

УДК 173

Самыгин Сергей Иванович

доктор социологических наук,
профессор кафедры управления персоналом и социологии
Ростовского государственного экономического университета
medpsi@mail.ru

Тумайкин Иван Валентинович

кандидат философских наук, доцент
Ростовского государственного экономического университета
tumaykiniv@yandex.ru

Sergey I. Samygin

doctor of sociological sciences,
professor of chair of human resource
management and sociology
Rostov state economic university
medpsi@mail.ru

Ivan. V. Tumaykin

candidate of philosophical sciences,
associate professor Rostov state economic university
tumaykiniv@yandex.ru

ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК НОРМАТИВНАЯ СОЦИАЛЬНО-ФИЛОСОФСКАЯ ПРОБЛЕМА

HEALTH AND HEALTHY LIFESTYLE AS STANDARD SOCIAL AND PHILOSOPHICAL PROBLEM

***Аннотация.** Статья посвящена анализу понятия «здоровье» и здорового образа жизни. Описаны аспекты понимания концепта «здоровья». Выделены характеристики пассивного и активного отношения к здоровью. Предложен ряд принципов здорового образа жизни, которые характеризуют активное отношение гражданина к своему здоровью.*

***Ключевые слова:** здоровье, здоровый образ жизни, принцип ответственности, медицинские нормы здоровья, творчество и здоровье.*

***Abstract.** This article analyzes the concept of "health" and "Health promotion». Described aspects of the understanding of the concept of "health". Highlight the characteristics of passive and active attitude to health. A number of principles of a health promotion, which is characterized by active citizen's attitude towards their health.*

***Key words:** health, health promotion, the principle of responsibility, medical standards of health, creativity and health.*

В последнее время наиболее актуальной проблемой многих государств и человеческой цивилизации в целом стала проблема сохранения здоровья населения. Озабоченность здоровьем каждого отдельного человека связана и с угрозами, исходящими от повышенной экологической нагрузки на физическое состояние человека, от повышенных психосоциальных нагрузок, благодаря которым организм человека, сформировавшийся за миллионы лет эволюции и сохранившийся благодаря гармонизации ритмов жизнедеятельности с биологическими и астрономически циклическими процессами, сегодня попадает в ситуацию социальной неопределенности, которая, вслед за развитием промышленности, влечет за собой и неопределенность биологическую.

Тем самым современного человека можно охарактеризовать как диалектическое единство, с одной стороны, эволюционно полученного природного организма, а с другой стороны, неопределенного и ускоряющегося социального мира, изменяющего этот организм гораздо быстрыми темпами, чем позволяют природные средства отбора.

Как следствие своей разумности и социальности, человек получает множество преимуществ перед природным миром, обусловленных расширением возможностей для применения своего разума. Но побочным эффектом представляющихся возможностей человека выступают такие факторы современной жизни, как хроническая усталость, скука, стрессы, излишний вес, накопление социальных и психологических проблем, снижение нравственного уровня и др. О подобного рода проблемах человек в своем досоциальном состоянии, состоянии «благородного дикаря» даже не подозревал. Ускоряющееся развитие научно-технического прогресса позволяет прогнозировать, что существующие нагрузки на каждого отдельного индивида в будущем будут только возрастать, несмотря на снижение необходимости применения мускульной силы в производстве. Поэтому неизбежно назревает необходимость искусственного изменения образа жизни человека, как ответа на изменившиеся экологические условия.

Сама идея самосовершенствования человека в той или иной социально-исторической форме возникла достаточно давно. В перечень таких попыток можно включить и древнегреческий идеал гармонии тела и духа, и попытки буддистов достичь состояния покоя, ухода от страданий, возникающих при стремлении к удовлетворению желаний. В этот же список можно включить и возрождение культа творческого человека – титана Возрождения, в котором «все прекрасно». Деятели эпохи Просвещения стали настаивать на необходимости построения гармонии между социальным миром и индивидуальным существованием. Но, так или иначе, в основе всех перечисленных попыток усовершенствования человека и общества неизбежно лежало стремление отдельного человека к счастливой жизни.

