

УДК 37.037.1 + 1599:61

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Л.С. Рычкова

В статье рассматриваются культурологические аспекты феномена психического и физического здоровья; психолого-педагогические аспекты формирования культуры здорового образа жизни. Основопологающие атрибуты здоровья (интегральность, управляемость и др.) представлены во взаимосвязи с концепциями гуманистической психологии, а также личностно-ориентированной и рационально-эмотивной терапии, что является важным условием сохранения и укрепления здоровья и формирования здоровьесберегающей среды и культуры здорового образа жизни.

Ключевые слова: здоровье как феномен культуры, психическое и физическое здоровье, экзистенциально-гуманистическая психология, рационально-эмотивная терапия, культура здорового образа жизни.

В настоящее время проблема здоровья признается высшим приоритетом Российского государства. История российского общества в последнее десятилетие характеризуется стремительными изменениями – от почти полного пренебрежения к своему здоровью к осознанию здоровья как ведущей ценности. Еще в 2002 году Коллегия Министерства здравоохранения Российской Федерации приняла Концепцию охраны здоровья здоровых, что привело к развитию нового направления деятельности системы здравоохранения – перехода от системы, ориентированной на лечение заболеваний, к системе охраны здоровья, основанной на приоритете здорового образа жизни и направленной на профилактику болезней. В связи с этим необходимы новые типы мировоззренческих ориентаций, обеспечивающих передачу опыта последующим поколениям, переход к новым, более совершенным формам социального бытия. Философии образования следует руководствоваться критерием духовной ценности человеческой жизни, быть ориентированной на Истину, Добро, Красоту. Эта установка в значительной степени касается высшей школы и студенческой молодежи.

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения современная медицина определяет здоровье как состояние полного физического, духовного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов [3]. Госпожа Г.Х. Брутланд, генеральный директор ВОЗ считает, что говорить о здоровье в целом, забывая о психическом здоровье, –

это все равно, что настраивая инструмент, оставить несколько фальшивых нот. Психическое здоровье можно рассматривать как состояние психики индивида, которое характеризуется цельностью и согласованностью всех психических функций организма, обеспечивающих чувство субъективной психической комфортности, способность к целенаправленной и осмысленной деятельности, включая адекватные формы поведения [3].

Рассматривая проблемы здоровья детей, можно уточнить, что здоровье – это оптимальный уровень достигнутого соматопсихического развития, это позитивная психическая и социальная адаптация ребенка, толерантность его к нагрузкам, возможность к сопротивляемости по отношению к неблагоприятным воздействиям, это его способность к формированию оптимальных адаптационных и компенсаторных реакций в процессе развития и формирования [3].

В соответствии с вышесказанным можно считать, что психическое здоровье является социально-значимым феноменом, по уровню и состоянию которого судят о степени развития и благополучия общества.

Исходя из этой концепции, общественное психическое здоровье можно рассматривать в качестве, нравственного, интеллектуального, трудового потенциала нации, определяющего ее способность к развитию. Кроме того, общественное психическое здоровье следует расценивать как фактор стабильности, национальной безопасности, благополучия страны, сохранения и укрепления генофонда нации.

Интересные уточнения к пониманию психического здоровья вносят российские ученые, определяя, что здоровым принято считать человека, у которого гармонично развиваются потенциальные физические и творческие силы, делающие его работоспособным, зрелым и активным членом общества. Оценивать здоровье можно по наличию таких критериев, как адекватность, плановость, упорядоченность целенаправленность действий [3]. Сравнивая отечественные подходы к определению психического здоровья с существующими в западной и американской литературе, можно сослаться на американского психолога Джексона, который определяет психическое здоровье как состояние, при котором человек доволен собой, способен противостоять жизненным неурядицам, правильно относится к другим [3].

В этом же контексте звучит высказывание древнегреческого философа I века до н.э. Луция Аннея Сенеки, который писал, что при отсутствии психических расстройств, человек должен быть максимально полезен многим людям, если это невозможно, то хотя бы немногим, если это невозможно, то хотя бы ближним, если это невозможно, то хотя бы самому себе [6].

