

інтегральні та автономні інформаційно-енергетичні взаємообміни органа. Співвідношення інтегрального і автономного функціонування життєво важливих чакр постійно змінюються відповідно до анатомічних, морфологічних, фізіологічних, біохімічних, біофізичних, біомеханічних, інформаційно-енергетичних, електромагнітних та інших змін в органі, зміну взаємозалежності органа, системи, організму, всіх тіл, їх цілісності та єдності.

Основні і життєво важливі чакри можуть інформаційно-енергетично забезпечити розвиток, життєдіяльність і функціонування органа як цілісної спеціалізованої структури організму, його взаємодії з усіма органами, системами, тілами і організмом, його анатомічну, морфологічну, фізіологічну, біохімічну, інформаційно-енергетичну, електромагнітну єдність з організмом і навколишнім середовищем, але не можуть повноцінно здійснювати інформаційно-енергетичне забезпечення процесів розвитку, диференціювання і функціонування суб-, ультра- і мікроструктур органел, клітин, тканин і елементарних структурно-функціональних одиниць органа, які утворюють складну внутрішньоорганну структуру, і є морфологічно сформованими та функціонально спеціалізованими структурами органа. В кожному органі фізичного тіла відбуваються високоспецифічні процеси морфогенезу, диференціювання і функціонування органел, клітин, тканин і елементарних структурно-функціональних одиниць. Для них інформаційно-енергетичну основу створюють функціонально забезпечувальні чакри.

Продовження у випуску 65

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильчук А. Л. Функціональна анатомія чакр. - Львів.: Каменяр, 2003. – 208 с.
2. Васильчук А. Л. Атлас функціональної анатомії тонкоматеріальних тіл людини. – Львів.: „Каменяр”, 2003. – 648 с. з іл.
3. Васильчук А. Л. Розвиток чакр у переднатальному та постнатальному періодах онтогенезу людини // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. Вип. 7. - Львів, 2005, С. 18-24.
4. Васильчук А. Л. Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. / Ред. – Ю.М.Панишко. – Л.: Головне управління статистики Львівської області, Вип. 43-63. 2009-2011 рр.
5. Vasil'čuk Anatolij. Enioanatomie jemnohmotných těl člověka. – Skalice: Elena Mikúšová MM, 2009. – 1 144 s.: il.

Ю.В.ВІНТЮК

СУТНІСТЬ МОЛОДІЖНИХ СУЇЦИДІВ З ПОЗИЦІЇ ВАЛЕОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ

У статті проблема самогубств розглядається з позицій науки про здоров'я. Показано відношення здоров'я до проблеми суїциду, як загалом, так і за окремими його складовими. Продемонстровано, що будь-який аспект проблеми самогубств має безпосередній вихід на здоров'я людини. Відстоюється положення, що з позицій валеологічного підходу, причина суїцидів – нестача ресурсів, необхідних для адекватного пристосування людини до наявних умов: фізичних та соціальних.

Ключові слова: молодь, суїцид, валеологічний підхід.

В статье проблема самоубийств рассматривается с позиций науки о здоровье. Показано отношение здоровья к проблеме суицида, как вобщем, так и

за отдельными его составляющими. Продемонстрировано, что любой аспект проблемы самоубийств имеет прямой выход на здоровье человека. Защищается тезис, что с позиций валеологического подхода, причина суицидов – нехватка ресурсов, необходимых для адекватного приспособления человека к наличным условиям: физическим и социальным.

Ключевые слова: молодежь, суицид, валеологический подход

A problem of suicides from the position of science about health is examined in the article. Attitude of health towards the problem of suicides, both on the whole and according to peculiar constituents, is shown. It is demonstrated that any aspect of the problem of suicides has a direct output on the health of a person. A point of view is defended that from the positions of valeological approach, a reason of suicides is considered to be shortage of resources necessary for adequate adaptation of a person to the available conditions: both physical and social.

Key words: young people, suicide, valeological approach.

Проблема самогубств у сучасному світі набуває дедалі більшої актуальності. Незважаючи на те, що суспільство розвивається в напрямку демократизації і гуманізації, життєвий рівень населення постійно покращується, однак кількість суїцидів продовжує зростати. Особливого трагізму даній темі надає та обставина, що протягом останніх десятиріч спостерігається ріст самогубств у підлітковому і молодіжному середовищі. Дане протиріччя потребує ретельного вивчення з метою виявлення та усунення його причин, а також подолання можливих наслідків. Не менш важливо знайти і нові можливості до вирішення даної проблеми.

