



На правах рукописи

Бриленок Наиля Булатовна

Здоровый образ жизни: социально-философский анализ

09.00.11 Социальная философия

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени кандидата философских наук

Саратов – 2018

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

Научный руководитель доктор философских наук, профессор Афанасьева Вера Владимировна

Официальные оппоненты:

Иванова Оксана Михайловна, доктор философских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», профессор кафедры философии, социологии и политологии;

Андриянова Елена Андреевна, доктор социологических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения РФ, заведующий кафедрой философии, гуманитарных наук и психологии.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Российский университет транспорта (МИИТ)».

Защита состоится 16 марта 2018 г. в 14.30 на заседании диссертационного совета Д.212.243.09 на базе ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» по адресу: 410012, г. Саратов, ул. Астраханская, 83, корп. XII, ауд. 701.

С диссертацией можно ознакомиться в Зональной научной библиотеке ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» и на сайте университета: www.sgu.ru/research/dissertation-council/d-212-243-09

Автореферат разослан «____» _____ 2018 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета



Малкина Светлана Михайловна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Здоровье всегда считалось самой большой человеческой ценностью, а в настоящее время осмысливается и как самая значимая общественная ценность, как важнейшая составляющая социального капитала, как то, без чего невозможно процветание любого государства. Политическое и экономическое развитие всякой страны, ее благосостояние возможно только в том случае, если ее население здорово.

Сохранение и достижение личного и общественного здоровья невозможно без последовательных практик его достижения и сохранения, вот почему формирование здорового образа жизни граждан объявлено в России приоритетной задачей социального развития. Сегодня существует отчетливое осознание того, что здоровье является необходимым условием личной и социальной успешности, залогом достойного будущего каждого гражданина и страны в целом. Вместе с тем, человеческое здоровье неуклонно ухудшается: многочисленные техногенные и природные катастрофы, постоянно растущие социальные риски, вызванные высокими темпами жизни, стрессы обуславливают неуклонное понижение процента здоровых людей.

В этом контексте представления о здоровом образе жизни в широком социально-философском смысле становятся крайне необходимыми. Системное мышление, характерное для современной науки, междисциплинарность и универсализация научного знания позволяют обозначить здоровый образ жизни как сложный феномен, включающий в себя биологическую, социальную, экономическую, культурную, нравственную составляющие и требующий целостного изучения.

Удивительно, но на фоне такой неоспоримой значимости здорового образа жизни до сих пор практически отсутствуют работы, посвященные его последовательному социально-философскому анализу. Большая часть солидных исследований здорового образа жизни сосредоточена в области отдельных естественных наук (медицины, валеологии, биологии, психологии и др.), рассматривающих здоровый образ жизни только в узком смысле – как деятельность, направленную, прежде всего, на поддержание физического и психологического здоровья человека. Среди гуманитарных наук самый значительный вклад в исследование здорового образа жизни принадлежит социологии, но и она, в первую очередь, сосредоточена на анализе его конкретных количественных характеристик. Существующие философские исследования здорового образа жизни, как правило, посвящены обсуждению его ценности и значимости, изложению и оценке известных практик и норм здорового образа жизни.

Все сказанное обозначает актуальность и необходимость социально-философского анализа здорового образа жизни, поиска его глубоких философских оснований. Конкретно научного и даже междисциплинарного знания для решения этих задач явно недостаточно. Это и определяет актуальность заявленной темы исследования.

Степень разработанности проблемы. Представления о здоровом образе жизни существуют уже тысячи лет. Фундаментальные представления о здоровом образе жизни создаются религиозными доктринами. В авраамических религиях (иудаизм, христианство, ислам) и в религиях Востока (буддизм, индуизм, конфуцианство, даосизм) здоровый образ жизни понимается как способ приближения к Божественному бытию, как возможность достижения собственной гармонии человека и равновесия его отношений с миром. Многочисленные богословские интерпретации здорового образа жизни принадлежат величайшим мыслителям Средневековья (Ф. Аквинский) и по сей день являются самыми основополагающими, самыми широкими из всех известных. Они связывают в единую систему духовные и телесные практики сохранения человеком своего здоровья, особо останавливаясь на том, что здоровый образ жизни возможен только как единство человека с собой, с другими людьми, с природой, с миром в целом. К столь целостным представлениям о здоровом образе жизни сегодня еще только приближается современная наука.

Предметом рационального познания здоровый образ жизни становится еще в Античности. В греческой философии он рассматривается на основании единства духовного и материального в человеке и в мире (Эмпедокл, Гераклит). Как путь к обладанию всей полнотой жизни и как способ достижения благополучия определяли здоровый образ жизни Сократ и Платон; как правильное поведение, как разумную жизнь – Аристотель; как следствие человеческой мудрости – Эпикур. Самым главным основанием здорового образа жизни считали умеренность Демокрит, Сенека, Эпиктет, Марк Аврелий. Здоровый образ жизни подробно исследовался и знаменитыми медиками Гиппократом, Галеном, Ибн-Синой.

В Средневековье здоровый образ жизни чаще всего осмыслялся как способ единения человека с Богом (Августин Блаженный, А. Кентерберийский, У. Оккам, Т. Карфагенский). Были выделены и необходимые его основания: здравомыслие, воздержанность, просвещенность.

В Новое Время формулируется тезис, согласно которому человек может поддерживать здоровый образ жизни только тогда, когда он познает свою природу. Одновременно с этим осмысляется и миссия медицины (Ф. Бэкон). Описываются конкретные практические способы сохранения здоровья, рекомендации по его достижению (Дж. Локк). Согласно Декарту, здоровый образ жизни достигается только в единстве телесного, духовного и чувственного.

Важнейшие представления о связи здорового образа жизни и нравственности, а также конкретные рекомендации по достижению здоровья принадлежат И. Канту. Гегель определил здоровую жизнь человека как отношение человеческой «самости» и наличного человеческого бытия.

Представления о здоровом образе жизни философского материализма основаны на понимании связи телесного и психического, природного и социального. Социальные факторы, влияющие на здоровый образ жизни, выделил марксизм, назвав в качестве его оснований способ материального производства и общественные отношения (К. Маркс, Ф. Энгельс).

Тема сохранения духовного и физического здоровья поддерживается и в русской философии. А. Н. Бердяев выделил среди способов достижения целостного и гармоничного здоровья творчество. Бердяев же был первым, кто заговорил о политическом здоровье, показав, что антидемократические (тоталитарные, фашистские) режимы в принципе направлены против человеческого здоровья и исключают всякую возможность поддержания здорового образа жизни.

