



СЕКЦІЯ 4 ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 159.923

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЯК ПРЕДМЕТ КОМПЛЕКСНОГО МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Казібекова В.Ф., к.психол.н., доцент кафедри практичної психології
Херсонський державний університет

У статті висвітлюється сучасний стан проблеми здоров'я особистості і здоров'я суспільства, принципи і структура здорового способу життя.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, психічне здоров'я, духовне здоров'я.

В статье освещается современное состояние проблемы здоровья личности и здоровья общества, принципы и структура здорового образа жизни.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, психическое здоровье, духовное.

Kazibekova V.F. MENTAL HEALTH AS A SUBJECT OF COMPLEX INTERDISCIPLINARY STUDIES

The article deals with the current state of health problems of the individual and public health, principles and structure of a healthy lifestyle.

Key words: health, healthy lifestyle, mental health, spiritual health.

Постановка проблеми. Останнім часом, коли стало зрозуміло, що сама тільки медицина не може не тільки запобігти, але й впоратися з безперервним поширенням патології, інтерес до здорового способу життя привертає все більш пильну увагу і фахівців, і широких кіл населення. Це не в останню чергу зумовлено усвідомленням істинності і серйозності стародавнього вислову: щоб оволодіти мистецтвом продовжувати життя, необхідно володіти мистецтвом не вкорочувати його.

Виклад основного матеріалу дослідження. Зараз все більше зрозуміло, що хвороби сучасної людини зумовлені насамперед її способом життя і повсякденною поведінкою. У даний час здоровий спосіб життя розглядається як основа профілактики захворювань. Підтверджується це, зокрема, тим, що у США зниження показників дитячої смертності на 80% і смертності всього населення на 94%, збільшення очікуваної середньої тривалості життя на 85% пов'язують не з успіхами медицини, а з поліпшенням умов життя і праці та раціоналізацією способу життя населення. Разом з тим в нашій країні 78% чоловіків і 52% жінок ведуть, на жаль, нездоровий спосіб життя [9].

Життєдіяльність людини багато в чому детермінована сформованими протягом тривалого часу культурними традиціями соціального середовища, в якому зростає і виховується індивід і в якому жили попередні покоління. Комплекс культурних традицій суспільства представлений національною, етичною та релігійною специфікою етнічної спільноти.

Ці традиції формувалися, розвивалися і змінювалися протягом всього культурно-історичного процесу під дією різних ендегенних і екзогенних чинників. У результаті утворилися різноманітні за формою і функціями культурні нормативи, виражені у вигляді традицій, звичаїв, ритуалів та ін., які впливають практично на всі сфери людської життєдіяльності.

У будь-якій соціальній практиці, що має пряме або непряме відношення до здоров'я людини, спеціалісту неминуче доводиться зіткнутися з фундаментальними питаннями: що таке здоров'я і яке саме загальне визначення хвороби? Проблема в тому, що будь-які уявлення про здоров'я і хворобу завжди відносні, історичні, як і соціокультурні норми і стереотипи, які зумовлюють їх.

Намагаючись визначити здоров'я і хворобу, ми починаємо оперувати вже фіксованими в культурі поняттями і критеріями оцінки або звертаємося до усталених наукових шаблонів; іншими словами, при осмисленні такого загальнозначущого феномену, як здоров'я людини, нам не уникнути соціокультурної детермінації. Як би ми не прагнули до неупередженості, оцінюючи стан здоров'я у конкретних випадках, ми волею-неволею спираємося на загальноприйняті нормативи, тому характеристики «здоровий» і «нормальний» сприймаються найчастіше як синоніми.

