

**Сараев А.Д.**

## **ВАЛЕОЭКОЛОГИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА – МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ ФУНДАМЕНТ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

**Актуальность темы исследования.** Человечество на рубеже II-III тысячелетий вынуждено начать перестройку всех основ своего бытия, что обусловлено глубоким экологическим кризисом, который охватил планету Земля. В этой связи существенной составной частью перехода человечества на новую схему цивилизации выступает валеоэкологическое образование и воспитание.

**Степень разработки темы.** Этой проблеме посвящено множество исследований в различных естественных и гуманитарных науках. Наиболее разработанным является общеэкологический аспект проблемы, которому посвящены работы отечественных и зарубежных исследователей В.П. Андрущенко, В.А. Бокова, Н.Н. Кисилев, В.Г. Кременя, Н.Н. Моисеева, А. Печчеи, А.Д. Сараева, А.Д. Урсула, Н.И. Хилько, И.Г. Черванева, Г.-Х. Бруланд и многих других. Исследования валеоэкологической культуры как основы здорового образа жизни - **цель данной статьи.**

Цель и задачи валеоэкологического образования и воспитания. Валеоэкологическое образование и воспитание должно быть, в конечном счете, направлено на целевое развитие мирового сообщества, всего человечества через коэволюцию с природой.

Начнем с характеристики понятий валеоэкологической культуры и валеоэкологического образования. Дадим категориальные характеристики этим понятиям. Валеоэкологическая культура – это результат, итоги экологической деятельности. Но тут собственно еще не обнаруживается культурологическая специфика: валеоэкологическая культура и валеоэкологическая деятельность на данном уровне совпадают. Следующая ступенька конкретизации - стремление как-то обособить валеоэкологическую культуру от валеоэкологической деятельности. Валеоэкологическая культура здесь также связана с валеоэкологической деятельностью, но поскольку в валеоэкологической деятельности нас интересует не сам факт наличия валеоэкологического продукта, результата, а то, что в нем опредмечено, то валеоэкологическую культуру сопоставляют с такими понятиями, которые в какой-то мере раскрывают способ валеоэкологической деятельности. Речь идет о том, что валеоэкологическая культура – это технология валеоэкологической деятельности. На более глубоком уровне конкретизации уже ясно, что, исследуя валеоэкологическую культуру, необходимо выявить механизм трансляции природоохранного опыта. Следовательно, целесообразнее выделить валеоэкологическую культуру внутри информационных программ валеоэкологической деятельности. Базой такого обособления является то, что валеоэкологическая культура – это не просто технология, а технология валеоэкологической деятельности, организованная аксиологией, целостно-ориентированная программа валеоэкологической деятельности.

Валеоэкологическое образование дает информацию, которая отвечает на вопросы, каково состояние окружающей среды в единстве со здоровьем человека (эмпирическое знание), почему они такие (теоретическое знание) и как их сохранить и восстановить.

Само должное направление в валеоэкологическом образовании задается исходным уровнем валеоэкологической культуры, который отвечает на вопрос: во имя чего совершается валеоэкологическая деятельность (мировоззренческое знание). Таким образом, валеоэкологическое образование – это информационное средство валеоэкологической культуры.

Исследование валеоэкологической культуры – это, прежде всего, выяснение ценностного основания в парадигмах и алгоритмах природоохранной деятельности, реконструкция ценностных смыслов, опредмеченных в продукте валеоэкологической деятельности. Валеоэкологическая культура здесь также соотносится и с образом жизни, т.е. способом деятельности, который выбирает субъект (общество, группа, индивид) в данных объективных условиях. Таким образом, валеоэкологическая культура есть не что иное, как программа здорового образа жизни человека.

Определяющим моментом в жизни общества является производство и воспроизводство непосредственной жизни, которое бывает двоякого рода. Во-первых, - производство средств к жизни: предметов питания, одежды, жилища и необходимых для этого орудий, во-вторых, производство самого человека, продолжение рода.

