

АНТРОПНИЙ ПРИНЦИП EPIMELIA У МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ І ФОРМУВАННІ БУДІВНИЧИХ ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

Професор А. В. Іпатов¹, В. В. Приходько², С. А. Чернігівська¹, Є. В. Канюка¹

¹ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», м. Дніпро

²Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро

Резюме: У статті виконане обґрунтування важливості заохочення медичних працівників до практики будівництва власного здоров'я. Окрім очевидної користі для лікаря, турбота про себе, чого вимагає дотримання антропного принципу *epimelia/cura sui*, слугує тому, що лікар подає важливий особистий приклад для своїх пацієнтів. Відтак переконливі поради лікаря щодо виконання рекомендацій, яких конче потрібно дотримуватись хворим у повсякденному житті, сприятимуть досягненню стану ремісії, покращенню їхнього здоров'я.

Ключові слова: принцип *epimelia*, будівництво власного здоров'я, лікар, пацієнт.

Summary: the article substantiates the importance of encouraging doctors to practice their own health. In addition to the obvious benefits to the physician, taking care of yourself, which requires compliance with the anthropic principle of *epimelia/cura sui*, serves as a physician giving an important personal example to his patients. Therefore, the convincing advice of the doctor on the implementation of the recommendations, which is extremely important to observe the patient in everyday life, will help to achieve the state of remission, improve their health.

Key words: *epimelia* principle, construction of own health, doctor, patient.

Існують різні визначення нездоров'я людини, але найбільш вдале у контексті нашого дослідження належить К. Марксу, який зауважив, що хвороба – це обмежене в своїй свободі життя. Тож, зазвичай, більш-менш повно людина прагне позбавитись такого обмеження. Перші європейські практики турботливого ставлення особи до себе, у тому числі до свого здоров'я, з'явилися у Стародавній Греції, як частина окремих філософських систем. Спрямованість педагогічної практики, яка серед іншого формує відношення особи до себе, до свого власного здоров'я, у подальшому визначалась рівнем і особливостями розвитку того або іншого суспільства, його запитам і очікуваннями.

Прямий зв'язок і залежність змісту педагогічної практики у контексті відношення особи до свого здоров'я від домінуючої у суспільстві ідеології і характеру виробництва простежується на всіх етапах людської цивілізації і може бути показаний на прикладі виникнення та розвитку в різних країнах навчальної дисципліни «Фізичне виховання».

Наприкінці XIX століття у школах більшості країн Європи почало складатися утилітарне за своєю суттю фізичне виховання, яке отримало потім поширення у СРСР. Спрямованість відповідної навчальної дисципліни визначалася у цих країнах намаганням сформувати наперед заданий набір фізичних якостей, рухових вмінь та навичок, приученням юнацтва до чіткого виконання строювих команд, чого потребувало виробництво із значною часткою фізичної праці, а також тотальна військова підготовка юнаків. Натомість у Ве-

ллікій Британії, Канаді та США формувалась подібна навчальна дисципліна, в якій більш виражено були представлені насамперед гігієнічний напрям, рекреація і спорт.

Наприкінці XX – на початку XXI століття вузько національні та класові політичні пріоритети поступаються місцем визнанню важливості дотримуватись загальнолюдських цінностей і прагненню до міжнародної стабільності. Відтак за загальний орієнтир приймаються настанови на забезпечення стійкого розвитку у кожній країні. Тотальна мілітаризація молоді стає непотрібною, бо створюються армії професіоналів. Виникають нові загрози, включаючи негативні наслідки урбанізації, які активізують пошук принципово нових підходів. Досягнення у показниках здоров'я нації і тривалості життя населення розглядаються як головні критерії якості життя у тій чи іншій країні, адже у них підсумовується весь наявний доробок у сфері економіки, освіти, побуту, охорони здоров'я та дозвілля.

Очевидно, що такі якісні зміни у суспільному житті зажадали перегляду уявлень про примат фізичної підготовки в загальній системі підготовки випускників шкіл, а також закладів вищої освіти до майбутньої трудової діяльності. Натомість з'явилися уявлення про важливість формування мобільного фахівця з високим рівнем розумової працездатності і сталого рівня здоров'я, навіть готового за рахунок високого ступеня адаптації періодично займати різні професійні позиції, незалежно від назви спеціальності, отриманої за дипломом; фахівця, який вміє швидко і результативно відновлювати свою працездатність. Активно ви-

шукуються можливості поширення накопичених базових валеологічних знань, зростає намагання знайти нові способи їх засвоєння і використання.

Нарешті, якіснішого, більш високого рівня досягли уявлення про саму людину, виходячи за межі природничо-наукового знання, яке раніше було винятковою основою всіх педагогічних і медичних розробок. Поряд із природничо-науковим знанням до теорії та практики освіти поступово входить знання методологічне і знання про діяльність. З повним правом і все частіше ми починаємо розглядати світ, у якому живемо, не тільки як природний, але й як світ, який значною мірою залежить від мислення та діяльності людини.

Відтак, вихід спочатку у темі педагогіки, а тепер поступово і медичної практики до категорії здоров'я через мислєдїяльнїсну картину світу, що відповідає головній ідеї креативної валеології, концепції і технології так званої «непрофесійної фізкультурної освіти» студентів, – принципово новий і перспективний хід [12, 21–23]. Адже до останнього часу звертання до теми здоров'я людини з відповідною суцубо тілесною акцентуацією було виключною прерогативою, з одного боку, релігійної, а з іншого – природничо-наукової картин світу і, відповідно, церковної або медичної практик служителів культури чи лікарів.