Один из основателей экзистенциальной психологии Эрих Фромм в известной работе «Искусство любви» пишет о том, что быть душевно здоровым, это значит уметь переносить неопределенность в важнейших в вопро-

сах, которые ставит перед человеком жизнь и вместе с тем быть уверенным в своих мыслях и чувствах; освободиться от инфантильных претензий и поверить в свои реальные, хотя и ограниченные силы; быть в состоянии примириться с парадоксом, состоящим в том, что каждый из нас наиважнейшая часть Вселенной и в тоже время – не важнее мухи или былинки; быть способным любить жизнь и вместе с тем без ужаса принимать смерть; уметь оставаться наедине с собой и в то же время быть единым целым с каждым собратом на этой земле, со всем живым; следовать голосу своей совести, но не потворствовать себе в самобичевании. Душевно здоровый человек – это тот, кто живет по любви, разуму и вере, кто уважает жизнь – как собственную, так и своего ближнего [7]. Л. Хей, по мнению которой любовь к себе также составляет основу психического здоровья, предлагает воспринимать это эмоционально положительное состояние как уважение своей личности, праздник существования и благодарность Богу (Высшему Разуму, Абсолюту, Судьбе, Родителям) за подарок жизни. Луиза Хей предлагает конкретные шаги, из которых может складываться состояние любви: я испытываю любовь к самому процессу жизни; красоте, которую я вижу; радости от того, что жива; к другому человеку; к процессу мышления; к знанию; к нашему телу и его устройству, к животным, птицам и всему живому, к вселенной и тому, как она устроена [4, 6].

Уделяя внимание факторам, которые детерминируют здоровье, можно выделить экологические, влияние которых составляет от 20 до 25 % генетические, определяющие от 18 до 25 % в уровне здоровья конкретного индивида. Имеют значение факторы, обусловленные развитием и состоянием здравоохранения, также определяющие от 10 до 15 % уровня общего здоровья индивида. Однако, ведущим для сохранения здоровья является фактор образа жизни, который определяет 50–52 % в показателе общего здоровья. В связи с этим, важно иметь четкое представление о том, что понимается под «здоровым образом жизни». В специальной литературе «здоровый образ жизни» определяют, как поведение, стиль, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья. Следует отметить, что здоровый образ жизни связан с активным выбором личностью позитивного в отношении здоровья стиля жизни, что предполагает высокий уровень гигиенической культуры [1, 2, 4].

Для адекватного формирования установок, касающихся здорового образа жизни, имеет смысл обратиться к рассмотрению здоровья как феномена культуры. Следует сразу отметить, что здоровье человека можно представить, как синкретичное соединение заданного человеку при рождении потенциала здоровья и благоприобретенного опыта по сохранению и наращиванию этого потенциала, который человек накапливает в процессе своего культурного развития. Рассматривать здоровье как феномен культуры дает основание именно такой подход [2, 4].

Отношение человека к себе и окружающему миру во всем его многообразии можно определить через уровень культуры. При этом вся система отношений личности является источником и одновременно показателем энергетической мощности его организма и всех совокупных жизненных сил человека. Представить здоровье как личностно-значимую ценность, научиться управлять становлением своего здоровья, как со стороны соматики, так и со стороны психики дает возможность именно культурологический подход [1, 2, 4, 5].

Эта позиция еще раз возвращает нас к мысли о том, что здоровье можно рассматривать одновременно как феномен природы, подразумевая данный человеку от природы потенциал жизненных сил, так и феномен культуры, имея ввиду благоприобретенные новообразования в здоровье в результате собственных действий и усилий.

При описании здоровья с культурологической точки зрения необходимо учитывать несколько важных положений.

1. Здоровье может являться свойством только живого организма, т.к. полная утрата здоровья несовместима с жизнью – это означает атрибутивность здоровья.

2. Единство здоровья тела, души и социального благополучия является показателем интегральности здоровья.

3. Возможность влияния индивида на состояние своего здоровья, как в негативную, так и в позитивную сторону – характеризует управляемость здоровья.

4. Постоянная изменчивость представлений о собственном здоровье под влиянием непрерывных впечатлений, происходящих как в состоянии бодрствования, так и во сне – предполагает характеристику динамичности здоровья.

5. Уникальность каждого человека определяет уникальность норм здоровья, которые имеют тенденцию к постоянному изменению в течение всей жизни, также как и в каждый момент времени – это показатели индивидуального здоровья.

6. Бесконечность здоровья. В ограниченном периоде человеческого существования заниматься своим здоровьем можно в любой момент времени и в любом биопсихосоциальном состоянии организма, осуществляя этот процесс до конца жизни.

