

А.И. Бобков, М.П. Буш, Е.В. Добжанская, В.Н. Шерстова
ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-АКСИОЛОГИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ
ФОРМИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ КУРСАНТОВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СИСТЕМЕ ОВД

В статье анализируются экзистенциально-аксиологические аспекты здорового образа жизни курсантов в условиях общества потребления. Рассматриваются вероятные риски стремления к воспроизводству нездоровья в условиях профессиональной деятельности и технократического управления. Предлагается концептуальное изменение анализа ценностного отношения к здоровью через признание наличия экзистенциально-аксиологического кризиса современного российского социума, как детерминирующего начала нездорового образа жизни.

Ключевые слова: ценность, здоровье, аксиология, экзистенциальный, технократия, закрытое социальное пространство, здоровый образ жизни, эмоциональное выгорание.

A.I. Bobkov, M.P. Bush, E.V. Dobzhanskaya, V.N. Sherstova
EXISTENTIAL-AXIOLOGICAL COMPONENT OF THE FORMATION
OF ATTITUDES TOWARDS HEALTH CADETS OF HIGHER
ORGANIZATION OF THE MINISTRY OF INTERIOR

The article analyzes the existential-axiological aspects of a healthy lifestyle of students in a consumer society. We consider the possible risks striving to reproduce an illness in a professional and technocratic management. It is proposed to change the conceptual analysis of the valuable relation to health through the recognition of the existential-axiological crisis of modern Russian society, as the determining origin unhealthy lifestyles.

Keywords: value, health, axiology, existential, technocracy, a closed social space, a healthy lifestyle, emotional burnout.

Сегодняшнее общество определяется в России как кризисное. Можно вслед за П.А. Сорокиным назвать его как переживающее постбедственное состояние. Если мы его поименовали таким образом, то нам необходимо осознать, что социальное бедствие отражается еще долго на личностном, индивидуальном и индивидуализированном уровнях. Иначе говоря, социальное бедствие является ослаблением навыков социокультурной деятельности в результате экзистенциально-аксиологического кризиса. Что это означает? Это означает, что механизмы социального контроля ослаблены настолько, что ценностные ориентиры субъекта находятся в кризисно-аномическом состоянии. Уровень социокультурной грамотности снижен существенно и запущены механизмы разрушительных инстинктов.

Индивид сегодня считает, что здоровье как и все остальное завязано на сферу услуг и если обращай, то все сделают. Здоровый образ жизни для большинства сегодняшней молодежи не является чем-то необходимым. Возникает иллюзия того, что если все продается и покупается, то, можно купить здоровье на деньги. Только следует понять не отменяемый характер максимы: «Здоровье и разум на деньги не купишь!». Хотя в обществе симулякра этот момент постоянно замалчивается. Для общества сверхприбыли важным считается тот императив, что все продается и покупается. Тем более индивида убеждают в колоссальных успехах

медицины. Эти успехи калькулируемы, а значит подлежит калькуляции и обмену здоровье.

Если принять за основу принцип: «Здоровье приумножает здоровое общество и делает больным больное», то следует проанализировать, что в здоровом обществе ценность здоровья является одной из главных, а в больном обществе его главенство тоже присутствует, но вся проблема заключается в том, что в больном обществе возникают ориентации, позволяющие экономить на здоровом образе жизни. Конечно, никто не будет публично говорить об их наличии, но латентно они присутствуют. Например, еда по компьютеру. Многие сайты, содержащие кулинарные рецепты, содержат скрытую зависимость от вкусовых добавок, не очень положительно сказывающихся на самочувствии организма. Это самоубийство медленное, но верное и при этом добровольное. Вкусовые добавки это типичный «объект А» (С. Жижек) [1]. Смысл производства таких объектов в том, что потребность, которую они удовлетворяют, реальна, а вот мера потребления средства для ее удовлетворения зашкаливает в разы. Попробуйте в жару утолить жажду «Кока-колой». Выпьете много, но пить будет хотеться еще больше.

Возникает вопрос, а почему такие продукты выпускаются в неограниченном количестве? Дело в том, что возникает целый системный комплекс. Сначала я потребляю нездоровые «объекты А», набираю вес и хожу в фитнес залы, а попутно начинаю принимать различные препараты. Все происходит по Мальтусу. «Человечества слишком много, пищи на всех не хватит, поэтому следует истребить часть путем самоистребления» – такой императив на сегодняшний день вполне реален.

