

**Е.Н. ПЕСОЦКАЯ, С.В. АКСЕНОВА, Л.Я. ЛАБЗИНА, М.В. ЛАБЗИНА**

**МЕТАТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АНАЛИЗА  
ФЕНОМЕНА ЗДОРОВЬЯ В ЗЕРКАЛЕ ОНТОСА ЧЕЛОВЕКА**

**В статье отражены отдельные подходы к здоровью, в которых этот феномен представлен, исходя из разных оснований. Новейшие из них – феноменологический, нормоцентрический холистический, кросс-культурный, фрактальный и другие. Указывается на неполноту представлений о феномене здоровья и сложившуюся необходимость в метатеоретическом изучении этого понятия, рассматриваемого в различных науках с последующим междисциплинарным обобщением.**

**Ключевые слова: феномен здоровья, многоуровневая модель феномена человека, модели здоровья, онтос человека**

*Песоцкая Елена Николаевна – кандидат философских наук, доцент кафедры философии Историко-социологического института, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва. E-mail: pesotskaya@mail.ru*

*Аксенова Светлана Владимировна – доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии с курсами травматологии и ортопедии, глазных болезней Медицинского института, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва. E-mail: aksenova05@rambler.ru*

*Лабзина Людмила Яковлевна – кандидат биологических наук, профессор кафедры биологической и фармацевтической химии Медицинского института, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва. E-mail: ludmilamedin@yandex.ru*

*Лабзина Маргарита Владимировна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии Медицинского института, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва. E-mail: labzinamv@mail.ru*

**E.N. PESOTSKAYA, S.V. AKSENOVA, L.Y. LABZINA, M.V. LABZINA**

**METATHEORETICAL ASPECTS OF ANALYSIS  
OF PHENOMENON OF HEALTH IN THE MIRROR OF HUMAN ONTOS**

**The article reflects some approaches to health, in which this phenomenon is presented based on different grounds. The newest of them are phenomenological, normocentric, holistic, cross-cultural, fractal and others. The article points at the incompleteness of ideas about the phenomenon of health and the need for a metatheoretical study of this concept, considered in various sciences with subsequent interdisciplinary generalization.**

**Keywords: the phenomenon of health, multilevel model of the phenomenon of a man, health models, human ontos**

*Elena N. Pesotskaya – Candidate of Philosophy Sciences, assistant professor at the Department of Philosophy of History-Sociology Institute, National Research Mordovia State University n.a. N.P. Ogarev. E-mail: pesotskaya@mail.ru*

*Svetlana V. Aksenova – Doctor of Medicine, professor at the Department of Hospital Surgery with Traumatology, Orthopedics and Eye Diseases courses of Medicine Institute, National Research Mordovia State University n.a. N.P. Ogarev. E-mail: aksenova05@rambler.ru*

*Ludmila Y. Labzina – Candidate of Biological Sciences, professor at the Department of Biological and Pharmaceutical Chemistry of Medical Institute, National Research Mordovia State University n.a. N.P. Ogarev. E-mail: ludmilamedin@yandex.ru*

*Margarita V. Labzina – Candidate of Medical Sciences, assistant professor at the Department of Obstetrics and Gynecology of Medical Institute, National Research Mordovia State University n.a. N.P. Ogarev. E-mail: labzinamv@mail.ru*

Феномены болезни и здоровья носят не только медицинский характер. Исторически они имеют выраженное социальное, символическое и сакральное значение и сложную специфику. Стремление человека к здоровью часто является стремлением к самому себе, к тому, какими мы хотим и должны являться как некое онтологическое целое, а онтологизация современного антропологического

знания всё более связана с обращением к субстратности и феноменальности человека, что в настоящем обсуждается на метанаучном уровне.

Феномен здоровья находит разнообразное толкование в ряде концепций, как и собственно феномен человека. Исходя из анализа данных этих двух феноменов, следует исследовать поле, в котором формируется феноменология здо-

ровья со спектром свойств и характеристик. Например, общеизвестно, что на индивидуальном уровне под здоровьем понимается отсутствие установленных расстройств и заболеваний, на популяционном – динамика понижения уровня смертности, приводящих к ней заболеваний и состояние нетрудоспособности.