Но счастье - это понятие, содержание которого в большей степени зависит от социокультурной интерпретации. Поэтому говорить о счастье как о логически строгом понятии не представляется возможным. С полным основанием можно утверждать, что концепт здорового образа жизни

базируется на современном понимании счастливой жизни, некоторой модификации образа жизни Золотого века, в котором природа чиста, люди приветливы, в душе порядок, и тело привлекательно.

Каковы же принципы и цели здорового образа жизни?

Чтобы составить ясный и отчетливый образ самого понятия и явления здорового образа жизни, необходимо предварительно определиться с понятием «здоровье» в его обыденном, социально-философском и медицинском значении.

Понятие «здоровье» в обыденном смысле в большинстве случаев противопоставляется понятию «болезнь», т.е. здоровье, если определять его с помощью дихотомического деления понятия – это «не болезнь» и наоборот, «болезнь» - это «не здоровье».

В социально-философском смысле под здоровьем понимается «правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие» [1]. Надо обратить внимание не только на нормативность социально-философского понимания, но и на изменчивость норм в истории человечества. Так, с появлением новых видов деятельности вводятся все новые и новые нормы, ограничивающие участие в данной деятельности для ряда лиц. Характерно, что подобное нормативное понимание здоровья свойственно не только современной цивилизации. Уже в первобытном обществе болезнь понималась как уход души от тела, т.е. временное отклонения от нормы.

И сегодня нормативные критерии здоровья достаточно подвижны. Примером к этому тезису будут постоянно меняющиеся критерии ограничения к допуску управлением транспортным средством. Так, 4 января 2015 г. в дополнение к федеральному закону РФ «О безопасности дорожного движения» [2] опубликовано Постановление правительства России «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством» [3]. В данном документе как нельзя лучше отражена нормативность понятия «здоровье».

Нормативность здоровья определяется как состояние организма и в зависимости от такого состояния подразделяется на несколько перечней по степени запрета. Так, если человек болен «шизофренией, умственной отсталостью, психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, эпилепсией и слепотой двух глаз» [4], то к управлению транспортным средством не допускают.

Если в данном перечне все более или менее понятно с медицинской точки зрения, то более глубокое его прочтение включает в список запрета такие заболевания, которые могут быть квалифицированы как этического-психологического нарушения, если не в целом, то в своей большей составляющей зависящие от оценки их поведения со стороны общественных норм. Если внимательно прочитать в медицинских справочниках описание болезней, коды которых обозначены как запрещающие вождение, то в список запрета попадут такие заболевания, как паранойя, шизоидные расстройства

личности, диссоциальные расстройства личности. Признаками последнего нарушения норм здоровья являются, к примеру, «бессердечное равнодушие к чувствам других, грубая и стойкая позиция безответственности и пренебрежения социальными правилами и обязанностями, выраженная склонность обвинять окружающих или выдвигать благовидные объяснения своему поведению, приводящему субъекта к конфликту с обществом» [4].

Таким образом, в основе социального отношения к здоровью лежит представление о некотором пределе трудоспособности или способности к определенному виду деятельности (в данном случае критериями в основном выступают возможность нанесения ущерба другим членам общества). Но сама норма и критерии ее оценки достаточно подвижны, субъективны и ситуативны. При этом личностный идеал (норма) здоровья различается от социально-нормативного. Человек может в полной мере относить себя к категории здоровых членов общества, в то время, как общество квалифицирует его как не соответствующего нормам.

В данном случае квалификация норм нерасторжимо связана с пониманием целей человека. Безусловно, человек, используемый в качестве продолжения механизмов на производстве, должен соответствовать требованиям производственных процессов. И в данном случае психическая и физическая норма здоровья выступает критерием «вписанности» человека в общий рутинный процесс производства. Но в случае с представителями творческих профессий определение нормы становится проблемным, если не невозможным.

