

ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

УДК 159.9.

Маджуга А.Г., Синицина И.А.

ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩИЙ ПОТЕНЦИАЛ ЧЕЛОВЕКА: СУЩНОСТЬ И СТРУКТУРА

Стерлитамакский филиал ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет»,
г. Стерлитамак, Республика Башкортостан, mag-d@rambler.ru

Рассмотрен генезис понятия «потенциал». Предложена векторно-контекстуальная модель здоровьесозидающего потенциала личности, выявлена сущность названного феномена. Представлена характеристика ресурсного обеспечения здоровья человека в контексте холистического подхода. Показана и научно обоснована структура здоровьесозидающего потенциала, который выступает в качестве механизма самопознания, самооценивания и саморазвития человека.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесозидающий потенциал личности, векторно-контекстуальная модель здоровьесозидающего потенциала личности, холистический подход.

Весь ход исторического развития подвел философскую мысль к изучению уровня человеческого бытия. Древнегреческий мыслитель Аристотель предложил философские категории, обозначающие действительность и возможность: «actus» («действие») и «potentia» («сила») — указывающие на источник движения, рассматриваемый не как внешний по отношению к вещи, а как находящийся внутри. Согласно Аристотелю, в процессе развития происходит превращение возможности в действительность, осуществление последующих ступеней развития, имеющих в настоящее время лишь в потенции. Но в природе превращение возможности в действительность происходит стихийно, а в обществе связано с сознательным преобразованием природной и социальной действительности, т.е. обусловливается целевым и действующим основаниями [2].

Определения, рассматриваемые в научных изданиях, посвященных проблемам развития различного рода потенциала в обществе («человеческий потенциал», «потенциал действия», «образовательный потенциал», «творческий потенциал», «социальный потенциал», «здоровьесозидающий потенциал» и т.д.), характеризуют «потенциал (от лат. potentia — сила) как «средства, запасы, источники, имеющиеся в наличии и могущие быть мобилизованы, приведены в действие, использованы для достижения определённой цели, осуществления плана, решения какой-либо задачи; возможности отдельного лица, общества, государства в определённой области» [3, с.428].

В этой связи, несомненный интерес представляет рассмотрение понятия «потенциал» в концепции Л.С.Выготского о зонах актуального и ближайшего развития. *Зона актуального развития* — это настоящий в данное время уровень развития способностей индивида, а зона ближайшего развития выступает как потенциал развития, зона возможного роста. Согласно концепции Л.С.Выготского, для того, чтобы индивид мог реализовать переход из зоны актуального развития в зону ближайшего развития, необходимо наличие мотивации к развитию и сформированность внутренних функций и структур (физиологических, ценностных, коммуникативных и др.). Данные функции и структуры позволяют формировать ключевые компетенции личности, которая содержит в себе творческие и интеллектуальные потенции, реализует их в процессе жизнедеятельности, постепенно развивая интеллектуальные и творческие способности [6].

Таким образом, потенциал рассматривается как ресурсы личности, данные каждому человеку от рождения, действие которых может быть актуализировано при определенных условиях и может обуславливать возможности развития, как на ближайшую перспективу, так и в отдаленном будущем. Отмеченное движение будет способствовать осуществлению главной

цели человеческой жизни, состоящей «в развертывании сил человека согласно законам его природы» [10, с.1115], т.е. превращения возможности в действительность. Эта мысль объясняет стремление современного образования обеспечить условия для индивидуального развития каждого обучающегося, включая как одаренных детей, так и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В контексте приоритетов третьего тысячелетия главным является воспитание человека как субъекта активного действия, целенаправленно преобразующего мир. Такие свойства, как саморазвитие, саморефлексия, самореализация определяют сущность проблемы раскрытия базовых характеристик личности в контексте осмысления её способности к сохранению здоровья, осуществляемого в здоровьесозидающей деятельности.