Работа, как необходимая форма жизнедеятельности человека, существует в двух состояниях: физического труда и умственного труда. Работа, труд взаимосвязаны с процессом воспроизводства населения, поскольку, с одной стороны, материальная деятельность есть процесс, который совершается между человеком и природой, а с другой - жизнедеятельность человека ограничена в пространстве и во времени. Объективная тенденция, суть которой заключается в решении указанного противоречия, направлена на продолжение рода человеческого.

Следует подчеркнуть, что, во-первых, деятельность в сфере материального производства является основной, базисной формой жизнедеятельности человека; во-вторых, деятельность в сфере духовного производства выступает надстроечной нормой жизнедеятельности человека; в-третьих, потребность в обеспечении непрерывности процесса труда, работы вызывает к жизни сопряженный процесс воспроизводства населения.

Мы не будем подвергать анализу существующие в литературе определения здорового образа жизни, так как вся их совокупность может быть обозначена как описательные, дескриптивные. Для целей нашего анализа

воспользуемся конструктивным определением, в котором здоровый образ жизни раскрывается через понятие «жизнедеятельность». "Здоровый образ жизни - это типичные и существенные для данной общественно-экономической формации формы жизнедеятельности людей, укрепляющие адаптивные возможности организма человека, способствующие полноценному выполнению им социальных функций и достижению активного долголетия". Подобный функциональный подход к определению понятия "здоровый образ жизни" обусловлен не только стремлением авторов раскрыть это понятие через - "жизнедеятельность", но и зафиксировать наиболее важные процессуальные свойства, конкретизирующие формы жизнедеятельности людей.

Современное общественное производство содержит необходимый и достаточный "набор" условий для обеспечения здорового образа жизни, объективно "нацеленного" на оптимальную жизнедеятельность человека и населения в целом. По отношению к здоровью, как цели, обеспечивающие элементы выполняют следующие функции:

Здоровье - его исходное, наличное состояние как необходимый фактор его последующего состояния.

Рекреация – восстановление физических, психических и духовных сил человека, израсходованных в процессе жизнедеятельности и деятельности.

Работа, труд - условие совершенствования оптимальной жизнедеятельности человека.

Образование и питание - общая и медико-экологическая культура, культурные нормы и идеалы жизнедеятельности людей.

Обмен внутриобщества - транспорт, связь, энергосистемы, снабжение и торговля как факторы жизнедеятельности людей (их бесперебойная работа), т.е. способ доставки средств, необходимых для жизнедеятельности людей.

Организация отношений между социальными группами и личностями - политико-правовая основа оптимальной жизнедеятельности, средство предупреждения стрессовых ситуаций в обществе.

Питание - обеспечение вещественно-энергетических ресурсов здоровья человека.

Впечатления - обеспечение благоприятного эмоционального фона для оптимальной жизнедеятельности и прежде всего для оптимальной работы высшей нервной деятельности.

Жилье, одежда, быт - искусственная "оболочка",

которая предохраняет здоровье человека от внешних воздействий и эмоционально укрепляет его своим соответствием определенному социальному статусу.

Заработная плата, доходы - возможность расходов, необходимых для сохранения и укреплений здоровья.

В предлагаемой схеме зафиксированы не только элементы здорового образа жизни, но и отображена экологическая деятельность, направленная на социокультурное преобразование человека, его физического, психического и духовного состояния.

Исследование человеческой активности, жизнедеятельности любого социального субъекта предполагает, в первую очередь, выяснение содержания понятия «здоровье», столь часто фигурирующего в различных науках о человеке и человечестве. Об актуальности этого вопроса свидетельствует ряд попыток его решения. Суть наиболее распространенного среди ученых и практиков мнения заключается в том, что здоровье и жизнь отождествляются друг с другом. Думается, это совсем не так. Здесь родовым понятием выступает, несомненно, жизнь с ее двумя вариантами – здоровьем и болезнью.

