

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ

Любов Балабанова¹, Дмитро Дусенко², Ірина Жданова³

¹Національний університет цивільного захисту України

²Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського "ХАІ"

³Харківський національний університет внутрішніх справ

Харків, Україна

Abstract. The article deals with the existing scientific approaches to healthy lifestyles (HL). It has been shown that the concept of HL should be based on the system principle and include two aspects – policy of social justice in relation to health on the one hand and personal responsibility and value attitude towards themselves and their health on the other.

Key words: healthy lifestyle, psychology of health, policy of social justice, personal responsibility, culture of health support.

Анотація. У статті розглядаються існуючі на сьогодні наукові підходи до здорового способу життя (ЗСЖ). Показано, що концепція ЗСЖ повинна базуватись на принципі системності і включати в себе два аспекти – політику соціальної справедливості по відношенню до здоров'я, з одного боку, і особисту відповідальність та ціннісне ставлення до себе і свого здоров'я, з іншого.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, психологія здоров'я, політика соціальної справедливості, особиста відповідальність, культура підтримки здоров'я.

Наукові інтереси дослідників в значній мірі визначаються запитами практики. І сьогодні проблемне поле, яке визначається як здоровий спосіб життя (ЗСЖ) потребує нового погляду на цей феномен, що може бути можливим тільки при наявності нетривіальних концепцій і формування нових

парадигм. Збільшення кількості як наукових, так і науково-популярних публікацій по проблемі ЗСЖ не дає підстав для оптимізму. Це пов'язано з тим, що між експериментальними даними, теоретичними напрацюваннями і реальною практикою слідування населення здоровому способу життя існує все зростаючий розрив. В результаті ми констатуємо наявність значного відставання показників здоров'я населення в Україні порівняно з іншими, економічно розвиненими країнами. Але, справедливості ради, відмітимо, що число осіб, які починають і підтримують оздоровчі програми, слідують ЗСЖ, збільшується, хоч і дуже повільно. Виходячи з вищенаведеного, актуальними є питання пошуку причин сповільнення механізму переведення теоретичних рекомендацій щодо ЗСЖ в реальну, повсякденну життєдіяльність людей. Для цього необхідно проаналізувати існуючі наукові підходи до ЗСЖ і виокремити суттєві аспекти, що містять в собі глибинні знання по відношенню до цієї проблеми.

Історичний аналіз наукових публікацій показав, що цією проблемою займалися цілий ряд науковців як в нашій країні, так і за кордоном. Так, в 1980 році І. І. Брехман ввів поняття валеології (*valeo* – від лат. слова “бути здоровим”) як науки про здоров'я, предметом вивчення якої був ЗСЖ людини, а об'єктом – здорова людина як соціально реалізований індивід, який здатний повноцінно виконувати суспільні, професійні, сімейні функції тощо. Але ця парадигма не стала стійкою потребою суспільства. Традиційний підхід медичних спеціалістів переслідував, в основному, мету розробки гігієнічного змісту способу життя. Центром уваги спеціалістів стали: гіподинамія, нераціональне харчування, шкідливі звички і ряд негативних нервово-психічних характеристик способу життя.

В подальшому фокус уваги дослідників спрямовувався на вивчення зв'язків культури (в тому числі фізичної) з природним розвитком людини та типології способу її життя. В цьому аспекті, змістовне наповненні ЗСЖ, згідно Ю. П. Лисиціну, включало чотири категорії: економічну – як рівень життя; соціологічну – як якість життя; соціально-психологічну – як стиль життя; соціально-економічну – як уклад життя. Однак кардинальних змін в сторону підвищення рівня здоров'я населення не спостерігалось, що було зумовлено відсутністю системного бачення і системної організації заходів від населення в цілому до індивіда зокрема. Сформувався своєрідний метафізичний підхід,

метою якого було досягнення успіху без певних матеріальних та духовних затрат і без розробки належних наукових програм. Той тезис, що ЗСЖ формується самим суб'єктом і безпосередньо пов'язаний з системою його установок і ціннісних орієнтацій відтіснявся на задній план.

