

СЕМАНТИКИ ЗДОРОВЬЯ

В последние десятилетия актуализировано понятие здорового образа жизни. Это понятие в реальной действительности актуально в основном для больных, которые получают от врача индивидуальные рекомендации по здоровому образу жизни в соответствии с имеющимся заболеванием. В настоящее время благодаря технологии спектрально-динамической диагностики появилась возможность диагностики актуальных рисков заболеваний [1]. Соответственно врач может дать строго индивидуальные рекомендации по здоровому образу жизни вполне здоровому человеку, опираясь на выявленный риск. В случае заболевания и в случае риска пациент получает от врача внешнюю мотивацию здорового образа жизни.

Для большинства людей, то есть для здоровых и незнающих о своих рисках или уже начавшихся заболеваниях, мотивация здорового образа жизни может быть только внутренняя. Такой внутренней мотивацией является воспитанная с детства культура здоровья.

С наиболее общих позиций культура есть проявление актуального дискурса личности (актуализированного смыслового поля).

Дискурс формирует воспитание и образование, самовоспитание и самообразование.

Качество (гармоничность) дискурса определяет компетентность — языковая (владение семантическими спектрами понятий), нравственная (наличие гармоничного нравственного ядра личности) и логическая (достаточное развитие логического мышления).

Семантическая мерность (в смысле числа позиций в распределении В.В. Налимова) большинства понятий как правило не превышает 10. На множестве понятий принято выделять категории, семантическая мерность которых может достигать нескольких сотен. Среди категорий следует выделять суперкатегории, которые характеризуются не просто высокой семантической мерностью, а являются системообразующими для некоторой теории или системы теорий. Например, к суперкатегориям относятся такие, как вещество, поле, организация, управление.

С этих позиций здоровый образ жизни является обычным понятием, а здоровье — суперкатегорией. Таковой же является и понятие культуры здоровья. При этом очевидно, что совокупность представлений (теорий) о культуре здоровья опирается на совокупность представлений (теорий) о здоровье. Именно поэтому наиболее важными являются семантики, которые определяют понимание природы источников здоровья. Приведем базовые семантики здоровья.

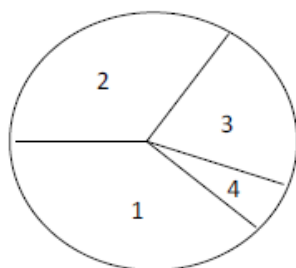
1. Здоровье — это результат гармоничного индивидуального развития.
2. Гармоничное индивидуальное развитие (от зачатия до смерти) — это результат действия гармоничного генотипа и гармоничного воспитания.
3. Гармоничный генотип — это результат родовой культуры брачного выбора.

4. Культура брачного выбора составляет ядро культуры воспроизводства гармоничных генотипов. Краткое выражение культура брачного выбора получила в древних славяно-арийских правилах благобрачия. Основные правила благобрачия просты: брак следует заключать в пределах своего этноса (например, славянского), по любви и в обоюдной девственности.

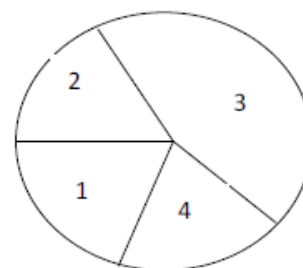
5. Гармоничное воспитание — это результат родовой и социальной культуры здоровья, включая духовно-нравственную и гигиеническую.

Воспитание определяет гармоничность психотипа индивида так же, как брачный выбор родителей определяет гармоничность его генотипа.

Психотип — это совокупность всех психических качеств индивида, а главное, его духовно-нравственных качеств. Дисгармоничность психотипа создает подверженность психозависимой патологии (алкоголизм, наркомания, игромания и т.д.). Она же создает предрасположенность (вместе с генотипом) к психосоматическим заболеваниям (все распространенные заболевания). Отметим, что в отсутствии достаточно гармоничного воспитания возрастает роль генотипической подверженности и предрасположенности вследствие генетической дисгармоничности.



а) высокая гармоничность
генотипа и психотипа



б) низкая гармоничность
генотипа и психотипа

Рис. 1. Доли влияния на здоровье генотипа (1), психотипа (2), оздоровительно-профилактической медицинской помощи (3) и факторов внешней среды (4) в зависимости от гармоничности генотипа и психотипа индивида.

6. Чем ниже гармоничность генотипа и психотипа индивида, тем слабее его системы защиты здоровья и тем больше он подвержен действию факторов внешней среды и тем больше его потребность в оздоровительно-профилактической медицинской помощи.

Эту семантику иллюстрирует рис.1 а) и б).

7. Главная функция (задача, результат) индивидуального развития — это формирование систем защиты здоровья. Чем больше гармоничности в развитии, тем мощнее системы защиты здоровья.