Русский космизм (Н. Федоров, К. Циолковский, В. Вернадский), следуя важнейшим идеям античной философии, конституировал телеологические представления об эволюции Вселенной, о единстве и взаимосвязях всех мировых процессов, о соразмерности деятельности человека с целостностью мира, создал концепцию научно достижимого бессмертия (А. Ярославский). Принципы и представления русского космизма поддерживаются и в современной отечественной философии, например, составляют основания теории здоровых стратегий развития человечества (А.И. Субетто).

Важную роль в представлениях о здоровом образе жизни сыграли философия жизни, уделившая внимание значимости телесности для человеческой целостности (Ф. Ницше), и философский экзистенциализм (К. Ясперс, А. Камю). В последнем здоровый образ жизни рассматривался как способность человека к коммуникациям и к полноценной деятельности, как средство обретения подлинного бытия. А в психоанализе (З. Фрейд, К. Юнг) были созданы эффективные методы поддержания и достижения психического здоровья.

Разнообразные интерпретации здорового и нездорового как социального были созданы в философском постмодернизме. М. Фуко, например, усмотрел в болезни основание различных социальных практик. Постмодернизм впервые отчетливо артикулировал как важнейшие в осмыслении человеческого здоровья феномены умаления телесности и утраты самоидентичности, связанные с повсеместным распространением симулятивных практик (Ж. Бодрийяр).

В современной англоязычной литературе здоровый образ жизни исследовался в работах Р. Андерсона, Г. Энгеля, Д. Энгельгардта, Е. Гоффмана, К.Херзлича, Д. Ледера, Т. Миллера, А. Твадла, Р. Хесслера, И. Валдрона.

Российские исследования социальных практик здорового образа жизни, его философских и ценностных оснований связаны с именами Д.М. Азаматова, Е.А. Андрияновой, В.В. Афанасьевой, Л.М. Билаловой, Н.А. Быховской, Р.В. Воробьева, О.Л. Даниленко, В.М. Димова, В.Д. Жирнова, О.М. Ивановой, В.П. Казначеева, Е.Р. Калитеевской, Р.С. Карпинской, И.И. Колисник, И.С.Ларионовой, И.К. Лисеева, Ю.П. Лисицына, Е.В. Листвиной, Д.В. Михеля, Г.С. Никифорова, М.М. Орловой, А.И. Парфенова, С.П. Поздневой, О.А. Рагимовой, В.М. Розина, А.В. Сахно, А.Б. Соколова, Е.А. Спирина, А.И.Субетто, Е.В. Черносвитова, Е.В. Чернышковой, Б.Г. Юдина и др. Отдельно следует выделить работы А.А. Горяинова, З.В. Макатова, Н.А. Некрасовой, С.И.Некрасова, посвященные исследованию духовного совершенствования личности и человеческой телесности, непосредственно связанные с анализом здорового образа жизни.

Существенный вклад в осмысление здорового образа жизни как универсального феномена внесли труды философов саратовской школы Е.А. Андрияновой, В.В. Афанасьевой, Р.В. Воробьева, И.И. Колисник, Д.В. Михеля, Е.В. Листвиной, М.О. Орлова, А.И. Парфенова, С.П. Поздней, О.А. Рагимовой и др. В рамках этой школы были подготовлены монографии «Философия здоровья» (2012 г.) и «Онтология здоровья» (2013 г.). Непосредственно связаны с анализом здорового образа жизни и философские исследования рисков здоровья, проводимые под руководством В.Б. Устьянцева.

Несмотря на множество исследований здорового образа жизни можно утверждать, что последовательный и полный социально-философский анализ здорового образа жизни в современной отечественной социальной философии отсутствует. Сказанное и определяет объект, предмет и цель настоящего диссертационного исследования.

Объект исследования: здоровый образ жизни.

Предмет исследования: здоровый образ жизни как синтетический социально-личностный феномен.

Цель исследования: исследовать здоровый образ жизни в контексте отношений человека и общества; выделить социально-нормативные, социально-деятельностные и социально-личностные основания здорового образа жизни.

Достижение сформулированной цели связано с решением следующих **исследовательских задач:**

1. Исследовать традиционные представления о здоровом образе жизни, выделить его фундаментальные философские, религиозные, мировоззренческие смыслы.

2. Определить связь здорового образа жизни с социальными нормами и с социальными практиками.

3. Выделить социальные и личностные основания здорового образа жизни.

4. Исследовать здоровый образ жизни как общественную деятельность, как актуальную социальную и государственную стратегию.

5. Проанализировать здоровый образ жизни в контексте социально-философской теории рисков.

6. Исследовать влияние современных социальных трансформаций телесности на здоровый образ жизни.

Теоретико-методологическая основа исследования. Методологическую основу работы составляет совокупность методов, традиционных для социальной философии: анализ, синтез, системный и философско-исторический подходы, позволяющие проанализировать и систематизировать традиционные и современные философские представления о здоровом образе жизни, выделить и исследовать его личностные и социальные основания, описать его как совокупную общественную деятельность.

В диссертации применяются методы философской герменевтики, позволяющие трактовать представления о здоровом образе жизни, существующие в различных религиозных традициях и в философских трудах.

В работе используется также деятельностный подход, дающий возможность описать здоровый образ жизни как определенную деятельность, как совокупность общественных и личных практик.

Поскольку здоровый образ жизни является предметом множества конкретно научных и междисциплинарных исследований, то в качестве основания для его социально-философского анализа в диссертационном исследовании используются результаты медицины, психологии, биологии, экологии, социологии, истории, культурологии и других наук.

Научная новизна исследования состоит в создании целостной системы социально-философских представлений о здоровом образе жизни как о сложном социально-личностном феномене. Результаты, заключающие в себе научную новизну исследования, состоят в следующем:

1. Выделены традиционные фундаментальные смыслы здорового образа жизни: как *путь к отсутствию болезней*; здоровый образ жизни как *способ достижения человеческих гармонии и целостности*; как *правильное, нравственное поведение, необходимое условие благой жизни*; как *проявление мудрости*; как *способ ощутить полноту жизни*.

2. Показано, что социум задает нормы здорового и нездорового; конституирует представления об идеале, «потенциале» и ценности здоровья; создает образцы и эталоны здорового поведения; задает набор внешних «индикаторов» здоровья; формирует конкретные способы достижения здоровья, «здоровые практики» (телесные и физкультурные, здорового питания, труда, отдыха, достижения психологической стабильности, «умение правильно болеть»); выделены современные социальные смыслы здорового образа жизни.

3. Исследованы социальные и личностные основания здорового образа жизни; показано, что социальными основаниями здорового образа жизни выступают высокие уровень и качество жизни как важный материальный ресурс и «здоровые» уклад жизни и стиль жизни, способствующие реализации этого ресурса в практики сохранения здоровья; личностными основаниями здорового образа жизни являются интерес человека к здоровью, восприятие здоровья как основной жизненной ценности, целеполагание здоровья, смылосозидание, а также психологические и физиологические особенности человека, наличие у него «модели здоровой личности» и положительной «внутренней картины здоровья», самоидентификации со здоровыми людьми, позволяющих сделать выбор в сторону здоровых практик.