Обычно здоровье человека понимается и оценивается через наличный уровень ряда структурных и функциональных показателей. Однако, как с позиций культурно-исторической теории, так и с позиций экзистенциально-гуманистической психологии, более показательным, чем наличное состояние, является потенциально возможный, актуализирующийся виртуальный уровень здоровья человека. Этот уровень «зоны ближайшего развития здоровья» можно описать через понятия «здоровьесозидающий потенциал» [7], который актуализируется в результате реализации человеком субъективной интенции заботы о себе.

Анализ существующих теорий и концепций, отражающих активность личности в отношении своего здоровья, таких как: модель убежденности (Hochbaum, Rosentock, 1960), теория защитной мотивации (R. Rogers, 1997), теория обоснованного действия (Ajzen, Fishbein, 1975), модель здравого смысла и саморегуляции (Leventhal, Brissette, 2003), концептуальная модель самоменеджмента (D'Zurilla, 1996; Whitlock, 2002; Hill-Briggs, 2003; Glasgow, 2006), когнитивно-социальная процессуальная модель здоровья (C-SHIP), разработанная Miller, Shoda и Hurley (1996), социально-экологическая теория (Glanz et al., 2002; Stokols, 2000), позволил нам выделить личностные образования, характеризующие здоровьесозидающую позицию индивидуума. К ним относятся: валеологическая установка, метакогнитивные способности и аффективная самооатрибуция. Каждое из образований динамично и имеет направление в своем развитии, то есть является вектором в наращивании здоровьесозидающего потенциала личности.

Здоровьесозидающий потенциал — это совокупность условий для поддержания и укрепления личностью, человеком как субъектом собственного целостного здоровья. К *внутренним условиям* здоровьесозидающего (*здоровотворческого*) потенциала можно отнести: а) физические (физиологические) факторы, такие как наследственность и существующий уровень эффективности функционирования организма; б) психологические компоненты — знания, мотивация и стремления, установки субъекта в области здоровья. *Внешние условия* включают в себя социокультурные факторы, которые также можно разделить на две подгруппы: а) факторы материальной среды (воздействия или условия для укрепления здоровья: спортивные сооружения и пр.), а также б) общественная идеология, ориентированная здоровьесозидающе, нейтрально или даже негативно по отношению к здоровью. Актуализация здоровьесозидающего (или *здоровьесозидающего*) потенциала, как реализация намерения человека в указанных условиях, проявляется в феномене объективно и субъективно воспринимаемого здоровья человека.

На основе такого понимания была разработана модель *здоровьесозидающего потенциала личности*, которая включает в себя три вектора — *валеологическая установка, метакогнитивные способности и аффективная самооатрибуция* [8]. *Метакогнитивные способности* характеризуют индивидуальные особенности личности (когниции второго порядка), позволяющие индивиду отражать, оценивать и осознанно (неосознанно) управлять собственной когнитивной системой личности при оценке результативности или построении прогностической модели здоровья. *Валеологическая установка* определяется нами как психологическое состояние предрасположенности субъекта к активной позиции в отношении удержания и наращивания объема собственного здоровьесозидающего потенциала. *Аффективная самооатрибуция* выступает как когнитивно-личностное образование, обеспечивающее эмоционально-энергетическое обеспечение процессов здоровьесозидания и атрибуцию возникающих психоэмоциональных состояний.

Категория «вектор» здесь выступает как элемент психологического пространства личности, обладающий направлением и дихотомическими проявлениями — нарастанием или деструкцией. С психологической точки зрения именно движение по данным векторам и составляет сущность процесса реализации интеллектуально-творческого потенциала человека.

Изначально описанные выше три вектора составляли, как было отмечено выше, самодостаточное трехмерное пространство здоровьесозидающего потенциала. Однако в дальнейшем стало понятно, что возможно добавить еще одно пространство, которое существенно дополняет имеющуюся модель, придавая ей еще большую объемность. Это пространство образовано совокупностью *контекстов*, в которых существуют и рассматриваются указанные векторы здоровьесозидающего потенциала личности.

