

Научная статья
УДК 37.025
DOI: 10.17213/2075-2067-2023-6-199-210

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ПРИРОДА ЗДОРОВЬЯ: ПРОБЛЕМА БАЛАНСА КОМПОНЕНТОВ

Василий Сергеевич Любченко¹, Александр Александрович Молоканов²✉

¹Южно-Российский государственный политехнический университет (НПИ)
имени М. И. Платова, Новочеркасск, Россия

²Донской государственный аграрный университет, Персиановский, Россия

¹v.s.lyubchenko@gmail.com, ORCID: 0000-00010583302479, AuthorID РИНЦ: 372408

²spartak123.molokanov@yandex.ru✉, ORCID: 0000-0003-1405-6243, AuthorID РИНЦ: 876840

Аннотация. Целью исследования является установление основных существенных характеристик индивидуального здоровья, анализ количественных и качественных индикаторов и способов измерения уровня индивидуального здоровья, выяснение социокультурной природы здоровья как динамического баланса его компонентов.

Методологическую базу исследования представляют альтернативные дисциплинарные и концептуальные подходы к определению понятия «здоровье», среди которых в качестве исходной концептуальной основы используется определение здоровья, данное в «Уставе Всемирной организации здравоохранения». В статье предпринят критический анализ этого определения и попытка уточнить его содержание. Применяется метод структурно-динамического анализа системы индивидуального здоровья.

Результаты исследования. В понятии здоровья выделены три составных элемента: физическое здоровье, психическое здоровье, социальное здоровье. Рассматривается взаимосвязь между ними, уточняются критерии составных элементов индивидуального здоровья. Подчеркивается, что индивидуальное здоровье является комплексным, социокультурным феноменом, определяемым социокультурными условиями жизнедеятельности личности. При анализе индикаторов индивидуального здоровья доказана ограниченность субъективных самооценок и самооценок индивидом состояния своего здоровья. Дана сравнительная характеристика индикаторов физического, психического и социального здоровья и методик их измерения. Установлено, что в структуре индивидуального здоровья его элементы: физическое, психическое и социальное здоровье — образуют динамический баланс при определяющей роли социального здоровья, обуславливающего либо разрушающего предпосылки для формирования полноценного триединого индивидуального здоровья.

Перспективы исследования заключаются в анализе взаимосвязи между индивидуальным и общественным здоровьем, поскольку индивидуальное здоровье личности существует не само по себе, а лишь в структуре общественного здоровья, которое образует отдельную систему, не сводящуюся к механической сумме индивидуального здоровья всех членов определенной социальной общности.

Ключевые слова: здоровье, индивидуальное здоровье, индикаторы здоровья, физическое здоровье, психическое здоровье, социальное здоровье, личность, здоровый образ жизни

Для цитирования: Любченко В. С., Молоканов А. А. Социокультурная природа здоровья: проблема баланса компонентов // Вестник Южно-Российского государственного

технического университета. Серия: Социально-экономические науки. 2023. Т. 16, № 6.
С. 199–210. <http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2023-6-199-210>.

Original article

SOCIOCULTURAL NATURE OF HEALTH: THE PROBLEM OF BALANCE OF COMPONENTS

Vasily S. Lyubchenko¹, Aleksandr A. Molokanov²✉

¹Platov South Russian State Polytechnic University (NPI), Novocherkassk, Russia

²Don State Agrarian University, Persianovsky v., Russia

¹v.s.lyubchenko@gmail.com, ORCID: 0000-00010583302479, AuthorID RSCI: 372408

²spartak123.molokanov@yandex.ru✉, ORCID: 0000-0003-1405-6243, AuthorID RSCI: 876840

Abstract. *The purpose of the study is to establish the main essential characteristics of individual health, analyze quantitative and qualitative indicators and methods for measuring the level of individual health, and clarify the sociocultural nature of health as a dynamic balance of its components.*

The methodological basis of the study is represented by alternative disciplinary and conceptual approaches to the definition of the concept of «health», among which the definition of health given in the «Charter of the World Health Organization» is used as the initial conceptual basis. The article undertakes a critical analysis of this definition and an attempt to clarify its content. The method of structural-dynamic analysis of the individual health system is used.

Research results. *The concept of health has three components: physical health, mental health, social health. The relationship between them is examined, and the criteria for the constituent elements of individual health are clarified. It is emphasized that individual health is a complex, sociocultural phenomenon determined by the sociocultural conditions of an individual's life. When analyzing indicators of individual health, the limitations of subjective self-assessments and self-perceptions of an individual's state of health have been proven. A comparative description of indicators of physical, mental and social health and methods for measuring them is given. It has been established that in the structure of individual health, its elements: physical, mental and social health form a dynamic balance with the determining role of social health, which determines or destroys the prerequisites for the formation of a full-fledged triune individual health.*

The prospects of the study lie in the analysis of the relationship between individual and public health, since individual health does not exist on its own, but only in the structure of public health, which forms a separate system that is not reduced to the mechanical sum of the individual health of all members of a particular social community.