Парадоксально, но наиболее часто на ценность здоровья мало обращают внимание в рамках некоторых силовых структур. Кажется, здесь здоровье при отборе кандидатов уже представлено максимально. Оно первейшая важная ценность, но вместе с тем сама социокультурная деятельность по его поддержанию зависит от внешней среды, а она, как уже отмечалось ранее, оставляет желать лучшего. Поэтому здоровье курсанта как ценность должна рассматриваться и как составляющая его профессиональной деятельности. Курсант не только должен укреплять свое здоровье, но и быть агентом социализации для субъекта, осваивающего роль носителя здорового образа жизни. Интерес к здоровому образу жизни и позволяет говорить о важности аксиологического дискурса в отношении курсантского здоровья. В фильме «Третье измерение» главный герой – командир подводной лодки произносит следующую фразу: «Мы взяли у матерей здоровых детей. И наша задача вернуть их им живыми и еще более здоровыми». В этой фразе содержится императив отношения к здоровью в рамках силовых структур нормального общества. Советское общество в отношении социокультурного фактора формирования ценностного отношения к здоровью является и нормой и образцом. Конечно, единичные факты саморазрушения собственного здоровья в нем присутствовали, но сама стратегическая линия была выражена верно. Тем более «объекты А» в данной социокультурной реальности отсутствовали или были представлены незначительно.

Наряду с этим необходимо отметить, что в современных структурах ОВД к обобщенным компонентам здоровья относятся весьма неоднозначно. Если взять за основу компоненты здоровья, предложенные К.Н. Фадькиным, то к ним следует отнести: «...соматический, физический, психический и нравственный» [2. С. 12]. Эти компоненты следует рассмотреть с позиции тех императивов, которые репрезентируют переход от здоровья к нездоровью, детерминированный социальной средой пребывания субъекта.

Если среда больна, то императивы, служащие критериями здоровья, будут смещаться в сторону отрицания. Примечательно, что их смещение обусловлено тем, что баланс прав и обязанностей полицейского сместился в сторону увеличения обязанностей при резком сокращении прав. Это, как кажется на первый взгляд, не связано со здоровьем, но только кажется. Для иллюстрации связи остановимся на следующих императивах, предложенных К.Н. Фадькиным: императив физического и соматического здоровья – «я могу»; психического – «я хочу»; нравственного – «я должен» [2. С. 12].

Как видим, первичным субъектом полноценного здоровья выступает «Я». Свободный выбор экзистенциального характера является необходимостью сохранения нормального здоровья субъекта. Однако в образовательных организациях системы ОВД в условиях смены соотношения прав и обязанностей экзистенциальный процесс становления личности подменен директивным формированием отдельного субъекта, выполняющего строго регламентированные функции. На смену здоровым императивам приходят следующие императивы: «ты не можешь», «ты не хочешь», «ты не должен». Это уже критерии нездоровья, а критерии переживания, которые вызывают подавленные эмоции и соматическое, физическое, психическое и нравственное расстройство. Попадая в рамки тотального контроля, курсант внезапно ощущает, что глотком свободы побыть собой выступает заболевание и временная нетрудоспособность. Это и есть смена императивов, ведущая к превращению системы образовательных организаций системы ОВД в учреждение тотального типа, губящее сами намеки на здоровый образ жизни. Механическая солидарность, преобладающая в современной России, стала той социокультурной реальностью, которая позволила создать следующий экзистенциальный сценарий, определяемый К. Ясперсом следующим образом: «Техника радикально изменила повседневную жизнь человека в окружающей его среде, насильственно переместила трудовой процесс и общество в иную сферу, в сферу массового производства, превратила все существование в действие некоего технического механизма, всю планету в – единую фабрику. Тем самым произошел – и происходит по сей день – полный отрыв человека от его почвы» [3. С. 115]. Такое тотальное технократизирование, с одной стороны, заставляет субъекта воспринимать собственный человеческий организм как механизм, и испытывать на нем различные технические нововведения, а с другой – отказываться от экзистенциальных ценностей, образующих фундамент социокультурной деятельности по организации здорового образа жизни.

Если самочувствие субъекта напрямую зависит от состояния человеческого бытия в целом, то эта зависимость детерминирует и представление о здоровом образе жизни. Поэтому нам кажется уместным

процитировать определение экзистенциального самочувствия человека техногенной цивилизации, предложенное все тем же К. Ясперсом (врачом по образованию): «Мир предлагает нам теперь не много истинного и прочного, на что отдельный человек мог бы опереться в своем самосознании. Поэтому человек живет в состоянии глубокой неудовлетворенности собой, либо отказывается от самого себя, чтобы превратиться в функционирующую деталь машины, не размышляя, предаться своему витальному существованию, теряя свою индивидуальность...» [3. С. 115]. Потеря индивидуальности и есть то, что делает социокультурное понимание здорового образа жизни и аксиологическое понимание здоровья бессмысленным. Системе нужно механически функционировать без сбоев, а значит сокращать время, затраченное на самосознание и самопознание. Поэтому социокультурные факторы здорового образа жизни, делающие здоровье самой важной ценностью бытия человека, находятся под угрозой менеджерского мифа одноразового субъекта. Исполнение функции в полном объеме и надлежащим образом, в условиях господства технократии в системе ОВД приводит к утрате здоровья как ценности уже на раннем этапе становления сотрудника полиции, с одной стороны, а также его увлечение симуляцией нездоровья с другой, как некое противодействие собственной обреченности на заболевание.