В последнее время понятие «контекст» все чаще используется как научный термин, означающий не только собственно текстовое окружение изучаемого объекта (фрагмента текста), сколько расширительно-семиотически как знаковое окружение некоторого объекта (также понимаемого как знак), задающее смысл этого объекта. В результате переосмысления феномена контекста в теории речевых актов, теории коммуникации и психолингвистике к 1980 гг. оформилось понимание контекста как *психологического понятия*. Согласно классическому определению А.А.Вербицкого *психологический контекст* — это система внутренних и внешних факторов и условий поведения и деятельности человека как субъекта, влияющих на особенности его восприятия, понимания и преобразования конкретной ситуации, определяющих смысл и значение этой ситуации как целого и всех входящих в это целое компонентов [4]. При этом условно выделяют *внешний контекст* (предметной и социальной ситуации) и *внутренний контекст* (психической реальности). Во многом такое понимание контекста сходно с трактовкой среды как «внутренне-внешнего» психического феномена, отражающего как предметный и социальный окружающий мир, так и состояние организма человека и содержимое самой его психики. В этом отношении контекст выступает как среда для существующего в нем явления.

Однако необходимо дополнение этого структурного понимания также функциональной трактовкой контекста как психологического явления. Это связано с тем, что, в отличие от традиционного лингвистического понимания, психологический контекст — это не столько некоторая статичная структура (окружение) некоего объекта, сколько особый психический «механизм» репрезентации, чьи функции заключаются в структурировании всех когнитивных процессов человека за счет соотнесения данного объекта с совокупностью других. То есть контекст — это способ обозначения для некоторой совокупности интерпретационных психических «механизмов» (как когнитивных, так и эмоциональных), которые привлекаются для построения репрезентации того или иного объекта. В результате мы приходим к выводу, что психологический контекст — это прежде всего некоторая *функциональная система*, объединяющая все другие психические процессы в целях обеспечения соотнесения одного фрагмента информации с другими для придания им значения и смысла.

На основе такого синтетического структурно-функционального понимания контекста можно развивать специфическую методологию психологического исследования — *контекстный подход*, который предполагает выделение системы актуальных для изучаемого явления контекстов, что обеспечивает его всестороннее (по-настоящему системное) описание и изучение [5]. Это относится и к процессам здоровьесозидания, которые обретают субъективный смысл во внутреннем мире человека лишь в определенных контекстах.

Можно выделить несколько психологических контекстов, то есть направлений соотнесения потенциала здоровья человека с иными отраженными в его психике феноменами, относящимися к факторам здоровьесозидания личности. Во-первых, это *социокультурный контекст*, к которому относятся, прежде всего, традиционные для данного общества этнические способы организации жизнедеятельности, определяющие общие представления и принципы организации здоровьесберегающей и здоровьесозидающей среды. Данный контекст также включает в себя как нормативно-ценностный, так и технологический компоненты отношения к здоровью, присущие данному обществу, культуре, этносу в конкретный исторический период. Тем самым этот контекст представляет собой своеобразный «хронотоп» здоровьесозидающего потенциала субъекта, то есть более широкое психическое пространство, отражающее репрезен-

тацию социокультурных феноменов в их соотношении с собственно факторами здоровьесозидания. Кроме того, можно также рассматривать здоровье и вопросы развертывания потенциала здоровьесозидания человека в *телесно-физиологическом, психологическом* и *духовном* контекстах. Это отражает холистическое понимание здоровья и здоровьесозидательного потенциала.

Известно, что здоровье, понимаемое холистически, охватывает не только телесный, но и психический, и духовный уровни человека. Сам термин «*холистический*» происходит от греческого слова «*holos*», означающего «цельность», «целостность». Соответственно, *холизм* — это учение, рассматривающее мир как результат ступенчатой творческой эволюции, которая направляется нематериальным и непознаваемым «фактором целостности» (Я. Смэтс, Дж.С. Холдейн, А. Мейер-Абих, А. Леман). Психолог и философ А. Маслоу связывал холистический взгляд на мир с естественным, здоровым состоянием человека: «Мне кажется, что холистичный способ мышления и понимания совершенно естествен ... для здоровых, самоактуализированных людей и, напротив, чрезвычайно труден для менее развитых, менее зрелых, менее здоровых представителей рода человеческого» [9].