Досвід викладання в загальноосвітній школі дисциплін валеологічної спрямованості, що виростили з медичних знань про здоров'я людини, виявили утруднення, які не дають змогу розраховувати на одержання істотних соціальних наслідків щодо турботливого відношення дитини до свого здоров'я. Це закономірно пов'язане з обмеженими можливостями природничо-наукової картини світу та засобів традиційної дидактики. Таке твердження не є перебільшенням, якщо за кінцевий результат у ході формування особистості бачити не саму по собі передачу учням або студентам наукових знань про здоров'я, але їх формування як суб'єктів діяльності будівництва власного здоров'я, на що медична валеологія не претендує. За В. В. Приходьком, автором концепції креативної валеології, на відміну від педагогічної валеології, котра побудована виключно на застосуванні класичних засобів дидактики задля трансляції інформації і знань, вона опікується засобами становлення фізкультурно-діяльної особистості та особистості будівничого здоров'я [12].

Мова йде про ту людину із самовизначенням будівничого власного здоров'я, яка, наприклад, отримавши 3-ю групу інвалідності, на відміну від більшості, котрі очікують, коли їм призначать 2-ю групу, намагається за рахунок щоденних і свідомих зусиль, виконуючи рекомендовані лікарем вправи, дотримуючись раціонального режиму харчування, багато часу проводячи рухаючись на свіжому повітрі тощо, прагне взагалі позбутись групи інвалідності.

Саме залучення до формування особи, крім релігійної, філософської і наукової парадигм, у яких до останнього часу було прийнято розглядати здоров'я людини (дух і душа, психіка і тіле-

сність), також мислєдїяльнїсної картини світу, дає змогу сподіватись на реалізацію особистісно діяльно діяльного відношення у частині управління власним здоров'ям за такою схемою: мислення – аналіз свого стану – вибір безпечних і ефективних засобів впливу на власний стан – діяльність. Саме цими намаганнями обумовлюється виникнення такого нового напрямку педагогічної валеології, яким є креативна валеологія.

Адже стан здоров'я визначається не лише вродженим станом тілесності, але й супутніми поведінковими моментами, особливостями мислєдїяльності й життєдіяльності людини. Власне, на цих обставинах зосереджується увага й у відомому визначенні Всесвітньої організації охорони здоров'я, де наголошується, що здоров'я – це не тільки відсутність захворювань, але також стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя людини. З цього визначення випливає, що «здоров'я» і відсутність захворювань не тотожні стани людини. Медицина, зорієнтована на діагностику і лікування по ознаці встановлення норми і патології, відшукує хворобу і прагне до її подолання. Тоді як високий та стійкий стан здоров'я – явище не лише не випадкове, але зазвичай рукотворне. Наявність усвідомлення свого стану як здорового характерне, зазвичай, для діяльної особистості, яка свідомо і систематично докладає значних зусиль для оптимізації своєї життєдіяльності.

Отже, будівництво здоров'я – це не перехід до практики самолікування, але відповідна цінності («для мене вкрай важливо бути здоровим») і можливостям життя конкретної людини система її творчої діяльності по формуванню і підтриманню оптимального рівня власного здоров'я. Будівництво здоров'я створює перспективи суттєвого підсилення можливостей медицини за рахунок участі відповідним чином валеологічно-освіченої і діяльної людини, яка разом з медичними працівниками переймається бажанням подолати наявні патології і покращити свій психофізичний стан. Адже сьогодні очевидно, що: «Головним завданням освіти стає забезпечення не державних потреб, а потреб усього суспільства в цілому і кожного його члена. На зміну виробничо орієнтованій освіті приходить освіта, що спирається на соціокультурну й особистісну домінанту... У ХХІ столітті визначальне значення набуває світоглядна і виховна функції освіти» [19, с. 40].

Становлення особистості, котра самовизначилася до будівництва власного здоров'я, яка відмовилась від звичної пасивної, але такої комфортної позиції *споживача медичних послуг*, важлива теоретична і практична проблема для сучасних систем освіти на початку ХХІ століття. Тут доречно згадати тезу німецького філософа Х.-Г. Гадамера: «Загальна сутність людської освіти полягає в тому, що людина робить себе у всіх відношеннях духовною істотою. Той, хто віддається елементам освіти, є неосвіченим» [2, с. 54].

Обґрунтована В. В. Приходьком і С. А. Чернігівською концепція непрофесійної фізкультурної освіти (НФО) для осіб з різним рівнем здоров'я

є справді історичним феноменом, що збагачує культуру фізичну як частину світової культури. Дане твердження варто визнати очевидним фактом, адже в основу виконаних авторами досліджень і розробок покладені визнані досягнення людства в таких галузях, як філософія, системна мислєдальнісна методологія і науки, що нині обґрунтовують педагогічну практику по темі здоров'я.

У тому числі (див. рис. 1):

- антична філософсько-освітня концепція (концепція ерімеіа);
- теорія освіти і педагогічна антропологія;
- концепція фізичної освіти лікаря і педагога початку ХХ століття П. Ф. Лєсгафта;
- системно-мислєдальнісна методологія (СМД методологія).

