

15. Прогностика : терминология. Основные положения // [ред. И. М. Фейгенберга, Г. Е. Журавлева]. – М. : Наука, 1990. – С.312.

16. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара : БАХРАХ-М, 2003. – С.274–281.

17. Резапкина Г. В. Психология и выбор профессии. Программа предпрофильной подготовки : [учебно-методическое пособие для психологов и педагогов]. / Г. В Резапкина. – М. : Генезис, 2006. – 208 с.

18. Ростунов А. Т. Формирование профессиональной пригодности. / А.Т. Ростунов. – М. : Высшая.школа, 1984. – 176 с.

19. Рыбников В. Ю. Психологическое прогнозирование надежности деятельности специалистов экстремального профиля : дис... д. психол. н. : 05.26.02. – СПб. : СПбГУ, 2000. – 440 с.

20. Тестовые батареи США (психологические тесты). – М. : Наука, 1974. – 260 с.

**УДК 159.9**

*Світлична Н.О., викладач кафедри прикладної психології НУЦЗУ*

## **ІСТОРИЧНІ ТА СУЧАСНІ НАУКОВІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ЗДОРОВ'Я**

У статті проаналізовано загальнотеоретичні підходи до дослідження проблеми психологічного здоров'я особистості. Розглянуто основні підходи до визначення поняття «здоров'є». Виділено етапи в еволюції уявлень про здоров'є. Доведено, що на сьогоднішній день феномен здоров'я не представлений у спектрі актуальних філософських проблем. Проаналізовані поняття «норми» та «патології».

*Ключові слова:* здоров'є, психологічне здоров'є, психічне здоров'є, «норма», «патологія».

В статті проаналізовані общетеоретические подходы к исследованию проблемы психологического здоровья личности. Рассмотрены основные подходы к определению понятия «здоровье». Выделены этапы в эволюции представлений про здоровье. Показано, что на сегодняшний день феномен здоровья не представлен в спектре актуальных философских проблем. Проанализированы понятия «нормы» и «патологии».

*Ключевые слова:* здоровье, психологическое здоровье, психическое здоровье, «норма», «патология».

**Постановка проблеми.** В даний час однією з актуальних проблем у психології є визначення поняття «здоров'я». Уявлення про здоров'я і здорову людину змінювалися від епохи до епохи. На розуміння здоров'я впливає панівна картина світу, культурні традиції, соціально-історична ситуація. Відповідно, при розгляді поняття «здоров'я» необхідно здійснити аналіз історично сформованих і сучасних підходів до визначення даного феномена.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** У сучасній літературі описують такі підходи до визначення здоров'я: холістичний, дискурсивний, еволюціоністський, соціально-орієнтований, нормоцентричний, ак-

сіологічний, феноменологічний, комплексний, акмеологічний. Виникнення перерахованих підходів пов'язане з розвитком суспільної думки, науки в ході історії. Можна виділити три основні етапи в еволюції уявлень про здоров'я: античність, початок ХІХ століття, ХХ століття. Це пов'язано з тим, що в дані періоди розвиток наукового світогляду відчував вплив активного розвитку наук: філософії, природничих дисциплін. Виділені етапи співвідносяться з точкою зору О.С. Васильєвої, Ф.Р. Філатова, які позначили три основні еталони здоров'я, що склалися в науці: античний, адаптаційний, антропоцентричний [1].

**Виклад основного матеріалу.** Перший етап пов'язаний з античним періодом в історії. У стародавній Греції існував культ здорового тіла і духу. На початку V ст. до н.е. Алкмеон визначив здоров'я як гармонію або рівновагу протилежно спрямованих сил. Згідно з Платоном, «здоров'я, як і краса, визначається домірністю, вимагає «згоди протилежностей» і виражається в розмірному співвідношенні духовного і тілесного» [13].

Здоров'я, в античному розумінні, пов'язується, насамперед, з внутрішнім пристроєм людини і набагато меншою мірою зачіпає систему її відносин з оточуючим світом. Також здоров'я описується як гармонія і домірність, оптимальне співвідношення тілесного і духовного, рівновага протидіючих сил. Бути здоровим, з точки зору античних вчених, означає неухильно слідувати власній природі і загальній природі речей [13, С. 45-46].