4. Показано, что в современном социуме здоровый образ жизни может реализовываться только как совместная социальная деятельность, как синергичный результат множества коллективных (социальных, политических, экономических, идеологических, правовых, научных, культурных, педагогических) и личных практик по его поддержанию; что здоровый образ жизни – это единство всех видов общественной и индивидуальной человеческой деятельности, а также природных, социальных и культурных условий, направленное на достижение максимально возможного физического, духовного, социального развития человека.

5. Выделены и исследованы основные виды рисков, наносящие вред здоровью и затрудняющие здоровый образ жизни: экологические, экономические, технологические, информационные, политические, институциональные, культурные, нравственные, психологические риски; риски, связанные с виртуализацией современного социума.

6. Показано, что социальные трансформации человеческой телесности, существующие и прогрессирующие в современном социуме: ее развеществление, семиотизация, бюрократизация, онаучивание, технологизация, потребление эрзац-продуктов, намеренный отказ от выраженной половой идентичности, излишняя рефлексия телесного – приводят к отчуждению природной телесности и не совместимы со здоровым образом жизни; что превращение трансформированной телесности в знаковый продукт потребления становится источником физического и психологического нездоровья человека.

Положения, выносимые на защиту.

1. Традиция осмысления здорового образа жизни укоренена в самых глубоких основаниях величайших религиозных и философских систем, и, несмотря на свою множественность, их представления едины настолько, что возможно выделить его устойчивые, фундаментальные, постоянно повторяющиеся смыслы. Традиционно здоровый образ жизни осмысливается: 1) как *путь к отсутствию болезней*; 2) как *способ достижения человеческой гармонии и целостности*, как то, что обеспечивает единство человеческого тела и духа, а также единство человека и мира; 3) как *правильное, нравственное поведение и необходимое условие благой человеческой жизни*; 4) как *проявление мудрости*; 5) как *способ оцутить всю полноту жизни*.

2. Здоровый образ жизни имеет социальные нормативные, ценностные и деятельностные основания. Социум определяет нормы здорового и нездорового; конституирует представления об идеале, «потенциале» и о величайшей ценности человеческого здоровья; создает образцы и эталоны здорового поведения; задает набор внешних «индикаторов» здоровья, позволяющих отличать здоровое от нездорового. Социум формирует и конкретные способы достижения здоровья: телесные и физкультурные практики, практики здорового питания, здорового труда, здорового отдыха, «умение правильно болеть» – в своей совокупности составляющие «здоровые практики». Современная социальная деятельность формирует новые смыслы здорового образа жизни: 1) здоровый образ жизни как способ достижения успеха, социального, профессионального, личностного; 2) здоровый образ жизни как способ позитивной самоидентификации, показатель принадлежности к определенному социальному сообществу; 3) здоровый образ жизни как следование гражданскому долгу, как способ поддержания чести страны, местности, профессионального сообщества. Здоровый образ жизни членов некоторого сообщества может рассматриваться как важный критерий социального благополучия.

3. Здоровый образ жизни является комплексным социально-личностным феноменом. Социальными (экзогенными) основаниями здорового образа жизни выступают высокие уровень жизни и качество жизни как его важный матери-

альный ресурс, а также «здоровые» уклад жизни и стиль жизни, способствующие реализации этого ресурса в социальные и личные практики сохранения здоровья. Однако реализация всякого здорового образа жизни определяется его личностными (эндогенными) основаниями: интересом человека к здоровью, восприятием его в качестве основной жизненной ценности, осознанным целеполаганием здоровья, смыслообразованием, а также личными психологическими и физиологическими (в том числе, и наследственными) особенностями человека, его воспитанием и образованием. Реализации здорового образа жизни способствует наличие у человека «модели здоровой личности» и положительной «внутренней картины здоровья», самоидентификации со здоровыми людьми, позволяющими сделать выбор в сторону здоровых практик. Выбор в пользу нездорового образа жизни может объясняться отсутствием опыта, воспитания и (или) информации, а также деструктивными склонностями человека. Позитивно окрашенная «внутренняя картина болезни» может провоцировать принятие социальной роли «больного» или выстраивание «карьеры больного». Задачей формирования здорового образа жизни является создание таких социальных условий и таких социально-личностных ситуаций, которые помогают человеку сделать выбор в пользу здорового образа жизни.

4. В современном социуме здоровый образ жизни может реализовываться только как совместная социальная деятельность, как синергичный результат множества общественных (социальных, политических, экономических, идеологических, правовых, научных, культурных, педагогических) и личных практик по его поддержанию. Бытующее представление о том, что здоровый (или нездоровый) образ жизни – это личное дело каждого, в настоящее время оказывается бессмысленным, поскольку индивидуальный здоровый образ жизни в современном социуме в принципе невозможен. Здоровый образ жизни может быть определен как единство всех видов социальной и индивидуальной человеческой деятельности, а также социальных, экономических, культурных и природных условий, направленное на достижение максимально возможного социального, физического, духовного развития человека. Поскольку в настоящее время человеческое здоровье становится важнейшим социальным капиталом и главным достоянием государства, имеет смысл говорить о *здоровье нации* как о совокупном результате общественной деятельности по поддержанию человеческого здоровья и о *национальной стратегии формирования здорового образа жизни*, направленной на поддержание биологического, психологического, социального и нравственного здоровья каждого человека. Национальная стратегия формирования здорового образа жизни должна быть основана на понимании необходимости единства всех общественных и индивидуальных практик сохранения здоровья и на принципах всеобщности, системности, «здоровья здоровых», непрерывности, дифференцированности, динамичности, последовательности, личной и гражданской ответственности каждого человека,

5. Современное общество риска изобилует многочисленными экологическими, экономическими, технологическими, информационными политическими, институциональными, культурными, нравственными, психологическими, в

том числе и связанными с тотальной виртуализацией, рисками, которые наносят существенный вред личному и общественному здоровью и могут быть определены как «риски для здоровья». В своей совокупности перечисленные риски могут нивелировать государственные стратегии, а также общественные и индивидуальные практики здорового образа жизни. Проблема социальных рисков становится особо значимой при разработке социальных стратегий достижения и сбережения здоровья, а формирование здорового образа жизни невозможно без анализа массовых рисков ситуаций и минимизации рисков.