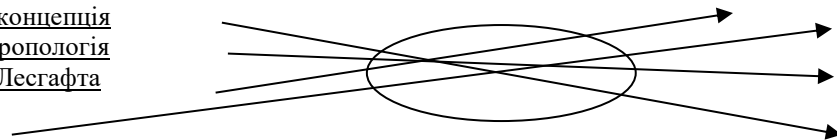
Використані також, положення філософії, педагогіки і психології стосовно освіти і виховання, мислення і свідомості, здоров'я і діяльності людини.

Формування теоретичних основ щодо практики НФО людини варто розглядати, як закономі-

рний етап у становленні нового циклу освіти, особливостю якого є поява особистості, котра опанувала знанням проектного типу й успішно вирішує проблему співвіднесення та використання природничо-наукового знання зі своєю діяльністю, що розгортається.

Ця особливість сучасної освіти була помічена як об'єктивна тенденція, з середини ХХ століття. Було зазначено, що університет нового циклу освіти примітний прагненням до здобуття і використання не тільки традиційного знання, але також знання про людський світ, як світ мислення і діяльності [10]. Можна сказати й так: якщо релігійна картина світу прямо пов'язана з церквою, природничо-наукова з об'єктами природи (у тому числі з людиною та усім живим), а також з матеріальним виробництвом, то діяльнісна пов'язана із сучасними, модерними системами освіти, спрямованими на становлення діяльної особистості.

Антична філософсько-освітня концепція
Теорія освіти і педагогічна антропологія
Концепція фізичної освіти П. Лєсгафта
СМД методологія



«Місце» формування концепції непрофесійної фізкультурної освіти

Рис. 1. Історичні витоки створення концепції непрофесійної фізкультурної освіти

Дамо відповідь, також на закономірне запитання: чому саме на освіті як пріоритетному педагогічному процесі ми робимо акцент? Аргументуючи це наше розуміння, пошлемося на висновок В. Розанова: «В епохи, які істотним чином доживають, коли всі керівні принципи життя ослабнули і люди розгублені, нерішучі, існування кожного є чимось розхитаним і може бути укріплене лише особистим надмірним зусиллям» [14, с. 129–130]. І далі: «У подібні епохи усе, що робиться для виховання, є по суті незначна, лише закриваюча очі на майбутність, гра – є побудова стіни на фундаменті, плити якого ретельно укладаються в ґрунт, що відвалюється від жерла вулкана. Нехай вони укладені ретельно, нехай шляхетною була праця трударів – через хвилину і їх самих, і результатів їхньої праці не буде» [там же, с. 130–131]. Натомість перспектива залишається саме за освітою людини.

Сучасник Розанова, що також пережив події зламу в Росії на рубежі ХІХ–ХХ століть, М. Карєєв визначив суть гуманістичних вимог до процесу освіти. У книзі «Ідеали загальної освіти», він писав: «Особистість учня може бути для школи чи сама в собі метою, чи тільки засобом для цілей, для цієї особистості сторонніх... Хто в особистості учня бачить самостійне Я, яке у собі самій носить ціль свого існування, той не дозволить собі думати, начебто школа повинна робити щось інше, ніж розвивати духовне Я особи» [5, с. 82]. І далі: «Якби в питаннях освіти ми висували на перший

план, скажімо, тільки інтереси національної самобутності чи державної служби, зовсім ігноруючи потреби живої людської особистості, що має у самій собі мету свого існування, то бачили б у ній тільки одне із знарядь національного самозбереження чи одне з коліс державного механізму. Але давно вже було сказано: «Субота для людини, а не людина для суботи» [там же, с. 83]. Тож, «Освіта, що ставить своєю метою розвиток особистості, тим самим сприяє виникненню і зміцненню особистої ініціативи, критичного відношення до навколишньої культурно-соціальної дійсності та прагнення втілювати у життя особисто усвідомлену істину та особисто усвідомлену справедливість» [там же, с. 84].

Саме ці останні тези виводять на перший план для нашої країни, а також для країн колишнього соціалістичного табору, що пережили злам соціально-економічної формації та знаходяться на етапі глибоких політичних і соціальних перетворень, процеси якісної освіти молоді, спрямованої не лише на те, щоб дана людина стала фахівцем з лікування або з економіки, але також, окрім іншого важливого, будівничим власного здоров'я.

Одним з основних, фундаментальних положень концепції НФО є урахування і використання сформованого в західній античності принципу ерімеіа. Будучи важливим орієнтиром для освітніх систем, ерімеіа (або турбота про себе) вимагає переключення погляду, уваги з навколишнього світу, з інших об'єктів на самого себе. Спостере-

ження за тим, що думає людина, що відбувається усередині її думки. *Erimelia* також означає дію, якою суб'єкт не тільки піклується про самого себе, але й змінює, очищає і перетворює себе [20, с. 284–285]. При цьому існують три типи уміння (чи *techne*), тобто три типи відносин до учня, необхідні для освіти молодого людини в підході *erimelia*:

- наставляння прикладом діяльного педагога, інших значущих і впливових людей;
- наставляння знаннями;
- наставляння в труднощах, що формує здатності до виходу з численних важких і екстремальних ситуацій, з чим людина постійно стикається (Сократове *techne*).

