

знания и вообще каких-либо разумных основ. Верующие в научно-технический прогресс «прямо отрицают всякие учения о будущей жизни и смело утверждают, что все эти учения не имеют никакого основания, а суть только остатки грубых обычаев невежества...» [4, с. 329]. Между тем в этих религиозных учениях «браминов, Будды, Зороастра, Лао-дзы, Конфуция, Исаяи, Христа» [4, с. 330] содержится вековая мудрость, открывающая дорогу к всеобщему благу. Надо лишь очистить эти учения от исторических искажений, которые внесли в них различные фарисеи. Только отказавшись от односторонних оценок людей науки и приняв на вооружение народную мудрость из этих учений, можно получить достойный научно-технический прогресс.

### Библиографический список

1. *Винер Н.* Бывший вундеркинд. Мое детство и юность. / Н. Винер. – Оренбург, 2004.
2. *Страхов Н.Н.* Философские очерки. / Н.Н. Страхов.– Киев, 1906.
3. *Толстой Л.Н.* Исповедь // Публицистические произведения 1855–1886 гг. Собр. соч. В 22 томах / Л.Н. Толстой. – М., 1983. – Т. 16.
4. *Толстой Л. Н.* О жизни // Полн. собр. соч. / Л.Н. Толстой.– М, 1983. – Т. 26.

Голубева Т.Б.  
УГЛТУ, Екатеринбург

### **ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ ЧЕРЕЗ ВОСПИТАНИЕ НРАВСТВЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

Известен факт, что только 15 % будущих абитуриентов вузов могут считаться здоровыми. При этом разные формы психических отклонений, в том числе зависимости, выявлены у 35 % подростков [1]. Соответственно доля студентов с серьёзными отклонениями в состоянии здоровья, а также студентов-инвалидов довольно велика. Этим отчасти объясняется тот факт, что ценность здоровья как одного из главных компонентов личного благополучия занимает первые места в иерархии ценностей студенческой молодёжи. Между тем наибольшее влияние

на состояние здоровья оказывает именно образ жизни, от которого зависит почти половина всех случаев заболеваний. К этому показателю, в частности, относятся образовательный и культурный уровни. Однако согласно результатам социологических исследований здоровый образ жизни как ценность признаёт гораздо меньшее количество студентов. Сравнение цифр показывает очевидный факт: даже информированные о своих болезнях молодые люди не озабочены формированием собственного здорового образа жизни. Интересно, что у опрошенных девушек ценность здорового образа жизни оказалась существенно ниже, чем у юношей.

В чём же причина подобной беспечности? На наш взгляд, она кроется не только в оптимистичном настрое, свойственном национальному менталитету («всё обойдётся»), и в наивных представлениях молодёжи об успехах современной медицины и фармацевтики, но и в несформированности чувства ответственности за обстоятельства собственной жизни.

Между тем согласно современным философским представлениям принцип социальной ответственности и его составной части – нравственной ответственности индивида должен занимать главное место в жизни общества. В «Кратком психологическом словаре» под общей редакцией А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского [2] приводится понятие ответственности как осуществляемого в различных формах контроля над деятельностью субъекта с точки зрения выполнения им принятых норм и правил. При этом различают внешние формы контроля и внутренние формы саморегуляции деятельности субъекта, к которым относятся чувства долга и ответственности. Ответственность как черта личности формируется в процессе совместной деятельности в результате интериоризации социальных ценностей, норм и правил. С ответственностью тесно связано понятие «локус контроля» как качество, характеризующее склонность человека приписывать ответственность за результаты своей деятельности внешним силам (внешний локус контроля) либо собственным способностям и усилиям (внутренний локус контроля). Локус контроля является устойчивым свойством индивида, формирующимся в процессе его социализации. Исследователями отмечается высокая степень влияния культурной среды, особенно образования, на формирование локуса контроля [3].

В ряде работ (Ю.А. Александровского, Е.Т. Соколовой, В.В. Николаевой, Ю.А. Аكوпова, Д.А. Авдеева, И.Л. Гушанского) показана связь наличия чувств ответственности (безответственности) с состоянием

здоровья человека, прежде всего с наличием или отсутствием пограничных психических расстройств – нарциссизма, депрессии (эйфории), истерии, зависимостей, а также с соматическими заболеваниями. Подчёркивается, что корни пограничных психических расстройств, таких, как нарциссизм, депрессии, истерии, имеют педагогическую природу, прежде всего, неправильное воспитание в семье [4, с. 47, 83, 148–150].

Л.Д. Столяренко выделяет и роль общественного воспитания, так как при его отсутствии у студенческой молодёжи «возникает почва для развития “культуры нарциссизма”, которая характеризуется равнодушием к социальным проблемам, политическим процессам, к творческой профессиональной деятельности и состоянию нравов, переключением интересов молодёжи в сферу досуга, иждивенчества, антисоциального поведения» [5, с. 478].