6. Телесность является природным основанием подлинного человеческого бытия и необходимым условием здорового образа жизни, однако в современном социуме она обретает смысл места, куда прикладываются социальные практики, а тело – характер знака. Современные «бодицентрированные» социальные практики принципиально связаны с трансформациями природной телесности, с ее отчуждением (семиотизацией, «развеществлением», «бюрократизацией», «онаучиванием», «технологизацией»); с потреблением эрзац-продуктов; с намеренным и массовым умалением человеком своей половой идентичности; с излишней рефлексией телесного – что делает здоровый образ жизни практически невозможным. В обществе потребления телесность становится знаковым продуктом потребления и товаром и в силу этого – объектом постоянных трансформаций, что приводит к утрате ее подлинности, делает ее источником физического и психологического нездоровья современного человека.

Теоретическая и практическая значимость исследования. Теоретическая значимость проведенного исследования связана с необходимостью социально-философского анализа здорового образа жизни как значимого социального феномена. Построение социально-философской концепции здорового образа жизни позволяет использовать ее как теоретическое основание для социально-философских, философско-антропологических, онтологических, социологических, культурологических, психологических, медицинских исследований в области здоровья и здорового образа жизни.

Теоретические результаты диссертационного исследования могут быть использованы:

– в области высшего образования как теоретическое основание для образовательных курсов и спецкурсов по социальной философии, философии культуры, философии здоровья, философии риска, социологии, культурологии.

– в научных исследованиях здоровья систем различной природы, при анализе стратегий и практик здорового образа жизни.

Практическая значимость диссертационного исследования состоит в том, что в нем на основе конституированных социально-философских представлений предложены социальные стратегии и практики достижения и сохранения человеческого здоровья, с помощью которых могут быть разработаны конкретные меры по реализации здорового образа жизни, созданы его социальные технологии. Результаты данного диссертационного исследования могут быть ис-

пользованы в практической работе специалистов в области психологии, медицины, социологии, политологии, культурологии.

Степень достоверности и апробация диссертационного исследования.

Достоверность результатов диссертационного исследования определяется комплексным анализом большого числа философских, психологических социологических и естественнонаучных концепций здорового образа жизни; соответствием достигнутых результатов известным философским и научным представлениям; логичностью и непротиворечивостью полученных в исследовании выводов.

Основные положения и выводы, полученные в ходе работы над диссертационным исследованием, представлены в выступлениях автора на заседаниях кафедры философии и методологии науки ФГБОУ ВО «Саратовский государственный университет имени Н.Г.Чернышевского». По содержанию исследования автором сделаны доклады и научные сообщения, представлены тезисы выступлений на региональных, общероссийских и международных научных конференциях: Международная научно-практическая конференция «Город и здоровье: аспекты взаимодействия» (Саратов, 17-18 апреля 2012 г.); Шестой Всероссийский Философский Конгресс (Нижний Новгород, 27-30 июня 2012 г.); Всероссийская научно-практическая конференция «Диалог культур в глобальном обществе риска» (Саратов, февраль 2013 г.); Международная конференции «Постмодерн и постнеклассика» (Саратов, 13 мая 2013 г.); XIII Межрегиональные образовательные Пименовские чтения «Традиция и новации: культура, общество, личность» (Саратов, декабрь, 2015); Первые Всероссийские Гуткинские чтения «Пространство и бытие современной культуры: теоретические и прикладные аспекты исследования» (Саратов, апрель 2016 г.); III Международная научная конференция «И. Кант и неокантианство: История и современность» (Саратов, май, 2016); VII Международная электронная научно-практическая конференция «Физическое воспитание, спорт, физическая реабилитация и рекреация: проблемы и перспективы развития» (Красноярск, 19-20 мая 2017 г.). По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, общим объемом 8,4 п. л., в том числе три статьи в изданиях, входящих в Перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Структура работы.

Диссертационное исследование состоит из введения, двух глав (шести параграфов), заключения, списка литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **Введении** обосновывается актуальность темы исследования; обсуждается степень ее разработанности; определяется объект, предмет, цель и задачи исследования; описывается методология исследования; формулируются положения новизны и положения, выносимые на защиту; отражается теоретическая

и практическая значимость работы; представляется апробация исследования и его структура.

Первая глава «Здоровый образ жизни: социально-философские подходы к исследованию» посвящена анализу основных представлений о здоровом образе жизни в философской традиции и в современной социальной философии.

В первом параграфе «Здоровый образ жизни: традиционные смыслы» проводится философский анализ представлений о здоровом образе жизни в различных религиозных системах, в античной философии, в средневековой философии, в философии Нового Времени, в немецкой классической философии, в русской религиозной философии, в философии жизни, в экзистенциализме, в философском постмодернизме.

Показано, что традиция осмысления здорового образа жизни укоренена в самых глубоких основаниях величайших религиозных и философских систем, и, несмотря на свою множественность, их представления едины настолько, что возможно выделить его устойчивые, фундаментальные, постоянно повторяющиеся смыслы. Здоровый образ жизни осмысляется:

- 1) как *способ достижения человеческой гармонии и целостности*, как то, что обуславливает единство тела и духа;
- 2) как *необходимое условие благой человеческой жизни*, как «правильное», нравственное поведение;
- 3) как проявление *мудрости*;
- 4) как *способ ощутить всю полноту жизни*;
- 5) как *путь к отсутствию болезней*.

Во втором параграфе «Здоровый образ жизни в контексте социальных норм и социальных практик» исследуется социально-культурная обусловленность норм и практик здорового образа жизни, их зависимость от конкретных социально-культурных условий, традиций, принятой в социуме системы ценностей.

Показано, что именно социум создает *образцы и эталоны здорового поведения*, которые задают практические правила здорового образа жизни, а также *нормы здорового и нездорового*. Социум определяет и *представления о «потенциале здоровья»*, о его ресурсе, который может по-разному создаваться. Для одних культур этот потенциал связан с природой, со здоровой пищей, со свежим воздухом, для других – со специальными «городскими практиками», формирующими потенциал здоровья в спортзалах, на стадионах, специальных медицинских учреждений. Социум создает и *набор внешних «индикаторов»*, позволяющих отличать *здоровое от нездорового*. Как правило, эти индикаторы связаны с телесностью, это визуальные эталоны здоровья, к которым следует стремиться, чтобы им обладать. Социум формирует и *способы достижения здоровья*, физическую культуру и культуру телесности, культуру питания, культуру болезни, в своей совокупности слагающие культуру здоровья. Здоровый образ жизни является также *показателем социального статуса человека*, *определенного уровня его жизни*, равно как и *уровня его культурного развития*.

Поддержание здорового образа жизни больными, стариками, инвалидами – это тоже социальный феномен, результат ценностного отношения к жизни и к себе как к личности, который формируется только в социально-здоровом, подлинно культурном обществе.

В рамках современной социальной ситуации границы здорового и нездорового очень подвижны. Самоохранительное (экзистенциальное) поведение человека, обуславливающее состояние его здоровья и срок жизни, сегодня меняется. И если раньше многие неизлечимые заболевания делали невозможным нормальную социализацию человека, современный социум дает такие возможности. Многие болезни стали «социально признанными», они больше никого не шокируют, а больные этими болезнями не отторгаются обществом. Напротив, некоторые болезни и инвалидность в демократическом, обеспеченном обществе сегодня дают даже некоторые социальные привилегии.