По мнению Н.А. Амосова, человек живёт в нескольких мирах. Это “мир природы”, “мир техники”, “мир информации”, “мир людей”, “мир идей”, “мир тела”, неодинаковые по качественным характеристикам. Всё зависит от силы вовлечённости конкретного человека в тот или иной “мир”. Для больного человека “мир тела” будет гораздо важнее, чем другие миры вместе взятые. И только лишь, будучи больны чем-то, мы обращаем внимание на этот “мир”, забывая о нём раньше. Следует научиться ценить его и прилагать постоянные усилия, чтобы сохранить то, что имеем. Здоровье есть важнейшая сущностная характеристика человека, соотносящаяся с его жизнью, и это является причиной такого пристального внимания к данной категории на протяжении многих тысячелетий. Понятие «здоровье» общепринятого унифицированного толкования до настоящего времени пока не получило.

В Античности дуализм духовного и телесного начал означал здоровье как естественное единство. В эпоху становления воспитательных систем оно выражалось в образовании, в котором проявлялся синтез воспитания, знаний и поведения с естественными навыками или культурой тела: силой, выносливостью. Здоровье и культура в раннегреческой этике сосуществуют в тесной связи друг с другом, которую ставит под сомнение Платон, утверждающий, что потакание нуждам тела препятствует приближению человека к Истине.

Христианская двойственность телесного и душевного здоровья, с нашей точки зрения, близка платонической: здоровое тело необходимо настолько, насколько оно способно позаботиться о здоровье (цельности и благополучной участи души) [11]. В христианской традиции истинное здоровье понимается как догrehовное единство совершенной души и совершенной плоти, подобие человека себе самому.

Неоднократные попытки создать идеальное здоровье человека в истории связаны с созданием спартанского кодекса, генной инженерии и т.д. Но избавление от болезни ещё не означает здоровье.

До настоящего времени никто так и не ответил на вопрос о подходах к понима-

нию здоровья человека. Исследователями Мордовского госуниверситета в связи с этим выделены следующие подходы к феномену, где: здоровье – нормальная функция; здоровье – динамическое равновесие; здоровье – способность к полноценному выполнению основных социальных функций; здоровье – способность к адаптации; здоровье – полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов [9].

Социоцентристский подход успешно дополняет биоцентристский, так как здесь учитываются социальные факторы, оказывающие влияние на здоровье человека.

С позиций материализма человека создаёт природа. По В.П. Казначееву, человек – космоприродный феномен, а то, что создаёт человека, то и является источником его здоровья. В данном случае, этим источником является сама природа [2]. Однако, в контексте данного подхода, создаёт человека и общество, поэтому оно – также источник здоровья. Социальная ценность здоровья человека говорит о том, что оно воспринимается как общественное богатство, и от характера общественных отношений зависит, как будет использоваться здоровье.

На практике сложилось историческое сходство понятия «здоровье» с понятием «благо». Последнее появляется ещё у Платона в смысле «полученного блага». Крылатое выражение «Summum bonum medicinae sanitas» в переводе означает «Высшее благо медицины – здоровье». Исходя из этого, благополучие – «полученное здоровье». Учитывая данное тождество, здоровье в огромной степени определяется обществом, социумом, зависит от него. Таким образом, социальные факторы играют важную роль в рассмотрении понятия «здоровье». Вне социума нельзя понять, что представляет собой здоровье как ценность. Именно общество, общественные отношения определяют особенности здоровья конкретной личности.

В основе системного подхода лежит широкое понятие здоровья, которые объединяет в себе телесное, душевное и духовное здоровье. Каждое из них важно по-своему, ведь все мы знаем, что физический недуг может отразиться на нашем эмоциональном состоянии и наоборот. Любая система стремится к целостности и равновесию, как и человек, поскольку

организм – целая взаимосвязанная система и нарушение равновесия приведёт к нарушению работы всей системы, т.е. к болезни.

В современной науке сформировано большое количество новых подходов к пониманию здоровья человека.

**Нормоцентрический подход:** само название говорит о наличии некой нормы. Она заключена в оптимальном уровне функционирования организма и психики. Здоровье – это совокупность таких среднестатистических норм, как норма восприятия, мышления, реакций и поведения в сочетании с нормой соматического развития той или иной личности.

**Феноменологический подход:** представляет проблемы здоровья и болезни как основу и базу, единый «способ бытия в мире», которые включены в субъективную картину мира и могут быть постигнуты лишь в её контексте. Здесь на смену приходит феноменологическое описание, основанное на глубинном понимании и эмпатии.

**Холистический подход:** состоит в том, что человек в процессе своей жизни, формирования, приобретает некую целостность, личностную зрелость, которые и понимаются как здоровье в рамках данного подхода. Данные представления дополняются гуманитарными, что создаёт более целостную картину, необходимую для понимания данного феномена.

