

Джидарьян И.А.

О ПРАВОМЕРНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОНЯТИЯ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ»

ON THE USEFULNESS OF THE CONCEPT OF "PSYCHOLOGICAL HEALTH"

Джидарьян Инна Аршавировна — кандидат философских наук, старший научный сотрудник (ученое звание), старший научный сотрудник Института психологии РАН

Dzhidaryan Inna Arshavirovna — Ph. D, senior researcher (academic rank), Senior Researcher, Institute of Psychology of RAS

Аннотация: Показано, что «психологическое здоровье» является парной категорией (здоровье/нездоровье), с его помощью реализуется принцип целостности (системности) человеческой психики. Психологическое здоровье/нездоровье личности — это одновременно и ее нравственное здоровье/нездоровье, важнейшим индикатором которого является совесть.

Abstract: It is shown that the term "psychological health" is a forms of paired category with ill/health (healthy/unhealthy) and manifests the principle of integrity of human psyche. Psychological healthy/unhealthy state of a person is at the same time his moral healthy/unhealthy state and its main indicator is conscience.

Ключевые слова: психологическое здоровье, психическое здоровье, гуманистическая психология, позитивная психология, личность, субъективное благополучие

Key words: psychological health, psychical health, humanistic psychology, positive psychology, integrity, personality, subjective well-being.

Государственное задание ФАНО РФ №0159-2016-0002

Термин «психологическое здоровье» (psychological health) впервые был озвучен в докладе А. Маслоу [20], но в западной психологии он не был принят. В последние годы тема психологического здоровья привлекает к себе внимание отечественных исследователей [4; 8; 9; 13; 16; 18; и др]. Однако практически нет работ, посвященных категориальному анализу самого понятия и правомерности использования термина «психологическое здоровье», наряду с привычным и принятым ВОЗ (Всемирной Организацией Здравоохранения) термина «психическое здоровье». Не происходит ли здесь удвоение понятия? Ответу на этот вопрос и посвящена настоящая статья.

Известно, что прогресс в истории науки, необходимым образом связан с расширением и обогащением ее понятийного аппарата. Этот процесс свидетельствует не только о более глубоком проникновении научной мысли в сущность изучаемых ею явлений, выделении в них новых граней, свойств и механизмов функционирования, что требует и соответствующих словесных обозначений, но и о включении в предмет исследования все новых областей действительности, выдвигаемых не только практикой жизни, но и достижениями в смежных областях знания с присущими им системами понятий (см., например: [7]). Поэтому правомерно говорить о двух основных способах расширения и обогащения понятийного аппарата наук. Во-первых, путем включения в научные тексты новых, недостающих терминов и сочетаний слов, способных более полно и адекватно, чем уже существующие, выразить содержание развиваемых идей. Во-вторых, путем заимствования из арсенала других наук таких понятий и терминов, объяснительный потенциал которых со временем начинает выходить за рамки решения их собственных задач и предметного поля исследования. Причем это могут быть как относительно новые для этой науки-донора понятия, так и понятия, давно определившиеся и даже для нее базовые. Ясно, что речь во всех этих случаях идет не о простых заимствованиях и механических переносах тех или иных понятий из одной науки в другую, а об их интеграции с ней, с ее сложившимися системой знаний и категориальным аппаратом, с присущей им спецификой в соответствии с предметом исследования. Второй способ расширения понятийного аппарата является наиболее типичным для психологической науки в силу не только ее философского происхождения, но, прежде всего, особого положения в современной системе наук как центра и связующего звена между всеми областями познания человека (Б.М. Кедров, Б.Г. Ананьев, Ж. Пиаже и др.).

Так термин «здоровье», являющийся исходно базовой категорией медицинской науки с ее более чем тысячелетней историей, уже давно используется и в психологической науке, приобретая все новые аспекты, что еще больше затрудняет его общее определение. Одновременно с научным этот термин глубоко проник сегодня и в массовое сознание, став одним из широко употребляемых слов в нашей обыденной речи.