Холистическое понимание здоровья стало междисциплинарной областью исследований и клинической практики, а также породило *валеологию* как науку о целостном здоровом человеке. Холистический подход к здоровью предполагает не только снятие противопоставления духовно-психического и материально-телесного начал в человеке. Он также акцентирует субъектность человека как носителя здоровья, его ответственность за состояние и развитие здоровья как жизненного потенциала. Напротив, нездоровье с позиции валеологии первоначально зарождается на ментальном, то есть ноологическом уровне, распространяясь затем на психическую, а точнее, эмоциональную сферу, и, наконец, через посредство дисбаланса вегетативной нервной системы локализуется на витальном (то есть физическом или телесном уровне), навязывая субъекту определенные ограничения его самореализации. Одной из последних современных отечественных холистических моделей здоровья является модель, предложенная Р.И. Айзманом. Она отражает постоянное и непрерывное взаимовлияние соматического, психического и духовного начал в отношениях с социальными и экологическими факторами [1].

Поэтому с позиций холистического понимания здоровья и здоровьесозидания необходимо ставить любой относящийся к данной проблематике фактор не только в контекст телесных процессов, но изучать их субъективную репрезентацию в когнитивных и эмоциональных формах, а также рассматривать духовное значение этих здоровьесозидательных факторов. При этом следует иметь в виду, что последовательность этих контекстов не случайна — каждый последующий трансцендирует (вбирает и преобразует) предыдущий.

Итак, контекстный подход дополняет векторную модель здоровьесозидательного потенциала новым пространством, углубляющим исходную модель, которую вследствие этого можно называть *векторно-контекстуальной*. Это означает, что векторы потенциала здоровьесозидания реализуются отнюдь не в вакууме, но в соответствующих контекстах, обеспечивающих благоприятные или неблагоприятные условия для этого процесса в самой психике человека. Следует также отметить, что ядром этой модели должно быть совершенствование именно потенциала здоровьесозидания, принадлежащего определенному субъекту, выступающему как *самость* (подлинное Я, в отличие от масок ложного Эго или предъявляемого другим имиджа, то есть сам субъект). Графически отобразить получившуюся в результате векторно-контекстуальную модель можно следующим образом (Рис. 1).

Предлагаемая векторно-контекстуальная модель здоровьесозидательного потенциала личности позволяет определить ориентиры для разработки и апробации специальных воздействий со стороны педагогов, родителей, администрации, обеспечивающих формирование культуры здоровья учащихся и их здоровьесозидательной личностной позиции. Кроме того, разработанная и концептуализированная векторно-контекстуальная модель здоровьесозидательного потенциала личности позволяет педагогу прогнозировать устойчивые качества самореализующейся творческой личности учащихся и уровни её готовности к здоровьесозидательной деятельности в постоянно изменяющихся условиях общества и природной среды, что играет значимую роль в развитии интеллекта и творчества человека.

Следует отметить, что включение человека в социокультурный контекст имеет существенные последствия для его тела, превращающегося из биологического феномена в явление социокультурное, приобретающего в дополнение к врожденным задаткам характеристики, вызванные социальными и культурными воздействиями.

