

ЗДОРОВАЯ ЛИЧНОСТЬ



Елена Юрьевна Федоренко,
*заведующая кафедрой психического здоровья
Сибирского федерального университета,
доцент, кандидат психологических наук*

- *здоровье* • *причины ухудшения* • *труд* • *психическое здоровье*
- *сензитивность* • *развитие личности*

Здоровье как основной ресурс человека

Тематика сохранения здоровья детей в образовании — одна из самых популярных и обсуждаемых в периодической печати.

Обсуждаются причины ухудшения здоровья, связанные с особенностями ребёнка и неудовлетворительной работой системы образования, существенно влияющей на снижение ресурсов здоровья школьников. Среди схожих групп причин, обуславливающих эту тенденцию: рассогласование между условиями, педагогическими технологиями организации учебного процесса и физиологическими, соматическими, психологическими возможностями организма ребёнка, недостаточное образование в сфере знаний, умений и навыков по вопросам здоровья, слабая концентрация внимания на формировании мотивов ведения здорового образа жизни. В психологических, медицинских и педагогических исследованиях констатируется

факт ухудшения здоровья детей за период обучения в школе по различным параметрам: зрение, осанка, характеристики нервной системы, эмоциональные расстройства и другие. В связи с такими данными возникает естественное желание остановить процесс и принять меры, способствующие здоровьесохранению или профилактике нездоровья. Как следствие, разворачиваются соответствующие программы: профилактики нарушения зрения, осанки, соматических заболеваний, мониторингов динамики различных характеристик ребёнка, так или иначе определяемых как показатели здоровья.

Вместе с этим здоровье рассматривается как набор физических показателей (хорошее зрение, осанка, работа внутренних органов (желудка, печени и других), отсутствие соматических заболеваний) или в контексте его утраты (здоровье через болезнь, а не как приобретаемый ресурс или достаточный), что, собственно, и задаёт вектор приложения усилий взрослых в образовании. Однако, несмотря на популярность такого направления в психологии, как психосоматика, характеристики психического здоровья не попадают в поле видения в системе образования,

за исключением отдельных педагогических практик.

В таком подходе здоровье выглядит как ресурс, единожды данный человеку и требующий охраны, сбережения от посягательств внешней среды, а соответственно среда рассматривается как претендующая на его ресурсы — эти ресурсы отнимающая. При таком восприятии здоровье — предмет торга, а отношения напоминают экономические, когда один ресурс непременно плата за другой, наиболее важный в данный момент времени. Таким образом, идея платы здоровьем детей за образование и развитие негласно принимается взрослыми в образовании и обществом в целом.

Здоровье, безусловно, определяет функционирование человека, придаёт ему такие ключевые экономические свойства, как способность к физическому и интеллектуальному труду, способность обучаться, развиваться, воспроизводить потомство. Сущность здоровья как экономического ресурса раскрывается во взаимосвязи с такой экономической категорией, как труд¹. Труд — продукт человека (здорового человека). Здоровье — не только основа труда, но сохраняет и увеличивает его продуктивность. Высокий уровень здоровья обеспечивает высокую продуктивность и эффективность труда. Таким образом, здоровье — основной ресурс, от степени обладания которым зависит удовлетворённость практически всех потребностей человека.

Результаты исследований в различных регионах России показывают: современники не относят здоровье к числу приоритетов и готовы пожертвовать им ради достижения материальных благ или социальных выгод. Исходя из меньшей ценности здоровья в сравнении с достижениями в других областях, растут притязания взрослых в отношении детей и их результатов, прежде всего в учёбе, часто они не адекватны с точки зрения возраста и индивидуальных возможностей ребёнка. Здоровье в представлении большинства взрослых не выглядит как развиваемый ресурс человека и не рассматривается как цель и ценность развития,

¹ Москвитина О.А. Сущность здоровья как экономического ресурса // Психология здоровья. Санкт-Петербург, 2009. С. 46.

хотя часто декларируется как значимая компонента человеческого существования. В лучшем случае речь идёт о развитии навыков здорового образа жизни, к которым относят: правильное питание, отсутствие вредных привычек, закаливание и другие практики, направленные на поддержание, прежде всего физических параметров здоровья.

Во многом такая ситуация по отношению к здоровью связана с отсутствием достаточно удовлетворительного представления о том, что подразумевается под термином «здоровье» человека. В настоящее время разработано множество различных определений здоровья и существует специфический взгляд на проблему, исходя из области знаний (медицинский, психологический, философский подходы). Однако нет интегрального подхода. Спорны критерии определения здоровья и соответственно не удовлетворительно обозначены пути сохранения здоровья в рамках возраста, поддержания в условиях активной деятельности; пути развития ресурсов здоровья в определённые жизненные этапы, и в рамках достижения значимых социальных результатов.