Насамперед, виділимо цікаву і важливу для нас позитивну особливість екстремальності для формування особистості, яку свого часу помітив В. Розанов: «...Працею і нуждою виховується духовно здорове, сильне; геніальне ж у розумі чи особливо в характері виховується нещастям, незаслуженим, тривалим горем» [14, с. 128]. Зрозуміло, що випадки плідного впливу екстремальності на розвиток людини чергуються з менш сприятливими наслідками стресів, але позитив механізму екстремальності потрібно вивчати і вчитись його використовувати в процесі розв'язання проблем педагогіки розвитку.

Діяльний учень у процесі свого становлення, відповідно до концепції *erimelia*, повинен прагнути не лише до того, щоб яке-небудь знання прийшло на зміну його незнанню, але щоб відбувся як суб'єкт діяльності. Не суб'єкт має стати справжнім суб'єктом, що визнається його відповідальним відношенням до власного «Я». Таким чином, мова йде не тільки про процеси *educare* (виховання), але й про прагнення забезпечити *educere* (виведення) людини до саморозвитку в поданих вище орієнтирах, згідно з принципом *erimelia*. Всебічний розвиток «Я» розглядається як кінцева й єдина мета, а саме турбота про себе. Конкретніше, це діяльність освіти, зосереджена на власному «Я», здійснювана відносно самого себе. Адже: «...освіта являє собою кістяк індивіда перед обличчям подій» [20, с. 293].

Виникає закономірне питання: з якого віку можна підходити до становлення молодого людини як суб'єкта будівництва здоров'я і власного життя? Сьогодні прийнято вважати, що тільки після досягнення статевої зрілості (умовно в 14–16 років) запускається процес «народження духовної сутності людини – він здобуває інтелект, здатність до міркування і абстрагування» [3, с. 11]. Але очікувати повного розкриття інтелектуальних функцій на цьому етапі ще рано: «Єдина діяльність, що може претендувати на адекватну відповідність своєрідності соціальної ситуації розвитку підлітка, – це діяльність самовизначення» [4, с. 89]. Але не потрібно недооцінювати роль самовизначення особистості: «Шлях самовизначення є... шлях «порятунку» від емпіричної залежності» умов життя. Самовизначення передбачає «уміння людини виходити, виривати себе з причинно-наслідкової за-

лежності, зі свого минулого, з попереднього стану». Для цього їй потрібно знайти чи створити внутрішній механізм, «за допомогою якого вона почне «розкривати» себе – для неї стануть можливими нові почуття та уявлення» [1, с. 34].

Ю. Репецький у статті «Концепція особистісного самовизначення: вихідні положення та спроба їхньої верифікації» відзначає таку обставину. Одним із центральних, системоутворюючих факторів процесу особистісного самовизначення є активність, спрямована на добуття позитивного особистісного смислу за допомогою рефлексивно обумовленого пошуку і розробки джерел позитивної самоповаги [13, с. 12]. І ще, самосвідомість – це насамперед процес, за допомогою якого людина пізнає себе, відноситься до самої себе. Це суб'єктна активність, що включає свідоме, цілеспрямоване застосування пізнавальних процесів, спрямованих на формування, підтримку, стабілізацію чи зміну «Я». Тоді як саме відношення (чи зміст «Я»)... «народжується через зіткнення «Я» з мотивами (що визначають потребу в самореалізації), і являє собою результат оцінки себе і почуття прихильності чи симпатії до себе. Відношення до себе, виявляючи емоційно-ціннісне відношення людини до самої себе, виконує функцію зворотного зв'язку в життєдіяльності особистості, адекватно інформуючи її про ступінь успішності самореалізації» [там же, с. 8–9]. Нарешті: «Під самовизначенням ми розуміємо свідомий і довільний процес зміни особистісного уявлення про себе (свого «Я – образу», «Я – концепції»), спрямований на збільшення реальності (імовірності) своєї самореалізації» [там же, с. 9]. Як результат процесу самовизначення, Репецький бачить побудову задуму життя, що, на нашу думку, цілком може відбутися в процесі освіти (самоосвіти) людини, котра насправді триває усе життя. Тим самим, знаходження задуму про самого себе (тобто, якою людиною я бажаю бути, у тому числі і у плані здоров'я) замикає смислову цілісність особистості.

Оскільки задум життя, його надзавдання, являє собою когнітивно-пережите утворення, то «задум дуже тісно пов'язаний з основними особистісними мотивами, у тому числі з мотивами самореалізації» [там же, с. 10]. При цьому автор виділяє тільки дві найбільш загальні стратегії особистісного самовизначення, і усі вони визначаються рефлексивною активністю. Перша реалізується через усвідомлення даності існуючого стану справ. Усвідомлення йде «знизу – вгору» – від реалізації конкретних, локальних цілей (задумів) до розуміння загального задуму життєдіяльності. В другому, активному змісті – це формування «належного» від абстрактного задуму (надзавдання) до його розробки у вигляді конкретних цілей і завдань і пошуку особистісного змісту життя [там же, с. 10]. Як бачимо, у першому випадку процеси самовизначення й самореалізації йдуть паралельно, тоді як у другому самовизначення передують самореалізації людини.

Саме тут ми підходимо до розуміння глибинного змісту антропологічного принципу і антропо-

технічної дії людини у контексті її освіти. «Антропологічний принцип – не теорія, але оригінальне психологічне пояснення розвитку дитини виступає... становленням авторства та універсальності саморозвитку» [9, с. 124]. Антропологічний принцип «орієнтований на розвиток людини... обдарованої суб'єктивністю, є здатністю перетворювати свою життєдіяльність на предмет практичного перетворення» [16, с. 12].