Крайним примером такой невозможности нормативности здоровья творческой личности выступает жизнь британского астронома Стивена Хокинга, оказавшегося в ситуации высочайшей интеллектуальной активности с одновременным отказом всех возможных моторных функций организма. С медицинской точки зрения, С.Хокинг оказывается за пределами любых возможных норм, но с точки зрения творчества, С.Хокинг показывает величайший пример интеллектуальной активности, становится популяризатором науки, выдвигает свои научные концепции, снимается в телесериалах; т.е. социальная активность его жизни оказывается выше, чем активность обычного и нормативно-здорового человека.

Другим примером творческой нормальности, но медицинской ненормальности может выступать жизнь лауреата Нобелевской премии по литературе Франца Кафки, который рассматривал свою бессонницу как фактор интенсификации творческого процесса, обеспечивающий более глубокое проникновение в психологические парадоксы жизни общества и человека внутри него. Кафка писал: «Бессонница сплошная: измучен сновидениями, словно их выцарапывают на мне, как на неподобающем материале» [5]. И действительно, без мучительных ночей Ф.Кафки не было бы тех гениальных текстов, отражающих суть происходящих социально-психологических, экзистенциальных процессов, которые потрясли современную ему Европу. Примером творческой гениальности, совмещенной с медицинской ненормальностью можно было бы привести еще множество.

Но, безусловно, мучительная болезнь не является обязательным условием для творческой личности. Гораздо важнее найти ту «золотую середину», при которой человек одновременно сохраняет здоровье и не теряет вдохновение.

Медицинское представление о болезни – это, прежде всего, строго рациональное представление о критериях и нормах здоровья. Если социально-философские критерии, как было показано, являются достаточно размытыми, принципиально неполными и исторически подвижными, то медицинский дискурс пытается ограничить интерпретацию отклонения от нормы строго рациональными показателями клинических анализов, отклонениями в химическом составе жидкостей организма и др. При этом используется то разделение мира на субъекта и объекта, которое изначально было задано в Средневековой христианской философии с помощью появления понятия веры – это разделение всего мира на трансцендентное и имманентное, субъективное и объективное. С точки зрения такого понимания системы «врач – больной» второй элемент системы понимается как пассивный объект, который должен подчиняться всем указаниям врача-субъекта, т.е. больной рассматривается фактически в качестве механизма, подлежащего не излечению, не исцелению, а ремонту. Достоинствами медицинского рассмотрения здоровья является появление технологий лечения, правил постановки диагноза, что обусловило в социальном аспекте массовое увеличение количества населения и рост средней продолжительности жизни.

Но медицинское рассмотрение человеческого здоровья влечет за собой ряд социальных последствий: во-первых, в современной цивилизации человек все более становится зависимым от фармацевтической промышленности и от медицинских учреждений (это обусловлено, в первую очередь, усилением экологической и психологической нагрузок на человека, а также резким ослаблением иммунитета), во-вторых, медицинское вмешательство имеет ряд негативных последствий, вплоть до летального исхода, которые подчас являются либо следствием некомпетентности отдельного врача, либо следствием недостаточно тщательных научных медицинских исследований. В этом случае каждый отдельный человек рискует стать естественным, внелабораторным подопытным существом, которое стремясь устранить отклонение от нормы, вместо этого приобретает ряд новых форм отклонения. Так, по статистике «одна из каждых двенадцати госпитализаций обусловлена побочными действиями лечения» [6]. В-третьих, медицинское вмешательство в ход естественного отбора, спасение неполноценных в том или ином отношении младенцев в итоге увеличивает генетический груз человечества.

Несмотря на перечисленные опасности рационального отношения к здоровью со стороны медицины, альтернативой такому подходу является либо гомеопатия, неоднозначность которой неоднократно показана, либо народная медицина, либо повсеместное распространение здорового образа жизни, т.е. активная профилактика болезней. Поскольку, согласно статистике (тоже достаточно рациональной дисциплине), здоровье человека зависит как

минимум от четырех крупных комплексных фактор: 1) на 50–55 % от образа жизни; 2) на 20 % — от окружающей среды; 3) на 18–20 % — от генетической предрасположенности; 4) на 8–10 % — от здравоохранения [7], постольку выбор рационально мыслящего человека должен базироваться на принципах здорового образа жизни вместо постоянного приведения в норму своего организма, воспринимаемого как пассивный объект врачебного воздействия.