8. Основными системами защиты здоровья являются:

- культура воспроизводства здоровья в поколениях;
- культура здоровья;
- система рефлексивной психической защиты здоровья (базис — нравственное ядро личности);

- системы генетических преадаптаций;
- системы генетической защиты (репарации и рекомбинации);
- системы онтогенетических адаптаций;
- системы метаболической защиты (детоксикации, выведения и депонирования);
- системы иммунной защиты (гуморальные и клеточные);
- системы рефлекторной защиты (защитные рефлексы);
- системы нейро-вегетативной адаптации;
- барьерные системы защиты (кожа, слизистые, эндотелий и др.);
- системы биоэнергетической (биополевой) защиты;
- системы телепатической защиты.

Разумеется, что культуру воспроизводства здоровья в поколениях следует считать неотъемлемой частью культуры здоровья, а ее выделение в списке систем защиты здоровья в отдельную позицию отражает ее основополагающую значимость.

9. Культура здоровья включает в себя следующие основные компоненты:

- культуру брачного выбора (правила благобрачия);
- культуру планирования семьи (выбора сроков зачатия детей);
- культуру воспитания детей (смотри книгу А. Гармаева [2]);
- духовно-нравственную культуру;
- гигиеническую культуру;
- культуру контроля здоровья.

10. Гигиеническая культура включает в себя понимание основных правил, а также с детства усвоенные приемы и навыки поведения, которые связаны с основными группами вредоносных факторов по следующим разделам гигиены:

- физическая гигиена;
- химическая гигиена;
- гигиена питания;
- биогигиена;
- психогигиена;
- энергогигиена.

В качестве иллюстрации отметим, что среди семи смертных грехов блуд относится к биогигиене, чревоугодие — к гигиене питания, а гнев, гордость, зависть, сребролюбие и уныние относятся к области психогигиены.

11. Духовно-нравственная культура является для здоровья основополагающей наравне с гармоничностью генотипа.

Нравственное ядро личности составляет рефлексивный базис для системы рефлексивной психической защиты здоровья — одной из самых важных систем защиты здоровья [3]. Кроме этого, духовно-нравственные ценности составляют основу смыслового поля гигиены питания, биогигиены, психогигиены и энергогигиены.

12. Духовно-нравственная культура каждого этноса опирается на архетипы, уходящие корнями в многотысячелетнюю историю. Примером такого архетипа служит кон славянский:

- чтить своих Богов как своих Предков;
- почитать своих Предков как своих Хранителей;
- жить по совести;
- поступать по справедливости;
- стремиться к праведности;
- хранить чистоту родной крови;
- беречь пределы родной земли;
- блюсти святыни родной Веры;
- служить родному народу.

Все нравственные (связанные с законами природы здоровья) и моральные (связанные с установлениями в данном социуме) ценности формируются в процессе воспитания. Поэтому принципиально важно на чем именно (на каких понятиях и категориях и каких семантиках этих понятий и категорий) мы реализуем процессы воспитания. В контексте информационной войны неудивительны прецеденты антинравственной морали. Чтобы в этом убедиться, достаточно прочесть (внимательно) хотя бы первый параграф декларации прав человека.

13. Двадцать исконных и основных духовно-нравственных ценностей формируются в процессе индивидуального развития в закономерной последовательности. Эта последовательность показана на схеме формирования уровней духовно-нравственного развития (Рис. 2).

Первичным качеством является доброта (или ее противоположность — злобность). На ее основе формируются совесть и любовь ко всему сущему и так далее. Формирование гармоничного позитивного нравственного ядра личности является главной задачей воспитания.

14. Культура воспитания (включая выращивание) детей определяет гармоничность формирования всех компонент культуры здоровья и большинства систем защиты здоровья индивида.

15. Культура контроля здоровья основана на понимании необходимости периодического получения оздоровительно-профилактических консультаций.

Индивидуальное и семейное оздоровительно-профилактическое консультирование проводится на основе спектрально-динамической диагностики особенностей здоровья и рисков заболеваний. Подробнее можно прочитать на сайтах [4, с. 5]. Периодическое (1–4 раза в год в зависимости от состояния здоровья) оздоровительно-профилактическое консультирование необходимо и здоровым и больным. Для больных это важно потому, что успех лечения на 80–90 % определяется оздоровительными мероприятиями, которые увеличивают ресурсы здоровья и помогают организму достигать выздоровления. Для здоровых это необходимо для поддержания достаточно высоких ресурсов здоровья и своевременного выявления и ликвидации рисков заболеваний.

16. С возрастом, а также при наличии заболеваний потребность индивида в оздоровительно-профилактическом консультировании возрастает.

Это происходит потому, что с возрастом или при наличии хронического заболевания снижается ресурс той или иной системы защиты здоровья и общий ресурс здоровья становится зависим от слабого звена. В таких ситуациях абсо-

лотно необходимы строго индивидуальные оздоровительно-профилактические программы, которые формирует врач в процессе оздоровительно-профилактического консультирования. Для здорового — это способ оставаться здоровым. У больных такие программы не отменяют профильное лечение, но позволяют сделать его, как минимум, менее вредным, а, как максимум, более эффективным.