Повертаючись до принципу *epimelia*, зазначимо, що турбота про себе тісно пов'язана з прагненням людини врятувати себе та інших. При цьому, врятувати себе означає підтримувати себе в стабільному стані, який ніщо не в силах порушити, які б події не відбувалися навколо. «Врятуватися» тут прислужується для позначення діяльності, що здійснюється протягом усього життя, і єдиним виконавцем якої виступає сам суб'єкт.

М. Фуко підкреслює: «Виникає інверсія відносин між порятунком інших... і порятунком самого себе... Відповідно до Платона, варто піклуватися про себе, піклуючись про інших, і, якщо людина врятувала інших, то, тим самим, вона врятувала саму себе... Порятунок інших є наслідок, результат турботи про себе» [20, с. 301].

Процес і результати самовизначення детерміновані ступенем довіри особистості до самої себе. При цьому, «рівень довіри до себе пов'язаний із суб'єктивними уявленнями про власні можливості діяти відповідним чином» [15, с. 101]. Звідси, «внутрішні зміни особистості можуть бути спрямовані в дві протилежні сторони – в бік творчого розвитку та у бік саморуйнування». «Усвідомлення власних можливостей, – зазначає Т. П. Скрипкина, – передусе постановці цілей і безпосередньо пов'язане з їхнім вибором. Емпіричне усвідомлення своїх можливостей припускає переживання «Я можу», котрі слід розглядати як рефлексивне сприймання своїх можливостей». І далі: «...Одного переживання «Я можу» зовсім недостатньо, для здійснення діяльності необхідне ще й вольове зусилля, але це вже наступний етап. Переживання «Я можу», помножене на вольове зусилля, породжує той самий вектор «ціль – мотив», з якого починається сама діяльність» (там же). Отож: «...Довіра виступає як механізм, засіб, що поєднує минуле і майбутнє людини в один цілісний процес... Оптимальний рівень довіри до себе в кінцевому підсумку припускає оволодіння здатністю до самореалізації у процесі свого життя» [там же, с. 102–103].

М. Фуко, який досліджував концепцію *epimelia /cura sui* («турбуйся про самого себе»), виділяє в її становленні три фази розвитку: 1) сократівсько-платонівська: поява поняття «*epimelia/cura sui*» у філософії; 2) золотий вік турботи про себе і культуру свого «Я» (друге та перше століття до н. е.); 3) перехід від філософської язичницької аскези до християнського аскетизму (IV та V ст. н.е.) [20]. Відомо, що саме християнство збагатило цю античну думку ідеєю особистості і ввело розуміння гуманності у її сучасному змісті.

Саме тому християнство визнається як фундамент загальноєвропейської культурної ідентичності, тож ми не можемо оминати у цій постановочній статті, яка, на нашу думку, зніщує низку публікацій інших колег-медиків, тему релігії. «Фізичне здоров'я – один з не багатьох аспектів життя, до якого небайдужі всі. Усі ми прагнемо пізнати таємниці повноцінного життя. На нашу думку, це насамперед дотримання вічних принципів християнської моралі, котра здатна подарувати людині здоровий спосіб життя» [7, с. 373].

Щодо історії питання, виникнення перших уявлень про здоровий спосіб життя ототожнюють з іменем Гіппократа, який визначив його у своєму трактаті «Про здоровий спосіб життя»: «У відповідності до віку, пори року, звички, країни, місцевості, будови тіла слід влаштовувати і спосіб життя так, щоб ми могли протистояти і спеці, і холодам, бо тільки таким чином досягається найкраще здоров'я». Щодо категорії здоров'я, то ще в Стародавній Греції «...починає зароджуватись аксіологічний аспект поняття «здоров'я», тобто особливо підкреслюється його соціальна значущість або загальнолюдська цінність. В античному світі... наявність здоров'я є основним критерієм для забезпечення інтелектуального розвитку підростаючого покоління» [18, с. 43–44].

Християнська релігія, що дала вказівки про шлях свого порятунку, активно оперує поняттям «аскетизм». У Давньогрецькій історії «аскезис» означає гімнастичні вправи, а пізніше у філософії – досягнення чеснот за допомогою вправи. Апостол Павло (1 Коринф., IX, 24-27) вживає це поняття в двох значеннях: подвигу в ім'я виконання гімнастичних змагань і подвигу духовного творіння. «У творах святих отців термін «аскезис» увійшов у загальне вживання і означає: пост, молитву, самоту, пильнування та інші подвиги і позбавлення» [6, с. 14]. При цьому: «...Людина не може обмежуватися як би тільки механічним засвоєнням таїнств. Від неї необхідне бажання й відповідне зусилля, про яке Спаситель говорить: «Царство небесне силою береться, і ті, хто докладають зусилля, досягають його» (Мф. XI, 12). Для порятунку необхідне співробітництво, як благодаті, так і вільної волі людини, що повинно йти шляхом аскетичних подвигів [там же].