Здоровье — «норма» и «ненорма»

Как бы мы ни стремились к непредвзятости в определении понятия здоровья, опираемся на общепринятые нормативы, поэтому характеристики «здоровый» и «нормальный» воспринимаются часто как синонимы. Так, например, в Толковом словаре русского языка дано следующее определение: «Здоровье — это нормальное состояние правильно функционирующего, неповреждённого организма». Кажется, что такое определение легко согласуется со здравым смыслом, стоит лишь определить понятия «нормальное» и «правильное». Однако определение этих понятий не является лёгкой задачей, поскольку связано с различны-

ми представлениями о норме и правильности закреплёнными в профессиональных областях и культурных стереотипах.

Во многом о житейских стереотипах, существующих в России, говорят пословицы и поговорки, используемые в современном обществе: платье нужно беречь снову, а здоровье смолоду; в здоровом теле здоровый дух; тот здоровья не знает, кто болен не бывает; без болезни и здоровью не рад; здоров, как бык, и не знаю, как быть, и другие². Эти данные говорят о восприятии здоровья, с одной стороны, как альтернативы болезни, с другой — как здоровья тела, более того, позиционируется большая значимость телесного параметра, при этом понимание здоровья не представляется в диапазоне характеристик.

В большинстве случаев здоровье видится как набор телесных характеристик, и, как следствие, отношение к здоровью связано с поддержанием удовлетворительного состояния организма.

Понятие здоровья в обыденном сознании лишено психологического смысла: здоровый человек представляется как «человек без дефектов», практически «человек без свойств». Теоретически можно найти объяснение такого рода восприятию здоровья. В течение продолжительного времени внимание исследователей было сосредоточено на изучении аномалий, отклонений от нормы здоровья, такого рода феномены легче идентифицировать, как выступающие из «фона», а также на явлениях угрожающих обществу. Об этом свидетельствует хорошо развитая психология аномалий. «Симптомы» — это те стороны поведения, которые выходят за пределы предпочитаемых или установленных системой общества. Как следствие, мы имеем законы и способы социальной регуляции, в соответствии с которыми подобных людей помещают вместе в условия, где их оказыва-

ется легче изучать — больницы, тюрьмы и другие учреждения. Кроме того, существует имплицитное убеждение, согласно которому «нормальные» люди имеют право на личную неприкосновенность и на самостоятельное распоряжение собственной судьбой. Но здоровье не может быть сведено к «нормальности», которая понимается как простое соответствие исторически сложившимся социальным нормам, кроме того, не имеет смысла определять здоровье по принципу «от противного», определив как точку отсчёта болезнь, рассчитывая на то, что пояснение основных его закономерностей позволит одновременно установить более определённые границы.

Здоровая личность — такая же самостоятельная «диагностическая категория», как и любой другой тип личности. Более того, само противопоставление здоровья и болезни весьма проблематично. Например, если обратиться к исследованиям П.Г. Ганнушкина, который утверждает: «Со времён Клода Бернара можно считать установленным, что никакой коренной разницы между явлениями здоровья и болезни не существует, что наоборот существует необходимая связь между феноменами того и другого порядка, что в области патологии действуют те же законы и силы, что и в норме; разница только в том, что при последней нарушается гармония тех взаимоотношений между функциями организма, которые наблюдаются в норме»³. Подобный подход можно встретить и у И.В. Давыдовского. По его мнению, строгое разграничение и противопоставление нормального и патологического в физиологии не выдерживают критики. Любой факт патологии следует рассматривать как компенсаторно-приспособительный, это одна из вариаций адаптивной активности организма⁴.

² Даль В.И. Пословицы русского народа. М.: Изд-во Эксмо, Изд-во ННН, 2003.

³ Ганнушкин П.Б. Постановка вопроса о границах душевного здоровья // Избр. Труды. М., 1964. С. 97.

⁴ Давыдовский И.В. Общая патология человека. М., 1969. С. 387.

Здоровье в образовании. Сбережение или развитие?

В последнее время произошло расширение границ понимания здоровья. Здоровье стало рассматриваться как сложный многомерный феномен, сочетающий качественно различные компоненты. Так, Всемирная организация здравоохранения предлагает следующее определение здоровья: «Здоровье — это состояние полного физического, умственного, и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или немощи». Подобное определение даётся в Толковом словаре психологических и психоаналитических терминов: «Здоровье — относительно устойчивое состояние, в котором личность хорошо адаптирована, сохраняет интерес к жизни и достигает самореализации». Здоровье здесь представлено не только как биологическая характеристика человека, но включает компоненты социальные, психические, духовные, то есть претендует на комплексный и междисциплинарный подход в понимании. В материалах В.И. Петленко, Д.Н. Давиденко⁵ выделяются следующие компоненты здоровья:

- Соматическое — текущее состояние органов и систем органов человеческого организма.
- Физическое — уровень развития и функциональных возможностей органов и систем организма, обеспечивающих приспособление организма к воздействию различных факторов.
- Психическое — состояние психической сферы человека, состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную регуляцию поведения, нормальное развитие организма (соответственно полу и возрасту).
- Сексуальное — комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви.
- Нравственное — комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной основы жизнедеятельности человека, система ценностей, установок и мотивов поведения.