В даний час дані положення знайшли своє відображення в сучасних визначеннях психічного здоров'я. Так, Н.Г. Гаранян та А.Б. Холмогорова вказують на те, що «психічне здоров'я - це баланс різних психічних властивостей і процесів (баланс між умінням віддати і взяти від іншого, бути одному і бути серед людей, любові до себе і любові до інших тощо)» [цит. за 4, С. 72].

Ідеї античної філософії про цілісність душі і тіла лежать в основі холістичного підходу до визначення здоров'я.

Холістичний підхід ґрунтується на загальнофілософській ідеї холізму – нероздільній цілісності людського буття. В рамках даного підходу здоров'я визначається як здобута індивідом в процесі його становлення цілісність, що припускає особистісну зрілість (Г. Олпорт, Е. Еріксон) і примирення, синтез фундаментальних протиріч людського існування або інтрапсихічних полярностей (К. Юнг). Іншими словами, мається на увазі певний рівень інтегрованості особистості (К. Юнг, Г. Олпорт, С. Гроф) або здатність до інтеграції (асиміляції) життєвого досвіду (К. Роджерс). Інтегративні процеси здорової психіки протилежні дезінтеграції і розщеплення, характерної для психопатології.

Надалі розвиток вчення про здоров'я у філософії продовжилося в період Нового часу. Душевне здоров'я визначалося через розумне самовладання, основа якого - гармонійний цілісний розвиток. Р. Декарт здоров'я душі описує через здатність пізнавати істину.

В рамках філософії представлені роботи, присвячені розгляду соціокультурних детермінант здоров'я [13].

При аналізі наукової літератури ми дійшли висновку, що на сьогоднішній день феномен здоров'я не представлений у спектрі актуальних

філософських проблем. Це, швидше за все, пов'язано з тим, що здоров'я в цілому і психічне здоров'я, зокрема, стали об'єктом дослідження інших наук, наприклад, медицини та психології. Тим не менш, сучасні дослідники питань здоров'я спираються на той величезний внесок, який внесла філософія в розуміння цієї проблеми. Основна заслуга філософії античного періоду, на думку М. Секач, полягає в тому, що вперше здоров'я стало розглядатися не тільки в його тілесному (соматичному) значенні, а й в духовному (психічному) [11]. Таким чином, саме до античного періоду відносяться перші згадування про психічне здоров'я.

Другий етап співвідноситься з початком ХІХ століття. Цей період ознаменувався активним розвитком природничих дисциплін, особливо біології, фізіології. У центрі уваги дослідників перебував процес взаємодії індивіда з його оточенням, поняття «здоров'я» визначалося через процес адаптації людини. На думку В. Н. Васильєва, Ф.Р. Філатова, з цим періодом пов'язане становлення і розвиток адаптаційної моделі здорової особистості [3]. Більш того, в даний період здоров'я практично ототожнювалося з нормальністю.

З цього часу складаються еволюціоністичний, нормоцентричний, соціально-орієнтований, крос-культурний підходи до визначення здоров'я.

У рамках еволюціоністичного підходу, здоров'я розглядається як фундаментальна проблема пристосування людства до навколишнього середовища (К. Лоренц, В. Вернадський, В. Казначєєв, Є. Спіркін та ін.) Різні аспекти духовного життя вивчаються в масштабах популяції, так як досягається вже не окремих індивідів, а людство як еволюційний вид, невіддільний від органічної єдності життя. Основним критерієм здоров'я стає продуктивність людини, ступінь її залучення у глобальні процеси освоєння природного оточення, а до індивідуального рівня здоров'я додаються популяційний і планетарний. Звідси випливає висновок про те, що психічне здоров'я людства забезпечується за рахунок збереження психічного здоров'я окремих індивідів.

Соціально-орієнтований і крос-культурний підходи доповнюють один одного. Соціально-орієнтований визначає характер впливу цивілізації на здоров'я і повноцінний розвиток людини. Крос-культурний виявляє культурну своєрідність, яка характеризує здоров'я в контексті різних культурно-історичних умов, в рамках певних етнічних груп (П. Бергер, Т. Лукман, П.Д. Тіщенко, З. Фрейд, К. Хорні, Е. Фром).