Чаще всего в литературе, в том числе и психологической, в качестве базового и наиболее авторитетного приводится определение здоровья, содержащееся в Уставе ВОЗ, где здоровье определяется как такое состояние человека, которое характеризуется

отсутствием болезней и полным физическим, умственным и социальным благополучием. Вызывает неудовлетворенность используемый здесь способ определения здоровья через его отрицание или, выражаясь конкретнее, как отсутствие болезней, а также простое перечисление разных видов благополучия без какого-либо содержательного наполнения этого понятия.

Из личного опыта, из художественной литературы известно о таких душевных состояниях, которые обозначают нечто более тонкое и сложное, чем здоровая или нездоровая психика, с позиции медицины, поскольку затрагивают ценностно-мировоззренческий уровень бытия человека, его полноценное или неполноценное существование как личности со всеми ее моральными принципами, идеалами, смысловыми образованиями, верованиями и гармонией с окружающим миром. С позиций психологии здоровья они могут рассматриваться, на наш взгляд, как проявления уже не столько его психического, сколько психологического здоровья (см. также: [5]).

Если речь идет о психологическом здоровье, правомерным можно считать само включение понятия «благополучие» с его четко выраженным позитивно-оздоровительным значением для жизнедеятельности человека в определение здоровья в качестве его атрибутивного признака.

Благополучие как многомерный психологический конструкт и новая исследовательская тема привлекло внимание западных психологов гуманистической ориентации еще в конце 60-ых — начале 70-ых годов прошлого столетия. С тех пор интерес к нему не ослабевал, достигнув своей высшей точки на рубеже 80-ых — 90-ых годов. Обращение в числе первых известных западных ученых-гуманистов (А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт, Э. Фромм, В. Франкл, Дж. Бюдженталь и др.) к такой генерализованной проблеме как благополучие, способной охватить собой широкую область позитивно выраженных состояний и характеристик личности (счастье, удовлетворенность жизнью, положительная аффективность, здоровье, мужество, моральность в значении стойкости духа и т. д.), было в известной мере «обратной реакцией» на психоаналитическую ориентированность мировой психологической науки, в которой преобладающее внимание на протяжении многих десятилетий уделялось изучению негативных, болезненных проявлений психической жизни. В то же время анализ истоков зарождения и последующего развертывания исследований по этой новой для психологии личности проблеме указывает одновременно и на прямую связь этих исследований с общесоциологической концепцией «качество жизни», разрабатываемой в американской

социологии, начиная с 1960-ых годов. Предполагалось, что в наступающую эпоху постматериализма главной заботой общества станет уже не простое физическое выживание, а благополучие людей с его четко выраженным психологическим содержанием, связанным с позитивными чувствами, удовлетворенностью жизнью и устойчивым состоянием счастья.

Отметим содержащуюся в этой концепции новую стратегию исследования и оценок социально-психологических процессов, связанную с переориентацией внимания ученых с внешних факторов и показателей жизни людей на *субъективные* индикаторы. Психологическая ориентированность этого понятия для многих исследователей первого поколения представлялась настолько важной и принципиальной, что они нередко прямо определяли «качество жизни» как «внутреннюю удовлетворенность» или «чувство субъективного благополучия личности» [19; 21]. *Качество жизни* — это качество индивидуальной жизни с позиций самого индивида, то есть, как она им самим воспринимается, чувствуется и оценивается. Осознаваемый эффект такого личностного и позитивно окрашенного восприятия своей жизни и есть *субъективное благополучие*. В нем фиксируется, прежде всего, мера психологической «вписанности» человека в окружающий мир, в его ближайший социум, степень их гармоничности и взаимной адекватности.

