

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПРИНЦИПА СОЦИАЛЬНОГО ДОКАЗАТЕЛЬСТВА

В.В. Сергиенко, М.Е. Волчанский

Кафедра социальной работы ВолГМУ

С сожалением приходится признать, что санитарно-просветительная работа в нашей стране неэффективна. Кстати, неэффективна она была и в СССР, где с 50-х годов прошлого века неудержимо рос алкоголизм, принявший в конце 80-х годов катастрофические размеры, вовлечение в алкоголизм и никотинизацию женщин и распространение наркомании. Меньшие масштабы вовлеченности в советское время можно скорее отнести за счет влияния государства, организованности молодежи в политические и спортивные организации, большее влияние семьи и за счет общественной (социалистической) морали.

Когда Советский Союз рухнул, образовался моральный вакуум, у государства появились новые первоочередные задачи, и в этом вакууме расцвели алкоголизм, никотинизация, наркомания. Свою роль также сыграла вакханалия наживы, когда ради прибыли продается все, в том числе и наркотики.

На сегодняшний день в России уровень алкоголизации среди юношей колеблется от 72 до 92 %; среди девушек – от 80 до 94 %. К 11-му классу курят около половины юношей и четверть девушек. В 1995 г. было зарегистрировано около 20 тыс. подростков, больных сифилисом. 85 % подростков не занимаются физкультурой, около 50 % старшеклассников уже попробовали наркотики [5].

В то же время нельзя сказать, что санпросветработу не ведется. В школах регулярно проходят "Дни здоровья", "Дни борьбы со СПИДом и наркотиками", появилась социальная реклама на ТВ и рекламных стендах, на всей алкогольной и табачной продукции напечатаны предупреждения Минздрава, проходят разовые акции. Более того, сейчас, наверное, нет старшеклассника, который не слышал бы о "передозировке" или о существовании венерических заболеваний. И тем не менее все это не работает. Мы не видим положительных тенденций, более того – подростковые пороки молодеют.

В стране отсутствует мода на здоровье, хотя разговор о ней идет с 80-х годов прошлого века.

Средства массовой информации рекламируют вредные привычки и насилие, но не уделяют внимания развитию физически и духовно здоровой личности. Например, физический

имидж человека среди важнейших личностных показателей назвали 85 % респондентов в США и лишь 25 % мужчин и 40 % женщин в России [5].

Так в чем же дело? Почему, несмотря на то, что проблема стоит чрезвычайно остро, вопреки усилиям медиков и педагогов санпросветработу не работает?

Все дело в том, что при попытках воспитать в детях и подростках принципы здорового образа жизни совершенно не учитывается принцип социального доказательства, который заключается в том, что любой человек считает правильным то поведение, которому следует большинство окружающих людей [9]. Лучшим примером социального доказательства служит мода, которая может быть неудобной, аляповатой, но ей все равно следуют только потому, что ей привержено большинство людей.

Это совершенно четко показано в современной психологии [2], которая утверждает, что воспитывают не словами, а личным примером [3]. В нас с первобытных времен заложен инстинкт подражания как подсознательная форма обучения. Делай как я! Так обучаются детеныши животных, но это же стремление заложено и в наших детях [5].

К сожалению, вся наша действительность, согласно принципу социального доказательства, является отрицанием здорового образа жизни. Дети с самого раннего возраста привыкают к тому, что пьянство и курение – норма, а воздержание – отклонение. Все наши жизненные стереотипы способствуют этому. Какие у нас лучшие комедии? "Осенний марафон", "Ирония судьбы" и серия о национальных особенностях. Эти фильмы, к сожалению, хорошие, и в них, как и в многочисленных анекдотах, пьяница – это симпатичный герой. А песни? "От бутылки вина не болит голова, а болит у того, кто не пьет ничего", "Иду – курю", "Друг, оставь покурить" и т. д. – все это впивается с первых лет жизни. Для россиянина предметом особой гордости является количество выпитого алкоголя. Так формируется "алкогольное мышление", которое в народе называют национальными традициями, а по сути это негативные проявления принципа социального доказательства. О какой санпросветработе в этих условиях можно говорить?

