

Здоровый образ жизни как объект познания (социально-философский анализ)

Горбань А.В.

*Крымская академия природоохранного и курортного строительства
г.Симферополь*

В истории человечества есть проблемы, которые являются «вечными» и остаются актуальными постоянно и для всех народов. Они мало зависят от форм правления, а тем более от каких-либо персоналий. Одна из важнейших среди них – проблема образа жизни человека.

Актуальность изучения данной проблемы в Украине и в странах СНГ обуславливается тем, что в период перехода к рыночной модели развития значительно возрастает ценность здоровья человека как гаранта высокой конкурентоспособности на мировых и национальных рынках рабочей силы [2, с. 181]. Последнее обстоятельство указывает на острую общественную необходимость построения философской концепции здорового образа жизни человека. Для отечественной философской мысли важность исследования данной проблемы тоже связана с необходимостью показать гражданам Украинского государства реальные общественные преимущества, а также личную пользу (моральную, материальную, физическую, психологическую, этическую, экологическую) культивирования здорового образа жизни.

Интерес философской мысли к проблеме заключается в осмыслении внутреннего социального содержания человека, который представляет собой индивидуальный потенциальный социум. А общество, таким образом, есть не что иное, как внешнее проявление и диалектическое взаимодействие между собой таких потенциальных социальных миров. Для эффективного становления украинского общества идеальным является взаимодействие между собой здоровых индивидуальных потенциальных миров, которые возникают на основании здоровых физических и психических компонентов человеческой личности. Отсюда вытекает, что социальное познание при обосновании потенциального социального мира должно изучать его как интегральный продукт биологических и психологических процессов, которые происходят в человеческом организме.

Явление «здоровый образ жизни» человека является актуальной проблемой социального познания. Здоровый образ жизни отдельного человека может быть категориально исследованным только благодаря использованию таких философских категорий, как «бытие», «сознание», «образ жизни», «биологическая природа человека», «общественное бытие», «общественное сознание», «способ производства», «техника», «производительные силы», «производственные отношения», «социальная структура», «социальная и индивидуальная психология» [1, с. 22-23].

Следует отметить, что, несмотря на достаточную изученность проблем бытия и сознания в целом, степень исследованности проблемы здорового

образа жизни (точнее, его социально- философского аспекта) находится в зачаточном состоянии. Стержнем изучения выступает гносеологическая модель исследования, в ходе которой изучаемая проблема рассматривается как часть родового понятия «образ жизни». Далее в ходе логического анализа вычленяется самостоятельный объект изучаемого явления в его диалектической взаимосвязи с другими аспектами жизнедеятельности.

Раскрытие содержания понятия «здоровый образ жизни» как основного средства изучения явления дает возможность перейти от раскрытия содержания отдельных аспектов, сторон развития к пониманию его целостности и системности. Так, в работе Д.А. Изуткина и А.Д. Степанова «Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования» сущность понятия «здоровый образ жизни» раскрывается при помощи термина «жизнедеятельность». «Здоровый образ жизни, - пишут они, - это типичные и существенные для данной общественно-экономической формации формы жизнедеятельности людей, которые содействуют полноценному выполнению ими социальных функций и достижению активного долголетия» [7, с. 32]. Аналогичную трактовку дает С.И. Горчак, который утверждает, что «здоровый образ жизни – это целостный способ жизнедеятельности людей, направленный на гармоническое единство физиологических, психологических и трудовых функций, что обуславливает возможность их полноценного, неограниченного участия в различных видах социальной жизни» [6, с. 74].

Ряд авторов, в частности В.И. Водопьянов, под здоровым образом жизни понимает «особую социальную ценность». Он пишет: «Здоровый образ жизни представляет собой особую общественную ценность, которая служит основанием активности личности как меры деятельности, сущностного социального качества, выявляющего высокую степень «включенности» индивида в общественные отношения» [5, с. 87].

С. Блажей выделяет четыре функции, свойственные понятию «здоровый образ жизни»: идентифицирующая, сравнительная, оценочная и интегрирующая [1, с. 22-33]. Идентифицирующая функция позволяет на уровне субъекта образа жизни выделить отдельные индивиды, коллективы людей, способ существования которых содействует или препятствует сохранению и укреплению их здоровья.

