

УДК 614:159.9(470+571)

Сухомлинова Е.Н.

ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ КАК ПРЕДМЕТ НАУЧНОЙ РЕФЛЕКСИИ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Ключевые слова: здоровье, ценности, отношение, личность, самоактуализация, смысл, структура, осознанность, регуляция, активность, механизм, ресурс, самоосуществление.

Несмотря на достаточную обширность исследований по проблеме ценностного отношения к здоровью, в психологической науке сохраняется многозначность трактовки данного феномена, обусловленная различиями в понимании его сущностных особенностей. Ценностное отношение к здоровью представляет собой внутренний механизм регуляции поведения, основанный на высокой субъективной значимости здоровья и его осознании в качестве предпосылки реализации своих жизненных задач. Оно сопровождается активно-позитивным стремлением к сохранению и укреплению здоровья [1].

Здоровье рассматривается в качестве осмысленной априорной ценности, позволяющей субъекту самоосуществиться в широком пространстве жизненной активности, реализовать свою жизненную потенцию. Когнитивно-смысловая составляющая является основой поведенческого механизма, направленного на здоровье [11].

Содержательная сложность ценностной природы здоровья обозначается в личностной модели, разработанной В.Ф. Сержантовым. Структура личностной модели здоровья в предлагаемой трактовке включает: а) отношение к собственному телу; б) личностное понимание существа здоровья и целей его сохранения; в) знание законов функционирования организма и степень волевой регуляции; г) индивидуальное отношение к болезням (степень развития способности к поиску, активному выходу из состояния болезни); д) выраженность личностных установок (мотивов) в ходе выздоровления [9].

Психологическая сущность ценностного отношения к здоровью прослеживается в его определении, данном В.М. Кабаевой, которая рассматривает

отношение к здоровью как системе индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующую или, напротив, угрожающую здоровью людей, а также как определенную оценку своего физического и психического состояния и организованную самим человеком жизнедеятельность, способствующую сохранению здоровья, личностному росту и творческому функционированию. Ею предложена четырехкомпонентная психологическая структура отношения к здоровью, включающая индивидуально-типологический, потребностно-мотивационный, когнитивный, продуктивно-результатирующий компоненты. В данном случае ценностное отношение к здоровью интерпретируется в единстве связей человека с окружающим миром, его самооценки и деятельности по сохранению здоровья и развитию [2].

Сходная интерпретация базового понятия обозначена в определении, представленном И.В. Мариной. В нем позиционируется трехкомпонентная структура ценностного отношения к здоровью, представляющая собой систему знаний, мотивов и деятельности. Автор предлагает понимать под ценностным отношением к здоровью личностную систему отношений субъекта к собственному здоровью, которая включает знание и осмысление его основных составляющих, предполагает устойчивую мотивацию на сохранение, поддержание и дальнейшее укрепление здоровья и целенаправленную ценностно ориентированную деятельность: позитивные изменения в структуре личностных ценностей, повышающие значимость здоровья для человека [5].

Обозначенные структуры в целом соответствуют позиции, высказанной Г.С. Никифоровым, в соответствии

с которой ценностное отношение к здоровью включает следующие компоненты [7]:

- когнитивный компонент (субъективная оценка здоровья с целью осознания собственного состояния);
- эмоциональный компонент (определение личностью места здоровья в иерархии жизненных ценностей, доминирующее настроение личности);
- поведенческий компонент (реализация ценности здоровья в реальной жизнедеятельности, действия, направленные на сохранение здоровья, здоровый образ жизни).

Еще более детализированную структуру отношения к здоровью использовала в своем исследовании Ю.В. Филатова, которая в его составе выделила четыре компонента: когнитивный (осведомленность в сфере здоровья, понимание его роли в активной продолжительной жизни, знание основных факторов риска и антириска), эмоциональный (уровень тревожности по отношению к здоровью, умение наслаждаться и радоваться ему), ценностно-мотивационный (высокая значимость в иерархии ценностей, особенно терминальных, мотивации сохранения и укрепления здоровья) и поведенческий (соответствие действий и поступков требованиям здорового образа жизни). Первые три компонента рассматривались в качестве внутренних контекстов ценностного отношения к здоровью, а поведенческий компонент – как внешний контекст [10].