Проте виключно нормоцентрований підхід в науковому відношенні мало продуктивний і обмежений, оскільки виявляє в якості показників здоров'я лише ті риси і властивості особистості, які можуть сприяти виконанню певних соціальних функцій, але не охоплюють весь діапазон психічних явищ. Тому ідентичні феномени душевного життя трактуються по-різному в контексті різних соціально-історичних умов. Наприклад, те, що представляється сучасному лікарю-психіатру системою марення або параноїальним розладом, на більш ранніх історичних етапах розвитку суспільства могло розцінюватися як прояв божественного дару, харизми або геніальності. Там, де західний фахівець-психіатр безпомилково визначить стан кататонічного ступору, людина сходу побачить стан глибокої медитації, шляхом до Просвітлення. Часом важко провести чітке розмежування між творчою продукцією суб'єкта і продуктивними психічними розладами, бо духовні осяяння і геніальні відкриття можуть за формою своєї маніфестації нагадувати надцінні або нав'язливі ідеї. Все це доводить, що ніяка норма не може служити універсальним, надійним і стійким критерієм оцінки таких явищ, як здоров'я і хвороба, що для їх наукового осягнення потрібно історичне і культурологічне дослідження, що розширює контекст і долає вплив нав'язаних нам соціальних стереотипів. Орієнтація на певну норму має наслідком те, що явища, які неминуче потрапляють в розряд «ненормальних» (тобто не вписуються в межі, встановлені даною нормою), розцінюються як «неповноцінні» і «злоякісні». Подібна оцінка заважає їх поглибленому дослідженню і осмисленню, в них бачать помилку природи, нісенітницю чи зло, яке слід

усунути, не вникаючи в його сутність. Така позиція навряд чи конструктивна, бо передбачає страх і агресію по відношенню до того, що не вкладається в побудовану нами картину світу [11].

Спираючись на звичні шаблони, ми припиняємо замислюватися про сенс фундаментальних понять і продовжуємо ігнорувати все, що порушує стереотип, обмежуючись негативною поверхневою оцінкою. Нормоцентрований погляд на явища душевного життя не обходиться без поляризації, розмежування «позитивного» і «негативного», що суперечить суто науковій дослідницькій установці, оскільки наука завжди «по той бік добра і зла». Віра в непорушність і абсолютність засвоєних нами норм і безжалісне використання тих проявів нашої душевної організації, які ми в даний момент вважаємо негативними, ненормальними, відводять нас від справжнього розуміння своєї людської природи. Можливо, схильність виявляти у себе всіляку патологію пояснюється небажанням відповідати шаблоном, протестом проти нормування, а ігнорування проблем здоров'я є наслідком того, що ми схильні постійно ототожнювати здоров'я з абстрактною середньостатистичною нормою, яка нав'язана нам і не наповнена для нас особистісним змістом.

На відміну від жорстко закріпленої і однозначної соціальної норми здоров'я не може перешкоджати, воно якраз, навпаки, сприяє творчій еволюції людини. «Здоров'я» і «хвороба» відносяться до числа тих діалектичних, взаємодоповнюючих понять, які в принципі не можуть бути однозначно визначені, і їх постійне осмислення, переоцінка призводить до становлення нового знання, до формування більш цілісного погляду на феномен людини.

В силу тієї обставини, що будь-які уявлення про здоров'я детерміновані певним соціокультурним контекстом, в якому вони формуються, і тому не можуть бути абсолютними, виникає сумнів: чи коректно взагалі робити предметом наукового розгляду таке відносно і невизначене поняття, як здоров'я? У цьому зв'язку пригадується відомий вислів Ф. Ніцше: «Здоров'я як такого не існує» [5, с. 12]. При такому підході проблема здоров'я в психології аналогічна проблемі істини у філософії. Однак, хоча жодна з філософських шкіл не дала універсального визначення істини, істина залишається найвищою цінністю і еталоном, без якого філософія взагалі не могла б існувати як така. Більше того, неможливість остаточної відповіді не виключає методології верифікації істинності суджень, яка забезпечує пізнання надійними науковими критеріями достовірності. Те ж саме не менш справедливо і по відношенню до здоров'я: неможливість універсально визначити його не виключає перспективності створення наукових моделей здорової особистості, які допоможуть практикуючому психологу зорієнтуватися в його щоденній роботі.

Отже, здоров'я не може бути зведене до «нормальності», яка розуміється як проста відповідність історично сформованим соціальним нормам; крім того, неправомірно визначати здоров'я за принципом «від протилежного», обравши в якості системи відліку психопатологію і розраховуючи на те, що прояснення основних її закономірностей дозволить одночасно встановити більш певні межі здорового, повноцінного існування. Всілякі порушення душевного здоров'я нескінченно варіюються, а їх класифікації постійно переглядаються в психіатрії, в той час як ми не наближаємося до розуміння самої суті дихотомії «здоров'я – хвороба» [10].