Keywords: *health, individual health, health indicators, physical health, mental health, social health, personality, healthy lifestyle*

For citation: *Lyubchenko V.S., Molokanov A.A. Sociocultural nature of health: the problem of balance of components // Bulletin of the South Russian State Technical University. Series: Socio-economic Sciences. 2023; 16(6): 199–210. (In Russ.). <http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2023-6-199-210>.*

Введение. Здоровье является главным ресурсом индивидуальной и социальной жизни, но в то же время оно является и одним из самых уязвимых и хрупких ресурсов, поскольку внешняя социальная и природная среда постоянно создают множество угроз нашему здоровью. При всей важности этой категории само это понятие является дискуссионным. «В настоящее время насчитывается от 80 до 300 определений термина “здоровье”, отражающих как эволюцию представлений о нем во времени, так и его качественные признаки с точки зрения той или иной науки» [9, с. 51]. В то же время точное определение понятия «здоровье» играет большую роль не только для теории, но и для практики организации общественного здравоохранения, а также для практики сохранения личностью индивидуального здоровья.

Проблема определения здоровья связана с тем, что это явление многофакторное и характеризуется комплексом параметров. Гипотетически возможно выбирать из этого комплекса любые параметры, но тогда мы придем лишь к частичным определениям. Более продуктивной будет попытка суммировать различные параметры, как, например, это сделал П.И. Калью, который выделил шесть признаков здоровья: «1 — нормальная функция организма на всех уровнях его организации, нормальное течение физических и биохимических процессов, способствующих индивидуальному выживанию и воспроизводству; 2 — динамическое равновесие организма и его функций и факторов окружающей среды; 3 — способность к полноценному выполнению основных функций, участие в социальной деятельности и общественно-полезном труде; 4 — способность организма приспособляться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде, поддерживать постоянство внутренней среды организма, обеспечивая нормальную и разностороннюю жизнедеятельность; 5 — отсутствие болезни, болезненных состояний либо болезненных изменений; 6 — полное физическое и духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил организма, принцип его единства, саморегуляции и гармонического взаимодействия всех органов»

[2, с. 33–35]. В данном собирательном определении доминируют физические параметры индивидуального здоровья, но слабо выражены его социокультурные параметры. Кроме того, простое эклектическое соединение разных определений не позволяет выявить сущность физического здоровья. Эта сущность размывается в бесформенном разнообразии определений.

Нередко попытки определить эту сущность сводятся к негативному или отрицательному определению здоровья как отсутствию болезни. В итоге здоровье определяется как состояние организма, противоположное болезни, обозначающее полноту жизненных проявлений человека. С одной стороны, эти попытки отражают реальную сопряженность двух антиномичных понятий «здоровье — болезнь», но отрицательное определение, хоть здоровья через отсутствие болезни, хоть болезни через отсутствие здоровья, не раскрывает нам сущность ни здоровья, ни болезни. Кроме того, возникают дополнительные проблемы с определением понятия «болезнь», которые усугубляются многообразием видов болезни, ведь здоровье как позитивная ценность является единственным понятием, а болезнь как негативное качество является многообразным. Другими словами, здоровье всегда одно, а болезней существует множество, подобно тому, как истина всегда одна, а ложь существует во множестве проявлений. Так, например, Ю.П. Лисицын дает следующую классификацию определений болезни: «1. Биологизаторские дефиниции, 2. Кибернизаторские дефиниции, 3. Энергизаторские дефиниции, 4. Социологизаторские и психологизаторские дефиниции» [6, с. 27].

Любая попытка выделения каких-либо существенных признаков физического здоровья путем отрицательного определения привела бы нас к неразрешимым затруднениям, обусловленным многоликостью и разнообразием болезней.

Методика. В нашей работе на основе метода критического анализа наиболее распространенных подходов к определению индивидуального предпринимается попытка установить их существенные критерии и элементы индивидуального здоровья, также ана-

лизируются качественные и количественные индикаторы индивидуального здоровья.

Многочисленные проблемы и неудачи с выделением главных существенных признаков здоровья, казалось бы, удачно решены в определении, данном в Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов»¹.

