

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

УДК 159.9

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Г.В. Залевский, Ю.В. Кузьмина (Томск)

Аннотация. Обсуждаются некоторые актуальные проблемы психологии здоровья и здорового образа жизни человека. Акцент сделан на социокультурные аспекты представлений о здоровье в разные периоды развития человечества.

Ключевые слова: психология здоровья; образ жизни; социокультурный эталон здоровья; здоровая личность; цивилизация.

Здравствуйтесь! Здравия желаю!
Здоровеньки булы!
Будьте здоровы!
Народные приветствия

Практически во всех мировых культурах принято приветствовать друг друга при встречах и прощаниях пожеланиями здоровья. По справедливому мнению А. Шопенгауэра, здоровье до того перевешивает все остальные блага жизни, что здоровый нищий счастливее больного короля. Исчерпывающе, на наш взгляд, оценил роль здоровья в жизни человека русский врач и писатель В. Вересаев, считая, что со здоровьем ничего не страшно, никакие испытания; его потерять – значит, потерять все; без него нет свободы, нет независимости, человек становится рабом окружающих людей и обстановки; оно – высшее и необходимое благо, а между тем удержать его так трудно. Г. Гейне, следуя за Платоном, считал здоровье «единственной красотой». Значительно раньше об этом сказал Геродот: «Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство и бессилён разум» (цит. по [1. С. 74]).

Казалось бы, эту «красоту» и одну из самых бесценных ценностей человека («здоровье ни за какую цену не купишь!») люди должны лелеять, беречь и укреплять как никакую другую. Но, увы! Статистика неумолимо демонстрирует тенденцию ухудшения здоровья человечества, и это при увеличении средней продолжительности жизни! Парадокс состоит в том, что вторую половину жизни (которая, кстати, всё больше удлиняется в ущерб первой половине) человек, как правило, уже лечится, т.е. увеличивает продолжительность своей жизни только за счет достижений медицины.

Цивилизация галопирует и далеко не всегда во благо человека, во благо культуры, в том числе и во благо культуры здоровья. Крупнейший этолог XX в. К. Лоренц говорил о восьми смертных грехах цивилизованного человечества, грозящих современной цивилизации саморазрушением, а человечеству как виду – гибелью: перенаселение Земли; опустошение естественного жизненного пространства; все ускоряющееся развитие техники, которое делает людей слепыми ко всем под-

линным ценностям; исчезновение всех сильных чувств и аффектов; генетическое вырождение, связанное с невозможностью наследования социальных норм и духовных традиций, приводящее к закреплению асоциальных и «паразитических» способов существования у новых поколений; разрыв с традициями, ведущий к разрыву в преемственности поколений; возрастающая индоктринируемость человечества, т.е. унификация взглядов и убеждений, потеря индивидуальности, манипулирование массами людей с помощью всевозможных доктрин, идеологических средств и технологий воздействия на массовое сознание; ядерное оружие, не только грозящее глобальной катастрофой, но и удерживающее человечество в состоянии страха и недоверия [16].

Неумолимая статистика, противоречивая в цифрах, но единодушная в оценке тенденций, свидетельствует также и о том, что большинство известных человеку болезней молодеет, а некоторые из них – это вообще болезни молодых (СПИД, алкоголизм, наркомания, токсикомания и многие так называемые нехимические аддикции). Все эти проблемы здоровья человека провидчески причислял к «болезням цивилизации» К. Ясперс [28]. Растет число и так называемых часто болеющих детей [3, 15]. Однако сегодня речь идет не только об ухудшении физического здоровья людей, но и о других его аспектах, так сказать, по всей структурно-уровневой вертикали индивидуальности человека: о психическом, психологическом, социальном и духовном здоровье. Так, терроризм – это кровавое свидетельство все возрастающего духовного нездоровья отдельных людей и социальных сообществ, обесценивания человеческой жизни [10]. «Все здоровые люди любят жизнь», – говорил Г. Гейне. Сегодня создается впечатление, что появляется все больше людей, которые жизнь не любят, а значит, можно ставить вопрос об их духовном здоровье.