В пояснении и обосновании нуждаются некоторые из этих положений. Например, наиболее полно интегральность здоровья отражается в концепциях рационально-эмотивной терапии (РЭТ), разработанной клиническим психологом А. Эллисом в 1950-х годах. В частности, РЭТ рассматривает интегративно когниции и эмоции: в норме мышление включает чувства и в некоторой степени диктуется ими, а чувства включают когниции. Альберт Эллис подчеркивает, что мышление и эмоции взаимодействуют с поведе-

нием: люди обычно действуют на основе мыслей и эмоций, а их действия влияют на мысли и чувства. Следовательно, РЭТ, по определению А. Эллиса, – это «когнитивно-аффективная бихевиоральная теория и практика психотерапии» [4.]. Философские источники РЭТ восходят к философам-стоикам. Эпиктет писал, что людей расстраивают не события, а то, как они на них смотрят. Из современных психотерапевтов предшественником РЭТ был Альфред Адлер. Он был убежден, в том, что поведение человека берет начало в идеях: «Человек не относится к внешнему миру предопределенным образом, как часто предполагают. Он всегда относится к нему согласно своей собственной интерпретации себя и своей настоящей проблемы. Именно его отношение к жизни определяет его связи с внешним миром» [4].

Высказыванием известного отечественного хирурга Н.М. Амосова можно обосновать атрибут управляемости здоровья: «Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем. Причем человек столь совершенен, что вернуть здоровье можно практически с любой точки его упадка. Только необходимые усилия возрастают по мере старости и углубления болезни» [4]. Исходя из концепции управляемости здоровья можно построить логическую цепочку: 1) усилия человека есть форма его деятельностной активности; 2) деятельностная активность, в свою очередь, является условием развития личности (чем выше активность, тем интенсивнее развитие); 3) развитие приводит к изменению уровня, сначала развивающейся компоненты системы, а затем всей системы в целом. Чем интенсивнее развитие, тем выше достигнутый уровень развития в данной области: культуры, интеллекта, физической тренировки, социального благополучия и т.д.; 4) чем выше уровень развития человека, тем мощнее его потенциал и степень его совершенствования [1, 2, 4, 6].

Таким образом, управление процессом становления своего здоровья обусловливается, сознательными и целенаправленными усилиями. Подтверждением этой концепции может служить метод известного академика Г.Н. Сытина под названием «Словесно-образное эмоционально-волевое управление состоянием» (метод СОЭВУС), а также метод исцеляющих аффирмаций Л. Хей и многие другие [4, 6].

Более самоактуализирующейся и счастливой позволяет стать личности новое мировоззрение, которое помогает сформировать рационально-эмотивная терапия. Основатель РЭТ А. Эллис перечисляет основные характерные черты хорошо функционирующих или самоактуализирующихся людей. Некоторые из них обозначены ниже [4].

1. Берут на себя первичную ответственность за свою жизнь – реализуют самоуправление.

2. Предоставляют себе и другим право ошибаться. Даже если им не нравится поведение каких-либо людей, воздерживаются от порицания их как личностей – в этом проявляется толерантность.

3. Мыслят гибко, готовы к изменениям. Не разрабатывают жестких (ригидных) правил для себя и других людей.

4. Признают, что мир нестабилен и в нем много случайностей. Склонны к поддержанию порядка, но не требуют его. Принятие неуверенности.

5. Имеют обязательства перед чем-то, находящимся за пределами их самих. Достигают максимальной реализации своих возможностей, испытывая постоянный всепоглощающий интерес к жизни. Обязательность.

6. Проявляют склонность к новаторству, творчески подходят к решению как ежедневных, так и профессиональных проблем. Часто имеют, по крайней мере, один главный творческий интерес. Осуществляют реализацию творческого потенциала и оригинальности.

7. Рациональны и объективны. Думая о каком-либо вопросе, придерживаются правил логики, используя научные методы и научное мышление.

8. Предпочитают принимать себя безусловно. Не оценивают свой внутренний мир с внешней точки зрения, не уделяют чрезмерного внимания тому, что думают о них другие. Стараются получать удовольствие, а не показывать себя. Это характеризует самопринятие.

9. Готовы пойти на рассчитанный риск, чтобы добиться желаемого. Скорее предприимчивы, чем глупы.

10. Гедонисты в поисках счастья и уклонения от боли, однако поддерживают баланс между перспективой и сиюминутной выгодой. Не одержимы стремлением к немедленному вознаграждению. Это определяется как перспективный гедонизм.

11. Считают, что совершенство, возможно, недостижимо. Отказываются нереалистично стремиться к полному счастью или к полному отсутствию отрицательных эмоций. Отсутствие утопизма.

12. Изменяют те неприятные условия, которые могут изменить, принимают те условия, которые не могут изменить, и видят различие между ними, в этом проявляется высокая фрустрационная толерантность.