Як зазначає Л. П. Сущенко, концепція «турбуйся про самого себе», що існувала до християнства, знову з'явиться в Олександрійській духовній традиції, як у вигляді християнської турботи у Філона і Плотіна, так і у вигляді християнської аскези Григорія Ниського. У середні віки на перший план виходить духовний компонент структури здорового способу життя людини. «Фактично загальна релігійність стає могутнім спонукальним механізмом до виконання всіх релігійних ритуалів, у тому числі оздоровчих і гігієнічних правил. Біблія, як основа християнства, виступає своєрідним проповідником здорового способу життя людини» [18, с. 44-45].

Ми маємо відомості також про поважне ставлення до дотримання здорового способу життя

у Київській Русі у період після її хрещення. Термін «здоров'я» зустрічається вже в давніх писемних пам'ятках. Наприклад, руські князичі зичили здоров'я половецькому хану Боняку (1140 р.), а послі половецького хана князеві Святославу (1147 р.) [24, с. 210]. Згідно з «Поученням» Володимира Мономаха (1053–1125 рр.), основою здорового способу життя є продуктивна трудова діяльність, боротьба з лінощами і постійне удосконалення своїх фізичних та розумових здібностей. Психічне здоров'я повинне ґрунтуватись на релігійних заповідях і передбачати комплекс високоморальних та етичних вчинків щодо оточуючих. Обов'язковим елементом життя людини була рухова активність, що визначалась постійними іграми в лови, військово-фізичними вправами та військовими походами. Загартування, раціональне харчування й особиста гігієна також входили складовими частинами до здорового способу життя. Основним методом формування у дітей здорового способу життя був особистий приклад батьків і старших [там же, с. 215–216].

Християнська релігія відноситься до аскетичної неоднаково. Наприклад, католицька церква дивиться на неї, як на щось обов'язкове лише для чернецтва, а щодо мирян, як на «понад належне». «А православ'я учить про те, що аскетизм, хоча й у різних ступенях і формах, є обов'язковим для всіх християн без винятку, по... слову Спасителя, котрий вимагає від своїх послідовників прояву зусилля» [6].

Минуло майже дві тисячі років, перш ніж Ж.-Ж. Руссо, Г.В.Ф. Гегель та І. Кант по-новому розглянули явище людської діяльності і формуючої її освіти, розкривши їх механізми, й показали, як «Я» змінює і перетворює себе. Суть антропологічного принципу в «моральних науках» сформулював М. Г. Чернишевський. «...Принцип цей полягає в тому, що на людину потрібно дивитися як на одну істоту, що має тільки одну натуру, щоб не розрізувати людське життя на різні половини..., щоб розглядати кожну сторону діяльності людини чи як діяльність всього організму..., чи якщо вона виявляється спеціальним відправленням якогонебудь особливого органа людського організму, то розглядати цей орган у його натуральному зв'язку зі всім організмом» [25, с. 252].

К. Ушинський розкрив значення цілісного погляду людини на себе як на об'єкт процесу освіти: «Ще менш, ніж щиросердечними почуттями, уміємо ми користатися волею людини – цим могутнім важелем, що може змінювати не тільки душу, але й тіло з його впливом на душу. Гімнастика, як система довільних рухів, спрямованих до доцільної зміни фізичного організму, тільки ще починається, і важко побачити межі можливості її впливу не тільки на зміцнення тіла і розвиток тих чи інших його органів, але й на попередження хвороб та навіть лікування їх... А що ж таке гімнастичне лікування і виховання фізичного організму, як не виховання і лікування його волею людини».

Антропологія сьогодні розглядає і вивчає людину з позицій діалектичної єдності її двоїстої

природи: як соціальної істоти, суб'єкта історії, так і представника біологічного виду, живий організм. Г. Ротт, відомий німецький педантрополог, бачить мету процесу формування людини в досягненні «...відповідальної поведінки, у якій людина знаходить сама себе і досягає свого найвищого призначення». Тому завдання педагогічної антропології полягає в тому, щоб знайти і задіяти внутрішні, духовні передумови для становлення особистості у відповідальній, вольовій дії індивіда [26, с. 146]. Ротт підкреслює, що найголовніше на цьому шляху, – це зміцнення в людині здатності до відповідальних дій, котрі у комплексі взаємовпливів один на одного, середовища і спадковості, сприяють вільному моральному вибору людини. Вирішальними для самовизначеної і вольової людини він визнає не спадкоємні (фізіологічні) особливості, але внутрішню духовну структуру, яку вона створює в собі в результаті спілкування з іншими і власного досвіду, навчання та освіти.

І тут ми знову повертаємось до ролі екстремальності у реформуванні життєдіяльності особи, яка в той або інший спосіб формувалась десятиліттями. О. Ф. Больнов стверджує, через кризу відкривається новий початок: «...Усяке нове життя починається з кризи». Під час кризи відбувається відновлення, «омолодження» людського життя [8]. У статті «Сприйняття суб'єктом інформації як загрозової» ми знаходимо свідчення, що суб'єкт переробляє таку інформацію по-іншому, ніж ту, яка не містить загрозового змісту. Мається на увазі протікання таких когнітивних процесів, як сприйняття, уявлення, пам'ять, мислення тощо. «Оцінка особистісної значущості загрозової інформації активізує стратегію концентрації уваги на цій інформації. Вона супроводжується появою відповідних когнітивних, афективних, поведінкових та фізіологічних патернів, еволюційно спрямованих на виживання та забезпечення безпеки» [11, с. 93].

