

Душевное здоровье как динамическая характеристика индивидуальности

О. И. Даниленко

доктор культурологии, профессор кафедры общей психологии факультета психологии СПбГУ

В статье обосновывается использование понятия «душевное здоровье» для обозначения феномена, представленного в психологической литературе как «личностное здоровье», «психологическое здоровье» и пр. Обоснована необходимость учета культурного контекста для определения признаков душевно здорового человека. Предложена концепция душевного здоровья как динамической характеристики индивидуальности. Выделены четыре общих критерия душевного здоровья: наличие смыслообразующих жизненных целей; адекватность деятельности социокультурным требованиям и природному окружению; переживание субъективного благополучия; благоприятный прогноз. Показано, что традиционная и современная культуры создают принципиально разные условия для возможности поддержания душевного здоровья согласно названным критериям. Сохранение душевного здоровья в современных условиях предполагает активность индивидуальности в процессе решения ряда психогигиенических задач. Отмечена роль всех подструктур индивидуальности в поддержании и укреплении душевного здоровья человека.

Ключевые слова: душевное здоровье, культурный контекст, индивидуальность, критерии душевного здоровья, психогигиенические задачи, принципы сохранения душевного здоровья, внутренний мир человека.

В отечественной и зарубежной психологии используется целый ряд понятий, близких по своему смысловому наполнению: «здоровая личность», «зрелая личность», «гармоничная личность». Для обозначения определяющей характеристики такой личности пишут о «психологическом», «личностном», «душевном», «духовном», «позитивном ментальном» и другом здоровье. Представляется, что дальнейшее исследование того психологического феномена, который скрывается за приведенными терминами, требует расширения понятийного аппарата. В частности, мы полагаем, что особую ценность здесь приобретает понятие *индивидуальности*, разработанное в отечественной психологии, и прежде всего в школе Б. Г. Ананьева. Оно позволяет учитывать более широкий круг факторов, влияющих на внутренний мир и поведение человека, нежели понятие личности. Это важно, поскольку душевное здоровье определяется не только социальными факторами, формирующими личность, но и биологическими характеристиками человека, и различными видами деятельности, которые он осуществляет, и его культурным опытом. Наконец, именно человек как индивидуальность интегрирует свое прошлое и будущее, свои тенденции и потенции, осуществляет самоопределение и выстраивает жизненную перспективу. В наше время, когда социальные императивы во многом утрачивают свою определенность, именно внутренняя активность человека как индивидуальности дает шанс сохранять, восстанавливать и укреплять свое душевное здоровье. То, насколько успешно удастся человеку осуществить эту актив-

ность, проявляется в состоянии его душевного здоровья. Это побуждает нас рассматривать душевное здоровье как *динамическую* характеристику индивидуальности.

Для нас также принципиально использование самого понятия *душевное* (а не духовное, личностное, психологическое и т. п.) здоровье. Мы солидаризируемся с авторами, полагающими, что исключение понятия «душа» из языка психологической науки препятствуют пониманию целостности психической жизни человека, и обращающимися к нему в своих трудах (Б. С. Братусь, Ф. Е. Василюк, В. П. Зинченко, Т. А. Флоренская и др.). Именно состояние души как внутреннего мира человека является показателем и условием его способности к превенции и преодолению внешних и внутренних конфликтов, развитию индивидуальности и проявлению ее в тех или иных культурных формах.

Предложенный нами подход к пониманию душевного здоровья несколько отличается от представленных в психологической литературе. Как правило, авторы, пишущие на эту тему, перечисляют те характеристики личности, которые помогают ей справляться с жизненными трудностями и переживать субъективное благополучие.

Одной из работ, посвященных этой проблеме, была книга М. Ягоды «Современные концепции позитивного ментального здоровья» [21]. Ягода классифицировала критерии, которые применялись в западной научной литературе для описания психически здорового человека, по девяти главным рубрикам: 1) отсутствие психических расстройств; 2) нормаль-

ность; 3) различные состояния психологического благополучия (например, «счастье»); 4) индивидуальная автономия; 5) умелость во влиянии на окружающую среду; 6) «правильное» восприятие реальности; 7) определенные аттитюды в отношении self; 8) рост, развитие и самоактуализация; 9) целостность личности. При этом она подчеркивала, что смысловое наполнение концепта «позитивное ментальное здоровье» зависит от той цели, которая стоит перед тем, кто его использует.