Вместе с тем указание на то, что ближайшим родовым понятием здоровья является жизнь, бесспорно, сильнейшая сторона этого понимания. Под здоровым образом жизни понимаются различные формы жизнедеятельности людей, которые укрепляют адаптивные потенции человека и способствуют полноценному выполнению различных функций. Таким образом, изучение двух взаимосвязанных сторон жизнедеятельности людей – образа жизни и укрепления здоровья – приводит исследователей к необходимости сформулировать понятие «здоровый образ жизни». В здоровом образе проявляется гармоническое единство трех уровней жизни человека: духовного, душевного и телесного. Иными словами, под здоровым образом жизни подразумеваются такие формы жизнедеятельности людей, которые объективно способствуют укреплению здоровья индивида, социальной группы, человечества в целом. В этой связи большой теоретический и практический интерес представляет анализ понятия "Здоровье субъекта (человека и человечества)". Какой же показатель должен быть взят для характеристики здоровья субъекта? Обычно о здоровье человека и населения судят по следующим показателям: средней продолжительности жизни, заболеваемости, физическому развитию, инвалидности и смертности. Предлагаются и другие показатели: уровень детской смертности, количество врачей на 10000 населения, среднее число пропущенных по болезни и травме рабочих дней, количество потребляемого на душу населения алкоголя, мяса, масла, молока и т.д.

Таким образом, характеристик здоровья много, выбор же одной из них или их объединение в один общий показатель - весьма трудная задача. Нельзя также не прийти к выводу о том, что идеального показателя здоровья субъекта создать нельзя. Точнее говоря, речь должна идти не о поиске идеального измерителя здоровья, а о совершенствовании действующих показателей, исходя из существующих реалий.

Проанализируем показатели здоровья. С этой целью обратим внимание на существующие подходы к исследованию эффективности здравоохранения. В масштабах страны эффективность здравоохранения (под здравоохранением понимается вся совокупность экологических, социальных, лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий) как системы, оценивается с трех точек зрения - медицинской, экономической и социальной.

Медицинский подход к эффективности здравоохранения как системы. Измерителями медицинского

эффекта могут быть следующие: уровень заболеваемости и ее тенденции, уровень отдельных заболеваний, данные физического развития, "индексы здоровья" для взрослых и детей, число неболевших и абсолютно здоровых людей, качество медицинской помощи.

Экономический подход к эффективности здравоохранения как системы. Он может быть выражен различными показателями,

характеризующими степень трудоспособности (остаточная трудоспособность, инвалидность и ее динамика, число сохраненных жизней в трудоспособном возрасте и т.д.).

В качестве иллюстрации экономической эффективности здравоохранения обычно приводят вывод С.Г. Струмилина о том, что благодаря деятельности медицинских работников по сохранению и укреплению общественного здоровья на каждые 100 руб., вложенные в здравоохранение, вновь создается 220 руб. национального дохода.

К характеристикам экономического эффекта можно отнести такие показатели, как: преждевременная смерть и потери в производстве национального дохода, производство прибавочного продукта в результате мероприятий по охране здоровья, затраты на ликвидацию или снижение тех или иных заболеваний, на здравоохранение в целом, на воспроизводство рабочей силы и т.д.

Разумеется, изучение экономического эффекта здравоохранения способствует более целесообразному применению ресурсов, но эта сторона не должна выступать определяющей по отношению к оказанию медицинской помощи. Для нашего здравоохранения базовыми не являются данные ни социального, ни медицинского эффекта.

Социальный подход к эффективности здравоохранения как системы. Социальный эффект здравоохранения можно охарактеризовать такими показателями, как продолжительность жизни, рождаемость, смертность, естественный прирост населения и т.д.