На даний момент вченими визнається факт обумовленості стану здоров'я соціокультурними умовами середовища [10]. «На сучасному етапі здоров'я і хвороба все частіше розглядаються не як «натуральні», природні феномени (тобто стану організму і психіки), але і як досить складні артефакти, обумовлені як сучасними культурними дискурсами (концепціями, картинами світу, знаннями), так і, не меншою мірою, соціальними інститутами і технологіями» [1, С. 12].

У рамках нормоцентричного підходу здоров'я розглядається як сукупність середньостатистичних норм сприйняття, мислення, емоційного реагування та поведінки, в поєднанні з нормальними показниками соматичного стану індивіда. Таким чином, здоров'я і норма в даному підході

ототожуються, вони розглядаються як синоніми (К. Ясперс, Б. Братусь).

У рамках психології як науки нормоцентричний підхід отримав особливий розвиток. Увага вчених була зосереджена на розгляді здоров'я через аномалії людської природи, у той час як душевне здоров'я рідше ставало предметом досліджень. У результаті історично раніше в психологічній науці склався напрямок, пов'язаний з психологією хвороби - клінічна психологія. У розглянутий період поняття «норма», «патологія» стали центральними при описі здоров'я людини.

Надалі, у психології в цілому, і в клінічній психології, зокрема, на протигагу існуючої точки зору на опис здорової людини через категорію «норма», виник описовий підхід до визначення здоров'я [4]. Більшість авторів, які дотримуються описового підходу, відзначають, що для здорової особистості характерний інтерес до зовнішнього світу; наявність «життєвої філософії», яка впорядковує, систематизує досвід; здатність гумористично фарбувати дійсність; здатність до встановлення душевних контактів з оточуючими, цілісність особистості.

В даний час, як відзначає З. Дудченко, склалося два підходи до розуміння здоров'я. «У першому підході здоров'я розуміється як відсутність хвороби. Хвороба розуміється як порушення видової норми. У другому підході під здоров'ям розуміється рівень активності суб'єкта, що забезпечує безперешкодну реалізацію його особистісного потенціалу. Здоров'я - це стан оптимальної життєдіяльності суб'єкта, наявність передумов та умов його всебічної й довгострокової активності в сферах соціальної практики» [цит. за 11, С. 55].

В даний час в науці також залишаються дискусійними питання визначення поняття норми, визначення співвідношення понять «здоров'я» і «норма».

Для розгляду стану здоров'я необхідно, з одного боку, еталонну підставу, стійкий зразок благополуччя, цілісності, досконалості, з іншого - опис закономірностей виникнення та перебігу хвороб. У цій якості виступають системи наукових уявлень про норму і патологію.

Система уявлень про співвідношення нормального і аномального, відповідно до точки зору В. Слободчикова, є «підставою для кваліфікації стану здоров'я. Проблема норми була і продовжує залишатися одним з найбільш актуальних, інтригуючих і складних питань психологічної науки. Еволюція даної проблеми безпосередньо пов'язана з розумінням психічної норми як норми розвитку, розширенням області досліджень природи психічного і змінами в понятійному ладі психології людини. Тому наукова психологія стоїть перед необхідністю отримання справжнього знання про норми, суть яких обумовлена самою специфікою людського способу життя» [4, С. 93].

Існує кілька підходів до визначення поняття «норма». У великому тлумачному психологічному словнику поняття «норма» визначається як «число, значення, рівень (або діапазон таких чисел, значень або рівнів), які є репрезентативними для групи і можуть використовуватися як основа для порівняння індивідуальних випадків» [4].

Співставляючи точки зору вчених про поняття «норма», Б. Братусь описує наступні підходи. У рамках статистично-адаптаційного підходу норма розуміється як, по-перше, щось середнє, устояне, не виділяється з маси і, по-друге (що необхідно пов'язано з першим) - найбільш пристосованого, адаптованого до навколишнього середовища [цит. за 9]. З позиції культурного релятивізму про норму і патологію можна судити лише на підставі аналізу особливостей культури певних соціальних груп, до яких належать досліджувані індивіди. Існування великої кількості соціальних груп знімає питання про об'єктивне існування норми і патології. Екзистенціалістський підхід підкреслює унікальність внутрішнього світу людини, необхідність інтуїтивного проникнення, творчого співпереживання для його пізнання. Даний підхід знімає проблему дихотомії «норма - патологія», так як передбачає визначення норми і патології в кожному конкретному випадку в контексті життя даної людини. І, нарешті, виділяється описовий підхід, оцінюючи який, Б. Братусь виділяє два основних обмеження: більшість описів не пов'язане з психологічним категоріальним апаратом, і тому не може бути безпосередньо використане науковою психологією; як правило, описується кінцевий продукт - стала особистість, і нічого, або вкрай мало, йдеться про найголовніше та цінне для теорії і практики - про той процес, який привів її до появи, і про ті внутрішні закономірності, що лежать в основі цього процесу. Крім того, часто описові критерії є неоднозначні.