Сравнительная функция позволяет не только выделить, но и сравнить специфические черты образа жизни людей с точки зрения их здоровья. В данном случае сравнение идентифицированных по образу жизни индивидов может производиться по разным параметрам: во-первых, по субъективным социально-экономическим и культурным условиям, в которых реализуется образ жизни; во-вторых, по структурным характеристикам организации человеком процессов своей социокультурной жизнедеятельности; в-третьих, по сложности и изменчивости образа жизни представителей различных социальных групп, в ходе изучения динамических аспектов социокультурной жизни людей.

Оценочная функция позволяет рассмотреть качественную характеристику образа жизни человека как специфическую общественную ценность. У основания такой оценки находятся конкретно-исторические представления о тенденциях развития общественной жизни с точки зрения здоровья человека.

В интегрирующей функции отражается единство медико-социальных, медико-гигиенических, медико-биологических, психолого-педагогических исследований образа жизни человека.

При изучении проблемы здорового образа жизни выделяют три уровня исследования: теоретический (социально-философский), специально-научный теоретический и специально-научный эмпирический. На социально-философском уровне определяются в наиболее общей форме сущность, структура и динамика образа жизни человека. Изучая общие вопросы образа жизни, ученые-философы разрабатывают теоретические, методологические, мировоззренческие, этические, ценностные и идеологические основания для двух следующих уровней исследования.

На специально-научном теоретическом уровне определяются структурные и динамические аспекты образа жизни в различных отраслях его проявления, а также используется методология отдельных наук. Следовательно, можно говорить о наличии экологических, психологических, педагогических, медицинских, политэкономических, социологических аспектов изучения проблемы образа жизни. С практической точки зрения, исследование образа жизни на специально-научном теоретическом уровне является наиболее важным, так как конкретизируется в зависимости от способа его включения в концептуальный аппарат различных наук.

На специально-научном эмпирическом уровне осуществляются практические исследования различных конкретно-научных сторон здорового образа жизни человека. На этом уровне осуществляются специальные междисциплинарные исследования образа жизни. Специфической чертой таких исследований является их связь с разнообразием конкретной жизнедеятельности человека.

Таким образом, весь процесс творческой деятельности человека в ходе общественно-исторического развития, направленный на формирование представлений о здоровом образе жизни и мотивов поведения человека в повседневной жизни, следует рассматривать как элемент социального познания.

Сущность здорового образа жизни может быть выяснена, если разные стороны его понимаются как модификации всеобщей основы, то есть человеческой жизни. В то же время это есть познание предмета как целостности, так как субстанция является основой или интегрирующим фактором целостности предмета.

Субстанционное отношение является выражением такой особенности предмета, которая в то же время выступает всеобщей основой его сторон как формы проявления единой сущности. В этом диалектическом единстве

всеобщего, особенного и единичного выражаются имманентные законы развития явления «здоровый образ жизни» человека.

Таким образом, дать всеобъемлющее определение сущности явления «здоровый образ жизни» человека, значит уяснить его субстанцию и формы ее проявления. Субстанция, которая проявляет наиболее глубокую сущность предмета, является основой всестороннего, целостного определения «здорового образа жизни» человека.

Кроме того, следует подчеркнуть, что расширить познание явления «здоровый образ жизни» человека возможно только тогда, когда мы рассматриваем его как саморазвивающуюся систему, так как только в этом случае можно уяснить два важнейших его аспекта: онтологический (рассматривающий явление «здоровый образ жизни» человека как самостоятельный объект) и гносеологический (системно познающий или исследующий данное явление).

На данном этапе социально-философского исследования можно констатировать создание противоречия между сложившейся актуальностью проблемы и научными подходами к ее решению. В основу проблемной ситуации положена противоречивость: с одной стороны, современная стадия развития общества выдвигает перед человеком высокие требования, которые касаются интеллектуального потенциала, физического, духовного, социального здоровья, а с другой – отсутствие научно обоснованного подхода к формированию здорового образа жизни, которое явно ограничивает активность человека.

Задачей социально-философского анализа явления «здорового образа жизни» может служить научное обоснование модели жизнедеятельности человека, сформированной путем интеграционного объединения физического, психического и социального компонентов структуры личности человека.

Исходным фактом социально-философского подхода является следующая констатация – человек существует как телесное существо, относящее себя исторически особенным образом к своему телу. В факте отношения к телу человек как бы выделяет себя из себя же как естественно телесного существа, сталкиваясь тем самым с реальностью своего существования как существа не телесного, то есть духовного.