Мы придерживаемся наиболее устоявшегося подхода к структурированию ценностного отношения к здоровью, согласно которому в его составе выделяются три компонента: когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческий.

Под когнитивным компонентом ценностного отношения к здоровью

нами понимается система знаний и представлений в сфере здоровья, а именно: понимание сущности здоровья, его признаков, факторов и способов обеспечения здоровья, последствий здоровья и нездоровья для жизнедеятельности человека. Имеются указания на то, что представления о собственном здоровье противоречивы и имеют наиболее низкую, по сравнению с остальными компонентами, степень силы активности, т.е. субъективной оценки здоровья [11].

Под эмоционально-оценочным компонентом ценностного отношения к здоровью нами подразумевается его модально-оценочный аспект, проявляющийся в той значимости, которую человек делегирует своему здоровью в системе остальных жизненных ценностей, в оценке текущего уровня своего здоровья, удовлетворенности от реализации здоровья. Данный компонент в системе ценностного отношения к здоровью выполняет регулятивную функцию. Он проявляется в самовосприятии и самоотношении и играет ведущую роль в сохранении равновесия между отчуждением во внутреннем плане и идентификацией во внешнем.

Поведенческий компонент ценностного отношения к здоровью далее рассматривается нами через уровень реализации ценности здоровья в реальной жизнедеятельности, эффективности действий, направленных на сохранение здоровья, здоровый образ жизни. Данный компонент ценностного отношения к здоровью, выполняя функцию развития, проявляется в личностном росте, который является показателем уровня ценностного отношения к здоровью [там же].

Обозначенные компоненты ценностного отношения к здоровью, характеризуя его отдельные аспекты, образуют в своем единстве ценност-

ное образование, отражающее самореализацию человека в пространстве здоровья. Отношение человека к здоровью проявляется в его действиях и поступках, переживаниях и вербально реализуемых суждениях людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие. Однако следует учитывать, что само поведение и высказываемые суждения о здоровье могут не совпадать.

С этих позиций отношение к здоровью может быть дифференцировано на адекватное, разумное, и неадекватное, неразумное или беспечное. Каждое из этих измерений может послужить основой для условного выделения диаметрально противоположных типов поведения человека по отношению к факторам, способствующим или угрожающим здоровью. Вместе с тем наиболее устоявшимся является рассмотрение степени адекватности или неадекватности отношения к здоровью. Соответственно, актуализируется необходимость учета фактов соответствия или несоответствия самооценки индивида его физическому и психическому состоянию здоровья [2].

Ценностное отношение к здоровью может получить рассмотрение на нескольких уровнях организации человека. В.М. Кабаева показала возможность изучения его состояния у подростков в единстве пяти уровней: 1-й уровень – индивидуальный (темперамент, тревожность, астенизация); 2-й уровень – интегративно-личностный (самосознание, самооценка, направленность, структура мотива отношения к здоровью); 3-й уровень – аксиологический (ценности собственного «Я» человека и ценности «Я» других); 4-й уровень – внешне детерминированный (действие совокупности природных и социальных условий и

факторов); 5-й уровень – результативный. Автор считает, что рассмотрение особенностей ценностного отношения к здоровью в единстве обозначенных уровней позволяет составить наиболее полное представление об искомом феномене [2]. Выражая согласие с позицией исследователя о необходимости подобной практики, отметим, что на сегодняшний день эмпирические исследования ценностного отношения к здоровью наиболее полно охватывают только его личностный уровень.

Имеются эмпирические данные, раскрывающие связь ценностного отношения к здоровью с личностными особенностями человека, относящимися к сфере самоактуализации его личности. На выборке студентов установлено, что самоактуализирующаяся личность отводит здоровью в иерархии жизненных ценностей наиболее важное место, высоко оценивает важность здоровья для реализации своих возможностей. Ценность здоровья у самоактуализирующихся студентов выражена в различных ее проявлениях: значимости, реализации, удовлетворенности от реализации. На основе привлечения возможностей корреляционного анализа исследователь установила, что все параметры эмоционального компонента показали положительные корреляционные связи с базовыми шкалами самоактуализационного теста, а также с гибкостью поведения, самопринятием, синергией, контактностью, познавательными потребностями, креативностью. Чем выше место здоровья в иерархии жизненных ценностей самоактуализирующейся личности, тем в большей степени она умеет жить настоящим, правильно ориентируется во времени, способна не откладывать жизнь на завтра и не «вязнуть» в прошлом, руководствуется в жизни своими соб-

ственными целями, убеждениями, установками и принципами, имеет целостное восприятие мира, способна быстро реагировать на изменяющуюся ситуацию, принимает себя и умеет находить общий язык с окружающими.