Наиболее яркой иллюстрацией, приведенного выше вывода, выступает состояние синдрома эмоционального выгорания. Среди сформированных симптомов синдрома эмоционального выгорания у сотрудников полиции выявлены в качестве доминирующих такие симптомы, как «неудовлетворенность собой», т.е. «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», когда полицейские ограничивают эмоциональную вовлеченность в контакте с коллегами, пострадавшими за счет сознательного выбора, «личностная отстраненность, или деперсонализация», полицейские допускают циничное отношение и к коллегам, и к пострадавшим, и к нарушителям, «редукция профессиональных обязанностей», т.е. полицейские исключают обязанности, требующие эмоциональных затрат. Эмоция – это фундамент отношения человека к собственному бытию, к собственной самореализации. Чем беднее эмоции, тем беднее жажда поиска смысла, а значит более высокая предрасположенность к игнорированию стремления к здоровому образу жизни.

Конечно, с точки зрения медицинской статистики картина заболеваемости курсантов выглядит не очень пессимистично, но речь идет о том, что в ходе сбора информации отношение к здоровью не выявишь.

В качестве примера мы приведем следующие таблицы заболеваемости курсантов нашего института.

Таблица 1

Заболеваемость курсантов ВСИ за 5 лет

Годы	2010	2011	2012	2013	2014
Численность курсантов	979	972	734	732	673
Заболеваемость					
абсол	1913	1557	1445	1549	1087

на 1000	1954,0	1601,9	1968,7	2116,1	1615,2
ОРВИ	885,0	639,0	548,0	826,0	625,0
травмы	93,0	83,0	70,0	37,0	46,0
Посещаемость	13524	9223	9898	6915	6325
в т.ч. по заболеваниям	7144	6454	4194	4725	2845
уд. вес посещений по заболеваниям	52,8	70,0	42,4	68,3	45,0

Таблица 2

Классы болезней

Наименование классов отдельных болезней	2010	2011	2012	2013	2014
Инфекционные и паразитарные болезни	66	45	46	31	20
Болезни эндокринной системы	6	7	4	3	2
Болезни нервной системы	22	5	16	8	10
Болезни глаза и его придаточного аппарата	58	80	70	87	50
Болезни уха и сосцевидного отростка	23	22	16	26	13
Болезни системы кровообращения	11	8	7	8	6
Болезни органов дыхания	923	651	596	873	643
Болезни органов пищеварения	385	339	329	256	120
Болезни кожи	145	137	84	61	38
Болезни костно-мышечной системы	49	48	46	53	56
Болезни мочеполовой системы	116	113	134	89	72
Травмы, отравления и др.	93	83	70	37	46

Заболеваемость колеблется в основном за счет ОРВИ и травм. Если ОРВИ зависит от эпидемиологической обстановки в области, то травматизм имеет значительную тенденцию к снижению за счет проводимых профилактических мероприятий в институте. Общие профилактические меры как иммунизация и приводят к снижению заболеваемости в целом, о чем свидетельствует и удельный вес посещений поликлиники.

Вместе с тем необходимо еще раз отметить, что речь идет об отношении к здоровью как ценности, и наша статья направлена на то, чтобы поднять вопрос не о его телесном выражении, а о ценностном отношении к нему. Речь идет о сознании и самосознании.

Поэтому акцентируем внимание на том, что здоровый образ жизни, по мнению К.Н. Фадькина, включает в себя следующие основные элементы: «...рациональный режим труда и отдыха, искоренение вредных привычек, оптимальный двигательный режим, личную гигиену, рациональное питание и т.п.» [2. С. 12]. Вот в этом «и т.п.» содержится наиболее важное экзистенциальное и аксиологическое ядро. Уникальность человека это не

только его интеллект или его эмоции, интуиция, но и его представление о здоровом образе жизни среди людей, напрямую связанное со смыслом жизни человека и человечества через уникальность его телесности. Именно его физическая культура и стала отражением его представления о смысле жизни и о ее выражении в профессиональной деятельности. Если же он насилует свое тело в угоду выживания в системе современного общества или во имя следования по пути прогресса через доступ к его ценностям, то ни о каком понимании экзистенциального смысла уникальной телесности не может идти речи. Как не идет речь и о понимании физической культуры, как культуры, а не очередной подготовке к сдаче нормативов. Если здоровый образ жизни не ведет к самому себе, то он не является таковым. Поэтому необходимо четкое разграничение между самоопределением «быть здоровым» или «казаться здоровым».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Жижек С. Хрупкий абсолют, или почему стоит бороться за христианское наследие / С. Жижек; пер. с англ. В. Мазина. М.: Художественный журнал, 2003. 178 с.
2. Фадькин К.Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у курсантов военных вузов средствами социально-культурной деятельности: автореф. дис. ... канд. пед. Тамбов, 2012. 26 с.
3. Ясперс К. Смысл и назначение истории / К. Ясперс; пер. с нем. И. Левина. М.: Политиздат, 1991. 528 с.