При использовании стратегии здорового образа жизни человек переворачивает ситуацию медицинского дискурса и обретает новое понимание своей активности. Тем самым, субъектом нормализации физиологических и психических процессов становится сам человек, а не посторонний субъект, под которым можно понимать врача, знахаря, представителя нетрадиционной медицины и т.п.

Представление о здоровом образе жизни сложилось достаточно давно. Так, уже Платона в «Тимее» при объяснении природы болезней пишет, что «из всех видов очищения и укрепления тела наиболее предпочтительна гимнастика; на втором месте стоит колебательное движение при морских или иных поездках, если только они не приносят усталости; а третье место занимает такой род воздействий, который, правда, приносит пользу в случаях крайней необходимости, но в остальное время, безусловно, неприемлем для разумного человека: речь идет о врачебном очищении тела силой лекарств. Если только недуг не представляет чрезвычайной опасности, не нужно дразнить его лекарствами» [8].

Таким образом, понимание необходимости активного отношения к телу, как условию физического и психического здоровья сложилось уже в античности, но частично было утрачено в Средневековье, где ситуация была перевернута и тело ставилось в подчинение психологической реальности, посредством введения понятия веры. Если в античности тело, душа, мир не разделялись друг от друга и составляли гармоничное единство, то в Средневековье посредством введения таких трансцендентных понятий как грех, страдание, мученичество и т.п. ценность физического здоровья (соответственно и критерии нормы) также подверглись изменению.

В современной концепции здорового образа жизни акцентируется внимание на двух комплексах принципов: негативных и позитивных.

Негативные принципы здорового образа жизни означают отказ от вредных с точки зрения современной нормы здоровья привычек, приводящих человека либо к аддикции, либо к снижению активности, либо к сокращению продолжительности жизни. Чаще всего имеют место все три последствия негативных аспектов. Но в этот список редко включается нравственное состояние здоровья, поскольку установить строго наблюдаемые нормы такому состоянию практически невозможно. И только сам человек, его активная позиция, прежде всего, по отношению к гармонии своего внутреннего мира, от которого общество «требует постоянного, в систему возведенного криволинейного» [9] может выстроить здоровый нравственный образ жизни.

Позитивные принципы здорового образа жизни одновременно можно считать критериями норм, установленных для оценки здоровья, как состояния организма. Одним из важнейших принципов здорового образа жизни является принцип ответственности за свое здоровье, в котором здоровье понимается не только как принадлежность организма человеку, но и как средство обеспечения комфорта близких, реализуемого за счет работоспособности, психологического равновесия и возможности самообеспечения. Отсутствие ответственности за свое здоровье в перспективе оборачивается накоплением факторов социальной, семейной напряженности. Человек в такой ситуации становится обузой для супруга, родителей, детей, что не может не отразиться на общем психологическом климате, как семьи, так и общества в целом при достижении критической массы безответственных людей.

Вторым принципом-средством здорового образа жизни является принцип комплексности, который представляет организм и социально-психическую жизнь как целостное образование (в данном случае существует созвучие с отношением к организму в Древней Греции). Гармоничность выражается в «воспитании», тренировке всех систем организма, причем тренировка одной системы обязательно положительно отражается и на других. В данном случае нельзя забывать о том, что каждый отдельный человек и с точки зрения физиологической и с точки зрения психической представляет собой уникальное образование. Поэтому нельзя навязывать стандартизированные «программы оздоровления», которые подошли бы всем и каждому. Каждый отдельный человек, если понимает себя как нераздельную единицу, стремящуюся к гармонизации с социальным и природным миром, должен сам ответить на вопрос о средствах достижения такой гармонии.