В результаті аналізу сучасних досліджень Н. Шликов зазначає, що склалося кілька підходів до визначення поняття психічної норми: адаптаційний (Н. Бочеріков, В. Петленко, О. Щербина; А. Корольков; Г. Царегородцев), статистичний (А. Анастасі; М. Акімова, В. Козлова, Л. Бурлачук; К. Гуревич, Н. Тализіна), підходи, які ототожнюють норму і норматив, норму і міру (М. Бобнева; В. Моїсєєв; П. Анохін), описові підходи до норми як до ідеалу (Б. Братусь, І. Давидовський, Ю. Забродін, Ю. Каннабих; В. Лучков, В. Рокитянський) і підхід, в якому стверджується визначення норми по інтуїції, досвіду психолога, лікаря (А. Ануфрієв) [1; 2; 4; 6; 9 та інші].

У науковій літературі часто описуються обмеження застосування поняття «норма». Одним з обмежень визначення норми, на думку багатьох авторів, є усереднення показників, нівелювання індивідуальних особливостей [4; 9]. А. Печеркіна вважає даний підхід обмеженим, тому що він «виявляє в якості показників здоров'я тільки ті риси і властивості особистості, які сприяють виконанню певних соціальних функцій, а всі психічні явища не охоплюють. Тому ідентичні феномени духовного життя тлумачаться по-різному в контексті різних соціально-історичних умов: те, що визнається нормальним у світлі однієї системи соціальних норм і цінностей, постає як аномалія в рамках іншої, альтернативної системи. Тому, жодна норма що історично склалася не може служити універсальним, надійним і стійким критерієм оцінки таких явищ, як здоров'я і хвороба» [9].

На нашу думку, визначення норми є необхідним етапом дослідження здоров'я, що, перш за все, обумовлено вимогами практики. У

визначенні рівня здоров'я психолога, лікаря, психіатра необхідний орієнтир у визначенні труднощів у функціонуванні, адаптації людини. Особливо це питання актуальне при визначенні рівня здоров'я представників різконебезпечних професій.

На наш погляд, подолати розглянуті труднощі у визначенні норми можна, спираючись на підхід Н. Шликова. «Область застосування категорії «норма» охоплює як внутрішній стан, властивість, процес, так і зовнішнє - діяльність і спілкування» [цит. за 11, С. 102]. Єдність зовнішнього та внутрішнього переломлюється через поняття психічної норми. Отже, оцінюючи ступінь відповідності психічної нормі, оцінюється і зовнішнє, і внутрішнє в їх єдності.

Таким чином, Н. Шликов приходять до висновку, що «норма є кількісно-якісний вираз процесів функціонування і розвитку об'єкта дослідження. Змістом психічної норми є багатовимірність кількісно-якісних критеріїв - ознак оцінки» [там же, С. 15].

Деякі положення нормоцентричного підходу описуються в роботах інших дослідників. Л. Собчик, описуючи «нормальну особистість» та її індивідуально-типологічні особливості, вказує на існування досить широких меж «нормативного коридору» і підкреслює, що «норма - це не відсутність виражених психологічних характеристик, а їх наявність, але наявність збалансоване» [4].

При визначенні здоров'я, як зазначають В. Лищук, О. Мосткова, слід враховувати думку, що «здоров'я і хвороба не співвідносяться між собою за принципом дихотомії: або є, або ні; або людина здорова, або хвора. Здоров'я постає у вигляді життєвого континууму від 0 до 1, на якому воно присутнє завжди, хоч і в різній кількості. Навіть у тяжкохворого є якась кількість здоров'я, хоча його дуже мало. Абсолютно повне зникнення здоров'я рівнозначно смерті» [7].