Сама Ягода назвала пять признаков душевно здоровых людей: способность управлять своим временем; наличие значимых для них социальных отношений; способность эффективно сотрудничать с другими людьми; высокая самооценка; упорядоченная деятельность. Исследуя людей, потерявших работу, Ягода установила, что они переживают состояние психологического неблагополучия именно потому, что лишаются многих из этих качеств, а не только из-за того, что утрачивают материальное благосостояние.

Сходные перечни признаков душевного здоровья мы находим в работах разных авторов. В концепции Г. Олпорта присутствует анализ отличия здоровой личности от невротичной. Здоровая личность, по Олпорту, имеет мотивы, которые обусловлены не прошлым, а настоящим, осознанны и уникальны. Такую личность Олпорт называл зрелой и выделял шесть черт, которые ее характеризуют: «расширение чувства Я», предполагающее аутентичное участие в значимых для нее сферах деятельности; теплота в отношении к другим, способность к состраданию, глубоким любовным и дружеским отношениям; эмоциональная безопасность, способность принимать свои переживания и справляться с ними, фрустрационная толерантность; реалистическое восприятие объектов, людей и ситуаций, способность погружаться в работу и наличие умений для решения проблем; хорошее знание себя и связанное с этим чувство юмора; наличие «единой философии жизни», ясного представления о цели своей жизни как уникального человеческого существа и соответствующих обязанностях [14, с. 335–351].

Для А. Маслоу душевно здоровый человек — это тот, кто реализовал заложенную от природы потребность в самоактуализации. Вот качества, которые он приписывает таким людям: эффективное восприятие реальности; открытость опыту; целостность личности; спонтанность; автономность, независимость; креативность; демократическая структура характера и др. Важнейшей характеристикой самоактуализирующихся людей Маслоу считает то, что все они вовлечены в какое-то дело, являющееся для них очень ценным, составляющим их призвание. Еще один признак здоровой личности Маслоу выносит в заголовок статьи «Здоровье как выход за пределы среды», где утверждает: «Мы должны сделать шаг к ... ясному пониманию трансцендентности по отношению к среде, независимости от нее, способности противостоять ей, бороться с ней, пренебрегать ею или отвернуться от нее, отказываться от нее или адапти-

роваться к ней [22, р. 2]. Внутреннее отчуждение от культуры самоактуализированной личности Маслоу объясняет тем, что окружающая культура, как правило, менее здорова, чем здоровая личность [11, с. 248].

А. Эллис, автор модели рационально-эмоциональной поведенческой психотерапии, выдвигает следующие критерии психологического здоровья: соблюдение собственных интересов; социальный интерес; самоуправление; высокая толерантность к фрустрации; гибкость; принятие неопределенности; преданность творческим занятиям; научное мышление; принятие себя; рискованность; отсроченный гедонизм; антиутопизм; ответственность за свои эмоциональные расстройства [17, с. 38–40].

Представленные наборы характеристик душевно здоровой личности (как и большинство иных, здесь не упомянутых, в том числе присутствующие в работах отечественных психологов) отражают задачи, которые решают их авторы: выявление причин душевного неблагополучия, теоретических оснований и практических рекомендаций для психологической помощи населению развитых западных стран. Признаки, включенные в такие перечни, имеют явно выраженную социокультурную специфику. Они позволяют сохранять душевное здоровье человеку, принадлежащему к современной западной культуре, основанной на протестантских ценностях (активность, рациональность, индивидуализм, ответственность, трудолюбие, успех), и впитавшего в себя ценности европейской гуманистической традиции (самоценность личности, ее право на счастье, свободу, развитие, творчество). Можно согласиться с тем, что спонтанность, уникальность, экспрессивность, творческость, автономия, способность к эмоциональной близости и другие прекрасные свойства действительно характеризуют душевно здоровую личность в условиях современной культуры. Но можно ли сказать, например, что там, где основными добродетелями считались покорность, жесткое соблюдение моральных норм и предписаний этикета, следование традиционным образцам и безоговорочное послушание по отношению к власти, список черт душевно здоровой личности будет таким же? Очевидно, нет.

Заметим, что культурные антропологи нередко задавали себе вопрос, каковы признаки и условия формирования душевно здорового человека в традиционных культурах. Этим интересовалась М. Мид, представившая свой ответ в книге «Взросление на Самоа». Она показала, что отсутствие сильных душевных страданий у жителей этого острова, сохранивших до 1920-х гг. признаки традиционного образа жизни, обусловлено, в частности, низкой значимостью для них индивидуальных особенностей как других людей, так и собственных. В самоанской культуре не практиковалось сравнение людей между собой, не было принято анализировать мотивы поведения, не поощрялись сильные эмоциональные привязанности и проявления. Основную причину боль-

шого числа невротиков в европейской культуре (в том числе американской) Мид видела в том, что она весьма индивидуализирована, чувства к другим людям персонифицированы и эмоционально насыщены [12, с. 142–171].