В настоящее время во многих странах, в том числе и в России, обеспокоенность состоянием здоровья на-

селения отмечена и на уровне правительств, создаются комплексные программы «Здоровье нации», проводятся научные форумы [14] и т.д. Проблемы состояния здоровья людей – это и вызов науке, в том числе психологической, поскольку еще очень много нерешенных проблем теоретического и практического плана по сохранению и укреплению всех аспектов здоровья остаются нерешенными. Это обусловлено многими факторами, в том числе и тем, что в общественном сознании многие годы болезнь культивировалась как ценность – на нее преимущественно были направлены усилия финансовые и научные; здоровье воспринималось как нечто само собой разумеющееся. Духовность и духовное здоровье вообще оказались вне предмета психологии. Правда, наши зарубежные коллеги несколько раньше обратили внимание на проблемы психологии здоровья. В 1978 г. в Американской Психологической Ассоциации было открыто отделение «Психология здоровья»; с 1982 г. начал выходить журнал «Психология здоровья».

Сегодня нет согласия среди ученых о том, что такое здоровье вообще, психическое, психологическое и духовное здоровье в частности. Остаются открытыми вопросы об объяснительных моделях здоровья, эталонах здоровья и здорового человека (личности), здорового образа жизни, о месте здоровья в иерархии ценностных ориентаций и т.д. Прояснение этих и других вопросов о здоровье современного человека стало сегодня особенно актуальным, поскольку в переживаемую нами эпоху социально-экономических кризисов и инновационных процессов ставится вопрос о той цене – здоровье, которую должны заплатить люди, чтобы преодолеть эти кризисы, осуществляя инновационную деятельность.

Стремясь укрепить свое здоровье и пытаясь вести здоровый образ жизни, каждый человек, часто не осознавая этого, ориентируется на определенные образцы или эталоны здоровья. Многие авторы сходятся на выделении трех социокультурных эталонов здоровья – античного, адаптационного и антропоцентрического. Не считая их исчерпывающими сегодня, предпринимаются попытки представить интегративный эталон здоровья [1].

Античная модель здоровья как внутренняя согласованность уходит своими корнями в V в. до н.э. к определению Алкмеона (здоровье – гармония противоположно направленных сил). Наиболее четкое отображение этой модели обнаруживается в трудах Платона, охватившего в ней полярные и однобокие определения здоровья: физиологизм Гиппократ (здоровье «как правильное смешение соков, или гуморов, человеческого организма») и психологизм Цицерона (здоровье «как правильное соотношение различных душевных состояний») в понятии «калокагатия». Здоровье обобщенно определяется как соразмерность души, соразмерность тела и соразмерность их соединения, иначе – «сфера, где сливаются и отождествляются стихии души и тела» [17. С. 426]. Стоиками (от Зенона до Марка Аврелия, Эпикте-

та, Ювенала, Сенеки и др.) здоровье трактуется не только как постоянная сонатность души и тела, но и как жизнь в согласии с Природой («конечная цель человека», по Зенону). Здоровый человек – это человек, для которого характерны здравомыслие, или разумение, и духовная независимость. Здоровый дух свободен, тверд, непоколебим и не подвержен чужеродному внешнему влиянию, властвуя над страстями души и телесными вожделениями, проявляя себя в свободном целеполагании и волеизъявлении («раб тот, кто не может владеть собой») [21].

О.С. Васильева и Ф.Р. Филатов, проведя соответствующий анализ, сводят античную концепцию здоровья к нескольким основным положениям [1. С. 45–47]:

1. Здоровье в античном понимании связывается прежде всего с внутренним устройством человека и в гораздо меньшей степени затрагивает систему его отношений с окружающим миром.

2. Здоровье трактуется как гармония и соразмерность, а здоровое состояние человека базируется на оптимальном соотношении телесных и душевных составляющих человеческого естества и предполагает равновесие противодействующих сил, определяющих жизнедеятельность и активность субъекта.