Кроме того, такие качества самоактуализирующейся личности, как способность находиться здесь и сейчас, умение руководствоваться своими принципами и установками, умение понимать себя и окружающих, зависят от субъективной оценки здоровья. Чем лучше человек себя ощущает, тем больших результатов в жизни он добивается. Связь субъективной оценки здоровья и таких характеристик самоактуализации, как самопринятие и самоуважение, которые объединены в единый блок самовосприятия, говорит о том, что самоактуализирующаяся личность, умеющая жить настоящим, способная полагаться на свои принципы и установки, принимать себя вопреки своей слабости, уважающая себя за свою силу, чувствует себя здоровой.

Показано, что представления человека о собственном здоровье (когнитивный компонент) связаны с темпоральной характеристикой самоактуализации, проявляющейся в способности жить настоящим и видеть свою жизнь целостной во временном континууме. Реалистичность представлений о субъективном здоровье приводит к отказу от нереалистического стремления к «глобальному» счастью или полному исключению тревоги, беспокойства и жизненных проблем.

Такие качества самоактуализирующейся личности, как способность находиться здесь и сейчас, умение руководствоваться своими принципами и установками, умение понимать себя и окружающих, зависят от успешной реализации ценности здоровья в реальной жизнедеятельности. Только

регулярные усилия, труд и усердие в реальной жизнедеятельности способствуют высокому уровню здоровья. Направленность личности на сохранение своего здоровья способствует личностному росту. Ю.В. Филатова делает вывод, согласно которому чем более здоровым является образ жизни человека, тем выше его стремление к самоактуализации [11].

Высокий уровень эмоционального и когнитивного компонентов ценностного отношения к здоровью связан с доминированием положительных эмоциональных состояний над отрицательными, интересом к самому себе, отказом от оценки своей внутренней ценности по прежним достижениям или под влиянием оценок других, высокой фрустрационной толерантностью (предоставление себе и другим права совершать ошибки) и аутентичностью. В целом делается вывод, что ценностное отношение к здоровью выступает неотъемлемой характеристикой самоактуализирующейся личности.

Очевидно, что изучение отношения человека к своему здоровью должно проводиться по уровням, значимым для его характеристики в определенный период жизнедеятельности. Получено подтверждение того, что ценностное отношение к здоровью является прижизненным субъективным образованием, которое детерминруется различными факторами. В качестве таких факторов могут выступать как внешние, так и внутренние влияния. В частности, установлено, что ценность «здоровье» в большей степени зависит от «счастливой семейной жизни». Следует признать такое влияние неслучайным, так как данная ценность относится к приоритетным. Семья является и поддержкой, и опорой, и защитой, и надеждой, в семье человек приобретает навыки заботы о

своим здоровьем, правильного питания, гигиены, семья формирует ценностное отношение к здоровью и труду, и будут ли эти ценности выступать мотивом деятельности, во многом предопределяет семейное воспитание (М.В. Сокольская, Е.С. Шемелина).

Ценностное отношение к здоровью поддается целенаправленному формированию, процесс которого проходит по общей структуре цикла человеческой деятельности. В трудах А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна цикл человеческой деятельности понимается как совокупность следующих этапов: 1) осознание потребности; 2) сопоставление ее с наличной системой ценностей, смыслов и установок деятельности; 3) целеполагание и формирование мотива деятельности; 4) планирование и организация деятельности; 5) волевой контроль над осуществлением деятельности; 6) выявление и оценка результатов, рефлексия процесса деятельности [3; 8].