На нашу думку, в процесі вивчення психологічного здоров'я необхідно спиратися на досягнення нормоцентричного підходу. Критерії психологічного здоров'я повинні відображати внутрішнє і зовнішнє в єдності і представляти собою кількісно-якісну характеристику процесів функціонування і розвитку об'єкта. Оскільки на різних вікових етапах відбуваються зміни в структурі особистості, то ці тенденції мають бути відображені як в сукупності, так і ієрархії критеріїв норми.

Отже, другий етап розвитку уявлень про здоров'я пов'язаний зі становленням таких природничих дисциплін, як фізіологія, медицина. В результаті накопичення теоретичного і емпіричного матеріалу про розвиток здорової людини, порушеннях здоров'я в даний час сформувалися нові розділи в рамках медицини: гігієна, санологія, валеологія, в центрі уваги яких знаходяться питання збереження здоров'я, вивчення факторів здоров'я і т.д.

У згадуваний вище період в психології як науковій дисципліні з'являються роботи, в центрі уваги яких виявляються процеси адаптації людини до навколишньої дійсності, соціального функціонування як критерію і умови розвитку нормальної особистості (Г.С. Салліван, А. Бандура, З. Фрейд, А. Адлер та ін.)

Третій етап розвитку уявлень про здоров'я, пов'язаний зі становленням і розповсюдженням гуманістичної психології. У другій половині минулого століття найбільших вчених (Е. Фром, Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл та інші) надихнула проблематика здорової особистості. З'являються перші розробки психологічних концепцій здоров'я. У цей період формуються феноменологічний, аксіологічний, комплексний підходи до визначення здоров'я.

Феноменологічний підхід на перше місце висуває суб'єктивні переживання людини. Проблеми здоров'я і хвороби представниками даного підходу розглядаються як фундаментальні характеристики, прояви індивідуального, неповторного способу буття-в-світі (К. Ясперс, І. Ялом, В. Дільтей, Л. Бинсвангер, Р. Ленг).

Засновником феноменологічного напряму в науці є В. Дільтей. У своїй роботі «Описова психологія» він запропонував доповнити властиві природним наукам пояснювальні принципи методом, більш відповідним психологічному предмету дослідження, а саме, розумінням, яке полягає в безпосередньому досягненні духовної цілісності.

Відповідно до даного підходу Л. Бинсвангер розглядав переживання пацієнта як «завжди значущі аспекти його цілісного буття-в-світі». На його думку, «за психічними відхиленнями пацієнта виявляється його унікальний світогляд і цілісне відношення до світу, при цьому пізнання цілісності людини неможливо методами науки, тому «хороший» психіатр повинен навчитися розуміти людей» [цит. за 9, С. 311].

Основні труднощі застосування даного підходу полягають в тому, що отримані на його основі дані практично неможливо науково формалізувати.

Здоров'я в рамках аксіологічного підходу визначається як універсальна людська цінність і займає певне місце в ієрархії людських цінностей. Як фактори, що визначають здоров'я людини, розглядаються домінування цінностей і їх переоцінка (А. Маслоу, А. Кемпінські).

Найбільш відомим вченим, що дослідив психічне здоров'я і його порушення в аксіологічному аспекті, є А. Маслоу. Вчений звертає увагу на взаємозв'язок між здоров'ям особистості та її основними потребами і цінностями. Він підкреслює, що визначити здорову особистість неможливо без розгляду її системи цінностей.

Аналогічний підхід був застосований у психіатрії А. Кемпінські, який різні форми патології визначав як порушення морального порядку або дисфункції ціннісної системи особистості [цит. за 9].

Слід зазначити, що останнім часом збільшується кількість робіт, в яких здоров'я розглядається і як основоположна цінність культури, і як базова ціннісна орієнтація людини [1].

Третій етап розвитку уявлень про здоров'я В. Васильєв, Ф. Філатов пов'язують з антропоцентричною моделлю здорової особистості, яка базується на уявленні про динамічну, вільно розвивається, відкритої досвіду і орієнтованої на вищі цінності особистості. Основними принципами та критеріями здорового існування в світлі цього еталону є вільне творче самовираження, розвиток (особистісне зростання), інтеграція досвіду та духовне самовизначення [3].