Здоров'я – явище самостійне і багатоаспектне, що вимагає глибокого, неупередженого дослідження. Вже Ібн Сіна (Авіценна) підкреслював необхідність не тільки вивчення і лікування хвороб, а й наукового осягнення основ здоров'я, ретельного

дослідження «режиму (способу життя) здорових людей». Він виділив у медичній науці дві частини – теоретичну і практичну. Остання, у свою чергу, також включає дві складові. Це, по-перше, «вивчення режиму здорових тіл» – розділ, присвячений питанням збереження здоров'я або «наука збереження здоров'я». І, по-друге, «знання режиму хворого тіла» – дисципліна, яка вказує «шлях повернення до здорового стану» і позначена як «наука лікування». Так, багато століть тому феноменологія здоров'я знайшла статус самостійної і автономної області емпіричного дослідження [2, с. 63].

За визначенням ВООЗ, здоров'я – це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад. В цьому визначенні здоров'я розглядається як протиставлення хворобі: або людина здорова, або вона знаходиться у хворобі [7, с. 41].

Існують різні класифікації поняття здоров'я. Наприклад, виділяється «здоров'я населення» як статистичне поняття, що характеризується комплексом демографічних показників: народжуваністю, смертністю, рівнем розвитку, захворюваністю, середньою тривалістю життя, а також різними соціально-біологічними показниками.

Поняття «громадського здоров'я» розглядається як здоров'я груп (статеві-вікових, соціальних, професійних та ін.) населення, що проживає на певній території, в різних країнах, регіонах. Громадське здоров'я є результатом соціально опосередкованих дій, які виявляються через спосіб життя людини, групи населення.

Поняття «здоров'я популяції» розглядає процес соціально-історичного розвитку психосоціальної та біологічної життєдіяльності населення в ряду поколінь, підвищення працездатності та продуктивності суспільної праці, вдосконалення психофізіологічних можливостей людини.

Міжвідомча комісія з охорони здоров'я населення України визначила здоров'я «як провідний системотворчий чинник національної безпеки». Комісія вважає здоров'я еквівалентом і виразом свободи діяльності людини. Під національною ж безпекою розуміється захищеність життєво важливих інтересів країни від внутрішніх і зовнішніх загроз: агресії, екологічного спаду, екологічних катастроф тощо. Якщо ж здоров'я популяції, середовище проживання, зниження народжуваності, зростання смертності виходять з-під контролю, то не може бути і безпеки.

У визначенні поняття здорового способу життя необхідно враховувати два відповідних чинника – генетичну природу даної людини та її відповідність щодо конкретних умов життєдіяльності. Здоровий спосіб життя є спосіб життєдіяльності, відповідний генетично зумовленим типологічним особливостям даної людини, конкретним умовам життя і спрямований на формування, збереження і зміцнення здоров'я та на повноцінне виконання людиною її соціально-біологічних функцій [12, с. 24].

У наведеному визначенні здорового способу життя акцентується індивідуалізація самого поняття, тобто здорових способів життя має бути стільки, скільки існує людей. У встановленні здорового способу життя для кожної людини необхідно враховувати як її типологічні особливості (тип вищої нервової діяльності, морфофункціональний тип, переважаючий механізм вегетативної нервової регуляції й т. ін.), так і статево-вікову приналежність і соціальну обстановку, в якій вона живе (сімейний стан, професію, традиції, умови праці, матеріальне забезпечення, особливості побуту тощо). Важливе місце у вихідних посилках повинні займати особистісно-мотиваційні особливості даної людини, її життєві орієнтири, які самі по собі можуть бути сер-



йозним стимулом до здорового способу життя і до формування його змісту і особливостей.

Відзначимо ряд ключових положень, що лежать в основі здорового способу життя:

1. Активним носієм здорового способу життя є конкретна людина як суб'єкт і об'єкт своєї життєдіяльності і соціального статусу.

2. В реалізації здорового способу життя людина виступає в єдності своїх біологічного і соціального начал.

3. В основі формування здорового способу життя лежить особистісно-мотиваційна установка людини на втілення своїх соціальних, фізичних, інтелектуальних і психічних можливостей і здібностей.

4. Здоровий спосіб життя є найбільш ефективним засобом і методом забезпечення здоров'я, первинної профілактики хвороб і задоволення життєво важливої потреби у здоров'ї [3].