Среди специалистов наиболее распространена точка зрения, согласно которой центральным в синдроме «нарциссической личности» является особая расколотая структура самосознания, составленная из двух Я: внешнего – защитно идеализированного, фальшивого, грандиозного и глубинного – пустого, неразвитого, неэффективного. Их сосуществование как абсолютно противоположных Я-концепций оказывается возможным лишь благодаря примитивным защитным механизмам, «разъединяющим» грандиозное Я и Я реальное. В сфере общения грандиозное Я побуждает к эгоцентрической мотивации, низкому уровню эмпатии и доверительности, нестойкости отношений. Слабое же реальное Я стремится к сближению с сильными людьми, способными взять ответственность за обстоятельства жизни инфантильного Я на себя. Подчёркивается, что мотивация профессиональной активности нарциссической личности лежит не в сфере дела и ответственности за него, а в стремлении к быстрому успеху, удовлетворению честолюбивых амбиций, всеобщему восхищению. Исследователи отмечают нравственную неразвитость нарциссической личности. У них создаётся впечатление о её, прежде всего, инфантильно-эгоцентрической ориентации [4, с. 43–45].

Депрессии являются распространённым пограничным состоянием. Как отмечают Е.Т. Соколова и В.В. Николаева, пациенты «впадают» в депрессивное состояние, снимая с себя ответственность за происходящее, не чувствуя себя хоть в какой-то мере способными повлиять на своё состояние и объективный ход событий, последовательно обрывая связи с действительностью и другими людьми [4, с. 80]. По мнению современного чилийского философа Д.С. Соммэра, корень несчастий

депрессивного пациента также лежит в стремлении избежать работы, усилий и ответственности. Именно поэтому человеку проще оставаться несчастным [6, с. 356]. Он сознательно совершает нравственный выбор в пользу безответственного поведения: «Думаю, что большинство тех, кто выглядит слабыми, в действительности – просто совершенные лентяи. Они выбрали такой тип поведения, чтобы прикладывать минимальные усилия в жизни и искусно манипулировать собственными и чужими эмоциями. Они просто бездельники, которые хотят... пробудить сострадание и избежать ответственности» [6, с. 367–368].

Описывая истерических пациентов, Е.Т. Соколова и В.В. Николаева отмечают, что их манипулятивные формы общения с поверхностными суждениями, склонностью к фантазированию, театральностью поведения, неустойчивостью настроения, стремлением привлечь к себе внимание имеют ту же безответственную направленность [4, с. 132].

При рассмотрении же наркотических зависимостей нельзя забывать о том, что одним из первых последствий воздействия наркотиков (алкоголя) является прогрессивная потеря воли с последующими затруднениями в плане реализации нравственно-ответственного поведения. Пьющие люди чаще всего инфантильны, у них нет характера и воли, дисциплины и самоконтроля, поэтому они не могут остановиться. Для наркоманов (алкоголиков) характерен нигилизм с его отрицанием общих нравственных норм.

Е.В. Змановская описывает феномен со-зависимости, тесно связанный с неадекватным принятием на себя нравственной ответственности за поведение другого человека. Со-зависимость - это негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие наркозависимого поведения кого-либо из членов семьи. Вследствие неправильного понимания ответственности за происходящее со-зависимые члены семьи бессознательно поддерживают зависимость, подталкивая наркозависимого к срывам. Наркозависимый член семьи, для которого характерен нарциссизм, очень редко сочувствует своему ближайшему окружению и не берёт ответственность за свои проступки на себя. Он стремится манипулировать чувствами родных и близких, сваливая всю нравственную ответственность за происходящее на них [7]. Очевидно, что процесс преодоления наркотической зависимости сможет стать успешным только тогда, когда будут созданы условия для самоопределения личности, которое предполагает личные усилия наркозависимого и его нравственную ответственность за решение проблем, возникающих в собственной жизни [8].

Чувство ответственности и состояние физического здоровья человека взаимосвязаны. Так, Е.Т. Соколова и В.В. Николаева указывают на то, что, с одной стороны, на чувство ответственности может оказывать влияние соматическое заболевание, в особенности, с тяжёлым хроническим течением. Оно качественно изменяет всю социальную ситуацию развития человека. Тяжёлая соматическая болезнь отражается на выносливости человека к нагрузкам, устойчивости энергетического потенциала деятельности. При падении же «энергетического» потенциала человека возможно формирование безответственного поведения [4, с. 229]. С другой стороны, несформированность чувства ответственности у человека может спровоцировать серьёзное заболевание. С.Д. Соммэр отмечает, что «причиной многих болезней и несчастных случаев является работа бессознательного в человеке, поскольку так можно избежать ответственности, уйти от реальности или удовлетворить чувство вины... . Депрессия, тревога или печаль – мощные детонаторы, провоцирующие серьёзные болезни, например, рак» [6, с. 383].

Имеется ряд исследований, посвященных проблеме связи характера причинного объяснения соматического заболевания и локуса контроля, зависящего от направленности у личности чувства ответственности. Показано, что внутренний локус контроля положительно влияет на восстановление организма после тяжёлого заболевания. В целях реабилитации специалисты даже рекомендуют изменять локус контроля в ходе психотерапевтических мероприятий [4, с. 223].