Социальный эффект здравоохранения связан с экономическим эффектом, так как одним из его итогов выступает воспроизводство рабочей силы. Отличие состоит в том, что при исследовании социального эффекта учитываются все сохраненные жизни, а не только в зависимости от их способности к труду. Здравоохранение в целом, улучшая душевное и физическое состояние здоровья человека и населения, способствует дальнейшему росту производительности труда. О целесообразности здравоохранения следует вести речь тогда, когда положительно оценена вся целостная система взаимосвязанных элементов: медицинского, экономического и социального. Так, подчас, лечебно-оздоровительная программа экономически крайне невыгодна, но социальные и медицинские оценки требуют ее применения (аппарат «искусственная почка» и т.д.).

Подведем итог.

Во-первых, целесообразность здравоохранения необходимо оценивать с системных точек зрения: медицинской, экономической и социальной.

Во-вторых, государственное планирование охраны здоровья человека следует осуществлять на основе трех принципов: медицинского, экономического и социального эффекта. Гуманный характер мероприятий здравоохранения требует при планировании медицинского обслуживания в качестве приоритетных использовать принципы медицинской и социальной оценки.

На здоровье человека и населения обычно воздействуют либо непосредственно, либо косвенно. О прямом воздействии на здоровье человека и населения ведут речь тогда, когда в результате лечебно-профилактической работы происходит снижение общей и профессиональной заболеваемости. Итог медико-экологических мероприятий выражается в оздоровлении среды, ее оптимизации к условиям жизнедеятельности людей. И в этом случае мы говорим о косвенном влиянии на здоровье человека и населения. В практике здравоохранения, в нашей стране, к сожалению, эти подходы пока еще никогда не применялись в единстве.

Важное значение в объяснении исходного состояния здоровья субъекта для его последующего состояния имеет установление природы и характера негативного воздействия на здоровье человека и населения. Подходы и позиции, которые обозначены в отечественной и зарубежной литературе единодушны в том, что на здоровье субъекта воздействие осуществляется двояко: либо непосредственное, либо опосредованное. В этом направлении проведен значительный и успешный анализ проблемы. В меньшей степени исследован вопрос о негативном (третьем) воздействии на здоровье человека и населения. В этой связи рассмотрим проблему отчуждения здоровья от субъекта в различных типах медицинской культуры.

Отчуждение - это такой вид противоречия, который развивается через негативное обратное воздействие собственного продукта на воспроизводящие его же связи и отношения. Если активность субъекта направлена исключительно на потребление, то стираются различия между потребителем и потреблением, предметом потребления становится субъект и его здоровье.

Под оздоровительной деятельностью понимается система внутренне детерминированных субъектно-объектных и субъектно-субъектных отношений, необходимых и достаточных для проявления сущного своеобразия феномена здоровья, оптимальной жизнедеятельности человека.

Отчуждение собственного здоровья в системе S-O отношений - это прежде всего оборачивание, превращение оздоровительной деятельности в материальную силу, чуждую человеку, которая не только не укрепляет, но разрушает его здоровье. Истории хорошо известны два типа медицинской культуры: народная медицина и профессиональная (научная) медицина.

Отчуждение здоровья в процессе профессиональной (научной) медицины связано прежде всего с катастрофическим кризисом духовных начал, что сопровождается не только утратой общечеловеческих, гуманистических идеалов, но и атрофией профессиональных, а также этико-деонтологических ценностей

ориентаций.

В понятии «отчуждение здоровья» зафиксирована группа противоречий, связанных с рассогласованием ценностных ориентаций личности в системе оздоровительной деятельности. Проявляется этот феномен там, где происходит элиминация духа милосердия у медицинского работника.

Отчуждение здоровья в народной медицине обусловлено исключительно кругозором и умениями народного врачавателя, его гуманистическим и этико-деонтологическим потенциалом. Но, как формальная возможность, оно существует всегда, так как его основания лежат в структуре субъектно-субъектных и субъектно-объектных отношений.