Надо сказать, что некоторые из психологов признавали потенциальную возможность разных моделей сохранения душевного здоровья. Так, Э.Фромм связывает сохранение человеком душевного здоровья с возможностью получить удовлетворение ряда потребностей: в социальных связях с людьми; в творчестве; в укорененности; в идентичности; в интеллектуальной ориентации и эмоционально окрашенной системе ценностей. Он отмечает, что разные культуры предоставляют разные пути для удовлетворения этих потребностей. Так, член первобытного клана мог выразить свою идентичность лишь через принадлежность к клану; в средние века индивид был идентифицирован со своей социальной ролью в феодальной иерархии [20, р. 151–164].

Значительный интерес к проблеме культурной детерминированности признаков душевного здоровья проявила К.Хорни. Она учитывает известный и хорошо обоснованный культурантропологами факт, что оценка человека как душевно здорового или нездорового зависит от стандартов, принятых в той или иной культуре: поведение, мысли и чувства, считающиеся абсолютно нормальными в одной культуре, расцениваются как признак патологии в другой. Однако нам представляется особенно ценной попытка Хорни найти признаки душевного здоровья или нездоровья, универсальные для разных культур. Она предлагает три признака, свидетельствующие об утрате душевного здоровья: ригидность реагирования (понимаемая как отсутствие гибкости в реакции на конкретные обстоятельства); разрыв между потенциальными возможностями человека и их использованием; наличие внутренней тревоги и механизмов психологической защиты. Причем сама культура может предписывать конкретные формы поведения и установки, которые делают человека более или менее ригидным, непродуктивным, тревожным. В то же время она поддерживает человека, утверждая эти формы поведения и установки как общепринятые и обеспечивая его приемами изживания страхов [16, с. 21].

В работах К.-Г. Юнга мы обнаруживаем описание двух путей обретения душевного здоровья. Первый — путь индивидуации, который предполагает, что человек самостоятельно осуществляет трансцендентальную функцию, осмеливается погрузиться в глубины собственной души и интегрировать актуализированные переживания из сферы коллективного бессознательного с собственными установками сознания. Второй — путь подчинения конвенциям: различного рода общественным установлениям — моральным, социальным, политическим, религиозным. Юнг подчеркивал, что подчинение конвенциям было закономерным для общества, в котором преобладает групповая жизнь, и самосознание каждого че-

ловека как индивидуальности не развито. Поскольку путь индивидуации сложен и противоречив, многие люди и в настоящее время выбирают путь подчинения конвенциям. Однако в условиях современности следование общественным стереотипам несет потенциальную опасность и для внутреннего мира человека, и для его способности к адаптации [18; 19].

Итак, мы видели, что в тех работах, где авторы принимают во внимание разнообразие культурных контекстов, критерии душевного здоровья оказываются более обобщенными, нежели там, где этот контекст выносится за скобки.

Какова общая логика, которая бы позволила учитывать влияние культуры на душевное здоровье человека? Отвечая на этот вопрос, мы вслед за К. Хорни предприняли попытку сначала отыскать наиболее общие критерии душевного здоровья. Выявив эти критерии, можно исследовать, каким образом (за счет каких психологических свойств и благодаря каким культурным моделям поведения) человек может сохранять свое душевное здоровье в условиях разных культур, в том числе в современной культуре. Некоторые итоги нашей работы в этом направлении были представлены ранее [3; 4; 5; 6; 7 и др.]. Здесь сформулируем их кратко.

Предлагаемая нами концепция душевного здоровья основывается на понимании человека как сложной саморазвивающейся системы, что предполагает его стремление к тем или иным целям и адаптацию к окружающим условиям (включая взаимодействие с внешним миром и осуществление внутренней саморегуляции).

Мы принимаем четыре общих критерия, или показателя душевного здоровья: 1) *наличие смыслообразующих жизненных целей*; 2) *адекватность деятельности социокультурным требованиям и природному окружению*; 3) *переживание субъективного благополучия*; 4) *благоприятный прогноз*.

Первый критерий — *наличие смыслообразующих жизненных целей* — предполагает, что для поддержания душевного здоровья человека важно, чтобы цели, направляющие его деятельность, являлись для него субъективно значимыми, *обладали смыслом*. В том случае когда речь идет о физическом выживании, действия, имеющие биологический смысл, приобретают субъективную значимость. Но не менее важным для человека является субъективное переживание личностного смысла его деятельности. Утрата смысла жизни, как было показано в работах В.Франкла, ведет к состоянию экзистенциальной фрустрации и логоневрозу.