Итак, за свои недуги часто ответственен сам человек, сделавший нравственный выбор в пользу некоторых ценностей «ближайших перспектив» – сомнительных удовольствий, материального благополучия или власти над другими людьми любой ценой, отказа выполнять требования «золотого правила нравственности». Хотелось бы отдельно отметить, что соблюдение «золотого правила нравственности» человеком немислимо без деятельной любви к другим людям, стремления к их пониманию, смирению как уважению к ним и умению признать собственное несовершенство. Смирение снимает зависть, завышенный уровень притязаний, не осуществившихся в реальной жизни, тем самым избавляя человека от многих душевных и физических недугов. Таким образом реализуется мысль В.А. Канке: «этика ответственности не позволяет людям пренебрегать требованиями нравственности и таким образом помогает человечеству выживать» [9, с. 358].

Нравственная ответственность является необходимым условием психического и физического здоровья человека. Действительно, невозможно представить себе нравственно ответственного человека, который бы не любил и не понимал других людей, обожал себя, имел пристрастие к алкоголю, наркотикам и не мог воздерживаться от аморального поведения.

Можно сделать выводы о необходимости направленности воспитательной работы по формированию здорового образа жизни, проводимой в вузе, на систему противодействия инфантильным настроениям в молодёжной среде, в частности, профилактике алкоголизма и такой его опасной формы, как «пивной» алкоголизм, культивирование ценностей серьёзного отношения к жизни, в том числе идеальных компонентов любви, культуры общения. Например, в Уральском государственном лесотехническом университете вопросы, связанные с формированием ценностей здорового образа жизни, вносятся в тематику ежегодной научно-практической конференции студентов младших курсов, проводимой в рамках Дней науки УГЛТУ «Формирование творческого мышления у молодёжи». Нами разработано и предложено для реферативной и экспериментальной проработки студентам около пятидесяти тем, касающихся связи естественных наук, культуры быта и здоровья человека, к примеру, «Радон, курение и здоровье жителей Свердловской области», «Домашняя пыль» и др. Они заслушиваются и обсуждаются на пленарном заседании конференции с целью привития чувства нравственной ответственности за обстоятельства собственной жизни, в том числе здоровье, пропаганды здорового образа жизни, в частности, таких его элементов, как полноценное питание, соблюдение требований гигиены. Наиболее интересные результаты реферативного поиска и экспериментов публикуются в университетской газете и сборниках материалов региональных конференций.

Преподаватели гуманитарных дисциплин, искренне озабоченные судьбами воспитанников, должны прививать молодёжи уважительное отношение к национальному образу жизни, в котором здоровье рассматривалось как величайший Божий дар. Потеря здоровья хотя бы одним из членов семьи в традиционной российской культуре означала для него и его домочадцев начало несения бремени тяжёлого жизненного креста. Поэтому традиционная этика признавала оправданным сознательный риск здоровьем (жизнью) только во имя высокой цели, например, спасения Отечества, других людей.

Библиографический список

1. *Кочеткова А.* Современный российский человеческий потенциал: социокультурный подход / А. Кочеткова, Н. Захарова // Самара: Almatater. – 2006. – № 11. – С. 5–7.
2. Краткий психологический словарь / Сост. Л.А. Карпенко; под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – М., 1985.
3. *Звоновский В.Б., Мацкевич М.Г.* Локализация ответственности как фактор социального поведения / В.Б. Звоновский, М.Г. Мацкевич // Социологические исследования. – 2009. – № 3. – С. 45–57.
4. *Соколова Е.Т., Николаева В.В.* Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М.: SvR-Аргус, 1995. – 360 с.
5. *Столяренко Л.Д.* Педагогическая психология: учебное пособие / Л.Д. Столяренко. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 478.
6. *Соммэр С. Д.* Мораль XXI века: Перевод с исп. / Д.С. Соммэр. – М.: София, 2004. – 528 с.
7. *Змановская Е.В.* Девиантология (Психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие / Е.В. Змановская. –М., 2007.
8. *Помыткина Т.* Наркозависимость как психолого-педагогическая проблема/ Т. Помыткина // Высшее образование в России, – 2006. – № 11. – С. 172–174.
9. *Канке В.А.* Современная этика: учебник / В.А. Канке. – Москва, 2007.

Н.Е. Кричевцова  
УГЛТУ, Екатеринбург

## **АВТОРСКАЯ ПЕСНЯ И ЕЁ КРИЗИС КАК ВЫРАЖЕНИЕ ДУХОВНЫХ ЦЕННОСТЕЙ ЭПОХИ**

Барды, поющие поэты – друзья, соратники, спутники, учителя, философы для тех, кто входил в сознательную жизнь в 60–80-е ХХ века, чья юность пришлась на «оттепель» и «застой», кто воспринимал мир, себя, своё окружение, смыслы происходящего через строки их песен. Для нынешних двадцатилетних – доисторическая экзотика, как пионеры или колхозники. При том, что проводятся бардовские фестивали в ряде городов, включая Екатеринбург, издаются книги и диски