І тільки в останні роки спеціалісти стали говорити про системний підхід, який спирається на розробку альтернативних варіантів оздоровлення, створення об'єктивних умов та формування суб'єктивного фактору для реалізації ЗСЖ на практиці. Із сказаного витікає, що формування ЗСЖ не може бути зведене тільки до його пропаганди; це результат дії багатьох внутрішніх і зовнішніх факторів, які базуються на принципі системності. Значну роль в розробці і практичному вирішенні проблеми ЗСЖ повинні грати методи, понятійно-категоріальний апарат та концептуальність, які притаманні соціальній психології, соціології та психології здоров'я. Без них проникнути у внутрішній світ людини, де відбуваються процеси формування мотивів, установок, ціннісних орієнтацій, неможливо. Відсутність вірогідної інформації та концептуальна нерозробленість проблеми ЗСЖ – це одна із причин, що стає перешкодою на шляху до високого рівня здоров'я людини. Перші кроки по поверненню в апарат науки уявлень про ЗСЖ пов'язані з іменами В. П. Петленко, Г. І. Царегородцева, про психологію здоров'я – з Г. В. Ложкіним, Е. М. Потапчуком, С. О. Світличною. В їх роботах починає розвиватись ідея про відповідальність кожної людини за стан свого здоров'я перед суспільством. Стимулом до цього є переваги в умовах сучасної ринкової економіки здорової у фізичному і психологічному відношенні людини перед хворою чи слабкою. З іншого боку повинна виконуватись політика соціальної справедливості по відношенню до здоров'я. Саме суспільство повинно дати можливість реалізації в повній мірі здоровим особам, гарантуючи їм високу заробітну платню і соціальну захищеність хворих і інвалідів, зводячи до мінімуму соціальне утримання. Політика, яка спрямована на зменшення соціальної несправедливості по відношенню до здоров'я повинна визначатись чотирма характеристиками: чітко сформульовані цілі, практична стратегія для планування і реалізації заходів, достатнє ресурсне забезпечення як фінансовими засобами, так і кадровими, конкретний розподіл обов'язків між громадськими структурами. Політика соціальної справедливості по відношенню до здоров'я повинна бути спрямована на забезпечення базових умов формування ЗСЖ: мир,

достатня забезпеченість їжею, водою, можливість отримати освіту, бути соціально корисним, належні житлові умови, достатній дохід. Як свідчить досвід американського суспільства, поширення програми «Спорт для всіх» і збільшення числа прихильників ЗСЖ, було у великій мірі обумовлено постійним зростанням ціни на медичне обслуговування. І тут ми абсолютно погоджуємося з О. Я. Іванюшкіним, який наголошує, що здоров'я – це певна міра свободи людини, міра панування людини над обставинами її життя.

Вибудовуючи концепцію ЗСЖ відмітимо, що вона повинна базуватись на двох положеннях. З одного боку політика соціальної справедливості по відношенню до здоров'я, яка повинна проводитись поетапно та невпинно і бути спрямованою на створення організаційних структур підтримки ЗСЖ, прийняття відповідних законодавчих документів, проведення просвітницької роботи з населенням і в закладах освіти, проведення наукових досліджень в області збереження здоров'я та ЗСЖ. З іншого боку – ціннісне ставлення до себе і свого здоров'я; слідування принципу системності в розробці індивідуальних оздоровчих програм та їх реалізації на різних ієрархічних рівнях – тілесному, емоційно-когнітивному і регулятивно-вольовому; формування мотивації і потреби слідування ЗСЖ, культури підтримки і покращення стану власного здоров'я. Загалом можна констатувати прогрес в розвитку наукових поглядів на ЗСЖ. Однак практика впровадження рекомендацій по ЗСЖ не викликає оптимізму, що спонукає до пошуку ефективних методів для зміни ситуації на краще.