



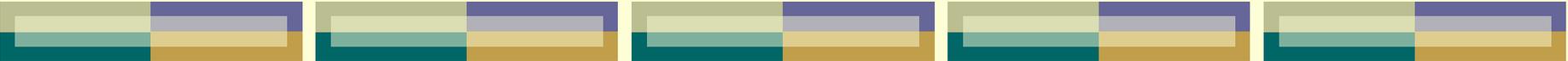
**Для оценки общественного здоровья
ВОЗ рекомендует следующие
показатели:**

- 1. Отчисление валового национального продукта на здравоохранение.**
 - 2. Доступность первичной медико-социальной помощи.**
 - 3. Охват населения медицинской помощью.**
- 



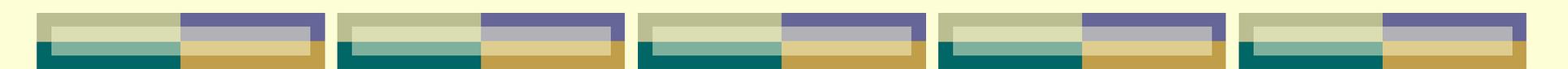
**Для оценки общественного здоровья
ВОЗ рекомендует следующие
показатели:**

- 4. Уровень иммунизации населения.**
 - 5. Степень обследования беременных квалифицированным персоналом.**
 - 6. Состояние питания детей.**
- 



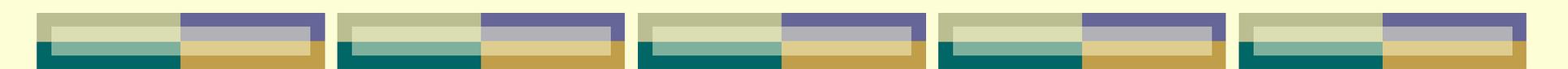
**Для оценки общественного здоровья
ВОЗ рекомендует следующие
показатели:**

- 7. Уровень детской смертности.**
 - 8. Средняя продолжительность предстоящей жизни.**
 - 9. Гигиеническая грамотность населения.**
- 



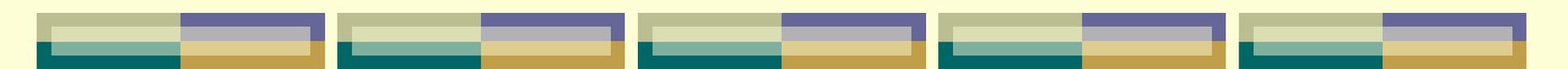
В медико-социальных исследованиях группового здоровья, здоровья населения и общественного здоровья традиционно принято использовать следующие индикаторы:

- 1. Демографические показатели.**
 - 2. Заболеваемость и инвалидность.**
 - 3. Физическое развитие.**
- 



При изучении общественного здоровья факторы, его определяющие, принято объединять в следующие группы:

- 1. Социально-экономические**
(условия труда, жилищные условия, материальное благополучие и т.д.).
 - 2. Социально-биологические**
(возраст родителей, пол, течение антенатального периода и т.д.).
- 



При изучении общественного здоровья факторы, его определяющие, принято объединять в следующие группы:

3. **Экологические и природно-климатические** (загрязнение среды обитания, среднегодовая температура, уровень солнечной радиации и т.д.).
 4. **Организационные или медицинские** (уровень и организация медицинской помощи).
- 

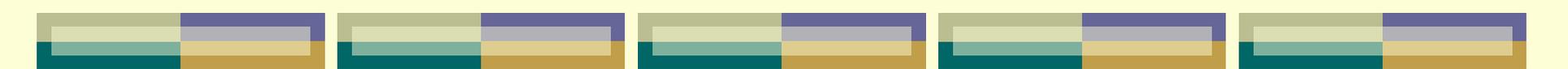


**Статистическое изучение
населения ведется в двух
основных направлениях:**



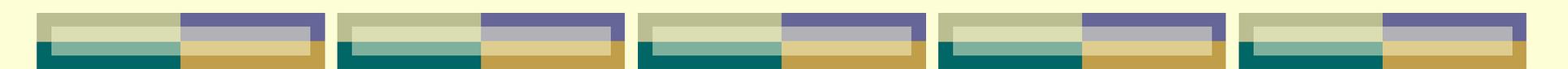
**Статик
а
населе
ния**

**Динам
ика
населе
ния**



Статистическое изучение народонаселения
ведется в двух основных направлениях:

- **Статика населения**, т.е. численный состав населения на определенный (критический) момент времени. Состав населения изучается по ряду основных признаков: пол, возраст, социальные группы, профессия и занятие, семейное положение, национальность, язык, культурный уровень, грамотность, образование, место жительства, географическое размещение, плотность населения и т.д.
- 



Статистическое изучение народонаселения
ведется в двух основных направлениях:

- *Динамика населения*, т.е. движение и изменение количества населения в определенный промежуток времени (обычно за 5-10 лет). Изменение численности населения может происходить из-за его *механического движения* – под влиянием миграционных процессов.
- 