**СОЦИАЛЬНО – ФИЛОСОФСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Одной из важных проблем современного общества являются проблемы качества и здорового образа жизни. Большое внимание ученые выделяют исследованиям медико – биологических проблем здоровья. В свою очередь социально – философскому анализу индивидуального здоровья человека, его валеологическому аспекту, не смотря на его важность, в силу различных причин как такового внимания не уделялось. Следует отметить, недостаточную разработанность теоретических вопросов формирования активной мотивации на потребность в здоровом образе жизни.

В свете современного общества формируется здравоцентристская парадигма, суть которой заключается в полном комплексном подходе к сохранению своего здоровья и мотивации здорового образа жизни, с учетом психологических, физиологических, педагогических, социально-философских, медицинских принципов исследования.

На протяжении многих веков люди пытались осознать причины здоровья, причины заболевания, смысл жизни и бытие в целом. Впервые, проблема здоровья была обозначена философами Античности, которые видели решение в гармоничном развитии личности. Философы утверждали, что искусство жить, уходит своими корнями в искусство быть здоровым, зависит от привычек, накопленных знаний, состояния окружающей среды. Врачи – философы Античности выдвинули значимый для современного общества тезис о том, что в здоровом организме здоровая среда и движение атомов должны находиться в гармонии, истоки которой следует искать психологическом благополучии человека и справедливом устройстве общества, в окружающей среде.

В средние века, где царило божественное понимание мира, состояние здоровья связывали с усвоением философских и теологических знаний, с мобилизацией духовной энергии человека посредством молитв, обращенных к Богу. Жизнь рассматривали как испытание, данное свыше, целью которого является благоразумие, сохранение духовной чистоты, воздержание, сохранение души, покаяние. Раскаяние в грехах расценивали как главную оздоровительную и профилактическую процедуру. А наибольшую ценность представляло не само здоровье, а духовная жизнь человека и его душа.

В Наше же время доминанта в мировоззрении сместилась в сторону просвещения.

Степень мотивации общества к укреплению здоровья и его сохранению детерминирована, зависит от культурно – исторического типа цивилизации, менталитета народа, от природного и социального окружения человека.

Большинство людей, проводит значительную часть своего времени в окружении других людей, выполняя множество ролей. Немецкий философ М. Хайдеггер отмечал озабоченность человека своим местом в обществе, где необходимо делать всё то, что одобряется другими. Такой уклад жизни заставляет индивида приспосабливаться к обществу, пренебрегая своей независимостью, освобождаясь от необходимости индивидуального бытия и ответственности за индивидуальное существование.

Постоянно находясь в социальной среде и выполняя предустановленные обществом роли, люди не всегда осознают себя как индивидуальность. Для этого необходимо оказаться в экстремальной ситуации (одиночество, борьба, страдание, осознание смерти). Страх боли, небытия можно рассматривать как физический страх, как потрясающее человека прозрение. В результате чего открывается бездна бытия, которая позволяет обрести новое, трансцендентное измерение жизни и оторваться от повседневности, от существования в рамках заведенного порядка вещей. В соответствии с теорией философа К. Яспера подобные пограничные состояния являются источником, содержательным базисом эстетической жизни, образуют полноту содержания человеческого существования, способствуют познанию себя. Понять ситуации как продукт сознания, сделать экзистенциальный выбор в реальных условиях цивилизованного мира призвана новейшая философия жизни индивида, которая сможет стать фундаментом валеологической культуры.

«Валеологическая культура – социально – психологическая деятельности личности, направленная на освоение норм, принципов, традиций здорового образа жизни, укрепление и сохранение здоровья, превращение их во внутреннее богатство личности» [1,31].

Орлов Ю.М. пишет: «Мы привыкли думать, что наше здоровье зависит от питания, экологии, медицины и, наконец, от человеческих отношения к здоровью и образу жизни, зависит от ролевого поведения человека в обществе и переживания пограничных состояний.

Образ жизни – диалектическое единство субъективных и объективных факторов. Социально – экономические и экологические факторы среды являются материальной основой образа жизни. Субъективная составляющая объединяет всю совокупность типичных видов жизнедеятельности человека, социальной группы и общества в целом.