Таким чином, програма і організація здорового способу життя для даної людини повинні визначитися наступними основними тезами:

- індивідуально-типологічними спадковими чинниками;
- об'єктивними соціальними умовами і суспільно-економічними чинниками;
- конкретними умовами життєдіяльності, в яких здійснюється сімейно-побутова та професійна діяльність;
- особистісно-мотиваційними чинниками, зумовленими світоглядом і культурою людини, також ступенем їх орієнтації на здоров'я та здоровий спосіб життя.

Структура здорового способу життя – принципова єдність всіх сторін матеріально-побутового, природного, соціокультурного та духовного буття людини, що реалізується через структурний, енергетичний та інформаційний канали. Зазначені канали забезпечення здорової життєдіяльності людини відрізняються двома важливими особливостями:

1. Будь-який засіб діє на організм людини в цілому, а не на одну якусь окрему систему. Так, структурний аспект вимагає у своїй реалізації участі генетичного апарату всіх клітин організму, ферментних систем, травної системи, дихального апарату, терморегуляції і т. ін. Таке ж положення складається й щодо двох інших каналів забезпечення буття людини.

2. Будь-який засіб забезпечення життєдіяльності реалізується практично через всі три канали. Наприклад, їжа несе в собі і структурний, і енергетичний, і інформаційний потенціал; рух виявляється умовою активізації пластичних процесів, регулює енергетичний потік і несе важливу для організму інформацію, що загалом забезпечує відповідні структурні перебудови [6].

Отже, уклад життя людини має враховувати складність організації організму людини і різноманіття її взаємин з навколишнім середовищем, а сама людина повинна керуватися наступними характеристиками:

- фізичним станом, визначеним за гомеостатичними показниками; фізичним розвитком як процесом і результатом зміни у становленні природних морфологічних і функціональних властивостей і параметричних характеристик організму впродовж життя;
- фізичною підготовленістю як інтегративною складовою фізичної досконалої людини;
- психомоторикою як процесом, який об'єднує, взаємопов'язує психіку з її вираженням – м'язовим рухом;
- психічним станом – складним і різноманітним, відносно стійким явищем, що підвищує або знижує життєдіяльність у конкретній реальній ситуації;
- психологічними властивостями особистості людини як дієздатного члена суспільства, який усвідомлює свою роль і відповідальність у ньому;

• соціальним утворенням реальності як продукту суспільного розвитку і як суб'єкта праці, спілкування та пізнання, детермінованого конкретно-історичними умовами життя суспільства;

• духовністю.

Виходячи із зазначених передумов, структура здорового способу життя включає наступні складові: оптимальний руховий режим; тренування імунітету і загартовування; раціональне харчування; психофізіологічну регуляцію; психосексуальну і статеву культуру; раціональний режим життя; відсутність шкідливих звичок; валеологічна самоосвіта.

Природно, що шлях кожної людини до здорового способу життя відрізняється своїми особливостями, але це не має принципового значення, адже важливий кінцевий результат. Ефективність же здорового способу життя для даної людини можна визначити за такими біосоціальними критеріями:

1. Оцінка морфофункціональних показників здоров'я:

- рівень фізичного розвитку;
- рівень фізичної підготовленості.

2. Оцінка стану імунітету:

- кількість простудних та інфекційних захворювань упродовж певного періоду;
- за наявності хронічного захворювання – динаміку його перебігу.

3. Оцінка адаптації до соціально-економічних умов життя:

- ефективність професійної діяльності;
- активність виконання сімейно-побутових обов'язків;
- широта і ступінь прояву соціальних і особистісних інтересів.

4. Оцінка рівня валеологічних показників:

- ступінь сформованості установки на здоровий спосіб життя;
- рівень валеологічних знань;
- рівень засвоєння практичних знань і навичок, пов'язаних з підтримкою і зміцненням здоров'я;
- вміння самостійно побудувати індивідуальну траєкторію здоров'я та програму здорового способу життя [1].

Висновки. Підсумовуючи дані про ефективність переходу до здорового способу життя, можна вважати, що він:

- позитивно і результативно знижує або усуває вплив факторів ризику, захворюваність і як результат – зменшує матеріальні витрати на лікування;
- сприяє тому, що життя людини стає більш здоровим і довготривалим;
- забезпечує хороші взаємини в сім'ї, здоров'я і щастя дітей;
- є основою реалізації потреби людини в самоактуалізації та самореалізації, забезпечує високу соціальну активність і соціальний успіх;
- зумовлює високу працездатність організму, зниження втоми на роботі, високу продуктивність праці і на цій основі – високий матеріальний достаток;
- дозволяє відмовитися від шкідливих звичок, раціонально організувати і розподіляти час з обов'язковим використанням засобів і методів активного відпочинку;
- забезпечує життєрадісність, гарний настрій і оптимізм.