3. Быть здоровым означает неуклонно следовать собственной природе и общей природе вещей.

4. Здоровая жизнь основывается на руководстве разума. Внутренняя согласованность достигается тогда, когда человек, руководствуясь разумом, живет в полном согласии с собственной природой, не искажая ее (например, чрезмерностью страстей) и не противодействуя ей (в силу неразумия).

5. Основными душевными качествами здорового человека являются здравомыслие и самообладание. Благодаря им человек властвует над собственными страстями, не позволяя им ввергать себя в смятение, стойко переносит лишения и бедствия, не зависит от внешних влияний и благ.

6. Обращение к самому себе есть необходимое условие здорового и полноценного существования. Стремясь к здоровью и уравновешенности, «точку опоры» следует искать (вопреки архимедову принципу) не вовне, а в себе самом, ибо внешние блага преходящи, не принадлежат тебе и могут принести лишь временное удовлетворение или наслаждение, но не обеспечивают постоянного устойчивого положения в мире.

7. Внутреннее устройство здорового человека аналогично построению совершенного устройства мироздания и являет собой воплощение Всеобщего Высшего Порядка.

Однако античность оставила нам не только наиболее общую концептуальную схему и эталон здоровья, но также и основополагающие принципы и конкретные «технологии» оздоровления.

Два главенствующих принципа, на которые опирается античная практика оздоровления, – это здоровая умеренность (атараксия) и забота о себе («культура

себя»). Это отражено в совете Ювенала: «Живи скромно, ухаживай за своим садом, желай ровно столько, сколько диктуют тебе голод и жажда, жара и холод; учись состраданию, будь добр к детям, пусть в твоём здоровом теле будет здоровый дух (*mens sana in corpore sano*)» (цит. по [5. С. 480]).

Глубоко укорененные в античном сознании, эти два принципа обнаруживаются и в других культурах, и в другие исторические эпохи, что позволяет говорить об их устойчивости и универсальности.

Адаптационная модель здоровья. Анализ адаптационных теорий и концепций позволил условно выделить три основных аспекта адаптационной проблематики здоровья [1. С. 101–103].

1. Экологический аспект: здоровье как гармоничное сосуществование с природным окружением, в согласии с биологической природой человека; природосообразность человеческого бытия, нарушение которой приводит к болезням и экологическим бедствиям.

2. Нормативный аспект: здоровье как соответствие состояния и поведения индивидуума социальным и культурным нормам, принятым в данном сообществе; способность адекватно усваивать эти нормы.

3. Коммуникативно-интерактивный аспект: здоровье как полноценное общение и адекватное взаимодействие с человеческим окружением; адекватность и продуктивность социальных отношений личности.

Далее выделяются четыре основные характеристики здоровья данного социокультурного эталона. Две из них являются наиболее общими (типowymi), тогда как две другие характеризуют конкретную личность в своеобразии ее адаптивных возможностей:

1. Приспособленность к природному окружению – способность не только выживать в биологической среде, но и активно ее преобразовывать (характеристика скорее общевидовая и популяционная, нежели индивидуальная).

2. Нормальность – соответствие определенным нормам, устоявшимся в рамках конкретной культуры (также надиндивидуальная, социокультурная характеристика здоровья, общая для всех представителей данного культурного сообщества); нормальность определяет также успешность конкретной личности в усвоении и воспроизводстве социального опыта.

3. Способность поддерживать функционирование организма и психики на оптимальном уровне, сохраняя постоянство внутренней среды, – индивидуальная биологическая характеристика, определяющая стрессоустойчивость и стабильность индивида в процессе активного взаимодействия с окружающей средой.

4. Гармоничная включенность в сообщество людей – приспособленность личности к ее социальному окружению, непосредственный результат социализации индивида (индивидуальная социально-психологическая характеристика здоровья, определяющая успешность конкретной личности в установлении продуктивных социальных отношений и разрешении актуальных конфликтов, в

принятии адекватных социальных ролей и в реализации социально-психологических способностей).