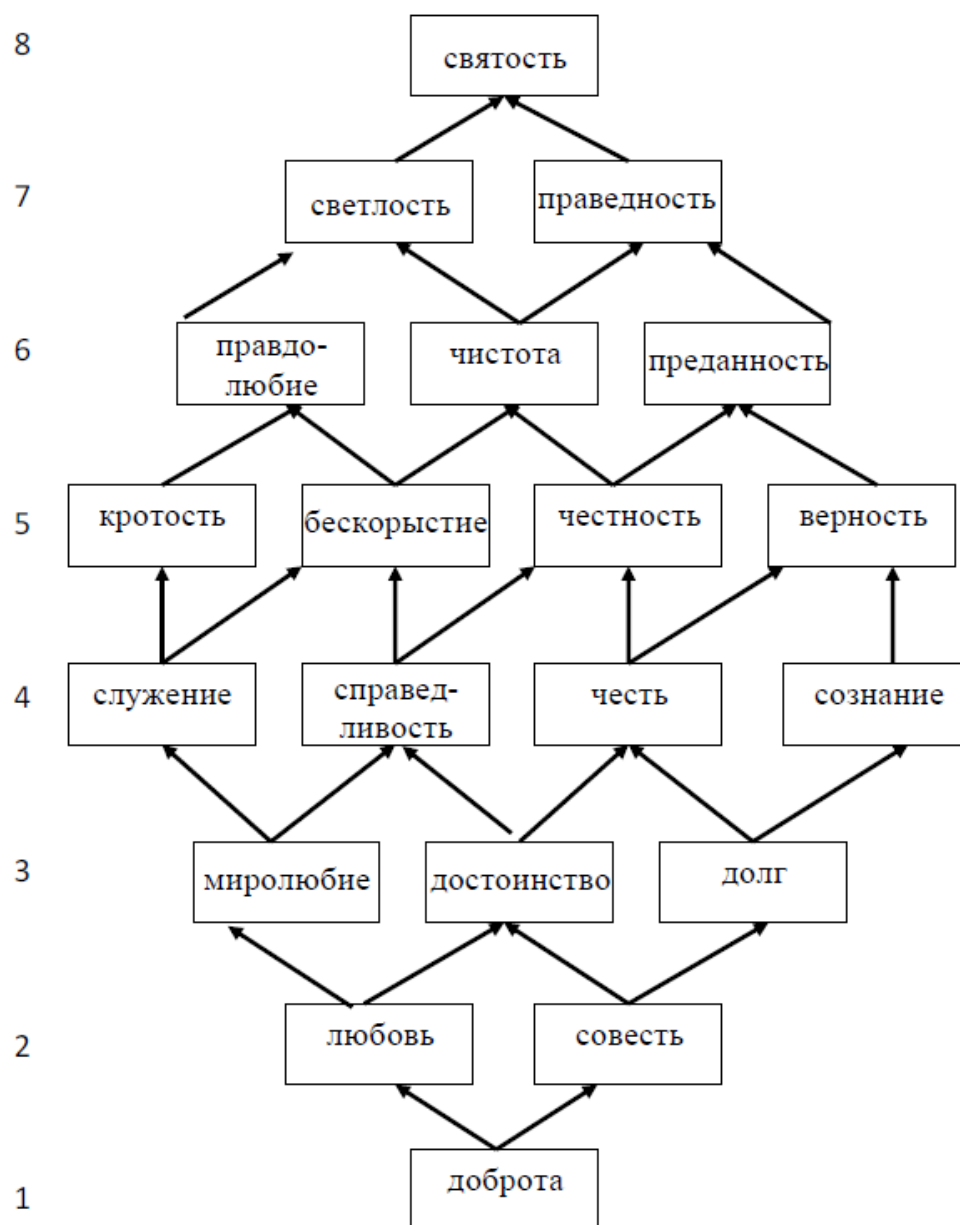


Рис 2. Схема формирования уровней духовно-нравственного развития

Изложенное показывает, что главными источниками здоровья человека являются культура брачного выбора, культура воспитания (духовно-нравственного и гигиенического) и культура контроля здоровья (оздоровительно-

профилактическое консультирование на основе спектрально-динамической диагностики).

В заключение вернемся к понятию здорового образа жизни и отметим, что он либо является следствием исполнения индивидуальных врачебных рекомендаций, либо внешним проявлением внутренней культуры здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ростовцев, В.Н. Классификация медицинских рисков [Электронный ресурс]: Статьи. — 2011. — Режим доступа: <http://www.kmsd.su>, <http://www.kmsd.by>. Дата доступа: 1.03.2013.
2. Гармаев, А. Этапы нравственного развития ребенка /А. Гармаев. — Минск, 2002..
3. Ростовцев, В.Н., Ростовцева, В.М. Основы культуры здоровья. — Минск, 2008.
4. Медицинский центр «Здрава». — Режим доступа: www.zdrava.by. — Дата доступа 28.12.2011.
5. Комплекс Медицинский Спектрально-Динамический [Электронный ресурс]. — Минск, 2009. — Режим доступа: <http://www.kmsd.by>. Дата доступа: 02.03.13