

Здоровье индивидуальное (психологический аспект) — «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» (Устав ВОЗ, 1946). Ware (1987) выделяет следующие составляющие З. и.: (а) физическое, (б) психическое (беспокойство/депрессия, психическое благополучие, поведенческий/эмоциональный контроль, познавательное функционирование), (в) социальное (контакты с людьми, социальные ресурсы), (г) ролевое, (д) общее восприятие благополучия (самооценка текущего здоровья, перспективы здоровья в будущем, др.). В настоящее время рассматривается в соответствии с комплексным подходом к человеку и такая комбинация составляющих З. и. как «телесное», «психическое» и «духовное».

В соответствии с пониманием З. и., записанным в

Уставе ВОЗ, наряду с континуумом всевозможных патологий (их глубины) стал изучаться и континуум состояний здоровья. В этом контексте термин «здоровье» обозначает не всевозможные состояния человека («здоровье плохое», «здоровье хорошее»), а только позитивные его состояния. Психическая норма еще не означает психического благополучия. Переживание субъективного благополучия (телесного, психического, социального, духовного) не слишком тесно связано с наличием или отсутствием болезней.

Болезнь не является единственной причиной появления чувства болезни и страдания. Это чувство возникает и, например, вследствие неспособности человека приспособиться к различным жизненным ситуациям, в том числе и к болезни.

В качестве первичных индикаторов нездоровья Н. Е. Водопьянова и Н. В. Ходырева (1991) предложили рассматривать показатели: (1) дезадаптация, (2) конфликтность, (3) наличие противоречий в сфере отношений, (4) снижение активности. Показатели дальнейшего снижения здоровья: (5) пассивность жизненной позиции, (6) зависимость от вредных привычек, (7) уход от ответственности. Для перехода к болезни характерны следующие показатели: (8) проявление невротизации, (9) деформация личности, (10) психосоматическое заболевание.

Зарубежными специалистами разработана концепция роли больного, изучается поведение, связанное со здоровьем. Учитываются понимаемые человеком выгоды от «правильного» поведения, минус затраты на риск и на некоторые связанные с таким поведением неудобства (иногда дополнительные затраты времени, смена привычных поведенческих стереотипов, пр.).

Определение З. и., записанное в Уставе ВОЗ, нацеливает практику на позитивные цели,

выращивание здоровья, а не только на борьбу с болезнями. Наряду со старыми технологиями борьбы с болезнями (не утратившими и в настоящее время своей ценности) все больше делается упор на новые, направленные на «выращивание» здоровья. При этом понимается, что идеальное здоровье, или эталон — это не встречающееся в реальной жизни гипотетическое состояние человека, все составляющие которого соответствуют некоторым теоретическим критериям, гармонично интегрированы; это состояние создает условия для полной адаптации человека к природной и социальной действительности, для самоактуализации и самореализации личности, предполагает переживание ею благополучия, комфорта и соответствует нулевой вероятности болезни.

Н. Д. Творогова