Современный социум формирует новые смыслы здорового образа жизни:

1) здоровый образ жизни – это способ достижения успеха, социального, профессионального, личностного;

2) здоровый образ жизни – это способ позитивной самоидентификации, показатель принадлежности к определенному социальному сообществу;

3) здоровый образ жизни – это следование гражданскому долгу, способ поддержания чести страны, местности, профессионального сообщества.

Поддержание здорового образа жизни, сохранение здоровья членами некоторого социального сообщества могут рассматриваться как один из важных критериев уровня общественного развития, как показатель *социального благополучия*.

В третьем параграфе «Здоровый образ жизни: социальные и личностные основания» обсуждается значимость для реализации здорового образа жизни его социальных оснований, личностных характеристик и ценностных установок человека.

Социальными основаниями здорового образа жизни являются образ жизни, качество жизни, уклад жизни и стиль жизни. Однако понятие социального, усредненного образа жизни, хотя и дает представление о его структуре и о его составляющих, все же не отражает самого главного, его сути: *образ жизни всегда персонифицирован, он всегда принадлежит конкретному индивиду, субъекту, человеку*. Образ жизни с необходимостью социален, но, несмотря на свой социальный характер, всегда адресный, имеет своего «носителя», «владельца». Поэтому следует говорить не только об «образе жизни как таковом», но и об «индивидуальном образе жизни» как о конкретной жизненной практике отдельного человека. Образ жизни воплощает в себе взаимоотношения социального и индивидуального, это та основа, которая обеспечивает самоопределение личности. Так понятый образ жизни — это устойчивая форма бытия человека в мире, находящая своё выражение в его деятельности, интересах, убеждениях. Образ жизни человека можно рассматривать и как способ его повседневной жизнедеятельности, обусловленный конкретными социальными, культурными, экономическими и

профессиональными обстоятельствами. Всякий образ жизни имеет ментальную составляющую, а это означает, что он не равнозначен социальным и природным условиям жизни, он «больше» них. Именно эта ментальная составляющая и обуславливает тот факт, что человек в соответствии со своим опытом, приобретенными знаниями, ценностными установками, традициями, вкусами сам выбирает себе образ жизни с учетом возможных, доступных ему условий.

Как следствие, *в реализации конкретного образа жизни важнейшее значение приобретает личностная, «человеческая» компонента, которая и делает его зависящим от психологических и физиологических (в том числе, и наследственных) особенностей человека, его интеллектуальности, его воспитания и образования, его жизненных ориентиров и предпочтений.* Выбор личности в пользу здорового образа жизни определяется ее *ориентацией на здоровье, признанием здоровья высшей жизненной ценностью*

Это позволяет дать следующее определение здорового образа жизни: *«Здоровый образ жизни – это совокупность личных и социальных практик, направленных на сохранение или достижение здоровья, основанных на его ценностном восприятии и выраженных в повседневном поведении и мышлении».*

К составляющим здорового образа жизни можно отнести: способы удовлетворения материальных и духовных потребностей, не наносящие урона здоровью; преобразование собственной телесности и духовности в соответствии с представлениями о здоровом и нездоровом; участие в общественной деятельности, направленной на достижение социального здоровья и общечеловеческого блага; познавательную и коммуникативную деятельность, направленную на физическое и духовное развитие человека.

Важнейшим в процессе выбора человеком ориентации на здоровье является *смыслосозидание*. Всякий человек создает собственную смысловую реальность, которая может поддерживать или не поддерживать ориентацию на здоровье. Понимание человеком значимости здоровья и здорового образа жизни связано с его внутренними моделями физического и социального мира и со смысловыми образованиями, опосредующими окружающие его события, явления, ситуации.

В этой связи необходимо остановиться на тех *личностных характеристиках и особенностях, которые способствуют поддержанию здорового образа жизни*. Представление о здоровой личности может быть выражено *моделью здоровой личности*. Здоровая личность обладает позитивными качествами: она адекватно оценивает себя, окружающий мир и свое место в нем; легко усваивает и перерабатывает информацию; эмоционально устойчива, уравновешена, критична, нравственна; обладает творческими способностями; оптимизмом и самоуважением, уверенностью в себе, целеустремленностью; способна к самоконтролю. Особое значение среди характеристик здоровой личности занимают целостность и гармоничность.

В связи с рассмотрением здоровой личности вводят и понятие «внутренняя картина здоровья». *Внутренняя картина здоровья* – это положительное от-

ношение человека к собственному здоровью, понимание величайшей ценности последнего, активное стремление к поддержанию и совершенствованию здоровья. Внутренняя картина здоровья имеет эмоциональную и когнитивную составляющие и формируется при осознании человеком себя, при самопознании в условиях здоровья. Внутренняя картина здоровья может интерпретироваться и как позитивное отношение человека к себе, определяющееся его самоидентичностью. В качестве социальных факторов, положительно или отрицательно влияющих на формирование внутренней картины здоровья, выделяют возраст, пол, семейное положение, профессию, социальный статус, образование, уровень дохода. Позитивное отношение к здоровью предполагает негативное отношение к болезни, в связи с чем рассматривают и «внутреннюю картину болезни». Выделяют и различные типы представлений о болезни, последняя может восприниматься как деструкция (разрушение или саморазрушение), как освобождение, даже как специфическая деятельность, как постоянное и приемлемое занятие, приносящее определенные дивиденды.

Если человек не имеет серьезных генетических заболеваний, врожденных или приобретенных уродств, то он может выбрать один из двух возможных сценариев жизни – быть здоровым, стремиться к сохранению здоровья, или быть больным. Более того, даже в случае тяжелой болезни или инвалидности человек может быть ориентирован на здоровье. Но тогда при создании социальных практик здорового образа жизни следует говорить о *создании таких социальных условий, или таких социально-личностных ситуаций, которые позволяют человеку сделать выбор в пользу здорового образа жизни.*

Таким образом, в реализации здорового образа жизни, в выборе человеком здорового поведения важнейшее значение имеет личностное основание: психологические и физиологические (в том числе, и наследственные) особенности человека, его ценностные установки, интеллектуальность, воспитание, образование. Реализация здорового образа жизни определяется наличием у отдельного человека «модели здоровой личности», положительной «внутренней картины здоровья» и самоидентификации со здоровыми людьми, что позволяет сделать выбор в сторону здоровых практик. Выбор в пользу нездорового образа жизни, наличие положительно окрашенной «картины болезни» может объясняться отсутствием опыта, воспитания и (или) информации, а также деструктивными склонностями человека. Позитивная «внутренняя картина болезни» может провоцировать принятие социальной роли «больного» или выстраивание «карьеры больного», препятствующей достижению здоровья и здоровому поведению.