Среди работ по психологическому благополучию, направленных на дальнейшее уточнение содержания, критериев, а также возможную операционализацию этого понятия, наибольшую известность получили исследования К. Рифф [22; 23; 24]. Ею разработан, прошедший успешную проверку на надежность и валидность, подробный опросник «Шкалы психологического благополучия», состоящий из 87 пунктов, направленных на раскрытие мыслей и чувств респондентов относительно себя и своей жизни. Эти пункты в равной пропорциональности распределены между шестью шкалами, которые определяют структуру субъективного благополучия. Такими его структурными единицами, по версии данного автора, являются: наличие цели в жизни, личностный рост, самопринятие, автономия, положительные отношения с другими, управление окружающим. Из обозначенных единиц шестимерной шкалы субъективного благополучия К. Рифф наибольший интерес представляет для нас шкала «личностный рост», как наиболее полно раскрывающая содержание того феномена, который обозначается нами понятием «психологическое здоровье».

«Личностный рост» — относительно новое для психологии личности понятие, в содержании которого просматривается связь

с древнегреческим термином «эвдемония»¹. Главным здесь является потребность в саморазвитии, переживание своего развития как процесса совершенствования себя и своих личностных качеств. Предполагается также и осознание полноты самореализации в различных сферах жизни, вера в способность к постоянному целенаправленному развитию, доставляющему чувства радости и внутреннего удовлетворения. Это и непрекращающийся процесс самопознания и расширения кругозора, и открытость жизненному опыту, а также интерес к жизни, как непрерывному процессу обучения, возмужания и неизбежных перемен, возможности стать более сильным и способным ко многому.

Несмотря на, казалось бы, содержательную и смысловую равнозначность терминов «психологическое благополучие» и «психологическое здоровье» более предпочтительным для обозначения соответствующего им феномена представляется нам последний термин.

Во-первых, в отличие от однополярного благополучия, термин «здоровье» является парной категорией, выступающей в одной связке с противоположным по знаку термином «болезнь». Болезнь — это нежелательные сбои и пагубные по своим последствиям изменения в различных системах человека, нарушающие их нормальное функционирование и снижающие качество и продолжительность жизни. И такая изначальная парность термина «здоровье», предполагающая его потенциальную соотнесенность с болезнью, делает это понятие содержательно богаче благополучия, так как учитывает возможность возникновения в процессе жизни различных, связанных с болезнью деформаций, аномалий, отклонений от соответствующих нормативных показателей. Это, в свою очередь, предопределяет постановку практической проблемы профилактики и предупреждения болезней и связанную с ними необходимость вести здоровый образ жизни.

Во-вторых, единым термином «здоровье» по вертикальной цепочке связываются между собой все уровни существования и бытийности человека, не отделяя его высший, личностно-смысловой уровень от двух нижележащих. Тем самым реализуется один из важнейших методологических принципов психологической науки — принцип целостности (системности) человеческой психики.

В-третьих, для русского сознания смысл слова «благополучие» прочно связывается с материальным достатком, обеспеченно-

¹ Термин «Eudaimonia» происходит от «eu» — добро и «daimon» — божество. Наиболее полно идея «эвдемонии» была разработана Аристотелем в его оригинальной этической концепции, изложенной в «Никомаховой этике» (см. подробнее: [2, с. 86–89]).

стью, успешностью, на что указывают все известные нам авторитетные словари русского языка. Использование в русскоязычной среде этого слова в других, отличных от обозначенных выше значений, как характеризующих, прежде всего, жизнь в довольстве и спокойствии, противится «чувству языка» в российской ментальности, порождая своеобразный «языковой» диссонанс. И этот языковой фактор было бы также неправомерно игнорировать.

С учетом высказанных выше соображений и в соответствии с одной из принятых в психологии понятийных триад «организм — индивид — личность» представляется вполне логичным рассматривать и здоровье человека на *трех уровнях*: соматическом (организм), психическом (индивид) и психологическом (личность). Психологическое здоровье — это здоровье человека как личности, являющейся продуктом общественных отношений и социального развития. В этом своем общественно-историческом, личностном качестве человек обладает, как известно, не только различными психологическими структурами, динамическими образованиями и чертами характера, но и *нравственностью*, как своей сущностной характеристикой. Поэтому психологическое здоровье/нездоровье личности — это одновременно и ее нравственное здоровье/нездоровье, данное в субъективных актах сознания и переживания. Важнейшим индикатором нравственного компонента психологического здоровья выступает *совесть*, точнее говоря то, что принято называть «голосом совести» — чистая, спокойная совесть, с одной стороны, и «угрызения совести», с другой (см. также: [1]).