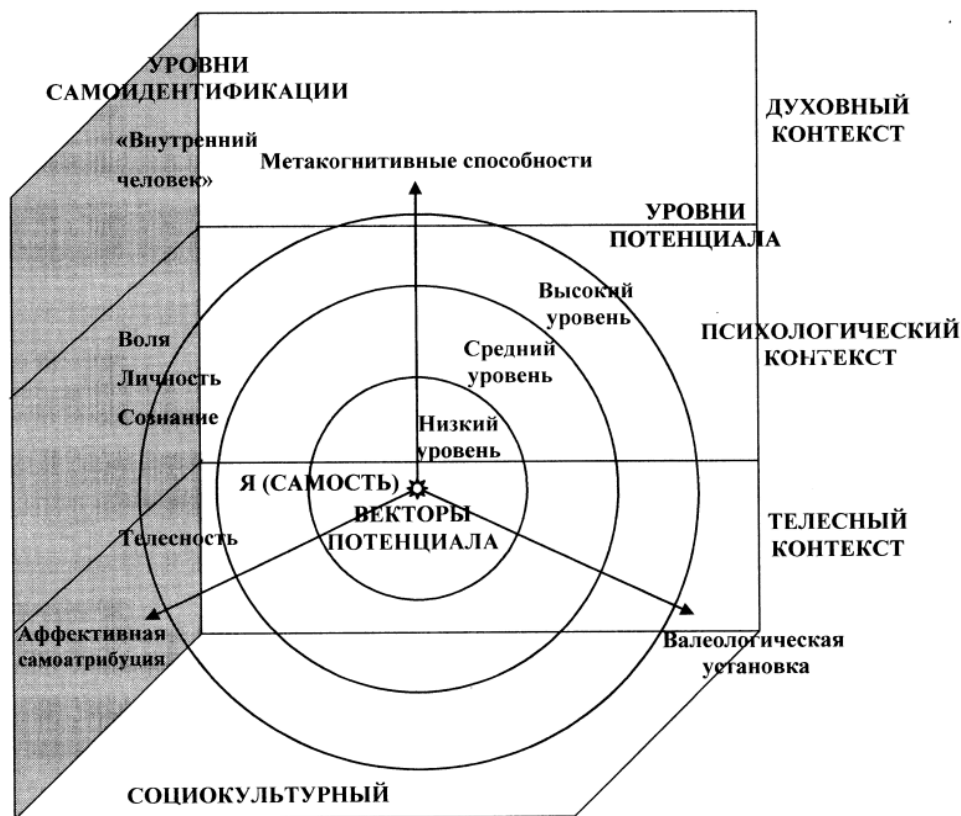


Рис. 1. Векторно-контекстуальная модель здоровьесозидающего потенциала личности

Л и т е р а т у р а :

1. Айзман Р.И., Тернер А.Я. Физиологические основы здоровья. — Новосибирск: ЛАДА, 2001. — 524 с.-1.
2. Аристотель. Сочинения: В 4-х т. Т. 4 / Пер. с древнегреч.; — М.: Мысль, 1983. 830 с. — (Филос. наследие. Т. 90). С.375- 644 [Электронная библиотека по философии]. URL: [http:// www: filosof.historic.ru](http://www.filosof.historic.ru) (дата обращения 16.06.2009).
3. Большая Советская Энциклопедия: Т.20 — 3-е изд. — М.: Сов. энцикл., 1975. 608с.
4. Вербицкий А.А. Контекст (в психологии) / Под ред. А.В. Петровского //Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в 6 т. — М.: ПЕР СЭ, 2005. С. 137-138.
5. Вербицкий А.А., Калашиников В.Г. Контекст в психологии и педагогике. Монография. — М.: Логос, 2010. — 298 с.
6. Выготский, Л.С. Проблема культурного развития ребенка (1928) // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. — 1991. N 4. С. 5-18.
7. Маджуга А.Г. Здоровьесозидающий потенциал личности как феноменологическая категория /Совр. проблемы психологии развития и образования человека: материалы Всерос. конф. с междунар. участием. Т. 1. — СПб., 2010. С. 53-56.
8. Маджуга А.Г. Здоровьесозидающее образование: теория, методология, практика: монография.- Уфа: РИО РУНМЦ МО РБ, 2010. 300 с.
9. Маслоу А. Мотивация и личность: Пер. с англ. — СПб.: Питер, 1999. 352 с.
10. Новейший философский словарь. 3-е изд., исправл. Мн.: Книжный Дом. 2003. 1280 с. (Мир энциклопедий).

Статья поступила в редакцию 25.09.2013 г.