Рассмотрим некоторые типы отношения человека к телу. Согласно концепциям профессора Марбургского университета физиолога Х. Хенслея, существуют три основных типа отношения – эстеziологическое (я есть тело), кинематологическое (я обладаю телом), и объективно-научное – (я рассматриваю себя как чужое, деперсонализированное тело) [18, с. 8-34].

Эстеziологическое отношение дано в факте переживания человеком себя как телесного существа. Это самочувствие имеет различные проявления – бодрость и усталость, приближенность или отстраненность телесных переживаний, приятное – неприятное и т.д. Эстеziологическое отношение удовлетворяет для меня существование тела, которое есть мое тело. Это особенно ясно осознается в феномене боли – переживание боли характеризует

границу между моим телом и внешними условиями существования. Опыт переживания своей телесности трансформируется в целостный идеальный образ – схему тела, которая не всегда идентична фактически наличной телесности. У человека может болеть палец на ампутированной конечности, и, наоборот, свой орган может ощущаться как инородное тело.

Второй тип отношения – кинематологическое - строится на отношении обладания телом. Обладая телом, человек превращает его в средство для реализации своих целей, приводит его в движение, обнаруживая себя в мире, но одновременно превращает и в объект внешнего мира для себя.

Третий тип отношения, по Хенселю, - это предельно отстраненное отношение к телу как к внешнему объекту. Если в первых двух типах отношение границы между человеком и внешним миром совпадало с границей его телесности, то в третьем случае эта граница перемещается во внутренний план, становясь границей между «душой», трансформирующейся во внутреннее Я, и телом как внешней реальностью. Одновременно тело теряет свою непосредственную чувственную данность – качество переживания тела оказывается обусловленным результатом научной интерпретации переживаемых феноменов. Так, к примеру, простое изменение названия болезни в диагнозе серьезно меняет качество переживаемого страдания. В целом совокупность осознанных или неосознанных представлений о своем заболевании формирует специфическую «внутреннюю картину болезни», которая оказывает серьезное влияние на эффективность терапии. Человек является единственным существом, которому для того, чтобы жить, необходимо понять, что значит жить, в чем смысл происходящих с ним жизненных событий. Поскольку акт осмысления, по Хенселю, не может быть представлен в качестве объекта, то именно он (акт мысли) и составляет личную сердцевину в любом факте человеческой жизнедеятельности, в любом феномене здоровья и болезни [18, с. 126].

Феномен здоровья и болезни является типичной жизненной ситуацией человека [9, с. 98-109]. Смысл собственно философского подхода к данным феноменам заключается в том, чтобы прояснить в них сферу человеческой свободы, сферу ответственного (личного) выбора определенного типа бытия человека. Свобода человека, его подлинное неотчуждаемое бытие является одновременно критерием категоризации рассматриваемых феноменов. Отсюда, болезнь можем рассматривать как такую форму реализации человеческой телесности, которая ограничивает, «стесняет» свободу самосуществования. Противоположность болезни – здоровье - есть такая форма актуализации телесных потенций, которая обеспечивает максимум возможностей для самоосуществления человека.

Если физическая природа человека является производной его генетической информации, то психический компонент – есть произведение информации социальной. Следует подчеркнуть, что в ряде исследований нашла отражение мысль о сосуществовании этих двух видов информации в энергетической форме [8, с. 108-214].

Дефиницию здорового образа жизни человека оказалось возможным получить в ходе реализации системы последовательных шагов изучения проблемы: морфологического, структурно-функционального и системного [11, с. 24-98]. Так в результате анализа явления определено, что жизнь человека будет здоровой в морфогенетическом отношении, если получит развитие онтологическая основа человека, которая состоит из трех компонентов: физического, психического и социального.

Здоровым образом жизни человека является его самодеятельность в формировании атрибутивной образности человеческого организма к выполнению определенного вида высокоэффективной творческой деятельности по превращению окружающей среды. Для теории и практики формирования здорового образа жизни человека необходима интеграция приведенных определений этого понятия в более общую и более универсальную по уровню абстракций дефиницию [6, с. 36-75].

Интеграция производится на основании приведения структуры и функции человеческого организма к знаменателю, которым является в данном случае системная организация жизни человека, где структура и функция находятся в единстве. При этом следует отметить, что основная функция человеческого организма – эта выработка и воссоздание естественных существенных сил для потребности его саморазвития, которые составляют квинтэссенцию всего процесса развития и функционирования человеческого организма. Сами же существенные силы представляют собой источник иной природы или потенциальный социальный мир, который является общественной сущностью человека.