В соответствии с предложенным и самым общим пониманием психологического здоровья, как соотнесенного с высшими, нравственно-смысловыми уровнями психической организации человека, оно представляет сферу (область) интересов психологии личности и, прежде всего, таких ее новых научных направлений как позитивная психология и психология нравственности (см. подробнее: [11; 12; 17; и др.]). Его практическая, лечебно-профилактическая часть включает в себя различные варианты, направленные на оказание необходимой коррекции, поддержки и помощи клинически здоровым людям, оказавшимся в критических ситуациях и с медициной непосредственно не связанных. Этим консультированием занимаются не врачи в традиционном смысле слова, как в классической психотерапии, а специально подготовленные к соответствующей практической работе психологи. И обращено оно не к симптомам и болезням как таковым, а к *человеку как личности* с ее нравственно-ценностным вектором развития и бытия в мире и возможными от него отклонениями и деформациями.

Сегодня наглядным и одним из наиболее успешных примеров *неклинической терапии*, о необходимости которой писали и которую пытались использовать в своей практике многие известные отечественные психологи и психиатры, терапии, имеющей под собой серьезное теоретическое обоснование, является метод «позитивного лечения». Именно так назвал свою систему «оздоровления и повышения благополучия людей» известный американский психолог, основатель позитивной психологии М. Селигман [25, с. 184]. Эта система создавалась им в противовес широко практикуемой американскими психологами уже многие десятилетия традиционной психотерапии с ее неоправданно завышенным вниманием к лекарственным препаратам, способным лишь восполнить дефицит того или иного химического компонента в мозгу и оставляющим самих пациентов по существу безучастными в своем лечении. «Занимаясь исцелением больных, — пишет Селигман, — врачи-психотерапевты совсем забыли, что их помощь нужна и здоровым..., чтобы помочь людям развить положительные свойства характера и достичь того, что Аристотель называл «благой жизнью»» (там же, с. 9). Для этого нужна была, по справедливому убеждению ученого, новая позитивная наука, важнейшим терапевтическим фактором в которой должны выступать не внешние условия, не воздействия извне, а *собственные волевые усилия* пациента, его личностный выбор, внутренняя дисциплина, творческая деятельность по развитию и реализации своих индивидуальных достоинств и добродетелей. Этому созвучны современные отечественные исследования психологии человека с позиции субъектного подхода [6; 10; 14; и др.]. Из методов позитивного лечения, разработанных М. Селигманом, наибольшую известность и практическое применение во многих странах мира получила его подробная программа помощи людям, страдающим, как он пишет, пессимизмом, и способная научить их оптимистическому отношению к жизни (Seligman, 1990).

В своих работах М. Селигман предлагает различные способы, упражнения и тесты, в том числе и разработанные не только им, но и другими представителями позитивной психологии, позволяющие каждому желающему, во-первых, выявить и измерить свои индивидуальные достоинства и, во-вторых, развить и использовать их в повседневной жизни. Именно успешная реализация индивидуальных достоинств, как вполне обоснованно считает ученый, способна не только ослабить разрушительное влияние отрицательных эмоций и поднять настроение, но и принести духовное

удовлетворение, сделать свою жизнь более счастливой и осмысленной. В этом и состоит, на наш взгляд, залог психологического здоровья личности (см. также: [3]).

В целом, исходя из проведенного нами теоретического анализа, можно сделать вывод о том, что психологическое здоровье — не миф и не метафора, а реальная проблема современной психологии личности, связанная с такими аспектами ее наличного бытия, которые не охватываются и не совпадают с понятием «психическое здоровье».

«Психологическое здоровье» является парной категорией (здоровье/нездоровье), с его помощью реализуется принцип целостности (системности) человеческой психики. Психологическое здоровье/нездоровье личности — это одновременно и ее нравственное здоровье/нездоровье, важнейшим индикатором которого является совесть.