Во второй главе «Здоровый образ жизни в современном социуме» здоровый образ жизни анализируется как сложный социальный феномен, как результат единства множества социальных и личных практик.

В первом параграфе «Здоровый образ жизни как совокупная общественная деятельность» показано, что реализация здорового образа жизни в современном социуме возможна только как совокупность связанных социаль-

ных практик; как результат совместной социальной, политической, экономической, культурной деятельности государства и деятельности каждого человека.

Формулируется тезис, согласно которому здоровый образ жизни в настоящее время в принципе не достижим индивидуально – это всегда коллективная деятельность. В самом деле, здоровый образ жизни не возможен без существования некоторых объективных природных и социальных условий. Здоровье каждого человека требует здоровой окружающей среды: природы, социальной системы, экономики, политики, культуры и т.д. Согласно представлениям о здоровье как об оптимуме развития, здоровыми или не здоровыми могут считаться любые социальные, политические, экономические, культурные сообщества, государства, природные объекты. Поддерживать собственное здоровье человек может только в тех случаях, когда «здоровы» окружающая его природа, социум, отдельные социальные системы.

Вот почему здоровый образ жизни может реализовываться только как целостная система социальных практик, с необходимостью включающая в себя и практики физического совершенствования, и оптимальную адаптацию к условиям природной и социальной среды, и духовное развитие, и социальное благополучие. Лежащее в основании здорового образа жизни «качество жизни» при этом мыслится как система природных, социальных, политических, экономических, культурных условий, способствующих достижению человеком физического и психического здоровья.

Из сказанного следует еще одно определение здорового образа жизни: *«Здоровый образ жизни — это единство всех видов индивидуальной и коллективной человеческой деятельности, а также природных, социальных и культурных условий, направленное на достижение максимально возможного физического, духовного, социального развития человека»*. Это определение обнажает бессмысленность понимания здорового образа жизни как исключительно телесных практик или как «личного дела каждого».

В современном социуме здоровый образ жизни каждого человека не возможен без целенаправленной государственной политики, предполагающей целую систему социальных, политических, культурных мер, направленных на достижение здоровья каждого гражданина, а также без объединения усилий государства, социальных сообществ, гражданского общества в целом и каждого человека. Формирование здорового образа жизни должно начинаться с создания *культуры здоровья*. Культура здоровья в свою очередь, должна быть основана на *идеологии здоровья*, которая в нашей стране на сегодняшний день практически полностью отсутствует. Следует говорить также о *здоровье нации*, которое является самым общим представлением в контексте реализации социальных практик здоровья и формирования здорового образа жизни в отдельно взятой стране. Здоровье нации является безусловной общественной ценностью, приоритетом государственной политики, основой национального богатства и национальной безопасности страны, отражает *жизнестойкость и геополитические перспективы нации*. Необходимо ввести и представление о национальной стратегии формирования здорового образа жизни, которая с необходимостью долж-

на включать в себя политическую, правовую, идеологическую, культурную, экологическую, экономическую, социальную составляющие.

В параграфе предложены конкретные политические, правовые, идеологические, культурные, экологические, экономические, социальные меры по реализации национальной стратегии формирования здорового образа жизни,

Успешная реализация национальной стратегии формирования здорового образа жизни должна опираться на следующую систему принципов:

1. *Принцип всеобщности*, в данном случае означающий доступность любых оздоровительных и профилактических государственных мер всем людям, не зависимо от их возраста, пола, места жительства, уровня жизни и социального положения.

2. *Принцип системности*, означающий, что формирование здорового образа жизни достижимо лишь при последовательном проведении целой системы разнообразных мер, только как результат совместной работы государственных и общественных учреждений разных уровней, региональных и муниципальных органов, медицинских, образовательных и спортивных организаций, промышленных, сельскохозяйственных и торговых предприятий.

3. *Принцип «здоровья здоровых»*, устанавливающий приоритет оздоровительных и профилактических мер в области общественного здравоохранения.

4. *Принцип непрерывности* оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека.

5. *Принцип дифференцированности*, подразумевающий адресность и разнообразие всех проводимых мер, позволяющий учитывать при реализации последних индивидуальные личные и социальные характеристики каждого человека.

6. *Принцип динамичности*, предполагающий своевременное и адекватное реагирование на изменения в состоянии здоровья граждан страны.

7. *Принцип личной и гражданской ответственности*, направленный на формирование у каждого человека чувства ответственности за поддержание собственного здоровья и здоровья его близких как необходимых составляющих национального здоровья.

8. *Принцип последовательности*, обеспечивающий поэтапность реализации мер по формированию здорового образа жизни.

Только единство самых различных социальных практик, консолидация усилий государства, гражданского общества, общественных институтов и организаций, всех граждан могут обеспечить здоровье нации, сделать успешной реализацию здорового образа жизни каждого гражданина.

Второй параграф «Здоровый образ жизни и социальные риски» посвящен анализу социальных рисков в контексте здорового образа жизни.

Любые социальные риски так или иначе связаны с угрозой для человеческого здоровья, физического или психологического, в связи с чем уместно ввести представление о рисках для здоровья, а здоровый образ жизни определить как *последовательную стратегию постоянного уменьшения рисков для здоровья*. Можно говорить о коллективных и индивидуальных рисках для здоровья.

Важнейшими коллективными рисками для здоровья являются *экологические риски*. И хотя наша планета неуклонно стареет сама по себе, сегодня уже очевидно, что состояние природы на нашей планете во многом определяется социальной деятельностью, а экологические риски все более связаны с социальными практиками, а не с природными явлениями. Очевидно и то, что поддерживать здоровый образ жизни в загрязненной, нездоровой природной среде невозможно. Экологические риски для здоровья – это определяемые чьим-то выбором непредсказуемые ситуации, связанные с настоящим и будущим состоянием природы или какой-либо ее части, которые могут отрицательно сказаться на человеческом здоровье. К экологическо-рисковым ситуациям относятся все ситуации, связанные с прямым или косвенным загрязнением природы: это и нерациональное природопользование, и создание инновационных производств и продуктов, которые могут привести к непредсказуемым изменениям в природной среде – все то, что в современной социальной философии определяется как *глобальные проблемы современности*.

Чрезвычайно важными с точки зрения здорового образа жизни являются и *экономические риски*, которые могут быть индивидуальными и коллективными. Они возникают в случаях выработки непредсказуемых экономических и финансовых стратегий, принятия сложных экономических решений, создания новых экономических проектов, планов, программ. Любой неточный экономический прогноз, неправильная оценка экономического будущего может привести к неблагоприятным исходам: падению производства, экономическим кризисам, понижению доходов, ухудшению финансового состояния и уровня жизни людей – всему, что уменьшает материальный ресурс, всегда необходимый для поддержания здорового образа жизни. Но в случае экономических рисков могут возникать и непосредственные угрозы здоровью, когда рискованная экономическая ситуация напрямую заканчивается психическими расстройствами, телесными недугами или даже смертью.

