Васильева O.C., Филатов Ф.Р.

ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА: ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Психология здоровья человека интенсивно развивается в России пос­ледние два десятилетия [1, 2, 4, 6, 8]. Ее становление на Западе началось несколько раньше и охватывает уже полувековой период [9]. Как и в случае других психологических дисциплин, оформлению в отдельную науку со своим предметом и набором методов исследования предшествовал этап предварительной и бессистемной рефлексии. Он был ознаменован проти­вопоставлением психологии здорового человека психологическим теори­ям аномальной личности, обоснованием качественного или сущностного отличия (differencia specifica) принципов и факторов здорового существо­вания и полноценного психического функционирования в трудах лидеров гуманистической психологии Г. Олпорта, А. Маслоу, К. Роджерса [1,2, 10]. Этот этап также не был долгим и продлился несколько десятилетий. Таким образом, можно констатировать, что в настоящий момент психология здо­ровья переживает период своей научной молодости, когда, как известно из психологии развития, происходит поиск своего места в социальном мире и формирование идентичности. Состояние, которое можно обозначить как «диффузию научной идентичности» и которое было связанно с эклектичным смешением разнородных естественнонаучных и гуманитарных концептов, а также с прояснением изначально родственных отношений с клинической практикой (медициной), постепенно преодолевается на современном эта­пе. Функции психологии здоровья уже не сводятся только к обеспечению психологического сопровождения пациента и к гуманизации медицинско­го знания, как это мыслилось ранее. Психология здоровья перестает быть по отношению к медицинской (клинической) практике вспомогательной, дополнительной или дочерней дисциплиной; она распространяет свое ис­следовательское внимание на широкое поле социокультурных феноменов, напрямую не связанных с вопросами медицинской помощи. Так, в част­ности, формируется психология здоровья здорового человека. Кроме того, психология здоровья перестает быть донором других научных дисциплин и социальных практик, слепо заимствующим у них разрозненные идеи, при­нципы и методы; она преодолевает изначальную тенденцию к эклектично­му смешению этих привнесенных элементов, становится все более авто­номной и дифференцированной, все более четко определяет собственные научные приоритеты и подходы на стыке социальной психологии, психоло­гии личности и психологии развития, с одной стороны, и различных школ психотерапии или психокоррекционной практики, с другой. Рассмотрим в самых общих чертах основные тенденции развития психологии здоровья от ее первоистоков, а также некоторые научные перспективы этой дисцип­лины.

1. В XX в. в психологии и других гуманитарных науках происходит постепенный сдвиг от патоцентрического подхода в понимании здоровья к признанию феномена здоровья в качестве самостоятельной социальной ценности и глобального фактора общественного бытия [5, 6, 7].

В свете междисциплинарных исследований гуманитарной направлен­ности, здоровье рассматривается в его интегральной целостности и все­общности, в качестве сложно сконструированной и разноплановой детер­минанты развития человека, общества, человеческого рода. С этих новых теоретических позиций здоровье предстает не просто как одна из биологи­ческих характеристик индивида, но как ведущая преобразовательная сила культурно-исторической эволюции человечества, как одно из основных ус-повий космопланетарных, ноосферных преобразований. Иными словами, формируется новый «эволюционный» подход, при котором здоровье пере­стает "быть «частным достоянием» отдельно взятого индивида оно бсмыс-Тшваётся" в качестве ведущего фактора эволюции. «Всеобщность» здоровья ранее понималась на уровне выживания человека и сохранения его эволю­ционного потенциала. Как отмечает ряд исследователей, на современном этапе социокультурного развития *«здоровье* во все большей степени *приоб­ретает свойства всеобщности* как фактор становления *исторически ново­го состояния* социального бытия человека, а также как фактор, создающий предпосылки появления нового субъекта социального действия» [6]. Все это вводит проблематику здоровья в круг приоритетных предметных облас­тей современных гуманитарных исследований.

2. Здоровье на современном этапе осмысляется не только как опти­мальное функциональное состояние индивида, но и как определенная со­циальная ценность, входящая в число ценностных универсалий человечес­кой культуры.

Обеспечивая дееспособность человека в борьбе за существование, его работоспособность, продуктивность и интегральную социальную эффек­тивность, здоровье выступает как особый «капитал», ресурс или потенциал, как отдельной личности, так и общества в целом. Соответственно актуаль­ной задачей междисциплинарных исследований становится изучение здо­ровья в качестве ценности (ценностной ориентации) человека и социума.