Речь идет не об удвоении понятий, а о расширении проблемного поля общенаучного понятия «здоровье», наполнении его личностным, нравственно-смысловым содержанием.

Литература

1. *Воловикова М. И., Мустафина Л. Ш.* Представления о совести в российском менталитете. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
2. *Джидарьян И. А.* Представление о счастье в российском менталитете. СПб: Изд-во «Алетейя», 2001.
3. *Джидарьян И. А.* Психология счастья и оптимизма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
4. *Дубровина И. В. (ред.).* Практическая психология образования: Учебное пособие. 4-е изд. СПб: Питер, 2004.
5. *Журавлев А. Л.* Психологические факторы физического и психического здоровья человека (по материалам исследований ИП РАН) // Психологический журнал. 2004. Т. 25. №3. С. 107–117.
6. Личность и бытие: субъектный подход: Материалы научной конференции, посвященной 75-летию со дня рождения члена-корреспондента РАН А. В. Брушлинского, 15–16 октября 2008 г. / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. В. Знаков, З. И. Рябикина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
7. Новое в науках о человеке / Отв. ред. Б. Л. Белкина; рус. — сост. М. И. Фролова. М.: ЛЕНАНД, 2015.
8. *Осин Е. Н.* Чувство связанности как показатель психологического здоровья и его диагностика // Психологическая диагностика. 2007. №3. С. 22–40.

9. *Портнова А.И., Иванова М.Г.* Психологическое здоровье и зрелость личности как цели возрастано-психологического консультирования // Психология человека в современном мире. Том 3, Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С.Л. Рубинштейна. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 98–105.
10. Проблемы субъектов в постнеклассической науке / Отв. ред. В.И. Аршиков, В.А. Лепский. М.: Когнито-центр, 2007.
11. Психологические исследования духовно-нравственных проблем / Отв. ред. А.Л. Журавлев, А.В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011.
12. Психологические исследования нравственности / Отв. ред. А.Л. Журавлев, А.В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
13. Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / Отв. ред. А.Л. Журавлев, М.И. Воловикова, Т.В. Галкина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.
14. Психология человека в современном мире. Том 4. Субъектный подход в психологии: история и современное состояние. Личность профессионала в обществе современных технологий. Нейрофизиологические основы психики: Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С.Л. Рубинштейна, 15–16 октября 2009 г. / Отв. ред. А.Л. Журавлев, М.И. Воловикова, Л.Г. Дикая, Ю.И. Александров. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
15. *Селигман М.* Новая позитивная психология. М.: София, 2006.
16. *Шувалов А.В.* Здоровье личности: методологический и мировоззренческий аспекты // Современная личность: Психологические исследования. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 76–99.
17. *Юревич А.В., Журавлев А.Л.* Психология нравственности как область психологического исследования // Психологический журнал. 2013. Т. 34. №3. С. 4–14.
18. *Яссман Л.В., Яссман О.Ю.* Психологическое здоровье как критерий духовной эволюции человека // Психология человека в современном мире. Том 6. Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С.Л. Рубинштейна. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 337–346.
19. *Campbell A., Converse P., Rodgers W.* The Quality of American Life. Perceptions, Evaluations and Satisfactions. N.Y., 1976.
20. *Maslow A.N.* Self-Actualizing People: A Study of Psychological Health // Personality Symposia: Symposium 1. New York: Grune & Stratton, 1950. Pp. 11–34.
21. *Rodgers W.L., Converse P.E.* Measures of the Perceived Overall Quality of Life // Social Indicators Research. 1975. V. 2. № 2.
22. *Ryff C.D.* Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being // J. of Personality and Social Psychology. 1989. V. 57. P. 1069–1084.
23. *Ryff C.D., Keyes C.L.* The structure of psychological well-being revisited // J. of Personality and Social Psychology. 1995. Vol. 69. № 4. P. 719–727.
24. *Ryff C.D., Singer B.* The contours of positive human health // Psychological Inquiry. 1998. №9. P. 1–28.
25. *Seligman M.E.P.* Learned Optimism. N.Y.: Simon&Schuster. 1990.