Активізація способу переробки інформації, в якому переважає установка на загрозу, характеризується: 1) автономним збудженням – підготовкою до захисних дій; 2) поведінковою мобілізацією та блокуванням, тобто підготовкою до виходу з ситуації або запобіганням їй, щоб зменшити ризик і небезпеку; 3) звуженням векторів когнітивних зусиль, їх концентрацією на загрозовій інформації; 4) відчуттям страху; 5) підвищеною увагою до всіх ознак загрози. Автори статті відмічають цікаву обставину: «Зазначені вище особливості поведінки спостерігали як у разі клінічної тривоги, так і в ході лабораторних досліджень, у яких моделювалась нормальна тривога» [11, с. 94].

Настанова на селективне сприйняття загрозової інформації, сформована на етапі активізації, домінує, нав'язуючи індивідууму тривожні думки. Є також експериментальні дані, що свідчать про краще недовільне запам'ятовування загрозової інформації через хвилювання, яке переживає індивідуум, і концентрацію уваги на загрозовій інформації.

Отже, під час навчання майбутніх лікарів і підвищення кваліфікації вже працюючих їх колег конче необхідно, по-перше, переконати їх у потребі самовизначитись у позиції діяльної турботи про себе, заохочувати лікарів до опанування практикою будівництва власного здоров'я. Крім того, що це корисно для них самих, це вкрай важливо і для того, щоб лікар був прикладом для хворих у діяльному відношенні до свого здоров'я.

По-друге, лікарям потрібно оволодіти необхідним мінімумом вмінь психолого-педагогічного впливу на пацієнтів, які використовувати у повсякденній діяльності. Очевидно, що для закріплення досягнутого ефекту від лікування потрібно більш ретельно орієнтувати, ніж це зазвичай буває, і методично правильно спрямовувати пацієнтів на шлях подальшої діяльної турботи про власне здоров'я в залежності від наявних патологій.

По-третє, коли пацієнт відрефлектує власні думки і почуття, пов'язані із загрозою для його життя, покликаною наявною хворобою, тривога може зменшитись завдяки більш конструктивному переосмисленню ситуації, в яку людина потрапила. В результаті розуміння, що вона сама здатна покращити свій стан за рахунок систематичних і корисних, у тому числі порекомендованих лікарем зусиль, людина «знижує» рівень загрози і «підвищує» усвідомлення власних можливостей подолання ситуації, в яку вона потрапила. У такий спосіб і відбувається самовизначення хворого до будівництва власного здоров'я.

Література

1. Буякас Т. М. Проблема и психотехника самоопределения личности / Т. М. Буякас // Вопросы психологии. – 2002. – С. 28–39.
2. Гадамер Х.-Г. Истина и метод: Основы философии. Герменевтики / Х.-Г. Гадамер: Пер. с нем. / Общ. ред. и вступ. ст. Б. Н. Бессонова. – М.: Прогресс, 1988. – 704 с.
3. Загорский В. В. «Вальфдорское» преподавание химии / В. В. Загорский // Химия в школе. – 1995. – № 3. – С. 10–13.
4. Зинченко В. П. Совокупная деятельность как генетически исходная единица психического развития / В. П. Зинченко, Б. Г. Мещеряков // Психологическая наука и образование. – 2000. – № 2. – С. 86–95.
5. Кареев Н. Идеалы общего образования / Н. Кареев // Alma mater. – 1992. – № 1. – С. 81–86.
6. Концевич И. М. Стяжание духа святого / И. М. Концевич. – К.: Изд. Экзарха всей Украины Митрополита Киевского и Галицкого, 1990. – 52 с.
7. Кузьмик В. Принципи християнської моралі – основа здорового способу життя сучасної людини / В. Кузьмик / Острозька Академія. Наукові записки. Т.3. Виховання молодого покоління на принципах християнської моралі в процесі духовного відродження України. – Острог, 2000. – С. 347–373.
8. Куликов В. Б. Педагогическая антропология: истоки, направления, проблемы / В. Б. Куликов. – Свердловск: Изд-во Уральского ун-та, 1988. – 192 с.
9. Мясоед П. А. Антропологический принцип и проблемы психологии развития / П. А. Мясоед // Вопросы психологии. – 2000. – № 5. – С. 122–126.
10. Никитин В. А. К представлению об исторических циклах университетского образования / В. А. Никитин // Вопросы методологии. – 1991. – № 2. – С. 67–68.
11. Носенко Є. Л. Сприйняття суб'єктом інформації як загрозової / Є. Л. Носенко, М. В. Нестеренко // Педагогіка і психологія. – 1998. – № 3. – С. 90–99.
12. Приходько В. В. Стратегія реформи національної вищої школи: монографія. – Дніпропетровськ: Журфонд, 2014. – 460 с.
13. Репецкий Ю. А. Концепция личностного самоопределения: исходные положения и попытка их верификации / Ю. А. Репецкий // Новая парадигма. – Вып. 2. – Запори́жжя, 1997. – С. 8–13.
14. Розанов В. В. Сумерки просвещения / В. В. Розанов / Сост. В. Н. Щербаков. – М.: Педагогика, 1990. – 624 с.
15. Скрипкина Т. П. Доверие к себе как условие развития личности / Т. П. Скрипкина // Вопросы психологии. – 2002. – № 1. – С. 95–103.
16. Слободчиков В. И. Антропологический принцип в психологии развития / В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев // Вопросы психологии. – 1998. – № 6. – С. 3–17.
17. Сотирова Д. Прикладная этика и культура Православия / Д. Сотирова, С. Попова // Человек. – 1996. – № 1. – С. 82–90.
18. Сущенко Л. П. Историко-философский аспект становления понятия «здоровый способ жизни» людини у давньому світі та середніх віках / Л. П. Сущенко // Новая парадигма. – Вып. 2. – Запори́жжя, 1997. – С. 42–47.
19. Ушакова М. В. Современная российская высшая школа как объект социально-гуманитарного знания / М. В. Ушакова. – 2002. – 48 с. (Содержание, формы и методы обучения в высшей школе: Аналитические обзоры по основным направлениям развития высшего образования / НИИВО; Вып.5).
20. Фуко М. Герменевтика субъекта / М. Фуко / В кн.: СОЦИО-ЛОГОС : Пер. с англ., нем., франц. / Сост., общ. ред. и предисл. В. В. Винокурова, А. Ф. Филиппова. – М.: Прогресс, 1991. – С. 284–311.
21. Чернігівська С. А. Інноваційна технологія непрофесійної фізкультурної освіти студентів, звільнених від практичних занять з «Фізичного виховання»: дис. канд. наук з фіз. вих. і спорту : 24.00.02 / Чернігівська Світлана Анатоліївна. – Дніпропетровськ., 2012. – 290 с.
22. Чернігівська С. С. Модель будівничого власного здоров'я для інноваційної педагогічної технології непрофесійної фізкультурної освіти студентів, звільнених від «Фізичного виховання» / С. А. Чернігівська // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2011. – № 2. – С. 38–40.
23. Чернігівська С. А. Особливості психічних станів студентів, звільнених від практичних занять з «Фізичного виховання» / С. А. Чернігівська,