Вся наша санпросветработа апеллирует к разуму, но разум не участвует в формировании жизненных стереотипов, поэтому разъяснения пагубных последствий для здоровья вредных привычек проходят мимо сознания подростка, и пропаганда по типу "Минздрав предупреждает..." не эффективна [6]. Поэтому в санпросветработе мы допускаем сразу две ошибки: во-первых, апеллируем к разуму, игнорируя бессознательные стереотипы поведения, а во-вторых, опаздываем, так как пропаганда начинается только в школе, когда основы личности ребенка в большой степени уже заложены [8].

Отсутствие положительного примера в семье является основным фактором, закладывающим основы асоциального поведения ребенка. К сожалению, сегодня семья в нашей стране как социальное образование переживает кризис. Значение семьи утеряно, а с ней утеряны и традиционные семейные ценности. А в формировании личности всегда первую роль играла именно семья и традиционная культура, разрушенная в самых глубинных основаниях. Родители не имеют возможности или желания показать положительный пример своим детям [2]. Но отсутствие положительного примера вызывает к жизни пример отрицательный. Так, например, знакомство с алкоголем при попустительстве родителей состоялось у 50 % первоклассников [6]. Сегодня родителями становятся люди, чье детство прошло в период политического кризиса и ломки советской морали в 80–90 годах, когда страну охватила эпидемия насилия, преступности и наркомании. Именно тогда, по данным опросов, большинство девушек мечтало стать валютными проститутками, а мальчики – бандитами. Именно это "потерянное поколение" сейчас становится родителями. Не надо быть тонким наблюдателем, чтобы не увидеть, что нецензурная лексика родителей, курение и распитие алкоголя в присутствии маленьких детей сегодня в порядке вещей. Чему это поколение научит своих детей? И сможет ли противостоять этому наша примитивная "санпросветработа"?

Казалось бы, во всем выше сказанном нет ничего нового, все это общеизвестные факты. Роль личного примера подтверждается педагогами, психологами, наркологами и психиатрами [2–4, 7]. Но парадокс ситуации заключается в том, что все это понимание носит декларативный характер. Даже признавая преимущество воспитания в профилактике вредных привычек [2], далее констатации этого факта авторы не идут. Нет никаких указаний на то, как задействовать принцип социального доказательства, чтобы переломить негативную ситуацию.

К сожалению, о важности личного и общественного примеров говорят преимущественно педагоги и психологи. У медиков этот вопрос освещен гораздо меньше, и есть издания по ме-

дицинской валеологии, где вопросы формирования внутренней установки на здоровье не затронуты вообще [1].

Кроме того, что медики в санпросветработе игнорируют принцип социального доказательства, можно утверждать, что этот фактор вообще сильно недооценим. Например, исследуя причины алкоголизации подростков, приведены следующие данные: 15,8 % начинают пить, чтобы почувствовать себя взрослыми; 20 % – потому что взрослые пьют. Оставшиеся 64 % приводят причины, внешне не связанные с подражанием старшему поколению. Это желание расслабиться, приятно провести время или повеселиться. Но эти данные можно интерпретировать иначе. Дело в том, что все это подростки не придумали сами, все формы отдыха и празднования они так же перенимают у взрослых. Поэтому можно сказать, что во всех 100 % случаев работает принцип социального доказательства. Ситуации разные, причина же одна – подражание.

Таким образом, получается, что знание о здоровье в чистом виде не подразумевает здорового образа жизни. Пока знание остается чистой теорией, до реализации дело не доходит [3]. Самым ярким примером этому могут служить сами медики. Профессионалы, пришедшие в медицину по призванию, обучающиеся несколько лет, годами работающие в здравоохранении, периодически повышающие квалификацию сплошь и рядом курят, злоупотребляют алкоголем, а иногда и наркотиками. А многие ли медики занимаются физической культурой или соблюдают правила правильного питания? Чего стоит наша санпросвет работа, если рядом с поликлиниками и стационарами курят люди в белых халатах? И в то же время люди других профессий, неотягощенные специальными знаниями, могут вести здоровый образ жизни, потому что им это заложили с детства.

Эту же мысль можно проиллюстрировать другим примером. Мы все чистим зубы каждое утро не потому, что вспоминаем о значении pH в ротовой полости, а потому что нас к этому приучили. Про pH и количество микробов после еды мы узнали позже, то есть воспитание является первичным, а просвещение – вторичным. И тогда время и силы тратятся на малоэффективную санпросветработу? Очевидно, дело в консервативности системы: раз есть такая графа отчетности, значит и работа должна проводиться, а конечный результат – дело второе.

