

³ Быстрицкий О.А. Терапия киноискусством // Школьный психолог. 2007. № 3.

⁴ Профилактика патологических форм зависимого поведения : в 3 т. Т. 2. Реабилитационное пространство / под общ. ред. О.В. Зыкова. М.: РБФ НАН, 2010.

В.А. Глубокий,

кандидат педагогических наук, доцент
Сибирский юридический институт
ФСКН России (г. Красноярск)

ЗДОРОВЬЕ В ИЕРАРХИИ ПОТРЕБНОСТЕЙ, ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ, ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ

Духовное и физическое здоровье – две неотъемлемые части человеческого здоровья, которые должны постоянно находиться в гармоническом единстве, обеспечивая высокий уровень здоровья. Духовное здоровье отражает здоровье нашего разума, а физическое – здоровье тела.

Духовное здоровье определяется системой мышления, познанием окружающего мира и ориентацией в нем, тем, как мы относимся к окружающей среде или к какому-либо определенному лицу, вещи, области знаний, принципу. Достигается это здоровье умением жить в согласии с собой, с родными, друзьями и обществом, прогнозировать и моделировать события, составлять на этой основе программу своих действий.

Физическое здоровье – это способность тела реализовывать разработанную программу действий и резервы организма на случай возникновения непредвиденных экстремальных и чрезвычайных ситуаций.

Физическое здоровье обеспечивается высокой двигательной активностью, рациональным питанием, закаливанием и очищением организма, оптимальным сочетанием умственного и физического труда, умением отдыхать, исключением из употребления алкоголя, табака и наркотиков. Здоровье отдельного человека и общества в целом достигается медицинским обслуживанием и ведением здорового образа жизни.

Уклад общества, его культура во многом определяют место здоровья в системе человеческих ценностей. Однако в системе об-

ществленного здравоохранения помимо макросоциума огромную роль играет непосредственное окружение самого человека, его «малая группа», микросоциум, например культура и жизнь отдельной семьи. Основатель стиля кои-каратэ А.Н. Кочергин в одном из выступлений сказал, что личный пример есть лучший метод воспитания. Если отец пьет пиво, курит, имеет лишний вес и целыми днями смотрит телевизор, то, скорее всего, и его сын будет таким же. Наши наблюдения подтверждают это утверждение.

В семьях, где родители ведут активный образ жизни, занимаются физкультурой, спортом, у детей, как правило, формируются здоровые привычки, они более активны, целеустремленны, лучше учатся.

По данным К. Макгоникал, одним из факторов, влияющих на формирование нездорового образа жизни, является низкий уровень самоконтроля личности, что способствует возникновению отрицательных потребностей – курения, употребления алкоголя, наркотиков. Уровень самоконтроля повышается в результате занятий физическими упражнениями. Пятнадцать минут на беговой дорожке ослабляют пагубные влечения: исследователи безуспешно пытались соблазнить худеющих шоколадом, а курильщиков – сигаретами. Долгосрочные эффекты занятий физическими упражнениями еще более впечатляют.¹ Можно предположить, что в семьях, где родители ведут здоровый образ жизни и приучают детей к нему, у детей, скорее всего, и уровень самоконтроля более высокий, чем у их сверстников.

К сожалению, в данный момент Россия находится в тяжелой ситуации, ее экономическое положение отличается нестабильностью. Характерным явлением стало расслоение общества. Соответственно, у представителей различных слоев населения различные представления о здоровом образе жизни и иерархии здоровья. Большое количество семей живет в районе черты бедности. Дети из таких семей порой лишены необходимого – полноценного питания, благоустроенного жилья, сезонной одежды, средств личной гигиены. Часть этих детей становятся воспитанниками детских учреждений с полным государственным обеспечением. Эта вынужденная мера, направленная на сохранение жизни ребенка, травмирует его психику, оставляя след на всю жизнь. Однако в большинстве своем дети адаптируются, получают необходимую медико-социальную и психолого-педагогическую поддержку и вырастают нормальными членами общества. Если, конечно, у них изначально нет тяжелых

явных или скрытых психофизических дефектов. Эти дети, как правило, всегда относились к группе риска.

Новую категорию группы риска составляют дети из сверхобеспеченных семей, особенно семей, которые приобрели капитал быстро и незаконно. Как правило, родители в таких семьях имеют низкий уровень культуры, низкий образовательный уровень, морально-этические представления у членов таких семей могут быть снижены, что при внешнем материальном благополучии создает тяжелый психологический климат и наносит вред здоровью ребенка.

Понятия «группы риска» и «факторы риска» не являются постоянными и стабильными. Само слово «риск» обозначает характер той или иной деятельности, результат которой может быть неблагоприятным в случае неуспеха этой деятельности. В группу риска мы заносим человека тогда, когда из предыдущего опыта известно – есть факторы, угрожающие его жизни или здоровью. Человек, находящийся в группе риска, зачастую подвержен вредным привычкам. Вредные привычки по своей сути являются зависимостью. Например, привычка курить табак развивается как зависимость дыхательного центра от веществ, вызывающих дополнительную его стимуляцию.