**Кросс-культурный подход:** понимает здоровье как социокультурную переменную, зависимость от многих факторов, таких как: специфические социальные условия, в которых живёт конкретный человек; культура; определённый образ жизни, характерный для той или иной национальности и т.д. К примеру, особенности психического здоровья европейца напрямую связаны со спецификой западной культуры, цивилизации, образом жизни, поэтому данные особенности не будут встречаться у людей другой национальности.

**Аксиологический подход:** толкует здоровье как универсальную ценность, которая занимает определённое положение в иерархии ценностей [6] конкретного человека. В том случае, если у человека доминирует другая ценность, она может негативно влиять на здоровье. Этот подход был предложен ещё Платоном в «Законах», где он поместил «здоровое состояние души» в иерархию ценностей человека [9]. Таким образом, представление о здоровье в целом складывается из трёх блоков: «смысла здоровья» – определяет ценность здоровья человека; «критери-

ев здоровья» – факторов, влияющих на здоровье; «здоровье сберегающего поведения» – поведения человека, которое в одном случае направлено на укрепление здоровья, в другом случае – на его подавление.

Согласно уставу Всемирной организации здравоохранения, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [10].

Так, Г.Г. Хабулава наиболее обобщённо подводит все возможные характеристики здоровья под *четыре модели*: медицинскую – с точки зрения определённых, в которых содержатся медицинские признаки и характеристики, иными словами здоровье понимается как отсутствие болезней и их симптомов; биомедицинскую – под этой моделью имеется в виду, что субъективные ощущения нездоровья и органических нарушений отсутствуют; биосоциальную – сюда относятся рассматриваемые в единстве все медицинские и социальные признаки, причём первостепенное значение имеют социальные признаки; ценностно-социальную – здесь здоровье рассматривается с точки зрения системы ценностей человека; именно к этой же модели относится и определение, предлагаемое Всемирной организацией здравоохранения [11]. В связи с этим американским антропологом Клайдом Клакхоном предложена многоуровневая модель феномена человека как комплекс биологических, психологических, социологических и лингвистических знаний [3].

Наконец, разрабатываемый в последние годы фрактальный подход [4] как постнеклассический по своей сути всё более приближает познание к метатеоретическому представлению, как о человеке, так и о его здоровье, поскольку отражает междисциплинарное представление о человеке начала XXI в. Человек понимается как открытая система с присущими ей саморегуляцией и самоорганизацией. Организм человека – как многоуровневая фрактальная сеть, где информационная составляющая каждой отдельной клетки влияет как на организм в целом, так и на все остальные субформы. Человек обладает свойством самоподобия на всех уровнях иерархической системы, что подтверждает тезис о «голографичности» его информационных систем. Элементы, систематизирующие информационные взаимосвязи, существуют во всех органах и системах организма человека. Резонанс внешних и внутренних колеба-

тельных процессов определяет особенности взаимодействия со средой.

Описываемые в последние десятилетия коммуникативные отношения характеризуются нелинейными эффектами по причине нелинейности системы личности и системы организма человека. По этой причине можно говорить о самоорганизующейся онтической целостности человека, которая параметрически характеризуется понятиями синергетики. По П.И. Калью по этой причине здоровье понимается как «способность организма приспосабливаться к постоянно изменяющимся условиям внешней среды» [11].

Авторами на базе анализа моделей феномена человека [7] впервые введена психофармакологическая модель человека, в поле которой феномен здоровья обретает полномерные динамические контуры, связанные с онтосом личности в целом [8] и её характеристик [5]. Основополагающие в дальнейшей эволюции современного человека становятся смысловые структуры его сознания, которые определяются единством факторов коммуникативного, технологического и социального характера. К таковым причислены «индивидуальное самосовершенствование и саморегуляция, возвышение его экзистенциальных смыслов» [1]. В настоящее время антропология определяет человека как многоуровневую иерархическую систему, феноменальные границы которой определяются духовными практиками, а понятие синергии означает фундаментальной концепции человека, через которое исследуются состояния сознания.

В свою очередь такое направление как антропология синергийная оригинально и полномерно понимает человека как сложную и динамическую реальность, способную к преобразованию структуры бытия [10]. Можно говорить о том, что человеческие энергии как основа метафизического мира вовлекаются в целостную стратегию его пребывания в сущем и в отдельные формы социализации. К концепту «здоровье» в настоящем сводится фрактальная нелинейность всех систем человека – нравственно-духовной, психической, эмоциональной, психологической и соматической [4]. В этой «самости» [4] отражаются особенности человеческой онтологии и феноменологии, а также её метафизическая специфичность, потребности которой влияют на изменение сложившихся представлений о здоровье. Поэтому особенности организации субстрата мировоззрения человека как феноменальной основы здоровья и проблема метафизических гра-

ниц личности связаны через ценности. Всё большее место в представлении, как о феномене человека, так и его здоровья, занимает метакультура как система высших ценностей, знаний, экзистенциальных смыслов и технологий.