Концептуальное определение здорового образа жизни человека может быть получено на основании интегрирования его морфогенетической и структурно-функциональной характеристик.

Здоровый образ жизни человека – это такая жизнедеятельность, которая, при позитивном эмоционально-волевом настрое человека, обеспечивает поддержание экологического равновесия его с физической природой и снижение энтропии общественных связей в социальном организме страны, в которую она включена как источник интеллектуальной энергии, а, следовательно, и ее основная движущая сила [3, с. 115-118].

При этом, на какой бы фазе развития ни находился человек, его образ жизни всегда индивидуализирован и адаптирован к условиям его существования. Такое проявление жизнедеятельности называется стилем жизни человека.

Стиль жизни представляет собой интеграцию в органическое единство физического, психического и социального компонентов, что, в свою очередь, может выступать основной функцией человеческого организма в целом. Под этим понятием мы понимаем актуализацию потенциального социального содержания, которое находится во внутренних структурах человеческого организма. Каждая отдельная страна, и Украина в том числе, имеет столько вариантов своего развития, сколько есть имеющихся в наличии вариаций от

общего числа потенциальных социальных миров личностей, которые живут в них. Возбуждение семантического содержания в структуре личности происходит как потоками внешней информации, от которой она защищается системой внутренне личностных фильтров (физических, социальных, гносеологических, идеологических, психологических), так и путем осуществления собственной умственной деятельности.

Здоровый образ жизни представляет собой саморазвивающийся процесс, который имеет точку возникновения, потом этап становления, после чего переходит в период зрелого функционирования, и только после этого наступает пора спада или перехода в новое качество. Понятно, что качественные и количественные характеристики их будут различными, поэтому для каждого возраста должны быть свои нормы и стандарты [5, с. 56-89].

Вместе с тем здоровый образ жизни как процесс требует построения эвристической модели жизнедеятельности человека, которая при разработке и внедрении в повседневную жизнь совокупности моральных и правовых норм может служить примером здорового образа жизни, а также использоваться для оформления как стиль жизни, в зависимости от реальных условий, в которых она оказалась.

Специфическим средством, которое помогло раскрыть содержание системы «здоровый образ жизни» человека при оценке практической стороны процесса, является определение понятия «здоровья», а также определение видовых понятий «физическое здоровье», «психическое здоровье» и «социальное здоровье».

Здоровье выступает интегральным показателем преобразований окружающей среды. Чтобы определить здоровье как понятие, необходимо установить его место в системе научных понятий. Суть наиболее распространенного мнения заключается в том, что здоровье и жизнь отождествляются друг с другом. В медико-биологических исследованиях (П.К. Анохин, И.В. Давыдовский, В.П. Петленко, Г.И. Царегородцев) мы находим указание на то, что ближайшим родовым понятием здоровья выступает жизнь [10, с. 112-280].

На сегодняшний день в валеологии (науке о здоровье человека) четко просматриваются два подхода к совокупности определений понятия «здоровье», которые условно можно обозначить как статический и динамический.

Статическая тенденция в подходе характеризуется стремлением определить «здоровье» в статике, то есть в основе ее лежит подход по внешней форме. Понятие «внешняя форма» означает устойчивость, состояние вещи как множества одновременно существующих ее свойств. Наиболее типичным образцом такого подхода может служить определение здоровья как состояние полного физического, душевного и духовного благополучия, а не только как отсутствие болезни или инвалидности. В этом определении подчеркивается триединая природа здоровья – телесная, психическая и психологическая.

Физическое совершенство и психическая уравновешенность организма выступают необходимыми и достаточными условиями социального благополучия личности. Определенное состояние здоровья характеризует и определенный потенциал личности, показывает, как личность справляется с множеством ролей (функций). Особый акцент на это делается при динамическом подходе.

Суть такого подхода – в выявлении изменяющегося свойства вещи или функции. Понятие «функция» показывает изменение вещи, характеризует процесс ее преобразования или динамику. Сторонники функционального (динамического) подхода (А.Д. Степанов и др.) определяют здоровье как состояние организма, при котором он способен полноценно выполнять функции [7, с. 26-30]. Близким по смыслу является и определение здоровья, устанавливающее корреляцию между системой потребностей и интегративной функцией по удовлетворению данной системы. Так, в исследованиях В.П. Петленка и Г.И. Царегородцева, под здоровьем понимается нормальное психосоматическое состояние и способность человека оптимально удовлетворять систему материальных и духовных потребностей [10, с. 112-280].