В этом определении, во-первых, выделены три составных элемента здоровья: 1) физическое благополучие, 2) душевное (психическое) благополучие и 3) социальное благополучие. Структурная целостность здоровья, отраженная в определении ВОЗ, безусловно, является его большим плюсом. Во-вторых, установлен социокультурный статус здоровья как одного из основных прав человека и основного фактора мира и безопасности народов. И это чрезвычайно ценное дополнение, которое придает здоровью статус социальной ценности. В-третьих, это определение является положительным, а не отрицательным и специально подчеркивает, что здоровье не сводится к простому отсутствию болезней. И этот момент определения ВОЗ также абсолютно уместен.

Неслучайно данное довольно удачное определение стало наиболее распространенным в научном дискурсе. Кроме того, оно легло в основу многих государственных рамочных законодательных актов, посвященных медицине и здравоохранению, в том числе и российских. Однако, нетрудно заметить некоторые принципиальные недостатки этого определения.

Первый недостаток состоит в том, что в этом определении не раскрывается ключевой термин — родовой признак «благополучие». Что такое «благополучие»? В чем выражается физическое, психическое и социальное благополучие индивида? Это также не раскрывается в данном слишком общем определении.

Таким образом, в определении здоровья, данном ВОЗ, «дьявол скрывается в деталях», точнее, в отсутствии достаточно четких и ясных деталей. Оно, безусловно, нуждается

в конкретизации и уточнении терминов: «физическое благополучие», «психическое благополучие» и «социальное благополучие» — и в раскрытии взаимосвязей между этими тремя компонентами здоровья.

Вторым недостатком определения здоровья ВОЗ является то, что оно представляет собой попытку дать понятие только индивидуального здоровья отдельного человека, но ведь давно уже установлено, что наряду с индивидуальным здоровьем существует и социальное или общественное здоровье. Другими словами, эти категории, хотя и тесно связаны и взаимно опосредуют друг друга, тем не менее не тождественны. Ввиду взаимосвязи индивидуального и общественного здоровья раскрывать их сущность невозможно вне этой взаимосвязи.

Тем не менее, определение здоровья ВОЗ может быть принято как исходный пункт для дальнейшего концептуального постижения сущности здоровья, идущем в направлении преодоления данных недостатков. Собственно, этим и занимаются многочисленные специалисты и исследователи. Часть из них стремится уточнить состав элементов физического, психического и социального благополучия личности, зафиксировать качественные и количественные параметры этого благополучия, проанализировать взаимодействие трех компонентов индивидуального здоровья и, наконец, разработать эффективные способы и методики измерения и диагностики индивидуального здоровья. Другие специалисты заняты разработкой категории «общественное здоровье», анализируя его критерии и соответствующие этим критериям измерительные и оценочные градации и процедуры. Наконец, существует также в современном дискурсе направление, стремящееся проанализировать взаимную связь и детерминацию индивидуального и общественного здоровья.

В целом все эти многочисленные и разнообразные направления развития концепта «здоровье» в конечном счете направлены на создание развернутой научной концепции здоровья и на уточнение базового определения этого понятия. Опираясь на все эти направления, постараемся конкретизировать и уточнить понятие и виды «здоровья», его струк-

¹ Устав ВОЗ // ВОЗ. Основные документы. 48-е изд-е. Женева: ВОЗ, 2014. 274 с.

туру и основные факторы, его определяющие в контексте нашего исследования. Следует, однако, помнить, что формальное установление структуры индивидуального здоровья не раскрывает целиком его социокультурной природы. Важно не просто рассмотреть его компоненты, но и проанализировать характер их взаимодействия друг с другом, а также выяснить приоритетный, или определяющий, компонент в этой структуре. Является ли физическое здоровье как биологическая основа приоритетным элементом здоровья личности в целом или, напротив, определяющую роль играет его социокультурный компонент?

Результаты. Индивидуальное здоровье характеризует состояние отдельного человека, определяющее эффективное функционирование его в определенной социокультурной и природной среде. Если следовать определению ВОЗ, включает в себя три компонента: 1) физическое или телесное здоровье, 2) психическое или душевное здоровье и 3) социальное здоровье. Таким образом, индивидуальное здоровье — это не чисто физическое биологическое качество, но социально-биологическое качество индивидуального человеческого организма, поэтому в развернутом определении индивидуального здоровья должна быть отражена реальная связь его физической, психической и социальной составляющих. «На уровне человека социальное опосредует биологическое, преобразует его, следовательно, все состояния человека, в том числе состояние здоровья и болезни, нельзя понять, оценить лишь на основе биологических (естественно-научных) знаний, без учета его социальных свойств и качеств» [6, с. 25].