Образ жизни – это определенное отношение и способ использования субъектом объективных условий жизни, это повседневная практическая данность, как непосредственная жизнедеятельность общества в различных сферах социальной действительности. Можно сказать, что не только количество квадратных метров жилой площади и не только количество причитающихся на человека рублей влияют на уровень его здоровья, а способ и характер их использования, то есть, в конечном счете, образ жизни.

Степень оздоровительного или болезнетворного влияния окружающей среды на организм зависит от личности конкретного индивида, его образа жизни, интересов и привычек. Отношения «человек – среда» приобретают нравственную основу, в результате чего создается новый тип социальных отношений. Общество, развивая социальную систему, оказывается само под воздействием факторов окружающей среды. При этом люди могут создавать комфортные условия для существования, искусственную среду обитания, повышать духовный, нравственный, культурный уровень личности или создавать экстремальные условия для жизни и здоровья человека.

Особое влияние на здоровья человечества имеет стремление государства коммерционализировать здравоохранение, и направить его на путь рыночного развития. Наряду с объективными факторами, предлагается выделить субъективные: сознательное, ответственное отношение к собственной жизни и здоровью, гигиеническая просвещенность, понимание того, что образ жизни личности и его здоровье - неразделимые понятия.

«Психическое представляет субъективное проявление определенных нейрофизиологических структур. Субъективное в идеальной форме отражает объективный мир и проявляется в виде внешних действий индивида и внутренних изменений». [3, 45].

Субъективные и объективные факторы – это единый процесс, диалектически противоречивые стороны единое системы «организм – среда». Люди живут в материальном мире, созданном социальной и природной средой. Сознание отражает процессы и предметы окружающего мира, то есть субъективное отражает объективный мир и предстает как переживание ситуаций, как самочувствие, влияющие на образ действий и мыслей.

Идеальное (речь, мышление, сознание) оказывает прямое влияние на материальное (тело), формируют здоровье и образ жизни.

Объективные процессы (экологические, социально - экономические) протекают в окружающей среде возрастающими темпами. Субъективные, адаптационные процессы отстают от ускоренного развития среды. Так возникают противоречия между объективными и субъективными факторами в образе жизни, которые обуславливают необходимость разработки адекватных времени подходов к формированию здорового образа жизни. Сохранение относительного равновесия, переплетение данных факторов положительно влияет на здоровье и здоровый образ жизни человека.

Гармоничное соотношение данных факторов приведут к уменьшению противоречий между субъективными и объективными условиями жизни, к полноценному функционированию организма, здоровому образу жизни и здоровью населения.

Здоровье можно созидать, если принять во внимание факт, что люди – открытая, самообновляющаяся и саморегулирующаяся система, которая обменивается энергией, веществом и информацией с окружающей средой.

Управляя с помощью сознания механизмами здоровья и при этом ведя здоровый образ жизни, можно поддерживать оптимально высокий уровень здоровья. Одним из главнейших факторов формирования здорового образа жизни, запускающим механизм оздоровления, следует считать гармонизацию пространства, состояние, поддерживающее функции человеческого организма в гармонии с его характером и конституцией. Механизмами здоровья можно назвать энергетические, химические связи внутри организма, между человеком и средой обитания; управляющими механизмами здорового образа жизни – подсознание, сознание, высшую нервную деятельность. Значит, здоровье можно рассмотреть как внутрисистемный порядок.

Таким образом, можно сказать что, принципы формирования здорового образа жизни, на основе которых можно созидать индивидуальное (валеологическое) здоровье, построить программу действий, систему ценностей человека, развить позитивную мотивацию к самосовершенствованию, саморазвитию, сохранить разумный порядок в системе «личность - среда».

Современные люди знают о здоровье достаточно много, как и о том, что надо делать для его поддержания и достижения. Однако для того, чтобы эти накопленные человечеством знания начали давать плодотворные результаты, необходимо учесть и устранить целый ряд негативных обстоятельств, препятствующих их реальному воплощению. Укажем на некоторые:

1. В нашей стране не существует последовательной и непрерывной системы обучения здоровью. На различных этапах возрастного развития люди получают информацию о здоровье в семье, в больнице, в школе, из средств массовой информации и т.д. Однако информация эта отрывочна, случайна, не носит системного характера, зачастую противоречива и исходит иногда даже от некомпетентных людей, а порой и шарлатанов. Отсюда встает исключительной важности проблема разработки системы непрерывного валеологического образования, вооружающего человека от момента рождения до глубокой старости и методологией здоровья, и средствами и методами его формирования. Учитывая тенденции катастрофического падения уровня здоровья человека (и прежде всего детей и подростков) и неспособность органов здравоохранения справиться не только с профилактикой, но и с самим обвалом патологии, разработка системы непрерывного валеологического образования должна стать делом государственной важности. Такая система может и должна иметь своей основной задачей совместную работу педагогов, врачей, валеологов, психологов и других специалистов по сохранению и укреплению здоровья людей и профилактике различных форм социальной и профессиональной дезадаптации. Для этого должны быть разработаны концепция, программа, а отсюда – и организация валеологического образования на разных уровнях основного и дополнительного образования.

2. Формирование знаний людей о здоровье еще не гарантирует, что он будет, следуя им, вести здоровый образ жизни. Для этого необходимо создание у индивида стойкой мотивации на здоровье. Рождаясь здоровым, самого здоровья человек не ощущает до тех пор, пока не возникнут серьезные признаки его нарушения. Теперь, почувствовав болезнь и получив временное облегчение от врача, он все больше склоняется к убеждению о зависимости своего здоровья именно от медицины. Тем более что такой подход освобождает самого человека от необходимости «работать над собой», жить в постоянном режиме ограничений и нагрузок. Культурный же человек, как отмечал И.И. Брехман, «не должен допускать болезни, особенно хронические, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени: атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, диабет, ожирение, алкоголизм...»

3. В настоящее время существующая санитарно-просветительская работа, проводимая через средства массовой информации под непосредственным контролем Минздрава России, ориентирует население преимущественно на лечение, а не предупреждение заболеваний. При этом не раскрываются факторы риска и, главное, пути их преодоления, не показываются функциональные возможности организма в противодействии неблагоприятным влияниям и в устранении уже наступивших начальных признаков заболевания. Вместо этого упор делается на фармакологию и предупреждение каких-либо самостоятельных действий человека даже функционального характера без ведома врача. Однако последний не подготовлен к тому, чтобы давать эффективные рекомендации по этим вопросам, поэтому чаще всего следует категорический запрет с назначением фармакологического лечения на фоне функционального и психологического покоя.

4. В течение десятилетий в нашей стране не существовало приоритета здоровья.

Более того, социальную защиту государство гарантировало прежде всего больным, даже несмотря на то, что в подавляющем числе случаев в имеющейся у него патологии повинен, как показывает анализ, сам человек. Складывалась парадоксальная ситуация: кто меньше думал о своем здоровье и вкладывал меньше усилий в формирование валового национального продукта, от этого продукта получал больше, чем здоровый. В настоящее время ситуация изменилась мало. По-видимому, необходима разработка таких правовых актов, которые бы повысили ответственность человека за свое здоровье и установили бы его материальную зависимость от уровня здоровья так же, как и от уровня профессиональной подготовки.

5. Как следствие предыдущего положения, в стране отсутствует мода на здоровье. Средства массовой информации тиражируют вредные привычки, неконтролируемый и опасный секс, насилие, но мало внимания обращают на формирование гармонично развитого – физически и духовно – человека. Например, физический имидж человека среди важнейших личностных показателей назвали 85% респондентов в США и лишь 25% мужчин и менее 40% женщин – в России.

6. В стране недостаточно внимания уделяется вопросам формирования культуры отдыха, где бы особый акцент делался на его активных формах. Отсутствие такой культуры делает человека заложником непродуманного, непланируемого времяпрепровождения, толкает к стремлению «убить время» у телевизора, алкоголем, ничегонеделанием и пр. В результате имеющееся у него время для рекреации, снятия последствий профессионального утомления и подготовки к следующему этапу деятельности используется с малой эффективностью и зачастую с отрицательным результатом.

В качестве методологической основы разработки системы валеологического обучения и воспитания, имеющей конечной целью формирование валеологической культуры личности, можно использовать следующую концепцию дифференцированного освоения ценностей физической культуры, представленной на схеме.

Нетрудно видеть, что основное значение в формировании культуры здоровья должна иметь система образования, охватывающая все ее возможные звенья – от дошкольного до послевузовского, от семейного до клубного.