Чинників, що призводять до суїциду, дуже багато, тому, щоб розібратися у сутності даного явища, важливо обрати конструктивний підхід до його розгляду. Відомі різні підходи до вивчення проблеми суїциду, найчастіше застосовують: біологічний, соціологічний і психологічний. Проте найконструктивнішим для вирішення поставленого завдання видається підхід, який дозволить інтегрувати вплив різних за природою чинників: біологічних, психологічних, соціальних та ін.

У даному випадку доречно застосувати валеологічний підхід, який розглядає проблему самогубств із позицій валеології – науки про здоров'я, що вивчає адаптаційні можливості організму, його здатність долати несприятливі впливи як природного, так і соціального середовища. Відповідно, запропонований підхід передбачає пояснення активності людини з врахуванням наявних у неї внутрішніх ресурсів для реалізації різних її форм. Застосування валеологічного підходу до вирішення різноманітних практичних завдань описано в ряді праць [2 – 6]. Свідома відмова людини від життя може бути пояснена з позицій даного підходу, який враховує ресурси, що забезпечують процеси її життєдіяльності і роблять життя в суспільстві можливим.

Мета роботи: розглянути проблему суїцидів у молодіжному середовищі з позицій валеологічного підходу для виявлення її сутності та можливостей вирішення.

Акт суїциду здійснюється в результаті суїцидальної поведінки. Суїцидальна

поведінка є наслідком соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах переживання мікросоціального конфлікту [8]. Дезадаптація свідчить про невідповідність адаптаційних можливостей людини наявним вимогам і можлива у наступних випадках:

- наявні адаптаційні можливості людини занижені;
- до людини висуваються непомірні вимоги, які є наслідком дії несприятливих обставин;
- в разі дії обох вказаних чинників.

Активність людини залежить від ряду чинників, різної природи, як зовнішніх, так і внутрішніх. Проте у будь-якому випадку рішення про ухил з життя людина приймає самостійно, опосередковуючи дію різних впливів. Валеологічний підхід розглядає процес подолання людиною життєвих труднощів з огляду на наявні у неї для цього внутрішні ресурси, як фізичні, так і психологічні. Щоб унаочнити це положення, розглянемо різноманітні чинники, які найчастіше вказуються як причини суїциду [1; 9].

Найпоширеніші чинники суїцидів: невиліковні захворювання, втрата працездатності, упадок сил, психічні розлади, нервові виснаження, фрустрація, безнадія, дистрес і депресія, дія психоактивних речовин, негаразди в сім'ї, негаразди у школі (чи на роботі), проблеми з приятелями, проблеми у стосунках з близькими, втрата близьких, втрата соціальних ролей, соціальна ізоляція, втрата роботи, тривале безробіття, невдоволеність роботою, невдачі у професійній сфері і в житті та ін.

Незважаючи на розмаїття, наведені причини мають спільну основу – все це різні прояви неблагополуччя. Іншими словами, наявні прояви дезадаптації: фізичної, психічної чи соціальної. Цьому не складно знайти підтвердження: “У всіх суїцидентів, незалежно від їхньої діагностичної приналежності, виявляються об’єктивні і суб’єктивні ознаки соціально-психологічної дезадаптації особистості” [7]. В результаті дії будь-якого з вказаних чинників виснажуються наявні ресурси, процес адаптації порушується, відбувається злам адаптаційних механізмів. У результаті людина зазнає захворювань, фізичних і/або душевних страждань і не може поновити свої життєві функції.

Враховуючи сказане, розглянемо відношення здоров’я до проблеми суїциду, передусім за окремими його складовими.

Фізичне здоров’я людини має пряме відношення до даної проблеми. Відомо, що фізичні недуги обумовлюють значну частину самогубств, згідно з наявними даними, до 30 % від всіх випадків. Однак у молодому віці, тобто в середовищі підлітків і молоді цей чинник не є розповсюдженим, оскільки стан здоров’я у даному віці є значно кращим, ніж у інших вікових груп. Але переживання своєї фізичної неповноцінності, критична оцінка своїх фізичних даних і зовнішньої привабливості можуть провокувати суїцидні думки, наміри та дії.

Натомість наявність фізичного здоров’я дає людині змогу досягнути успіху як у певній конкретній діяльності, так і в житті загалом, відчувати всю повноту життя і забезпечити відчуття внутрішнього комфорту протягом якомога більшого часу.

Не менше відношення до проблеми суїциду має і **психічне здоров’я**.