Рассмотрим вначале отдельные компоненты индивидуального здоровья. Чем измеряется «физическое благополучие» организма? Каковы его основные критерии? Довольно удачным является определение, данное Р.А. Юсуповым и В.Г. Двоеносовым: «Под физическим здоровьем понимается способность человека использовать свое физическое тело, его органы и системы для самосохранения» [10, с. 259]. Конечно, здесь перечислены не все возможные критерии физического здоровья, но самое важное при определении физического здоровья состоит не столько в исчерпывающем перечислении его крите-

риев, а в определении его родового признака. В определении ВОЗ этот признак определяется термином «благополучие» как состояние человеческого организма. Но что же такое благополучие? Нам кажется, что смысл физического благополучия организма состоит в его нормальном функционировании, обеспечивающем его гомеостаз. т.е. способность организма как открытой системы, взаимодействующей с внешней средой, сохранять постоянство своего внутреннего состояния, характеристик посредством скоординированных реакций, направленных на поддержание динамического равновесия.

Если говорить о психическом здоровье как «благополучии» индивидуальной психики, то здесь также возможно выделение большого комплекса критериев, характеризующих различные психические процессы и качества личности, включая познавательные, эмоциональные, волевые и поведенческие психические процессы и комплекс личностных качеств. При этом мы столкнемся с задачей различения нормы, патологии и идеала в формулировке качественных градаций и степени развития всех элементов, составляющих структуру индивидуальной психики. Чтобы избежать многочисленных затруднений, возникающих в результате попытки дать полное, целостное описание психического здоровья через гипотетический портрет «нормальной», «развитой» индивидуальной психики, при определении психического здоровья целесообразно также попытаться выделить некий интегральный критерий психической нормы. Р.А. Юсупов и В.Г. Двоеносов в качестве такого критерия предлагают способность индивида к самоконтролю своего поведения и в целом своих психических процессов: «Психическое здоровье определяет способность человека использовать отображение внешнего мира, контролировать свои эмоции и поведение, справляться со стрессами и использовать их для повышения здоровья» [10, с. 260]. Однако, сведение психического здоровья лишь к способности самоконтроля психики или, шире, к развитому самосознанию личности вряд ли является эффективным решением проблемы его определения.

ВОЗ дано следующее определение психического здоровья: «Психическое здоровье — это состояние психического благопо-

лучия, которое позволяет людям справляться со стрессовыми ситуациями в жизни, реализовывать свой потенциал, успешно учиться и работать, а также вносить вклад в жизнь общества»². Данное определение также не может считаться полным. В нем вообще не раскрыто содержательно ключевое понятие «психического благополучия», а лишь указывается на функции, которые обеспечивает психическое здоровье.

В качестве альтернативы этим и другим подобным определениям можно предложить развитый комплекс личностных качеств, обеспечивающих эффективную адаптацию индивида к социокультурной среде. Развитые социально-позитивные личностные качества представляют собой устойчивые формы организации и функционирования всех психических процессов индивида (познавательных, эмоциональных, волевых и поведенческих) и поэтому являются более надежным и адекватным интегральным критерием психического здоровья, чем степень развитости и нормальное функционирование отдельных психических процессов индивида. Данный критерий более точно отражает динамическую, социальную природу психического здоровья, поскольку оно не дано каждому человеку от природы, в отличие от физического, а является результатом эффективной или успешной социализации и инкультурации личности в конкретной социокультурной среде. Таким образом, если физическое здоровье может быть определено как качество индивида как отдельного биологического организма, то психическое здоровье является уже формируемым в благоприятной социокультурной среде в процессе социализации и инкультурации качеством личности как единства биологической и социальной индивидуальности человека.

Социальное здоровье личности может быть определено на стыке ее психического здоровья с одной стороны и социальных условий ее жизнедеятельности с другой. В значительной, если не в решающей степени, социальное здоровье личности зависит не от личности, а от общества, создающего для нее

более или менее благоприятные условия для формирования и сохранения психического и физического здоровья, а также для относительно свободной и эффективной жизнедеятельности. Социальное здоровье личности основано с одной стороны на взаимодействии социокультурной пластичности человеческой психики, а с другой — на исторической динамичности и пластичности социокультурных систем, в которых только и возможно формирование и существование личности. Именно поэтому критерии социального здоровья являются исторически и культурно относительными. Другими словами, в разные эпохи в разных цивилизациях и в разных социальных группах его конкретные параметры существенно варьируются: то, что, например, было нормой социального здоровья в Античной цивилизации, является аномалией в современной Западной цивилизации.

Однако, не стоит абсолютизировать момент относительности критериев социального здоровья. Человеческая природа не только пластична, но и универсальна, и поэтому оправданным является стремление сформулировать некоторые универсальные критерии социального здоровья. Уместно сделать это в виде градации между минимальной и максимальной планками. Минимальная планка социального здоровья определяется эффективной социальной адаптацией личности и способностью к эффективной ролевой коммуникации и деятельности в конкретной социокультурной среде.