Третьим принципом здорового образа жизни должен стать принцип умеренности. Нагрузки только в том случае ведут к росту гармоничности, когда они не превышают рациональных пределов, но одновременно нельзя стремиться к постоянному уменьшению нагрузок, поскольку такое отношение к организму обуславливает, во-первых, паразитический способ социального существования, во-вторых, ведет к деградации систем организма. Поэтому умеренность состоит, прежде всего, в соблюдении правила чередования нагрузок и отдыха. При этом, согласно принципу комплексности, неверное чередование циклов «нагрузка-отдых» приводят к отрицательным последствиям в психологической сфере. Тем самым принцип умеренности конкретизируется в правиле рациональной организации жизнедеятельности, при котором все системы организма находятся в динамичном равновесии.

Четвертым принципом здорового образа жизни должен стать принцип постоянства. Решение организовать свое здоровье по принципам, представленным выше, должно быть не одномоментным, но продолженным на всю активную жизнь. При этом целью должен стать принцип

ответственности, влекущий за собой стремление к сохранению творческой активности на протяжении всей жизни.

Тем самым, представление о здоровом образе жизни все в большей степени определяется через активную позицию человека к самому себе и к окружающим. Без повышенной ответственности за свое здоровье, понимаемой в качестве социальной обязанности, невозможно действительное формирование психологического и социального климата в обществе. Поэтому, несмотря на требование личностной ответственности, необходимо указать и серьезную роль государства в пропаганде и формировании инфраструктуры здорового образа жизни.

Литература:

1. Толковый словарь русского языка Ожегова [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.ozhegov.org/words/10147.shtml> (дата обращения: 08.01.2014)
2. Федеральный закон от 10.12.1995 N 196-ФЗ (ред. от 14.10.2014) "О безопасности дорожного движения" (10 декабря 1995 г.) [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_169785/ (дата обращения: 08.01.2014)
3. Постановление РФ от 29.12.2014 г. № 1604 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://cdnimg.rg.ru/pril/article/106/84/30/voditeli-medicina.pdf> (дата обращения: 08.01.2014)
4. Российская газета. Пятница. 9.01.2015 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.rg.ru/2015/01/04/voditel-site.html> (дата обращения: 09.01.2014)
5. Фараджев К.В. Отчаяние и надежды Франца Кафки. Человек. 1998. № 6.
6. Витулкас Д. Новая модель здоровья и болезни. М., 1997. С. 47.
7. Неврология : национальное руководство / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова В. И. Скворцовой А. Б. Гехт. ГЭОТАР-Медиа, 2009.
8. Платон Тимей. Собрание сочинений в 4 томах. С.583.
9. См. Пастернак Б. Доктор Живаго. М.: Мировая классика. Изд. Азбука-Аттикус. 2013 г. С. 278.

Literature:

1. Explanatory dictionary of Russian of Ojegov [An electronic resource]. - Access mode: <http://www.ozhegov.org/words/10147.shtml> (date of the address: 08.01.2014)
2. The federal law of 10.12.1995 N 196-FZ (an edition of 14.10.2014) "About traffic safety" (on December 10, 1995) [An electronic resource]. - Access mode: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_169785/(date of the address: 08.01.2014)
3. The resolution Russian Federation of 29.12.2014 No. 1604 [An electronic resource].-Access mode: <http://cdnimg.rg.ru/pril/article/106/84/30/voditeli-medicina.pdf> (date of the address: 08.01.2014)

4. *Russian newspaper. Friday. 9.01.2015 [Electronic resource]. - Access mode: <http://www.rg.ru/2015/01/04/voditel-site.html> (date of the address: 09.01.2014)*
5. *Faradzhev of K.V. Otchayaniye and Franz Kafka's hopes//Person. 1998. No. 6.*
6. *Vitulkas D. New model of health and illness. M, 1997. Page 47.*
7. *Neurology: the national management / under the editorship of E. I. Gusev, A. N. Konovalov of V. I. Skvortsova A. B. Gekht. - GEOTAR-media, 2009.*
8. *Platon Timey.//Collected works in 4 volumes. page 583.*
9. *See the Parsnip B. Doktor Zhivago. M.: World classics. Prod. Azbuka-Attikus. 2013 of Page 278.*