3. В контексте происходящих в науках о человеке концептуальных сдвигов здоровье приобретает ценность для конкретного индивида в не­скольких планах. Это не только план оппозиции «здоровье - болезнь» и не только план сохранения активности и действенности (работоспособ­ности, способности активно действовать и т.д.), когда ценность здоровья имеет своего рода рыночный характер. Здоровье рассматривается и как личностно необходимый компонент, обеспечивающий соответствующую представленность человека в обществе. Здоровье рассматривается в плане самореализации личности, достижения ею вершин социальной и духовной зрелости (так называемый акмеологический подход).

4. В понимании здоровья происходит смещение акцентов: от фикса­ции нормативных, общих для всех параметров здоровья (нормоцентрический подход) к описанию здоровья в качестве базовой интегративной харак­теристики личности.

В современных психологических теориях здоровье рассматривается как интегративная характеристика личности. Эта характеристика охваты­вает как ее внутренний мир, так и все многообразие взаимоотношений с окружением, и включает в себя физический, психический, социальный и духовный аспекты.

5. В большинстве научных школ и подходов здоровье понимается двояко:

1) как оптимальное состояние организма и психики - *состояние благополучия;*

2) как обязательное, необходимое *условие самореализации личности,* раскрытия ее природного, социального и духовного потенциала, задатков и способностей, как залог ее вершинных достижений. Причем второй, про­цессуальный аспект здоровья, тесно связанный с образом жизни и жизнен­ной стратегией, целями и ценностями субъекта, все чаще акцентируется в последние годы.

6. В современной психологии здоровья выделяются два взаимодопол­няющих подхода:

а) гомеостатический (от «гомеостазис» - сохранение внутреннего постоянства и стабильности), ориентированный на изучение условий и факторов сохранения баланса, равновесия и согласованности всех энерге­тических систем и функций психики;

б) гетеростатический, ориентированный на изучение человека в про­цессе его становления, самореализации, закономерного изменения различ­ных подсистем его организма, психики и личности на разных этапах онто­генеза.

7. Обобщая различные теории и концепции, можно выделить ряд опи­сательных моделей, в рамках которых здоровье предстает как:

• сущностное *свойство* человеческой природы, т.е. индивидная ха­рактеристика, свойство человека как представителя вида Homo sapiens;

*• интегративная характеристика* личности, складывающаяся из ряда биологических, психологических, социальных и духовных показате­лей;

• одна из базовых *ценностей* культуры и *ценностных ориентации* личности;

*• качество* человеческой жизни, т.е. характеристика жизненного пути конкретного индивида как сложного многоэтапного процесса самореализации и одновременно как характеристика общества, предоставляющего или блокирующего возможности самореализации своих граждан.

8. В рамках психологических исследований феномен здоровья также может рассматриваться на разных уровнях концептуализации:

1) как *понятийный (семантический) конструкт,* сложившийся в оп­ределенных социокультурных условиях;

2) как *социальное представление,* характерное для конкретной груп­пы или сообщества;

3) как *значимый аспект индивидуальной Я-концепции* (идеал здоровья и представление о конкретных ресурсах здоровья, имеющихся в распоря­жении данного индивида, как составляющие, соответственно, его «Идеаль­ного Я» и «Реального Я»).

9. Здоровье отражено в ценностной системе личности двойственно и в ценностно-смысловом аспекте предстает либо как *цель* индивидуальной или совместной деятельности, направленной на оздоровление личности (самостоятельная и доминирующая ценность), либо как *средство* достиже­ния других жизненных целей личности.

10. Исследование здоровья как сложного и многомерного понятийно­го (семантического) конструкта, в свою очередь, приводит к следующим заключениям.

1) Здоровье не является понятием исключительно медицинским, вхо­дящим в тезаурус врача как само собой разумеющийся антипод болезни.

2) Неправомерно также определять здоровье как сугубо биологичес­кий или психофизиологический феномен, который может быть исчерпыва­юще описан с помощью всевозможных моделей функционирования орга­низма и психики, т.е. на индивидном уровне.