Такой взгляд дает нам функционально-системный подход к определению понятия здоровья человека, а через него и к раскрытию содержания понятия здорового образа жизни.

В целом же приходится констатировать, что анализ состояния общественного теоретического сознания показывает, что еще только делаются попытки определить подходы к созданию стройной теории здорового образа жизни человека [15, с. 36-49]. Сегодня перед исследователями стоит достаточно сложное задание разработать базу для определения общего состояния здоровья человека и отдельных его составных частей. Особенно важно уяснить необходимость со стороны государства в целом и его властных компетентных структур проведения работы по созданию государственных стандартов здорового образа жизни для различных категорий населения страны и принятия их как исходных нормативов при планировании и прогнозировании общественных процессов. При этом нужно исходить из того, что норма – это не заданный количественный показатель, а определенный диапазон изменения параметров функционирования и развития внутренних органов и подсистем человека [5, с. 56-90].

Важнейшим интегративным средством познания явления «здорового образа жизни» человека является моделирование. Создав модель «здорового образа жизни» человека, мы сможем проанализировать данное явление как саморазвивающуюся систему, то есть привести к общему знаменателю параметры физического, психического и социального развития человека, а также определить источник внутреннего саморазвития человеческой личности и условия, которые непосредственно формируют процесс саморазвивания положительных тенденций в жизнедеятельности человека. Построение и применение такой модели приобретает и практический интерес, так как в ней

могут быть рассмотрены системы профилактических мероприятий по формированию здорового образа жизни [19, с. 228-294].

Литература

1. Блажей С. Понятие «здоровый образ жизни» и его место в медицинском познании // *Философские вопросы медицины и биологии* – 1990. – Вып.22.
2. Борисенко Н.Ф., Мовчанюк В.О., Меламент Л.Е., Рудь Г.В. Основные направления работы по формированию здорового образа жизни // *Врачебное дело* – 1994. - № 5-6.
3. Бородюк Т.М., Саенко Ю.И. Современные принципы разработки моделей здорового образа жизни // *Врачебное дело* – 1992. - № 2.
4. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье – М.: Физкультура и спорт, 1990.
5. Водопьянов В.И. Активный, здоровый образ жизни и нормология // *Методологические и социальные проблемы медицины и биологии* – 1986. – Вып.6.
6. Горчак С.И. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни // *Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-гигиенические проблемы* – Кишинев: Штиинца,1991.
7. Изуткин Д.А., Степанов А.Д. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования // *Советское здравоохранение* – 1981. - № 5.
8. Климова В.И. Человек и его здоровье – М.: Знание,1990.
9. Кудрявцева Е.Н. Здоровье человека: проблемы, суждения // *Вопросы философии* – 1987. - № 12.
10. Петленко В.П., Царегородцев Г.И. Философия медицины – К.: Здоровье, 1979.
11. Сараев А.Д. Проблема системности в философии и антропоэкологии – К.:ИСИО,1993.
12. Смирнов И.Н. Здоровье человека как философская проблема // *Вопросы философии* – 1985. - № 7.
13. Соловьева Д.Н. Философские и социальные проблемы медицины здравоохранения // *Философские науки* – 1991 – № 12.
14. Тищенко П.Д. О философском смысле феноменов здоровье и болезнь // *Здоровье человека как предмет социально-философского познания* – М., 1989.
15. Троянский В.А. Методологические аспекты комплексного исследования проблемы здорового образа жизни // *Философские вопросы медицины и биологии* – 1987. – Вып.19.
16. Шадиметов Ю.И. Здоровье как важное условие активизации человеческого фактора // *Философские науки* – 1987. – № 8.
17. Dubos R. *Man, medecin and environment.* – New York: Praeger, 1986.
18. Hensel H. *The Limits of Scientific Methode in Medicine // A New Image of Man in Medicine. Vol.1* – New York, 1977.
19. Manoff R.K. *Social marketing: new imperative for public healt.* - New York: Praeger, 1985.
20. Mechanic D. *Medical sociology* - New York: The Free Press, 1978.