О. В. Шевяков // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. – Випуск 91. Чернігів: ЧДПУ, 2011. – С. 491–495.

24. Чернышевский Н. Г. Антропотехнический принцип в философии / Избр. филос. соч. – В 3-х т. – М.: Госуд. изд-во политич. литер., 1951. – Т. 3. – С. 162–254.

25. Цьось А. В. Система здорового способу життя в «Поученні» Володимира Мономаха / А. В. Цьось // Історія педагогіки, психології, освіти. – 1998. – № 2. – С. 208–216.

26. Яркіна Т. Ф. Педагогическая антропология за рубежом / О 1 томе монографии Генриха Роота / Т. Ф. Яркіна // Советская педагогика. – 1968. – № 12. – С. 143–146.



УДК 616-036.86:616.12

КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЙНО-ЕКСПЕРТНА ДІАГНОСТИКА ПРИ ПРИРОДЖЕНИХ ВАДАХ КЛАПАННОГО АПАРАТУ СЕРЦЯ

О. М. Лисунець, І. Я. Ханюкова, І. М. Зубко, Н. М. Бірець

ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», м. Дніпро

Резюме

В статье рассмотрены подходы к проведению реабилитационно-экспертной диагностики при врожденной патологии клапанного аппарата сердца, приемы и методы изучения клинико-функционального, биопсихосоциального статуса и социально-средовых условий жизнедеятельности с целью получения объективных данных, необходимых для решения задач медико-социальной экспертизы – принятие экспертного решения о наличии и степени ограничения жизнедеятельности, о категории инвалидности, сроках инвалидности, а также потребности в мероприятиях и средствах реабилитации.

Ключевые слова: врожденные клапанные пороки сердца, медико-социальная экспертиза, реабилитационно-экспертная диагностика.

Summary

The article discusses approaches to the rehabilitation and expert diagnosis in congenital pathology of the valvular apparatus of the heart, techniques and methods for studying the clinical and functional, biopsychosocial status and social environmental conditions of life in order to obtain objective data necessary for solving the tasks of medical and social expertise - the adoption decisions on the existence and degree of disability, on the category of disability, terms of disability, and the need for interventions and means of ilitatsii.

Key words: congenital heart diseases. medical and social expertise, the limitation of vital activity, diagnostic methods.

Досягнення в галузі дитячої кардіології зумовили збільшення кількості дорослих хворих із природженими вадами клапанного апарату серця (ПВС), котрі потребують спостереження та вивчення проблем, з якими вони стикаються у сучасному суспільстві. Ці дані мають важливе значення для виявлення інтересу до дорослих з ПВС як нової вузької спеціалізації в кардіології, практиці МСЕ і реабілітації.

При даній патології лікарю-експерту необхідно володіти довідковою загальною інформацією про сукупність діагностичних процедур, прийомів і методів вивчення клініко-функціонального, біопсихосоціального статусу і соціально-середовищних умов життєдіяльності з метою отримання

об'єктивних даних, необхідних для виконання завдань медико-соціальної експертизи – прийняття експертного рішення про наявність і ступінь обмеження життєдіяльності, про категорію інвалідності, терміни інвалідності, а також потреби в заходах та засобах реабілітації.

Важливу роль при визначенні ступеня тяжкості порушень клапанної поразки серця відіграє клініко-функціональна діагностика. Результати клініко-функціональної діагностики є підставою для винесення висновку про види і ступінь стійких розладів функцій організму, а також, з урахуванням даних психологічної, соціальної, професійної діагностики, для винесення висновку про види і ступінь обмежень життєдіяльності.