У життєдіяльності людини не може бути жодної обставини, жодного показника, які не позначалися б на тій чи іншій стороні здоров'я. Ось чому сам перелік таких аспектів життєдіяльності може бути практично нескінченним. Крім загальноновизнаних фізичного, психічного та соціального компонентів, слід враховувати сексуальний, емоційний, біоенергетичний, інформаційний та багато інших складових здоров'я. При цьому в оцінці здоров'я виключно

важливе значення мають морально-вольові та ціннісно-мотиваційні характеристики. Не можна недооцінювати і особистісно-психологічний, властивий лише людині компонент (у вигляді навіювання та самонавіювання).

При переході людей до здорового способу життя відбувається наступне:

- змінюється світогляд, пріоритетними стають духовні цінності, зникає екзистенційний вакуум, з'являється сенс життя;
- зникає фізіологічна і психічна залежність від алкоголю, тютюну, наркотиків;
- хороши настрої формуються «гормонами радості» – ендорфінами, які утворюються в організмі людини;
- збільшується життєва ємність легенів, серце працює більш економно, тому воно більш довговічне;
- статевая зрілість підлітків настає пізніше, що сприяє зближенню за часом статевої та соціальної зрілості [8].

Для переходу до здорового способу життя корисно переорієнтування свідомості та психіки людини з хвороби на здоров'я, бо хвороба – це результат досягнення не стільки фізичної, скільки духовної неспроможності людини.

З точки зору сучасної науки, існують кілька основних умов правильного, здорового способу життя (ЗСЖ) і це, перш за все, соціальна зрілість особистості (духовність) – вищий рівень розвитку і саморегуляції зрілої особистості, коли основними орієнтирами її життєдіяльності стають неминущі людські цінності, що базуються на християнській етиці та світосприйнятті [4].

Література:

1. Агарков В.І. Макроорганізаційні принципи формування ринкових відносин у громадській охороні здоров'я [Текст] / В.І. Агарков, С.В. Грищенко, В.В. Ніколаско та ін. // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2006. – № 4. – С. 71–75.
2. Виноградов О.В. Роль сімейної медицини в стратегії державного управління реформуванням системи охорони здоров'я [Текст] / О.В. Виноградов // Главный врач. – 2007. – № 8. – С. 62–67.
3. Голяченко О.М. Українська здоровоохорона: як вийти із кризи / О.М. Голяченко. – Тернопіль : Лілея, 2002. – 98 с.
4. Кундієв Ю. З висоти – стрімголов, або чому реформи охорони здоров'я є неефективними? / Ю. Кундієв // Дзеркало тижня. – 2008. – № 1. – С. 15.
5. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение : [учебник] / Ю.П. Лисицын. – М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.
6. Лях В.В. Моделирование та впровадження програм щодо здорового способу життя / В.В. Лях, Т.Л. Лях [за загальною редакцією І. Зверсевої, Г. Лактіонової]. – К. : Науковий світ, 2002. – 179 с.
7. Психология здоровья : учебник для вузов [под ред. Г.С. Никифорова]. – СПб. : Питер, 2006. – 607 с.
8. Роль засобів масової інформації та інших джерел у формуванні здорового способу життя / [Уклад. О. Ярошенко, О. Балакірєва, Н. Бутенко та ін.]. – К. : Науковий світ, 2000. – 118 с.
9. Стеценко Г.С. Хто і коли відповідатиме за хвороби і передчасне вимирання українців? / Г.С. Стеценко // Ваше здоров'я. – 2007. – № 47.
10. Тимофієва М.П. Психология здоров'я : навчальний посібник / М.П. Тимофієва, О.В. Двіжона. – Чернівці : Книги – XXI, 2009. – 296 с.
11. Яременко О. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. Яременко, О. Балакірєва, О. Вакуленко та ін. – К., 2000. – 203 с.
12. Яременко О. Формування здорового способу життя : навчальний посібник для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців / О. Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло та ін. – К., 2000. – 251 с.