Технологические, или производственные, риски нередко угрожают не только отдельным людям, но и всему человечеству, существованию человека как биологического вида. Агрессия культуры в отношении природы все чаще вызывает необратимые, катастрофические изменения, нарушения экологического равновесия. Спектр технологических рисков очень широк. Как правило, технологические риски связаны с разработкой новых технологий, введением технических новшеств, созданием новых продуктов. Амбивалентность производственных технических новшеств и инновационных технологий состоит в том, что, с одной стороны, они служат источником увеличивающегося социального богатства и благосостояния, а с другой – делают опасным для человека сам процесс производства, поскольку последствия любой теоретической или практической ошибки могут приобрести огромные размеры, У. Бек назвал это «глобализацией рисков».

Существенно зависит здоровый образ жизни и от *политических рисков*, которые почти всегда являются коллективными. Сложность политических систем обуславливает тот факт, что политические решения зачастую являются

непредсказуемыми, а исход любой политики никогда не бывает предрешенным. Однако можно говорить и о том, что некоторые политические стратегии являются принципиально рисковыми: они сознательно направлены на попрание прав граждан, истребление социальных или этнических групп, геноцид, войны. Фашизм, национализм, милитаризм заведомо ставят под угрозу человеческое здоровье, делают невозможным здоровый образ жизни каждого, это прямые политики риска.

В современном социуме растут и *информационные риски для здоровья*. Переход к постиндустриальному обществу приводит к увеличению ценности информации, которая становится главным продуктом и товаром. Но увеличение числа источников получения информации, плотность информационных потоков, их противоречивость, зачастую недостоверность, приводят к ситуациям неопределенности, в принципе увеличивающей рискогенность. Кроме того, коммуникационные потоки становятся мощнейшим средством манипулирования общественным и личным сознанием. Как результат, экспоненциально растут информационные риски для здоровья, заключающиеся в опасностях, которые возникают при использовании информации.

В современном социуме существуют и многочисленные *культурные риски*. Вредными для человеческого здоровья могут быть не только артефакты, но и культурные идеи. Здесь речь, в первую очередь, идет о продуктах массовой культуры, которые могут отрицательно влиять на духовное и нравственное здоровье людей. Так, культурные идеи могут насаждать заблуждения, способствовать маргинальным социальным практикам, провозглашать безнравственное благим. Но можно говорить и о дурном воздействии культурных продуктов не только на нравственное, но и на психологическое, и даже на телесное здоровье. К культурным рискам для здоровья можно отнести и *духовные, или нравственные, риски*. Они связаны с современными процессами антропной трансформации, вызванными доминированием ценностей общества потребления; с привносимыми в социальную жизнь продуктами массовой культуры; с *семиотизацией* потребления, когда его продуктом становятся не вещи, а знаки, воплощающиеся в престиже, имидже и пр. Вместе с ростом ценностей общества потребления возникает моральный кризис: растет преступность, в том числе и детская, употребление алкоголя и наркотиков. Однако сущность антропных трансформаций заключается не только в этих видимых, «социологических» изменениях, но и в процессах интериоризации – трансформации внешнего (телесного и деятельностного) во внутреннее, психическое, в изменении самой человеческой природы.

Многочисленные риски для здоровья связаны и с *чрезмерной виртуализацией современного социума*. Это принципиально новые риски, которые практически отсутствовали всего два десятилетия назад. В настоящее время тотальная виртуализация охватила практически все сферы общественной жизни, породив особые массовые феномены. Сегодня уже сложилось устойчивое представление о том, что чрезмерная виртуализация наносит значительный вред личному и социальному здоровью. Речь, прежде всего, идет об умалении телесно-

сти: человек, для которого погружение в виртуальное пространство стало привычкой (а таких людей становится все больше и больше), минимизирует свои физические и биологические потребности, пренебрегает своим телом и в результате утрачивает здоровье. Другим важным риском чрезмерной виртуализации является риск утраты самоидентичности. Эти явления не так давно начали изучаться философией, психологией, социологией, психиатрией, виртуалистикой, но уже сегодня ясно, что они являются потенциально опасными не только для отдельных людей, но и для всего человечества.

Экологические, экономические, технологические, информационные, политические, культурные, личные риски, которыми изобилует общество риска, наносят существенный вред личному и общественному здоровью и в своей совокупности могут нивелировать практики и стратегии здорового образа жизни.

В третьем параграфе «Здоровый образ и современные социальные трансформации телесности» телесность обсуждается как важнейшее основание здорового образа жизни; исследуются современные трансформации телесности, ему препятствующие.

Здоровый образ жизни может реализовываться только в единстве телесного и духовного, а здоровье есть синергия физического и духовного (нравственного, психологического) здоровья. Однако телесное здоровье является видимым основанием здоровья как такового, а нормальное состояние телесности более прочего показывает, здоров человек или нет. В связи с телесной культурой можно говорить о «пространстве тела» (М. Мерло-Понти) как о месте «развёртывания» телесного бытия, месте, к которому прикладываются социальные и культурные практики. Пространство тела связано с природной объектностью человека, с его гармоничностью и завершенностью.

Особое значение представления о телесности приобретают в неклассической философии (Кьеркегор, Ницше, философский экзистенциализм), которая интерпретирует человека не как классического трансцендентального субъекта, а как живое, телесное существо, и вводит в философский дискурс такие феномены, как аффект, перверсии, сексуальность, смерть и т.д.

Философией новой телесности можно назвать постмодернизм, который дает ее семиотическое описание. В постмодернизме телесность рассматривается как то, у чего мало общего с телом или с его образом (Ж. Делез); как то, у чего есть собственный язык, в связи с чем говорят и о языке тела, «телесном языке», о теле как о системе особых кодов, совокупности знаков, тексте. Телесность и текстуальность при подобном рассмотрении становятся практически тождественными, создавая то, что в постмодернистском дискурсе получило название «конфигурация пищащего тела». Согласно представлениям постмодернизма, человеческое бытие – это в принципе текстуальное бытие. Интенциональность при этом получает интерпретацию желания, последнее тоже трактуется как текст. Вербально артикулированное желание направлено на мир как на текстуальную реальность. Текстуальность тела и текстуальность мира устраняют классическое противоположение субъекта и объекта, нивелируют дуализм тела и духа, обуславливают их «сращивание». Телесность, таким

образом, приобретает смысл области, в которой актуализируются различные социальные коды и дискурсы. Возникает представление и о множественной телесности, «множестве» наличествующих у человека тел (Р. Барт). Это «множество» неприродных тел включает в себя и «феноменологическое тело» М. Мерло-Понти, и «текстуальное тело» Р. Барта, и «социальное тело» Ж. Делеза и Ф. Гваттари.