13. Берут на себя большую часть ответственности за возникновение своих расстройств, а не занимают оборонительную позицию, обвиняя других людей или социальные условия. Ответственны за нарушение своего душевного равновесия.

В реализации концепции здоровья и здорового образа жизни надо иметь в виду гипотетичность результата. Это обусловлено тем, что никогда нет возможности начать все сначала, повторить уже однажды пройденный путь. Кроме того, следует обратить внимание, что, рассматривая здоровье как феномен культуры, можно трактовать этот феномен через понятие «отношение», ибо именно отношение человека к себе и к окружающему

миру во всем его многообразии составляет содержание личности. Интегративное соединения понятий «отношение» и «здоровье» можно считать правомерным и объяснить это наличием общих конституирующих компонентов [1, 2, 4].

1) «отношение» и «здоровье» – это сила, потенциал человека, данные ему при рождении. Для здоровья этот потенциал проявляется как объем, запас ресурсов его целостного организма, а для отношений как степень тяготения, устремленности к объекту отношения;

2) отношение и здоровье развиваются, формируются на протяжении всей жизни человека, становясь атрибутами его личности;

3) отношение и здоровье являются динамическими свойствами личности, качество которых изменяется в процессе жизни индивида;

4) отношение и здоровье имеют общую субъективную основу, в качестве которой выступает личность человека, как носителя и того, и другого;

5) определяющим фактором становления и здоровья и отношения является сознательная активность субъекта;

6) уровень развития, а также качество и здоровья и отношений это в значительной степени результат собственных усилий индивида.

Возникновение нового эффективного мировоззрения может происходить при использовании методики формирования перспективной жизненной стратегии, предложенной П.И. Сидоровым, основанной на методе ценностных ориентаций М. Рокича и позволяющей проводить прямое ранжирование терминальных и инструментальных ценностей [5]. В тренинговом режиме могут осваиваться следующие техники «укрепления личного счастья»:

1. Гармоничное распределение времени и сил, умение уделять равное время работе и своему здоровью, общению и саморазвитию, что повышает стрессоустойчивость.

2. Создание и поддержание хорошего настроения, которое зависит от нас самих, и его нужно культивировать (ежедневные маленькие подарки себе, любимая музыка утром, веселые фотографии на рабочем столе и т.д.).

3. Умение наслаждаться текущим моментом. Как говорится в древней поговорке: «Прошлого уже нет, а будущего может и не быть. Живи настоящим».

4. Умеренность в ответственности, которая бывает объективная и субъективная. Всегда важно определить границу, что в жизни действительно от вас зависит, по поводу остального беспокоиться бессмысленно.

5. Правильное планирование, требующее ставить цели, достижение которых действительно зависит от самого человека и конкретных шагов по их достижению. Завышенные и недостижимые цели приводят к ощущению неудачи.

В заключение хочется отметить, что психогигиеническое обучение и воспитание с учетом концепций гуманистической психологии является важным условием сохранения и укрепления здоровья и должно носить комплексный и непрерывный характер, побуждать студентов к активным и сознательным действиям, направленным на улучшение физического и психического здоровья, на сознательное участие в формировании здоровьесберегающей среды. Таким образом, ключевой проблемой охраны здоровья здоровых, является формирование культуры здоровья, повышение престижности здоровья и ответственности за сохранение собственного здоровья.

Библиографический список

1. Дереча, В.А. Психология и психопатология личности: учеб. пособие для вузов / В.А. Дереча. – Оренбург: Дизайн-студия, 2006. – 257 с.
2. Митяева, А.М. Здоровый образ жизни: учеб. пособие для студентов вузов по спец. «Социал. педагогика» / А.М. Митяева. – М.: Академия, 2008. – 144 с.
3. Руководство по социальной психиатрии / под ред. Т.Б. Дмитриевой. – М.: Медицина, 2001. – 506 с.
4. Рычкова, Л.С. Основные направления современной психотерапии: учебное пособие / Л.С. Рычкова. – Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2004. – 157 с.
5. Сидоров, П.И. Служба ментального здоровья / П.И. Сидоров // Экология человека. – 2014. – № 8. – С. 44–56.
6. Шевченко, Ю.Л. Философия медицины / Ю.Л. Шевченко. – М.: ГЭОТАР – МЕД, 2004. – 480 с.
7. Фромм, Э. Искусство любви / Э. Фромм. – Минск: ТПЦ «Полифакт», 1991. – 80 с.

[К содержанию](#)