Максимальная планка социального здоровья может быть определена через универсальные гуманистические критерии: 1) эффективное удовлетворение нормальных социальных и биологических потребностей личности (важен также правильный баланс, состоящий в приоритете социальных и высших творческих потребностей над биологическими); 2) эффективная реализация личностью потенциала своих задатков и способностей; 3) просоциальная, гуманистическая направленность жизнедеятельности личности.

Перейдем теперь к анализу баланса компонентов индивидуального здоровья. Этот

² Психическое здоровье [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. Официальный сайт. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата обращения: 17.10.2022).

баланс, на наш взгляд, носит динамический характер в двух смыслах: во-первых, в контексте индивидуального развития личности в процессе ее жизни, во-вторых, в контексте исторического развития общества как социокультурной среды, в которой формируется и развивается личность. Этот баланс нельзя рассматривать как внеисторическую или статическую систему. Если рассматривать динамическую природу здоровья в историческом контексте, то здесь в центре внимания окажется категория общественного здоровья. Это является предметом отдельной работы, в данной статье мы ограничимся анализом баланса компонентов здоровья в контексте индивидуального развития личности в процессе ее жизни.

Логика развития индивидуального здоровья в онтогенезе личности, очевидно, состоит в том, что в период первоначальных стадий социализации и инкультурации личности (младенчество, детство) приоритетную роль играет физическое здоровье, выступая функционально-биологическим базисом для формирования психического здоровья. В более позднем периоде первичной социализации (подростковый период, ранняя юность) на первый план выходит психическое здоровье. Социальное здоровье личности формируется в завершающей стадии первичной социализации и лежит в основе успешной вторичной социализации личности. Будучи завершающим компонентом индивидуального здоровья, оно придает ему завершенную, целостную природу и является диалектическим снятием и в то же время развитием физического и психического здоровья личности.

Дефекты физического здоровья на ранних стадиях социализации личности ведут к дефектам в психическом здоровье, а дефекты психического здоровья деформируют социальное здоровье личности. Все это ведет в конечном счете к более или менее значительным затруднениям в формировании полноценной, адаптированной к конкретной социальной среде личности. Для коррекции дефектов в физическом здоровье и формировании психического здоровья необходимо использовать потенциал социокультурных институтов общества (педагогических и медицинских), которые способны, при условии их эффективно функционирования обеспечить существенную компенсацию этих дефектов.

Обсуждение. Разобрав по отдельности составные элементы индивидуального здоровья, необходимо рассмотреть их взаимосвязь. Вначале попытаемся выделить в них некий общий интегральный элемент, обуславливающий их единство. Такой элемент раскрывает термин «гомеостаз». Гомеостаз выступает в физическом здоровье как эффективное приспособление физического организма к физической среде. В психическом здоровье гомеостаз выступает как эффективное приспособление личности к социокультурной среде. В социальном здоровье гомеостаз выступает как эффективное функционирование личности в социальной среде. Другими словами, физический гомеостаз — это естественное состояние организма, характеризующееся его уравниванием с окружающей физической средой. Психологический гомеостаз — это развитость всех психических процессов и качеств личности, обеспечивающая уравниваемый обмен психологическими коммуникациями личности с другими людьми. Социальный гомеостаз — это состояние оптимальной социальной жизнедеятельности субъекта, уравниваемый обмен взаимодействиями между личностью и социальной системой.

Дискурс индивидуального здоровья не был бы полным, если бы в нем не была затронута проблема измерения индивидуального здоровья. Говоря о проблеме измерения индивидуального здоровья, следует различать количественные и качественные параметры, а также субъективные и объективные способы измерения. Субъективно «индивидуальное здоровье мы оцениваем по персональному самочувствию, наличию заболеваний, физическому состоянию, трудоспособности, личным ощущениям бытия, радости жизни и др.» [6, с. 30]. Полагаться только на субъективные оценки при определении состояния здоровья было бы вряд ли оправдано, но и полностью игнорировать субъективные самооценки и самоощущения индивидом состояния своего здоровья было бы неверным. Дело в том, что субъективное ощущение своего состояния здоровья может быть как верным, так и ошибочным, как в положительную, так и в отрицательную сторону, причем как субъективная переоценка своего состояния здоровья, так и недо-

оценка могут в различных ситуациях и в зависимости от типа личности оценивающего играть положительную или отрицательную роль в саморегулировании индивидом своего реального состояния здоровья. Роль самооценки своего состояния здоровья меняется в зависимости от его компонента. Если при определении физического здоровья самооценка, точнее, самоощущение, играет вторичную роль по отношению к объективным оценкам, то при оценке психического и социального здоровья роль самооценки существенно возрастает, поскольку объективные измерения здесь становятся менее надежными и более затруднительными. Кроме того, в данном случае они носят не количественный, а качественный характер.