Отчуждение здоровья в профессиональном врачевании - это парадоксальное отношение врача и элементам S-O-S системы. Здесь возможны следующие варианты отношений:

- отношение врача к собственному здоровью. Тут, налицо, различные формы потребительства: пьянство, алкоголизм, наркомания, чревоугодие, гиподинамия и т.д.;
- субъектно-субъектное отношение (отношение врача к здоровью других людей, различных групп и человечества в целом). Для некоторых врачей здоровье тех или иных субъектов выступает безразличным или «чужим» объектом (а мне все равно, а нам до них и дела нет);
- субъектно-объектное отношение (негативное отношение врача к той части вещного мира, на базе которого объективно существуют сферы жизни общества, непосредственно связанные с сохранением и восстановлением здоровья субъекта);
- отношение врача к средствам преобразования (субъектно-объектные отношения).

Речь идет об отторжении от медиков материальной базы, специфических средств и продуктов деятельности.

К примеру, импортный медикамент, почему-то оказывается лучше отечественного аналога или наша медицинская техника по ряду параметров хуже зарубежной и т.п. Здесь же и «остаточное» финансирование т.н. народного здравоохранения, низкая заработная плата медперсонала и т.п.;

- отношение врача и средствам общения (субъектно-субъектные отношения)
- лишение врачей необходимой им внутренней свободы привело к тому, что процесс пролетаризации медиков породил безликую массу недоучек, ремесленников, утративших, прежде всего человеческие качества, а также высокий профессионализм, ответственность, совесть, чувство собственного достоинства, право на самовыражение;
- отношение врача к результатам медицинской деятельности к предметному миру, порождаемому медициной как видом деятельности;
- отношение врача к процессу и способу медицинской деятельности;
- отношение врача к смыслам, целям и нормам медицинской деятельности.

Любой из этих элементов и профессиональная (научная) медицина, взятая как вид деятельности в целом, может принадлежать или не принадлежать определенному субъекту. Речь идет о том, что врач может или не может использовать здоровье других людей, различных групп и общества в собственных целях (первый смысл отчуждения) либо здоровье других людей, различных групп и общества в целом в той или иной мере зависит от какого-либо другого субъекта (другой смысл отчуждения). Субъект оздоровительной деятельности может принимать, идентифицировать здоровье других субъектов или напротив - оно может быть для него безразличным, враждебным, "чужим", отчужденным.

Таким образом, здоровье человека – ключевое понятие валеоэкологии. Исследование человеческой активности, жизнедеятельности любого социального субъекта предполагает, в первую очередь, выяснение содержания понятия "здоровья", столь часто фигурирующего в различных науках о человеке и человечестве. Об актуальности этого вопроса свидетельствует и ряд попыток его решения [см. 1-5]. Здоровье, оптимальная жизнедеятельность человека обусловлены, с одной стороны, генотипом и фенотипом индивида, а с другой – качеством среды человека.

### Источники и литература

1. Боков В.А., А.Д. Сараев, И.Г. Черванев. Концепция всеобщего экологического образования и воспитания//Экологическое образование и его роль в обеспечении устойчивого развития Крыма: Материалы научно-практической конференции – Симферополь, 1996. – с. 8-15
2. Сараев А.Д., Сараева Е.А., Лябухина З.Д. Шембелева Е.А. Экологическая культура и экологическое образование//Проблемы управления природопользованием в регионе: Материалы Международного семинара – Феодосия, 1994.- 252 с.
3. Сараев А.Д. Жизнедеятельность и здоровье человека как валеологическая проблема: опыт системного анализа// Проблемы управления природопользованием в регионе: Материалы Международного семинара – Феодосия, 1994.- 252 с.
4. Блажей С. Понятие «здоровый образ жизни» и его место в медицинском познании// Философские проблемы медицины и биологии. К.: Здоровье, 1990. – 328 с.
5. А.Д. Сараев Валеоэкологические проблемы региона: пути и способы решения//Труды Крымской Академии наук. – Симферополь, 2004. – 261 с.