3) Здоровье выступает в качестве *социокультурной переменной,* т.к. устойчивые способы понимания и интерпретации этого явления детерми­нированы социокультурными факторами. *Здоровье* следует рассматривать как *сложный социальный конструкт,* формирующийся в рамках опреде­ленных дискурсивных практик и отражающий социокультурный опыт кон­кретных сообществ (так называемый дискурсивный подход).

4) *Понятие здоровья представляет собой многофакторную семанти­ческую структуру,* раскрывается в обыденном сознании в виде множества смысловых инвариант и по-разному преломляется в социальных или разде­ляемых представлениях, характерных для разных групп, культурных слоев сообществ. Семантический состав данных представлений требует прояс­нения в конкретном социокультурном контексте.

5) *Характер представленности здоровья в обыденном сознании опре­деляется спецификой существующих «интерпретационных сообществ» и субкультур,* а также способом позиционирования конкретных социальных групп в обществе. Любые представления о здоровье - это социально детерминированные (или социально-сконструированные) феномены, структура и содержание которых определяются социокультурными и социально-пси­хологическими механизмами восприятия и познания.

**11**. В контексте жизненного пути личности и ее приоритетных страте­гий здоровье может интерпретироваться как: **1)** *идеальное состояние* пол­ного физического, психологического, социального и духовного благополу­чия человека, т.е. «горизонт» или идеал, к достижению которого стремится человек; 2) *процессуальная характеристика,* связанная с индивидуальным образом жизни и способом самореализации.

12. Основной формой представленности здоровья в структуре личнос­ти и в сфере ее самосознания выступает «внутренняя картина здоровья» (ВКЗ), понимаемая как система сформированных субъектом представлений о сущности здоровья вообще, а также о возможностях, границах и необхо­димых условиях его собственного здоровья, в частности.

Внутренняя картина здоровья выступает в качестве интегративной ха­рактеристики субъекта и специфической составляющей Я-концепции, зна­чимо связанной с другими ее компонентами, а также с самооценкой, само­отношением, параметрами ценностно-смысловой сферы.

Внутренняя картина здоровья составляет предмет комплексных общепсихологических исследований как одна из устойчивых ценностно-смыс­ловых детерминант активности и самоопределения личности.

Таковы самые общие положения, которые кристаллизовались в пос­ледние десятилетия в результате интенсивных научных дискуссий и иссле­дований и которые определяют облик психологии здоровья на современ­ном этапе ее становления.

1. Васильева О.С, Филатов Ф.Р. Психическое здоровье как интерактивная характеристика личности // Психологический вестник. - 1998. - №3. / Под ред. П.Н. Ермакова и В.А. Лабунской. - Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ. - С. 418.

2. Васильева О.С, Филатов Ф.Р. Психология здоровья. Феномен здоровья в культуре, психологической науке и обыденном сознании. - Ростов-на-Дону: ООО «Мини Тайп», 2005. - 480 с.

3. Даниленко О.Л. Душевное здоровье в контексте культуры. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора культурологии. - СПб.: ЛГУ, 2000. - 22 с.

4. Никифоров Г.С. Психология здоровья. - СПб., 2002.

5. Розин В.М. Здоровье как философская и социально-психологическая проблема // «Мир психологии». - 2000. — №1 (21). — Москва-Воронеж. - С. 12-30.

6 Смирнов И.Н. Здоровье человека как философская проблема // Вопросы философии. - 1985. - №7. - С. 89.

7. Сайко Э.В. Здоровье как явление социального бытия и основание действенной силы человека в его эволюции //Мир психологии. Научно-методический журнал. - 2000. - № 1 (21).-Москва-Воронеж.-С. 3-11.

8. Яковлева Н.В. Анализ подходов к изучению здоровья в психологии // Психология и практика. Ежегодник Российского психологического общества. -I *gqg* \_ г 4. Вып. 2. - Ярославль. — С. 364-366.

9. Leder D. The Experiense of Health and Illness // Encyclopedia of Bioethics, vol. 2/Ed. by W.Th. Reich.-New York, 1995. - P. 1106-1113.

10. Rogers C.R. A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in client-centered framework. In Formulations of the person and the social context, vol. 3. Psychology; the study of a science, edited by S. Koch. - New York: McGraw-Hilll. 1959.-PP. 184-256.

11. Sarafino E.P. Health Psychology. Biopsychosacial interaction. N.Y, 1998. fiden. Health Psychology. Buckingham-Philadelphia, 1998.