Другая причина, возможно, в незнании других методов внедрения здорового образа жизни. Для наших администраторов лучше малоэффективный способ, чем вообще никакого. Но главное заключается в том, что воспитание – это очень длительный и трудоемкий процесс,

который не даст быстрого результата и который не так хорош для отчетности.

Что же касается акций по типу "Молодежь против..." и тому подобных, то от них результат вообще нулевой. Хороши они для молодежи возможностью оставить себе футболку с логотипом акции, пиарящихся политиков и чиновников для отчетности. Отсутствие ценности акций происходит из-за того, что во всех подобных мероприятиях участвует благополучная, управляемая молодежь, а неблагополучные в это самое время в соседних дворах пьют портвейн и покупают коноплю.

Что касается предупреждений Минздрава, то это формальность, на них никто просто не обращает внимания. Напечатаны они черно-белым способом, занимают незначительную часть этикетки и по эффекту воздействия не могут равняться с упаковкой товара. В США, например, реклама сигарет наоборот может быть только черно-белой, что, по мнению экспертов, уменьшило количество курящих на 50 %. Можно с большой долей уверенности предположить, что если бы этих предупреждений вообще не было, это никак не отразилось бы на существующем положении дел в целом.

Так в чем же выход из ситуации? Обучение здоровому образу жизни должно проводиться комплексно: не только медиками, но и в равной степени педагогами, психологами и социологами. Медики являются носителями специальных знаний, но именно педагоги, специалисты по обучению, именно они владеют специальными приемами по донесению информации до учащихся. Конечно же тут не обойтись без социологов, анализирующих общественные тенденции, и психологов с их знанием внутренних причин принятия того или иного образа жизни.

И все-таки главное – это воспитание здорового образа жизни на основе социального доказательства, а это значит, что общество в целом и семья как первый и основной этап воспитания личности ребенка [4] должны быть ориентированы на здоровье. Если не будет этого, то бесполезны все усилия любых специалистов, все призывы, акции и лозунги. Эта сфера задачи по силам только обществу в целом и государству.

Воспитание в нации идеологии здоровья – это единственно реальный путь не только оздоровления народа, но и воспитания нового здорового поколения. Не могут быть здоровыми дети в большом обществе, и современных подростков мы в значительной степени уже упустили. Должен быть пущен в ход весь спектр возможных мер: от работы с рекламой до прямых запретительных мер на курение и распитие алкоголя в общественных местах. В США и странах Западной Европы пиво на улице можно пить только из бутылки, завернутой в непрозрачный пакет. Делается это для того, чтобы не подавать отрицательный пример, то есть используется принцип социального доказательства. Должно быть расширено понятие профессиональной этики для социально значимых людей. Недопустимо прилюдное курение или демонстрация распития алкоголя на ТВ для артистов, политиков и общественных деятелей. Медики и педагоги не должны курить на работе [6].

Несоизмеримо более трудной, но не менее важной задачей должно стать восстановление утраченных семейных ценностей, и эта задача должна стоять в числе первоочередных для государства. Только такими мерами мы сможем восстановить здоровье нации.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Апанасенко Г. Л., Попова Л. А.* Медицинская валеология. – Ростов-на/Д: Здоровье, 2000.
2. *Березина С. В., Лисецкий К. С.* Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. – М.: Изд-во института психиатрии, 2003. – С. 11.
3. *Вайнер Э. Н.* Валеология: учебник для вузов. – М.: Флинта-наука, 2005. – С. 18.
4. *Литвак М. Е.* Командовать или подчиняться. – Ростов-на/Д: Феникс, 2005. – 322 с.
5. *Литвак М. Е.* Психологический вампиризм. – Ростов-на/Д: Феникс, 2005. – С. 221.
6. *Попов С. В.* Валеология в школе и дома. – СПб.: Союз, 1997. – С. 126.
7. *Ушаков Г. К.* Детская психиатрия. – М.: Медицина, 1973.
8. *Шишковец Т. А.* Осложненное поведение подростка. – М., 2006.
9. *Чалдини Р.* Психология влияния. – СПб.: Питер, 2000.