Современный социум постоянно создает телесные практики, приводящие к отчуждению человека от собственной телесности. Он назойливо вмешивается в жизнедеятельность практически каждого человеческого организма в разных сферах: в сфере питания, в сфере физических практик, в сфере сексуальности – и от этого страдает сам. А тело, «обработанное» современными социальными телесными практиками, нередко в значительной степени утрачивает и свою объектность, и свое пространство. Телесные стандарты и эталоны, навязанные массовой культурой, разрушают не только подлинную природную телесность в ее гармоничности и завершенности, но и делают здоровый образ жизни в принципе невозможным. Так, здоровый образ жизни ничего общего не имеет с современными «гиперспортивными» практиками, со всеобщей телесной унификацией или с внеприродной худобой. *Стандартизация тела* – шаг к отчуждению человека от себя самого, шаг к превращению просторного телесного пространства в «пустое место», лишённое атрибутов индивидуальной телесности. *Другая современная форма отчуждения тела – намеренный отказ современного человека от выраженной половой идентичности.* Современная культура не способствует воспитанию в юноше мужских качеств, а в девушке – женских.

Важнейшей формой отчуждения собственного тела в настоящее время становится *потребление эрзац-пищи*. Потребление пищи – это тоже значимый человеческий опыт, отражающий бытие человека в мире, его соотнесённость с последним. Неверное отношение к еде – это и неверное отношение к собственному телу, к своему физическому и психологическому, даже экзистенциальному состоянию и в итоге – к самому себе, а потребители искусственной пищи делают неестественным и свое тело.

Еще одним фактором, умаляющим телесность в современном мире, а значит – и не позволяющим человеку быть здоровым, является *чрезмерная рефлексия, слишком значительное «самоуглубление»*. Они отчуждают человека и от социума, и от его собственного тела. Результатом этого может стать страх перед социумом и перед самим собой, боязнь собственных желаний, в том числе, и телесных.

Ущербность телесной жизни практически исключает для человека возможность почувствовать полноту бытия, в то время как телесное (биологическое) здоровье продолжает оставаться одной из самых значительных жизненных ценностей и дает человеку многочисленные жизненные радости. А принудительное и неоправданное ограничение плотских потребностей, какие основания оно ни имело бы, непременно приводит к утрате здоровья точно так же, как и излишества. Человек, умаляющий собственную телесность, отчуждающий се-

бя от нее, не адекватен своему жизненному миру, не способен иметь правильную установку в отношении к нему.

В начале двадцать первого века появились многочисленные проекты управления и самоуправления телесностью, изменившие намерения людей в отношении к собственному телу и к его возможным трансформациям. Население Земли все больше молодеет внешне, а молодость и красота оказываются самым востребованным товаром. Благодаря спорту, особым системам питания, достижениям косметологии, фармацевтики, пластической хирургии, генетики тело становится проектом, реализация которого связана с многочисленными эмоциональными, физическими, временными, финансовыми затратами. В современном социуме существует *неразрывная связь телесности и потребления*, обслуживанию потребностей тела сегодня служат целые индустрии, обеспечивающие кажущееся телесное благополучие человека. Наблюдается и агрессия по отношению к «телесной несовременности»

Подобный «бодицентризм» ничего общего не имеет с внимательным и бережным отношением к собственному телу, которое обозначено в философии жизни, в экзистенциализме, в других направлениях философии, которые останавливались на значимости человеческой телесности. В самом деле, сосредоточенность на внешних проявлениях телесности вовсе не означает заботу о нормальной жизни собственного тела, о его здоровье, скорее, напротив. Культуризм, заменяющий телесную культуру, приводит к подмене открытости слишком откровенной демонстрацией. Как результат, *телесность все более и более становится источником психологической напряженности современного человека*. Гонка за неувядающей красотой, «вечной молодостью», «бегство от старости», поддерживаемые целыми индустриями, занимают внимание многих, не дают человеку расслабиться и заняться действительно насущными жизненными проблемами, убивают рациональное отношение к собственному телу, делают человеческую жизнь нездоровой.

В **Заключении** обсуждаются основные выводы диссертационного исследования, его возможные перспективы и практические приложения.

Основное содержание диссертации изложено в 7 авторских публикациях.

Публикации в изданиях, входящих в Перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук:

1. Бриленок, Н.Б. Здоровый образ жизни как социальная практика / Н.Б. Бриленок // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2016. – Т.16. – Выпуск 1. – С.5-10 (0,4п.л.).

2. Бриленок, Н.Б. Здоровый образ жизни и социальные риски / Н.Б. Бриленок // Известия Саратовского университета. Новая серия. Философия. Психология. Педагогика. – 2016. – Т.16. – Выпуск 2. – С.135-139 (0,4 п.л.).

3. Бриленок, Н.Б. Здоровый образ жизни: философские и этические основания / Н.Б. Бриленок // Научное мнение. Педагогические, психологические и философские науки – 2016. – Выпуск 6-7. – С. 76-82 (0,5 п.л.).

в других изданиях:

4. Бриленок, Н.Б., Афанасьева, В.В., Колисник, И.И. Здоровый образ жизни: социальные стратегии / Н.Б. Бриленок, В.В. Афанасьева, И.И. Колисник // Философия здоровья: Коллективная монография / под ред. В.В. Афанасьевой. – Саратов: Изд-во СГУ, 2012. – С. 162-175 (0,25 п.л.).

5. Бриленок, Н.Б. Онтология здоровья / Н.Б. Бриленок // Философия в современном мире: диалог мировоззрений. Материалы VI Всероссийского философского конгресса. Т.2. – Н.Новгород: изд-во НГУ, 2013. – С. 11-12 (0,1п.л.).

6. Бриленок, Н.Б. Здоровый образ жизни как социально-философский феномен / Н.Б. Бриленок. – Саратов: Издательский центр «Научная книга», 2017. – 104 с. (6,5 п.л.).

7. Афанасьева, В.В., Бриленок, Н.Б. Здоровый образ жизни как социокультурный феномен / В.В. Афанасьева, Н.Б. Бриленок // Физическое воспитание, спорт, физическая реабилитация и рекреация: проблемы и перспективы развития [Электронный ресурс]: материалы VII Междунар. электрон. научн.-практ. конф./под общ. ред. Т.Г.Арутюняна. – Красноярск, 2017. – С.404–407. – Режим доступа: <http://www.sibsau.ru/index/php/-nauka-i-innovatsii/nauchnyemeropriyatiya/materialy-nauchnych-meropriyatij> (0,3 п.л.)