В своём приближении к метаконструкциям актуальна постнеклассическая точка зрения на фрактальную структуру человека современных отечественных авторов [4]. Человек определяется здесь операционально, как «многоуровневая информационная система, часть глобальной фрактальной конструкции Вселенной, где человек и Вселенная взаимосвязаны друг с другом по принципу реципрокности» [4]. Традиционный подход, основанный на эмпирических фиксациях возникающих эффектов, контрастирует с новой нелинейной методологией, которая даёт представление о человеке как о многоуровневой фрактальной сети, где в отношениях субстратности «информационная составляющая каждой отдельной клетки влияет как на организм в целом, так и на остальные субформы» [4].

Так называемое «мышление в сложности» (thinking in complexity) означает ориентацию на момент изменчивости метафизических границ человека как субстратной сложности, а, следовательно, и психофизических контуров. Связь последних с фармакологической практикой, как с антропологическими, очевидна, и может в последующем выстраиваться через интервал (переход интервала) онтологической границы, феномена человека фиксирующей событийности онтогенетического существования. Понимание нами онтологической границы как аффинного образования, объединяющего в себе целостную совокупность фракталов как компонентов духовного, психического, физического и социального здоровья, означает то, что динамическое изменение интервалов данной границы определяется нелинейными эффектами в человеческой сложности и субстратности, а феномен здоровья является онтологической целостностью [8] и междисциплинарным феноменом, отражающим нелинейность систем человека – нравственно-духовной, психической, эмоциональной, психологической и соматической. Синергетическое знание в силу своей архетипичности по отношению к человеческому мышлению и действию в целом способствует диалогичности различных областей познания проблемы.

### Список литературы

1. Дубровский Д.И. Природа человека, массовое сознание и глобальное будущее //

- Глобальное будущее 2045: Антропологический кризис. Конвергентные технологии. Трансгуманистические проекты: Материалы первой Всероссийской конференции, Белгород, 11-12 апреля 2013 г. / Под ред. Д.И. Дубровского, С.М. Климовой. – М.: «Канон+» РООИ «Реабилитация». 2014. – С. 188-199.
2. Казначеев В.П., Спиринов Е.А. Феномен человека: комплекс социоприродных свойств // Вопросы философии. – 1988. – № 7. – С. 29-36.
3. Клакхон К. Зеркало для человека. Введение в антропологию. – СПб: Евразия, 1998. – с. 328.
4. Маджуга А.Г., Синицина И.А., Уварова Д.И. Здоровье человека как многомерный феномен: фрактальный подход // Здоровье и образование. – 2015. – С. 292-298.
5. Песоцкая Е.Н. Естественно-научные основания теории социальной активности личности. Монография / Науч. ред. проф. А.А. Гагаев. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2002. – 40 с.
6. Песоцкая Е.Н. Природно-биологические факторы социальной активности личности (Философский анализ). Монография. Науч. ред. Д.Е. Фролов. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 1999. – 108 с. (Сер. «Теория личности и аксиология»).
7. Песоцкая Е.Н. Эволюция методологии социального анализа человека в истории науки (антропофилософский аспект). Монография. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2015. – 112 с.
8. Песоцкая Е.Н., Инчина В.И., Селезнёва Н.М. Новые подходы к проблеме формирования психофармакологической модели человека в структуре диагностических систем (синергетический аспект) // Здоровье и медицина в XXI веке. Журнал науч. статей. Серия: профилактическая медицина / Под ред. акад. В.М. Филиппов. – 2017. – № 4, Т. 19. – С. 81-90.
9. Уланова Н.Н. Подходы к пониманию здоровья // Наука молодых. – 2013. – С. 57-58.
10. Фонарь Диогена. Проект синергичной антропологии в современном гуманитарном контексте / Сост. отв. и науч. ред. С.С. Хоружего. – М.: Прогресс-традиция, 2010. – 929 с.
11. Хабулава Г.Г. Философско-антропологический анализ коммуникации врача и пациента. Дисс. ... докт. филос. наук (09.00.11). – СПб.: Государственный университет, 2016. – 309 с.