У центрі уваги науки ХХ-ХХІ століття знаходиться людина в його цілісності. Провідним напрямком розвитку психологічної думки виступає антропологізація науки. Всебічне цілісне знання - ідеал, до якого прагне наука. Теорії цілісної людини створювали багато видатних учених, і серед них В. Бехтерев, Б. Ананьєв [1]. У психології та науці в цілому ці ідеї поклали основу комплексного підходу до вивчення людини. Н. Логінова підкреслює, що «комплексний підхід до людини, закладений В. Бехтеревим і розвинений Б. Ананьєвим, справді гуманістичний, оскільки спочатку антропологічний та затверджує пріоритети розвитку людини» [1].

Згідно комплексного підходу здоров'я розглядається як багатомірний феномен, що поєднує в собі гетерогенні, якісно різні компоненти, і відображає фундаментальні аспекти людського існування (М. Мюррей, В. Еванс, Е. Калітеєвська та ін.)

Поданням про здоров'я як багатовимірний феномен відповідає модель особистості як складноорганізованої системи, що утворює багаторівневу єдність. Отже, розбіжності у визначенні даного поняття можна пояснити тим, що здоров'я розглядається на різних рівнях. Так, Л. Дьоміна зазначає, що «людина багатовимірна, і різні моделі психічного здоров'я звернені до різних рівнів, що регулює активність суб'єкта» [4].

Таким чином, згідно комплексного підходу, для досягнення цілісного розуміння здоров'я необхідно інтегрувати дані з суміжних дисциплін в єдиний комплекс наукових знань. Розгляд психічного здоров'я з позицій даного підходу, на думку І. Ральнікової, дозволить детально його вивчити і сформулювати основні методологічні підстави психологічного дослідження [4]. При цьому, виникають певні труднощі, оскільки наукові дисципліни, що розглядають проблему здоров'я, використовують різні теоретичні та методологічні основи, пропонуючи для визначення психічного здоров'я різні моделі і способи опису.

В кінці 1970-х рр., загалом зводі психологічних дисциплін виділилася психологія здоров'я (Health Psychology), в якій здоров'я є самостійним предметом психологічних досліджень. «Психологія здоров'я - наукова і клінічна спеціальність всередині сучасної психології, що йде своїм корінням в психоаналітичний рух і психосоматичну медицину. Її характерною особливістю є використання теорій, розвинених для психічного здоров'я, з метою розуміння і зміцнення фізичного здоров'я. Психологія здоров'я розглядає здоров'я з системних позицій, причому хвороба виступає тільки як спеціальний випадок здоров'я. Поряд з механізмами впливу психосоціальних чинників, психологія здоров'я включає в свій предмет психофізіологічні та психонейроіммунологічні закономірності, біологічний зворотний зв'язок і регуляцію гомеостазу» [8].

За короткий час психологія здоров'я в країнах Заходу стала одним із найбільших напрямків теоретичних і практичних досліджень.

У сучасній Росії психологія здоров'я як новий науковий напрям ще тільки проходить початкову стадію свого становлення. У науковій літературі та періодичній пресі все частіше піднімаються питання психології здоров'я: фактори, що впливають на формування і розвиток здорової



людини, структура здоров'я. На даний момент можна говорити про етап визначення основних понять і накопичення емпіричних даних. Як зазначає В. Ананьєв, «даний науковий напрямок поки тільки стає на ноги. Психологія здоров'я виступає як наука про психологічні причини здоров'я, про методи та засоби зміцнення та розвитку» [1, С. 59]. У числі пріоритетних питань психології здоров'я виступає визначення дефініції здоров'я, а також виявлення критеріїв його оцінки.

В даний час в науці формуються і розвиваються нові підходи до визначення здоров'я, наприклад, дискурсивний і акмеологічний підходи.

Дискурсивний (або диспозитивний) підхід розвивається у філософії, як області наукового пізнання. Він виходить з того, що будь-яке уявлення про здоров'я може бути досліджено як продукт певного дискурсу, що має власну внутрішню логіку конструювання або концептуалізації соціальної реальності (В. Розін, М. Фуко).