Рассмотрим теперь, возможны ли какие-то объективные процедуры измерения индивидуального здоровья и каковы их оценочные критерии и параметры. Здесь нужно дифференцированно подойти к проблеме. Начнем с измерения физического здоровья тела.

Проблема объективного измерения может быть решена достаточно эффективно, поскольку практическая медицина давно имеет проверенные методики и процедуры измерения основных клинических показателей физического здоровья, причем физические нормы здоровья на основе многолетней практики дифференцированы по полу и возрасту человека. К основным показателям физического здоровья относятся в минимальном наборе количественные параметры нормы: пульс, давление, состав крови и мочи и т.п. В расширенном наборе комплекс показателей физического здоровья включает в себя соответствующие нормы деятельности других систем и органов человеческого организма [4].

Количественное измерение психического здоровья, в отличие от физического, не только крайне затруднительно, но и вряд ли целесообразно, поэтому относительно объективные оценки индивидуального психического здоровья могут быть только качественными. Кроме того, поскольку при оценке психического здоровья с одной стороны возрастает роль самооценки, а с другой возрастает и опасность неадекватности этой самооценки, постольку такая оценка может быть дана только внешними наблюдателями, причем квалифицированными специалистами (психологами, психиат-

рами, психотерапевтами, психопатологами), и желательно, чтобы это был не один специалист, а консилиум специалистов.

В целом в медицинской практике соответствующие методики оценки и диагностики психического здоровья давно отработаны, успешно применяются и совершенствуются. Вообще в научном дискурсе существует множество версий наборов критериев или признаков психического здоровья, используемых для диагностики пациентов.

По мнению С.Ю. Головина, необходимо установить четыре критерия:

- 1) объективность познавательных образов и адекватность поведенческих реакций;
- 2) способность адаптации к микросоциальной среде;
- 3) зрелость эмоционально-волевой сферы личности;
- 4) рациональное планирование жизнедеятельности [10].

Список, который предлагают Н.Д. Лакосина и Г.К. Ушаков, гораздо подробнее:

- 1) причинная обусловленность психических явлений, их необходимость, упорядоченность;
- 2) соответствующая возрасту человека зрелость чувств;
- 3) постоянство места проживания;
- 4) максимальное приближение субъективных образов к отражаемым объектам действительности;
- 5) гармония между отражением обстоятельств действительности и отношением человека к ней;
- 6) соответствие реакций (как физических, так и психических) силе и частоте внешних раздражителей;
- 7) критический подход к обстоятельствам жизни;
- 8) способность к самоуправлению поведением в соответствии с нормами, установившимися в различных коллективах;
- 9) адекватность реакций на общественные обстоятельства (социальную среду);
- 10) чувство ответственности за потомство и близких членов семьи;
- 11) чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных обстоятельствах;
- 12) способность изменять поведение в зависимости от смены жизненных ситуаций;
- 13) самоутверждение в коллективе (обществе) без ущерба для остальных его членов;

14) способность планировать и осуществлять свой жизненный путь [5].

ВОЗ предлагает семь критериев психического здоровья:

1) идентичность. Осознание своего физического и психического «Я», ощущение его постоянства и непрерывности;

2) постоянство переживаний. Идентичность внутренних ощущений в однотипных или похожих жизненных ситуациях;

3) самооценка. Критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и её результатам;

4) адекватность. соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;

5) социальная адаптация. Способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;

6) реализованность. Способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы;

7) гибкость. Способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств³.

Все эти списки, более или менее развернутые, по сути, достаточно произвольны, но тем не менее они достаточны для адекватной диагностики состояния психического здоровья конкретного человека. В то же время, поскольку оценку психического здоровья личности проводят другие личности, пусть и специалисты, полностью исключить элементы сознательного или бессознательного произвола или медицинских ошибок невозможно. Кроме того, с учетом регулярно переживаемых всеми людьми психологических стрессов и колебаний психологического состояния, а также многочисленных прошлых и текущих психологических травм трудно найти абсолютно психически здоровых людей, поэтому при попытках внешнего измерения психического здоровья можно говорить лишь об относительных, обобщенных, статистически усредненных качественных параметрах, доступных внешнему наблюдению.

С объективным измерением социального здоровья личности дело обстоит, с одной стороны, сложнее, поскольку здесь наиболее велика роль самооценки. Принято здесь использовать процедуры внешнего качественного измерения самооценки методами эмпирических социологических опросов. При этом, несмотря на множество технических и теоретических проблем и трудностей проведения таких опросов, а также несмотря на принципиальную ограниченность эмпирической базы таких опросов, их результаты в целом дают вполне определенное представление о самооценке опрошенными своего социального самочувствия как показателя социального здоровья [3].