Пьянство как привычка развивается в результате снижения реакции организма на накопление в крови ацетоальдегида – продукта распада этилового спирта. Ацетоальдегид в больших количествах для человека – вещество ядовитое. На первых порах употребления алкоголя организм выдает реакцию весьма бурную – рвота, затмение сознания. При дальнейшем употреблении алкоголя постепенно развивается не просто устойчивость к действию продуктов окисления алкоголя, а зависимость от энергетического распада спирта. Развивается привычка, которая носит название алкоголизм. Последствия трагичны как для самого алкоголика, так для потомства и общества. Среди последствий цирроз печени, заболевания сердца, язва желудка, алкогольное слабоумие, хронические заболевания детей алкоголиков – от уродств до психических расстройств, асоциальные поступки.²

Наркомания не может в строгом смысле слова относиться к вредным привычкам, так как практически сразу превращается в тяжелую болезнь. Но механизм вхождения в заболевание тот же, что у курения и пьянства, – негативное научение. Морфин, героин, гашиш, синтетические наркотики – все это вещества, которые в малых дозах вызывают эйфорию, радостное состояние, душевную и телесную легкость, а в больших погружают человека в глубокий

бесчувственный комфортный сон. И первое, и второе состояния являются для организма комфортными и негативное научение, потеря реакции на внутренние сигналы, предупреждающие об опасности, происходит очень быстро. Развивается абстинентный синдром – в отсутствие наркотика человек испытывает тяжелейшие физические и психические муки. Пристрастие к наркотикам ведет к разрушению личности, причем рушатся все составляющие. Сначала нарушаются социальные связи, затем происходит индивидуальная деградация, снижение интеллекта и наконец полное физическое разрушение. С негативного научения начинается и токсикомания. Нервная система, и прежде всего кора мозга, также подвергаются тяжелому воздействию. У токсикоманов ухудшается зрение, снижается слух, страдает интеллект.

Что же заставляет молодых людей прибегать к контакту с ядовитыми для организма веществами – никотином, алкоголем, наркотиками, ядами? Это прежде всего желание быть «как все» – диктат компании. Неуверенность в себе, наличие комплексов неполноценности, желание занять лидирующую позицию – вот личностные предпосылки первых шагов во вредные привычки. К социальным факторам можно отнести тяжелый макро- и микросоциальный климат – экономическую нестабильность, войну, природные катаклизмы, тяжелую семейную ситуацию. Все это может толкнуть незрелую личность в плен вредных привычек. Вредные привычки делают человека социально зависимым. Постоянное желание покурить, выпить, уколоться стимулирует к поискам средств. В основе многих преступлений – краж, грабежей и убийств – нередко лежит алкогольная или наркотическая зависимость.

Изучив литературу, посвященную проблемам табакокурения, алкоголизма и наркомании,³ мы выяснили, что наравне с запретительными мерами существуют и меры профилактического воздействия. Более эффективным и экономически выгодным является вложение средств в предотвращение табакокурения, алкоголизма и наркомании, нежели в устранение их последствий.

По данным Американской психологической ассоциации⁴, из большинства популярных стратегий, призванных снимать зависимости и бороться со стрессом, особенно эффективны физические упражнения, занятия игровыми видами спорта, молитва или посещение религиозной службы, чтение и музыка, массаж, прогулка, медитация или йога, творческие занятия. А меньше всего в этом помогают в азартные и видеоигры, хождение за покупками, куре-

ние, алкогольные напитки, переедание, «сидение» в Интернете, просмотр телепередач или фильмов более 2-х часов кряду.

По нашему убеждению, средства активной профилактики (в совокупности с запретительными мерами) являются самым реальным и действенным оружием из всех возможных инструментов. При этом акцент должен сместиться в сторону первичной профилактики – комплекса превентивных мероприятий, направленных на предотвращение употребления табака, алкоголя, наркотиков. Эта форма профилактики предусматривает работу с контингентом, не знакомым с действием этих веществ. Она рассчитана на все население, но прежде всего на детей и подростков. Программы первичной профилактики включают антитабачную, антиалкогольную и антинаркотическую пропаганду, приобщение к посильному труду, организацию здорового досуга, вовлечение молодежи в общественно полезную творческую деятельность, занятия спортом, искусством, туризмом и т.д. К сожалению, несмотря на широкую пропаганду в средствах массовой информации здорового образа жизни, большое число молодых людей не обладают основами знаний по физической культуре, не способны организовать свой досуг, имеют много свободного времени, в результате чего у них легко формируются вредные привычки.

Считаем, что формирование знаний о здоровом образе жизни, организация здорового досуга, занятия физическими упражнениями, популяризация недорогих видов спорта позволят в какой-то мере проводить профилактику и коррекцию вредных привычек среди молодежи и снизят уровень потребления табака, алкоголя, наркотиков в России и в Красноярском крае в частности.

¹ Макгоникал К. Сила воли. Как развить и укрепить. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2012.

² Углов Ф.Г. Правда и ложь о разрешенных наркотиках. URL: <http://goyalib.ru> (дата обращения 22.01.2014).

³ Коробкина З.В., Попов В.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. – М.: Академия, 2002.

⁴ Цит. по Макгоникал К. Указ. работа. С. 158.