Згідно дискурсивного підходу, здоров'я розглядається як соціальне явище, що являє собою проекцію і об'єктивації складної системи дискурсів. В. Розін вважає, що основним завданням дослідника є дискурсивний аналіз структури стійких уявлень і схем, що регулюють соціальну практику оздоровлення та визначають сучасне розуміння здоров'я і хвороби. На основі цих положень автор виділяє медичний і духовно-екологічний дискурси. Під дією медичного дискурсу сучасна людина звикає вирішувати всі проблеми, пов'язані зі здоров'ям, тільки «технічним шляхом», тобто шляхом вживання медикаментів, зверненням до лікаря. У полі духовно-екологічного дискурсу пріоритетне значення набувають граничні можливості самореалізації особистості, її духовні та моральні детермінанти. Тим самим, зміст здоров'я визначається за допомогою уявного створення, конструювання якоїсь моделі та її подальшого опису [11].

В акмеологічному підході здоров'я виступає основною і необхідною умовою актуалізації вищих можливостей людської природи. Даний підхід є порівняно молодим, в його рамках передбачається дослідження окремих особистостей, які досягли вершин духовного самовизначення, а також цілих спільнот людей і вироблених культурою шляхів реалізації вершинних досягнень, соціальних умов досягнення особистістю акме і культурних кодів акме [12].

На завершення розгляду питання розвитку уявлень про здоров'я, можна зробити наступні **висновки**:

1. В науці ідеї про здоров'я, здорової людини історично, соціально обумовлені. Зміст міняється залежно від етапу розвитку науки.

2. Описані уявлення про здорову людину вплинули на формування сучасних підходів, які використовують вчені при описі феномена здоров'я. Серед сучасних підходів можна виділити холистичний, дискурсивний, еволюціоністський, соціально-орієнтований, нормоцентричний, аксіологічний, феноменологічний, комплексний, акмеологічний.

3. Як у ході історії розвитку науки, так і на сучасному етапі питання здоров'я розробляються різними дисциплінами. Загальноприйнятої точки зору на визначення змісту поняття «здоров'я» немає. Здоров'я є

предметом вивчення багатьох наук: біології, фізіології, медицини, педагогіки, філософії, психології. Міждисциплінарний статус проблеми здоров'я людини вимагає комплексного вивчення при фокусуванні на соціокультурному аспекті проблеми.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Ананьев В. А. Введение в психологию здоровья : учебн. пособие / В. А. Ананьев. – СПб. : Балтийская педагог. академия, 1998. – 148 с.
2. Байер К., Шенберг Л. Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шенберг. – М. : Мир, 1997. – 211 с.
3. Васильев В. Н. Здоровье и стресс / В. Н. Васильев. – М. : Знание, 1991. – 160 с.
4. Демина Л. Д., Ральникова И. А. Психическое здоровье и защитные механизмы личности : учебн. пособие / Л. Д. Демина, И. А. Ральникова. – Барнаул, Изд-во Алтайского государственного университета, 2000. – 123 с.
5. Казначеев В. П. Здоровье нации. Просвещение. Образование / В. П. Казначеев. – М. : Наука, 1996. – 226 с.
6. Латохина Л. И. Творим здоровье души и тела / Л. И. Латохина. – СПб.: ИК Комплект, 1997. – 496 с.
7. Лищук В. А., Мосткова Е. В. Девять ступеней к здоровью / В. А. Лищук, Е. В. Мосткова. – М. : Восточная книжная компания, 1997. – 320 с.
8. Практикум по психологии здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : Питер, 2005. – 351 с.
9. Психология здоровья : [учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова]. – СПб. : Питер, 2003. – 607 с..
10. Психология профессионального здоровья : [учебное пособие / под ред. Г.С. Никифорова]. – СПб. : Речь, 2006. – 480 с.
11. Секач М. Ф. Психология здоровья : учебное пособие для высшей школы. – М. : Академический проект, 2003. – 192 с.
12. Скумин В. А. Культура здоровья - фундаментальная наука о человеке / В. А. Скумин. – Новочебоксарск : ТЕРОС, 1995. – 132 с.
13. Шаталова Г. С. Философия здоровья / Г. С. Шаталова. – М. : Елена и К, 1997. – 224 с.