С другой стороны, сделать такую оценку легче, поскольку можно установить вполне определенные количественные параметры социальных условий жизнедеятельности личности, прежде всего в части удовлетворения базовых физиологических и нормальных социальных потребностей личности [7].

Поскольку в нашем анализе баланса компонентов индивидуального здоровья была установлена приоритетность социального здоровья, как вершины его развития и как элемента, обеспечивающего интеграцию всех компонентов здоровья в целостную структуру, постольку следует признать определяющее значение для формирования полноценного индивидуального здоровья благоприятной социокультурной среды, такой среды, в которой существуют необходимые для свободного и всестороннего развития каждой личности экономические, социальные, культурные, духовные условия. Ключевую роль в системе этих условий играют эффективные гуманистически ориентированные общественные педагогические системы и институты, а также система общественного здравоохранения. Напротив, при неблагоприятной социокультурной среде формирование полноценного индивидуального здоровья крайне затруднено. Даже исходный базис физического здоровья деформируется в неблагоприятной социокультурной среде, не говоря уже о деформациях психического и социального здоровья.

³ Психическое здоровье и психосоциальное развитие детей: доклад Комитета экспертов ВОЗ (на совещании, состоявшемся в Женеве с 9 по 15 ноября 1976) [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. Официальный сайт. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/91771> (дата обращения: 17.10.2022).

Заключение. Индивидуальное здоровье включает в себя три элемента: физическое здоровье, психическое здоровье и социальное здоровье. Сущностью индивидуального здоровья во всех трех его составляющих компонентах (физическом, психическом и социальном здоровье) является эффективный гомеостаз с окружающей природной, физической и социокультурной средой.

Индивидуальное здоровье — это не чисто физическое биологическое качество, но социально-биологическое качество индивидуального человеческого организма [1, с. 7], поэтому в развернутом определении индивидуального здоровья должна быть отражена реальная связь его физической, психической и социальной составляющих.

При измерении уровня физического здоровья определяющее значение играют количественные индикаторы, дифференцированные по полу и возрасту. При измерении уровня психического здоровья доминируют качественные индикаторы, характеризующие степень развития личностных качеств, дифференцированные по полу и возрасту. При измерении уровня социального здоровья необходимо сочетание объективных количественных социальных индикаторов и качественных индикаторов самооценки личности. Эффективные комплексные индикаторы уровня индивидуального здоровья могут быть основой эффективной политики государства в области здравоохранения.

Поскольку в основе индивидуального здоровья лежит динамический баланс физического, психического и социального здоровья, формирующийся только в благоприятных социокультурных условиях, постольку можно говорить о социокультурной природе этого здоровья.

Список источников

1. Аксенова Е. И., Гречушкина Н. А., Каменева Т. Н., Камынина Н. Н. Общественное здоровье: эволюция понятия в стратегических документах охраны здоровья и развития здравоохранения в странах мира. М.: ГБУ НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 42 с.

2. Калью П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. М.: ВНИИМИ, 1988. 220 с.

3. Кляритская И. Л. Теоретические основы статистического исследования состояния здоровья населения Российской Федерации / И. Л. Кляритская, В. И. Колесник // Крымский терапевтический журнал. 2020. №2. С. 44–49.

4. Короленко А. В. Физическое здоровье и его поведенческие факторы в оценках населения страны и региона: опыт сравнительного анализа // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2020. №1(17). С. 3–45.

5. Лакосина Н. Д., Ушаков Г. К. Медицинская психология. М.: Медицина, 1984. 272 с.

6. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.

7. Мстиславский П. С. Вопросы теории и методологии анализа качества жизни // Уровень жизни населения регионов России. 2002. №2. С. 5–17.

8. Соколова Е. Т., Николаева В. В. Изучение личностных особенностей и самосознания при пограничных личностных расстройствах. М.: Аргус, 1995. 360 с.

9. Шатилина А. С. Конституционно-правовое измерение репродуктивного здоровья: terra incognita? // Конституционное и муниципальное право. 2021. №3. С. 51–57.

10. Юсупов Р. А., Двоеносов В. Г. Современные тенденции в развитии физической культуры, повышении уровня здоровья и качества жизни населения // Вестник Казанского технологического университета. 2006. №1. С. 258–263.