Если античная оздоровительная система выстраивалась вокруг единой ценности – разумной упорядоченности жизни, устремленной к высшему Благу, то адаптационная модель порождает ценностный дуализм – Природа и Социум. Выбор одной из этих ценностей в виде приоритетной ведет к тому, что другая выступает в качестве отрицательно влияющей на здоровье. В одном случае главными причинами нездоровья будут признаны урбанизация, ускоренный темп технического и общественного прогресса и т.д., а в другом – обвинение природы в том, что она создала человека слабым, плохо приспособленным к природным условиям, и только успешная социальная адаптация даст ему шанс на выживание.

Согласно устоявшемуся западному представлению, у Природы и Цивилизации различные цели; биологические и социальные линии развития пересекаются в человеке, обрекая его на постоянный внутренний конфликт.

Справедливо мнение [1. С. 130], что подавление человеческой природы в угоду требованиям общества, как и бегство от социальной жизни, препятствует достижению подлинной целостности; более высокий уровень личностной интеграции достигим лишь при условии синтеза биологических и социальных компонентов адаптации, на котором основано целостное бытие человека в мире.

На наш взгляд, необходим синтез целей, но приоритет в данном случае следует оставить за Природой – познавать ее законы и учитывать, но не стремиться их переделывать. Человек должен смирить свою гордыню по отношению к Природе, если и изменять что-либо, то только то, что ему подвластно, но не законы природы.

Антропоцентрический эталон. В свете этого эталона здоровье рассматривается как всесторонняя самореализация, или раскрытие творческого и духовного потенциала личности, высвечивает различные грани понимания всеобщих характеристик и измерений здоровья.

Так, теория Э. Эриксона предполагает наличие внутренней связи между личностным ростом и здоровьем [27], теория Э. Фромма [25] – между самоопределением, свободой выбора и здоровьем, теория Г. Олпорта – между здоровьем и зрелостью личности, которая обретается в процессе личностного роста и предполагает: сформированность проприотических функций (интегративных аспектов Самости); свободу, выражающуюся в ответственности, самоопределении; проактивность, или целеустремленность; цельную философию жизни, или мировоззрение, основанную на определенной системе ценностей (цит. по [26. С. 300–303]).

К. Роджерс также рассматривал здоровье в аспекте естественного развития, становления открытой (конгруэнтной) новому опыту личности [23]. Для Роджерса здоровый человек – это полностью функционирующая личность, человек, ведущий «хорошую жизнь», которая

характеризуется все возрастающей открытостью опыту; стремлением жить настоящим; доверием к своему организму; процессом более полноценного функционирования; новой перспективой отношения свободы и необходимости; творчеством как элементом хорошей жизни; основополагающим доверием к человеческой природе; более полнокровной жизнью.

Наиболее полной и структурированной гуманистической концепцией здоровья считается концепция А. Маслоу о «психически здоровом индивиде» [18]. Люди, которые достигли вершин самоактуализации, могут расцениваться как живые эталоны психического здоровья.

К устойчивым характеристикам здоровой личности, согласно гуманистической модели, могут быть отнесены: самоактуализация как направленность личности на раскрытие своего творческого и духовного потенциала; полноценное развитие, динамизм и личностный рост, т.е. готовность к жизненным переменам и внутренней трансформации, способность активно преодолевать трудности и препятствия на пути к целостности, восходя на более высокие уровни осознания и интеграции, – качества, прямо противоположные психической ригидности личности [8]; открытость опыту и изначальное доверие к процессам жизни – способность принять любой опыт, сохранение доверия к миру при любых невзгодах и испытаниях; способность к подлинному диалогу: к преодолению защит, к принятию Другого как безусловной ценности и уникальной целостности, к глубинному пониманию, сопереживанию и сотрудничеству; свобода в переживании, самовыражении и самоопределении, без которой невозможны ни подлинное творчество, ни личностная позиция, а следовательно, ответственность, искренность, конгруэнтность и самопринятие; осмысленность существования, целостность как высшая цель личностного развития и тенденции к интеграции (здоровый человек всегда потенциально целостен, т.е. направлен в своем становлении на обретение цельности и единства) [8].