В организованном процессе развития ценностных ориентаций существенное внимание уделяется осознанию объективно существующих ценностей. В ходе осознания происходит освоение ценностей, которые человек осознает, выбирает и принимает ответственность за свои чувства и действия на себя. Без освоения личность не может выработать отношения к определенной группе ценностей и своему опыту взаимодействия с ними.

Ценности, являясь порождением культуры, запечатлевают в своем содержании культурные образцы социальной и индивидуальной жизни людей. Психологи установили, что человек находит смысл среди ценностей культуры только после того, как эти ценности получают осознание на личностном уровне, когда смысл становится достоянием человека.

Обратившись к рассмотрению механизмов становления ценностей, Д.А. Леонтьев выявил, что осознания и позитивного отношения к ценности недостаточно для ее трансформации в личностную ценность. Необходима практическая деятельность, направленная на реализацию соответствующих ценностей. Следует также учитывать опосредованность механизмов ценностеобразования социальной идентичностью личности и ценностями референтных групп. В процессе становления личностных ценностей Д.А. Леонтьев выделяет две стороны: интериоризацию (как движение ценностей от социального к индивидуальному) и социализацию (как переход от биологических потребностей к социальным ценностям) [4].

На сознание как главный и приоритетный механизм утверждения ценностей указывал А.Н. Леонтьев. Согласно его научной позиции, сознание строится в результате решения двух типов задач: задач познания («Что сие есть?») и задач на смысл («Что сие есть для меня?»). Решение задач на смысл приводит к расширению контекста осмысления [3].

В трактовке В.Н. Мясищева, механизмами развития ценностных ориентаций как доминирующей системы отношений к окружающему миру являются процессы усвоения, интериоризации ценностей; оценки объектов окружающего мира на основе интериоризованных ценностей; выработка отношений к объектам с позиции усвоенных ценностей и в результате оценки объектов [6].

К настоящему времени выделены также показатели осознанного отношения к здоровью, которые классифицированы по следующим основаниям: 1) по степени общности – частные (локальные, сублокальные), обоб-

щенные (глобальные); 2) по уровню достижения цели – количественные (характеризуют факт достижения или недостижения цели) и качественные (являются выраженной мерой (числом или функцией) достижения цели); 3) по соотносению с направленностью развития объекта (субъекта) – возрастающие, убывающие; 4) по размерности – размерные или безразмерные; 5) по значимости – приоритетные и второстепенные [3].

Итак, под ценностным отношением к здоровью можно понимать систему отношений субъекта к своему здоровью, выступающую регулятором его активности в сфере здоровья на основе осознания его ценности, позитивного отношения и готовности прилагать определенные усилия по его восстановлению, сохранению и приумножению. Проведенный анализ научных источников показал, что ценностное отношение к здоровью входит в состав приоритетных ценностных ориентаций человека. В определенных ситуациях оно способно даже войти в «ядро» ценностной системы личности.

Получены данные подтверждающие сложность структурной организации ценностного отношения личности к своему здоровью, в составе которой можно выделить когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческий компоненты. Ценностное отношение к здоровью подвергается влиянию различных факторов и характеризуется возрастной динамикой.

Литература

1. Березовская Р.А. Ценностно-мотивационные особенности отношения человека к своему здоровью // Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения: материалы конф. (22–23 апреля 2010 г.). СПб., 2010.
2. Кабаева В.М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2002.

3. *Леонтьев А.Н.* Деятельность. Сознание. Личность. М.: Политиздат, 1975.
4. *Леонтьев Д.А.* Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 2003.
5. *Марина И.В.* Модель формирования ценностного отношения к здоровью в образовательном пространстве вуза // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Педагогика и психология. 2011. № 1.
6. *Мясищев В.Н.* Сознание как единство отражения действительности и отношения к ней человека // Психология сознания / под ред. Л.В. Куликова. СПб.: Питер, 2001.
7. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 2000.
8. *Рубинштейн С.Л.* Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2002.
9. *Сержантов В.Ф.* Человек, его природа и смысл бытия. М., 1990.
10. *Филатова Ю.В.* Контексты ценностного отношения женщины к здоровью // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. 2011. № 3.
11. *Шмойлова Н.А.* Ценностное отношение к здоровью и самоактуализация личности // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. 2007. № 3.