Психічні розлади, за наявними даними, зумовлюють значну частку самогубств, за різними даними, 15-30 %. Яка їхня роль, коли йдеться про суїциди у молодіжному середовищі? Незважаючи на те, що молодь має достатньо високий рівень здоров'я, психічного зокрема, в сучасних умовах вона зазнає впливу великої кількості стресогенних чинників, які можуть провокувати психічні зриви (з огляду на особливості психіки підлітків і молоді), і спричинити суїцидні явища.

Соціальне здоров'я також безпосередньо стосується даної проблеми, оскільки найпоширенішими, саме у молодіжному середовищі, є соціально обумовлені чинники самогубств. Це можна пояснити тим, що процес соціальної адаптації молоді ще не завершений, а в сучасних умовах він утруднений дією ряду несприятливих чинників. Найхарактерніші проблеми підлітків з суїцидальною поведінкою: відносини з батьками; труднощі, пов'язані зі школою; проблеми стосунків з друзями, в основному протилежної статі.

Як відомо, стосунки батьків з дітьми далеко не завжди ґрунтуються на відкритих і приязних відносинах, які стають захистом від суворих випробувань, з якими зустрічається сучасна молодь. Тому багато спроб суїциду у молоді трактується психологами як відчайдушний крик про допомогу, як спроба привернути увагу батьків до своїх проблем. Істотну роль у суїцидах грає збереження сім'ї в цілому – оскільки, за наявними даними, біля половини підлітків, що вчинили спроби самогубств, вирости у неповних сім'ях.

Шкільні проблеми переважно пов'язані з неуспішністю або ж поганими стосунками з учнями, вчителями чи адміністрацією навчального закладу. Конфлікти, що виникають при цьому, можуть призводити до фатальних наслідків у випадку, коли діти не мають належної підтримки у найближчому соціальному оточенні, передусім у сім'ї.

Щодо проблеми стосунків молоді з однолітками, основною є надмірна залежність від іншого, яка нерідко виникає до осіб протилежної статі, зачасти в якості компенсації поганих стосунків у сім'ї. В такому випадку трапляється, що стосунки з другом чи подругою стають настільки значущими, що їх погіршення або розрив сприймається як непоправна втрата, яка позбавляє сенсу подальше життя.

З даних позицій можна розглядати також стан **професійного здоров'я** особи, як ступінь відповідності її внутрішніх можливостей вимогам професії, яку людина виконує або має намір освоїти. Переважно молодь лише стоїть перед проблемою вибору професії, або ж здобуває професійну освіту. Проте за наявних умов далеко не завжди молоді люди можуть розраховувати на ту освіту, яку хочуть здобути, і ту професію, яку бажають виконувати в майбутньому. Тут можливі образи, болісні переживання, розчарування, які здатні провокувати суїцидні явища.

Безробіття – як чинник суїциду – теж має своє закономірне пояснення з позицій валеологічного підходу. Як недостатній рівень працездатності, відсутність досягнень у певній професійній діяльності, так і втрата роботи є наслідком невідповідності вимог діяльності, що виконується, до здоров'я людини, тобто наявних у неї ресурсів. Натомість, згідно з даним підходом, кожна людина повинна обирати собі діяльність, яку може здійснювати в межах наявних у неї внутрішніх ресурсів. В основі гармонії людини і її справи криється запорука високих

показників у діяльності, досягнення високого рівня внутрішнього комфорту, а також здатності якнайповніше вдовільнити наявні потреби [2; 3].

Загалом, можна констатувати наступне. Оскільки будь-які впливи на людину: фізичні, психічні, соціальні та ін., із будь-якої зі сфер (особистісної, сімейної, професійної тощо) опосередковуються психікою, в кінцевому результаті психічне здоров'я визначає стійкість людини до суїциду. Адже саме у структурах психіки людини відбувається злам адаптаційних механізмів, що спричинює депресію, яка передуює акту суїциду.

Боязнь, страх, конфлікт, криза, фрустрація, відчуття власної малозначущості і неповноцінності, непоправної втрати, незахищеності, нездатність будь-що змінити і безнадія, відсутність розуміння, уваги і підтримки, незадоволеність життям, відсутність сенсу власного існування – все це сукупність явищ, які провокують суїциди, одночасно відкривають прямий шлях до захворювань. Тому будь-який аспект проблеми самогубств має прямий вихід на здоров'я людини.

З позицій валеологічного підходу, причина суїцидів – нестача ресурсів, необхідних для адекватного пристосування до наявних умов. Наведені вище симптоми, що передують суїциду – наслідки фізичного або/і психічного виснаження. Своєю чергою, вони є наслідком дії несприятливих умов. Людина припиняє боротьбу, коли не бачить можливості змінити вкрай несприятливу, психотравмуючу ситуацію і прагне лише одного: припинити страждання.