References

1. Aksenova E. I., Grechushkina N. A., Kamenewa T. N., Kamynina N. N. Obshhestvennoe zdorov'e: jevoljucija ponjatija v strategicheskikh dokumentah ohrany zdorov'ja i razvitija zdavoohranenija v stranah mira [Public health: the evolution of the concept in strategic documents of health protection and health development in the countries of the world]. Moscow: GBU NIIOZMM DZM, 2021. 42 p. (In Russ.).

2. Kal'ju P. I. Sushhnostnaja harakteristika ponjatija «zdorov'e» i nekotorye voprosy perestrojki zdavoohranenija: obzornaja informacija [The essential characteristic of the concept of «health» and some issues of health restructur-

ing: overview information]. Moscow: VNIIMI, 1988. 220 p. (In Russ.).

3. Kljaritskaja I. L. Teoreticheskie osnovy statisticheskogo issledovaniya sostojaniya zdorov'ja naselenija Rossijskoj Federacii [Theoretical foundations of statistical research of the health status of the population of the Russian Federation]. I. L. Kljaritskaja, V. I. Kolesnik. *Krymskij terapevticheskij zhurnal* [Crimean therapeutic journal]. 2020; (2): 44–49. (In Russ.).

4. Korolenko A. V. Fizicheskoe zdorov'e i ego povedencheskie faktory v ocenkah naselenija strany i regiona: opyt sravnitel'nogo analiza [Physical health and its behavioral factors in the estimates of the population of the country and the region: the experience of comparative analysis]. *Zdorov'e cheloveka, teorija i metodika fizicheskoj kul'tury i sporta* [Human health, theory and methodology of physical culture and sports]. 2020; 1(17): 3–45. (In Russ.).

5. Lakosina N. D., Ushakov G. K. Medicinskaja psihologija [Medical psychology]. Moscow: Medicina, 1984. 272 p. (In Russ.).

6. Lisicyn Ju. P. Obshhestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie: uchebnik [Public health and healthcare: textbook]. Moscow: GJeOTAR-Media, 2010. 512 p. (In Russ.).

7. Mstislavskij P. S. Voprosy teorii i metodologii analiza kachestva zhizni [Questions of theory and methodology of analysis of quality of life]. *Uroven' zhizni naselenija regionov Rossii* [Standard of living of the population of the regions of Russia]. 2002; (2): 5–17. (In Russ.).

8. Sokolova E. T., Nikolaeva V. V. Izuchenie lichnostnyh osobennostej i samosoznaniya pri pogranichnyh lichnostnyh rasstrojstvah [The study of personal characteristics and self-awareness in borderline personality disorders]. Moscow: Argus, 1995. 360 p. (In Russ.).

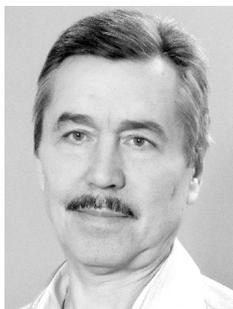
9. Shatilina A. S. Konstitucionno-pravovoe izmerenie reproduktivnogo zdorov'ja: terra incognita? [Constitutional and legal dimension of reproductive health: terra incognita?]. *Konstitucionnoe i municipal'noe pravo* [Constitutional and municipal law]. 2021; (3): 51–57. (In Russ.).

10. Jusupov R. A., Dvoenosov V. G. Sovremennye tendencii v razvitii fizicheskoj kul'tury, povyshenii urovnja zdorov'ja i kachestva zhizni naselenija [Modern trends in the development of physical culture, improving the level of health and quality of life of the population]. *Vestnik Kazanskogo tehnologicheskogo universiteta* [Bulletin of the Kazan Technological University]. 2006; (1): 258–263. (In Russ.).

Статья поступила в редакцию 28.10.2023; одобрена после рецензирования 18.11.2023; принята к публикации 12.12.2023.

The article was submitted on 28.10.2023; approved after reviewing on 18.11.2023; accepted for publication on 12.12.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ



Любченко Василий Сергеевич — доктор философских наук, профессор кафедры «Социальные и гуманитарные науки» Южно-Российского государственного политехнического университета (НПИ) им. М. И. Платова.

Россия, г. Новочеркасск, ул. Просвещения, 132

Vasiliy S. Lyubchenko — Doctor of Philosophical Sciences, Professor, «Social Sciences and Humanities» Department, Platov South Russian State Polytechnic University (NPI).

132 Prosveshcheniya str., Novocherkassk, Russia



Молоканов Александр Александрович — старший преподаватель кафедры «Физвоспитание», Донской государственной аграрный университет.

Россия, п. Персиановский, ул. Кривошлыкова, 24

Aleksandr A. Molokanov — Senior Lecturer of the Department of Physical Education, Don State Agrarian University.

24 Krivoshlykova str., Persianovsky v., Russia

Вклад авторов:

Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors:

The authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.