Признавая значительные достижения гуманистической психологии, следует помнить об ограничениях и недостатках этого подхода. По удачному выражению Дж. Поттера, гуманистическая психология создала «романтический образ Я» (цит. по [1. С. 170]). Пока нет убедительного ответа на целый ряд вопросов, в том числе и на вопрос: если в каждом человеке заложено активное стремление к здоровью, тяга к самоактуализации, то почему так мало людей ее достигают, а самоактуализация порой приводит к трагедиям в мировом масштабе?

В рамках трансперсональной модификации антропоцентрического эталона о здоровье имеет смысл говорить как о сопутствующем факторе на этапе перехода к новому, более высокому духовному состоянию. В данном случае здоровье выступает лишь как необходимое условие перехода – крепкий и надежный мост, ведущий к Самости, духовной свободе или (как в алхимических практиках) к бессмертию. Оно может быть также определено как связующее звено, которое обеспечивает оптимальное соединение индивидуальных и трансперсональных составляющих опыта [1. С. 191].

Обобщенная картина сравнения трех обсужденных выше социокультурных эталонов здоровья представлена в таблице.

Как же выделенные социокультурные эталоны проявляются в сфере здоровья отдельной личности и в психологическом пространстве ее отношений с миром? Ответ на этот вопрос предполагает проведение фундаментальных психологических исследований проблем психологии здоровья и здорового образа жизни. Приходится констатировать, что такого рода исследования пока еще в начале своего пути в отечественной психологии [1, 19], хотя ими более интенсивно занимаются в психологии зарубежной [29–31].

В завершение заметим, что нами и нашими коллегами такого рода исследования проводятся уже в течение ряда лет в рамках основного направления научных ис-

Характеристики социокультурных эталонов здоровья [О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов, 2001. С. 234–235]

Виды эталонов			
1	2	3	4
Структурные элементы эталонов	Античный эталон	Адаптационный эталон	Антропоцентрический эталон
Дефиниция здоровья	1. Внутренняя согласованность. 2. Оптимальное соотношение человеческой природы	Приспособленность индивида к окружающей среде	Всесторонняя самореализация, раскрытие творческого и духовного потенциала
Характеристики здоровой личности	1. Уравновешенность. 2. Самообладание. 3. Господство разума над страстями	1. Приспособленность к природному окружению. 2. Соответствие социальным нормам (нормальность). 3. Способность поддерживать оптимальный уровень функционирования (стрессоустойчивость). 4. Гармоничная включенность в сообщество людей	1. Стремление к самоактуализации. 2. Конгруэнтность. 3. Духовная автономия. 4. Целостность

Окончание таблицы

1	2	3	4
Основные условия и принципы оздоровления	1. Умеренность. 2. Забота о себе (умеренный гедонизм). 3. Жить согласно с природой	1. Природосообразность. 2. Социализация личности. 3. Конвергенция биологического и социального в человеке	1. Открытость опыту. 2. Развитие, становление, личностный рост. 3. Интеграция
Пути оздоровления	1. Очистительный ритуал (катарсис). 2. Атарктика (здоровая умеренность). 3. Гимнастика и музыка. 4. Философия и работа над собой	1. Нормирование (согласование личностных характеристик с социальными нормами). 2. Единение с природой. (жизнь в согласии с собственной биологической природой и в гармонии с природным окружением). 3. Гуманизация межличностных отношений. 4. Оздоровление общества	1. Творческое самораскрытие. 2. Самопознание. 3. Духовные практики самосовершенствования (медитация, аскеза и т.д.). 4. Мистический путь освобождения

следований кафедры генетической и клинической психологии факультета психологии Томского госуниверситета на перспективу до 2015 г.: «Психология здоровья и здоровый

образ жизни студенческой молодежи – интеллектуального потенциала нации» [2–4, 6–12, 15, 22]. Этим сообщением мы начинаем серию публикаций по данной тематике.