Даний підхід не тільки пояснює причини суїцидів, але й вказує шляхи подолання, з задіянням нових можливостей для вирішення даної проблеми. Різні способи самознищення: паління, пияцтво, наркоманія і токсикоманія, самогубство – мають як спільні причини, так і спільні способи їхнього подолання. Як соціальні чинники, так і психічні стани, що штовхають людину до алкоголізму, наркоманії, злочину (вбивства і самогубства у т.ч.) – не тільки подібні, зачасту ті ж самі. Людей вбивають їхніми руками різними способами. Тому недоречно боротися з кожним із цих явищ зокрема, оскільки способи та методи профілактики чи подолання схожі або й ті ж самі. Валеологічний підхід дає змогу об'єднати профілактику і подолання різних негативних явищ в межах одної технології. Відповідно, формування здоров'я підлітків і молоді, всіх його складових – це шлях до профілактики суїцидів та інших негативних тенденцій у молодіжному середовищі.

Обмежений обсяг публікації не дозволяє детальніше розглянути наявні можливості формування здоров'я підлітків і молоді в сучасних умовах, проте інформацію про це можна знайти у наступних публікаціях [2 - 6] та ін.

Подолання даного явища можна і необхідно здійснювати одночасно різними шляхами: змінювати суспільство, яке повинно стати гуманним і лояльним до молоді, але при цьому не менш важливо підвищувати захисні можливості кожного індивіда. Це дві сторони одного явища, оскільки зміни в суспільстві неможливі без змін у кожного його члена.

Проведене дослідження дає підстави зробити наступні **висновки**:

1. З позиції валеологічного підходу, сутність суїцидів полягає у відсутності чи недостатності у людини ресурсів, які необхідні їй для адаптації до наявних соціальних вимог, або ж невміння ними скористатися – тобто недостатній рівень

тих чи інших показників здоров'я.

2. Згідно з даним підходом, проблема молодіжних суїцидів зводиться до вирішення завдань оцінки наявності і збільшення ресурсів людини, які необхідні для адекватної адаптації до наявних умов перебування. Відтак відкриваються нові можливості для пояснення сутності даної проблеми, її причин, а також нові можливості для її вирішення.

3. На першому місці серед чинників суїцидів у молоді – соціальні проблеми, труднощі у соціальній адаптації в умовах сучасного суспільства, що свідчить про недостатній рівень особистісного розвитку молоді, або поганий стан її соціального здоров'я.

4. Згідно з валеологічним підходом, вирішення проблеми суїцидів у молодіжному середовищі зводиться до формування здоров'я молоді, всіх його складових, що може бути здійснено в ході виховання і навчання, за рахунок широкого впровадження здоров'язберігаючих технологій у закладах системи освіти.

Вдальнішому передбачено створити технологію залучення підлітків і молоді до здорового способу життя, придатну для вирішення поставленого завдання і рекомендувати її для широкого впровадження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Архангельская Е. Суицид в современном обществе: причины и способы борьбы
<http://www.psychotherapy.by/index.php?module=articles&c=articles&b=1&a=48>
2. Вінтюк Ю. В. Усвідомлення старшокласниками відповідності стану власного здоров'я вимогам майбутньої професії як важлива складова здорового способу життя // Філософські пошуки. – 2003. – Вип. XIV-XV. – С. 357-364.
3. Вінтюк Ю. В. Формування здоров'я як завдання педагогіки // Філософські пошуки. – 2006. – Вип. XXI-XXII. – С. 274-281.
4. Вінтюк Ю. В. Формування здоров'я в процесі виховання і навчання // Здоровий спосіб життя. – 2007. – № 24. – С. 13-18.
5. Вінтюк Ю. В. Формування мотивації до здорового способу життя у студентів // Здоровий спосіб життя. – 2008. – № 25. – С. 12-16.
6. Вінтюк Ю. В. Формування соціального здоров'я підлітків і молоді в умовах кризового соціуму // Здоровий спосіб життя. – 2009. – № 39. – С. 11-16.
7. Мартыненко А. В. Суицид в молодежной среде
http://www.mosgu.ru/nauchnaya/ZPU/2005_1/Martynenko/index.pdf
8. Сорокин П. А. Самоубийство как общественное явление // Социологические исследования. – 2003. - № 2. – С. 104-115.
9. Мягков А. Ю., Журавлева И. В., Журавлева С. Л. Суицидальное поведение молодежи: масштабы, основные формы и факторы.
10. http://5ka.su/ref/philosophy/0_object35927.html