⁵ Петленко В.И., Давиденко Д.Н. Этоды валеологии: Здоровье как человеческая ценность. СПб., 1998. С. 124.

ния индивида в социальной среде. В настоящее время остро встаёт вопрос изучения здоровой личности, выявление тех черт, которые отличают здоровье от «нормальности». В различных исследованиях отмечается, что здоровые люди имеют высокие характеристики самоконтроля, обладают личной ответственностью, и наличием идеалов, постоянно расширяют осознание самих себя; развивают компетентность в удовлетворении базовых потребностей и в реагировании на опасность; вырабатывают реалистические и отвечающие их потребностям ролевые и межличностные отношения.

В гуманистических теориях подчёркивается, что на протяжении жизненного пути качества человека претерпевают постоянные изменения. К. Роджерс предложил динамическую модель «полноценно функционирующего человека». Здоровье рассматривается им в аспекте естественного личностного развития, роста — как атрибута свободно развивающейся и открытой опыту личности: «Полноценно функционирующий человек постоянно находится в процессе всесторонней самоактуализации; он способен всегда свободно реагировать на ситуацию и свободно переживать свою реакцию», что позволяет ему жить подлинной, по настоящему, хорошей жизнью⁶. Согласно теории Э. Эриксона сама логика человеческого развития подводит личность к выбору между зрелостью, здоровьем — и регрессом; личностным ростом, самоопределением — и болезнью, неврозом. С точки зрения Э. Эриксона, человек принимая вызов в ходе каждого психосоциального кризиса, получает шанс к личностному росту и расширению возможностей⁷. Теория Э. Эриксона предполагает наличие внутренней связи между личностным ростом и здоровьем.

⁶ Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1994. С. 233–251.

⁷ Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М., 1996.

Таким образом, психическое здоровье выступает интегральной характеристикой полноценности психического функционирования человека. Понимание механизмов психического здоровья неразрывно связано с общими представлениями о личности и механизмах её развития. Психическое здоровье понимается как зрелость личности, сохранность и активность личностной саморегуляции, ответственность, способность реализовать естественный потенциал человеческого призвания. Отсюда следует, что построение психологической модели здоровой личности должно содержать такие характеристики, как холистичность, динамика и структура развития.

Здоровую личность можно рассматривать, скорее, как процесс непрерывных изменений, нежели сложившуюся фиксированную систему.

Здоровье не может быть сведено к «нормальности», которая понимается как простое соответствие исторически сложившимся социальным нормам. Неправильно также определять здоровье как альтернативу болезни, рассчитывая на то, что выявление основных закономерностей болезни позволит определить критерии и границы здорового существования. Здоровье — явление самостоятельное и многоплановое, не может выглядеть только как набор физических показателей, единожды данных человеку. Установка на исследование динамики психического здоровья позволяет обратиться к комплексному подходу изучения психики человека, а не исследованию отдельных компонентов психиче-

ского без понимания взаимосвязи всех уровней и систем организма человека.

В то же время физические характеристики здоровья следует соотносить с синзитивным периодом развития, который, вполне вероятно, разворачивается в дошкольный период жизни ребёнка, например работа зрительного анализатора, к школьному возрасту ребёнок обладает достаточно устойчивыми характеристиками зрения. При благоприятных условиях обучения зрение сохраняет устойчивость, если условия неудовлетворительные (плохое освещение, высокие нагрузки на зрение, слишком мелкий шрифт), естественно, оно снижается. Такие характеристики должны быть понятны, и политика сохранения ресурсов здоровья относительно такого рода характеристик вполне уместна, однако далеко не все параметры здоровья, формируются к дошкольному возрасту, в том числе и физические, а продолжают формироваться в рамках взросления ребёнка. Примером тому могут служить такие параметры здоровья как стрессоустойчивость, выносливость к интеллектуальным нагрузкам, возможность самоконтроля, принятие неопределённости, ответственность за действия и другие. В связи с этим рассматривать здоровье только с точки зрения сбережения некорректно, так как в этом случае оно предполагает отношение к здоровью как статичному показателю.

Установка на развитие ресурсов здоровья включает создание условий в образовании, которые соответствуют приращению этих ресурсов, усилению и соответственно формированию здоровой личности. **НО**