Литература

1. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека. М.: Академия, 2001.
2. Воронина А.В. Оценка психологического благополучия школьников в системе профилактической и коррекционной работы психологической службы: Дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2002.
3. Дусказиева Ж.Г., Ковалевский В.А. Особенности эмоционального восприятия собственной и противоположной половой роли часто болеющими детьми 5–7 лет // Сиб. психол. журн. 2009. № 32. С. 65–68.
4. Добрянская Р.Г. Психолого-педагогические условия формирования навыков здорового образа жизни у первоклассников: Дис. ... канд. психол. наук. Томск, 1999.
5. Дюронт В. Цезарь и Христос. М., 1995.
6. Залевский В.Г. Психическая ригидность–флексibilitätность в структуре личности людей с субъект-субъектной профессиональной ориентацией: Дис. ... канд. психол. наук. Барнаул, 1999.
7. Залевский Г.В. Основы современной бихевиорально-когнитивной терапии и консультирования. Томск, 2006.
8. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию. Томск: ИДО ТГУ, 2006.
9. Залевский Г.В. Личность и фиксированные формы поведения. М.: ИПРАН, 2007.
10. Залевский Г.В. Фанатизм как основание и характеристика деструкции системы ценностей и духовного нездоровья личности и социальных сообществ // Ценностные основания психологической науки и психология ценностей / Под ред. В.В. Знакова, Г.В. Залевского. М.: ИПРАН, 2008. С. 314–342.
11. Залевский Г.В. К проблеме психологии инновационного поведения и его барьеров // Сиб. психол. журн. 2009. № 34. С. 7–11.
12. Залевский Г.В. От «демонической» до «био-психосоциально-этической» модели психического расстройства // Сиб. психол. журн. 2009. № 32. С. 57–64.
13. Залевский Г.В., Залевский В.Г., Кузьмина Ю.В. Антропологическая психология: био-психосоциально-этическая модель развития личности и ее здоровья // Сиб. психол. журн. 2009. № 33. С. 99–103.
14. Здоровье нации – основа процветания России: Материалы Всерос. форума. М., 2007.
15. Крайцова Н.А. Психологическое содержание организационных форм и методов оказания помощи детям и подросткам с психосоматическими расстройствами: Дис. ... д-ра психол. наук. Томск, 2009.
16. Лоренц К. Обратная сторона зеркала. М., 1998. С. 4–60.
17. Лосев А.Ф. История античной эстетики: Итоги тысячелетнего развития. М., 1993. Кн. 2. С. 386–438.
18. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. СПб., 1997.
19. Никифоров Г.С. Психология здоровья. СПб., 2002.
20. Платон. Государство. Тимей. Эриксий // Собр. соч. М., 1994. Т. 4. С. 79–575.
21. Римские стоики: Сенека, Эпиктет, Марк Аврелий. М., 1995.
22. Рогачева Т.В. Смысловая реальность болеющей личности: структурно-функциональный анализ: Дис. ... д-ра психол. наук. Томск, 2004.
23. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1994.
24. Смирнова С.В. Профилактика дезадаптации первокурсников вуза посредством развития психической флексibilitätности: Дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2005.
25. Фромм Ж.Э. Бегство от свободы. М., 1998.
26. Хьел Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб., 1998.
27. Эриксон Э. Идентичность: Юность и кризис. М., 1996.
28. Ясперс К. Общая психопатология. М., 1997.
29. Ogden J. Health Psychology. Bickingham; Philadelphia, 1998.
30. Sarafino E.P. Health Psychology. Biopsychosocial Interaction. N.Y., 1998.
31. Straub R.O. Health Psychology. N.Y., 2001.

SOME PROBLEMS OF HEALTH PSYCHOLOGY AND HEALTH STYLE OF LIFE

Salevsky G.V., Kuzmina Y.V. (Tomsk)

Summary. In the article some actual problems of Health Psychology and health style of life are discussed. The accent is done on sociocultural aspects of ideas about health in different periods of humanity development.

Key words: health Psychology; style of life; sociocultural standard; health personality; civilization.