Второй критерий — *адекватность деятельности социокультурным требованиям и природному окружению*. В его основе лежит необходимость человека осуществлять адаптацию к природным и социальным условиям жизни. Реакции душевно здорового человека на жизненные обстоятельства адекватны, т. е. сохраняют приспособительный (упорядоченный и продуктивный) характер и целесообразны в биологическом и социальном отношении [13, с. 297].

Третий критерий — *переживание субъективного благополучия*. Это состояние внутренней гармонии, описанное еще античными философами, Демокрит называл «благое состояние духа». В современной психологии оно чаще всего обозначается как счастье (well-being). Противоположное состояние рассматривается как внутренняя дисгармония, возникающая в результате несогласованности желаний, возможностей и достижений личности.

На четвертом критерии — *благоприятный прогноз* — мы остановимся несколько подробнее, поскольку в литературе этот показатель душевного здоровья не получил должного освещения. Он характеризует возможность человека сохранять адекватность деятельности и переживание субъективного благополучия в широкой временной перспективе. Этот критерий позволяет отличить от истинно продуктивных решений те, которые обеспечивают удовлетворительное состояние человека в настоящее время, однако чреватые негативными последствиями в будущем. Аналогом является «подстегивание» организма с помощью разнообразных стимуляторов. Ситуативное повышение активности может обеспечить повышенный уровень функционирования и хорошее самочувствие. Однако в перспективе неизбежно истощение возможностей организма и, как следствие, снижение сопротивляемости вредоносным факторам и ухудшение здоровья. Критерий благоприятного прогноза позволяет понять негативную оценку роли защитных механизмов по сравнению со способами совладающего поведения. Защитные механизмы опасны тем, что создают благополучие за счет самобмана. Он может быть относительно полезным, если предохраняет психику от слишком болезненных переживаний, но может быть и вредоносным если закрывает человеку перспективу дальнейшего полноценного развития.

Душевное здоровье в нашей трактовке — характеристика *мерная*. То есть можно говорить о том или ином уровне душевного здоровья на континууме от абсолютного здоровья до его полной утраты. Общий уровень душевного здоровья определяется уровнем каждого из вышеперечисленных показателей. Они могут быть более или менее согласованы. Пример рассогласования — случаи, когда человек проявляет адекватность в поведении, но при этом переживает глубочайший внутренний конфликт.

Перечисленные критерии душевного здоровья являются, на наш взгляд, универсальными. Люди, живущие в условиях самых разных культур, чтобы сохранить свое душевное здоровье, должны обладать смыслообразующими жизненными целями, действовать адекватно требованиям природного и социокультурного окружения, поддерживать состояние внутреннего баланса, причем с учетом долговременной перспективы. Но при этом специфика разных культур состоит, в частности, в создании специфических условий для того, чтобы живущие в ней люди могли удовлетворять этим критериям. Можно условно выделить два типа культур: те, в которых мысли,

чувства и поступки людей регулируются традициями, и те, в которых они в значительной степени являются результатом собственной интеллектуальной, эмоциональной и физической активности человека.

В культурах первого типа (условно-«традиционных») человек от рождения получал программу всей жизни. Она включала в себя цели, соответствующие его социальному статусу, полу, возрасту; предписания, регулирующие его отношения с людьми; способы адаптации к природным условиям; представления о том, каким должно быть душевное самочувствие и каким образом его можно достигать. Культурные предписания были согласованы между собой, санкционированы религией и социальными институтами, психологически обоснованы. Подчинение им обеспечивало возможность человека сохранять свое душевное здоровье.

Принципиально иная ситуация складывается в обществе, где значительно ослаблено влияние норм, регулирующих внутренний мир и поведение человека. Э. Дюркгейм описал такое состояние общества как аномию и показал его опасность для самочувствия и поведения людей. В работах социологов второй половины XX и первого десятилетия XXI в. (О. Тоффлер, З. Бек, Э. Бауман, П. Штомпка и др.) показано, что быстрые изменения, происходящие в жизни современного западного человека, возрастание неопределенности и рисков создают повышенные трудности для самоидентификации и адаптации личности, что выражается в переживании «шока от будущего», «культурной травмы» и тому подобных негативных состояний.

Очевидно, что сохранение душевного здоровья в условиях современного общества предполагает иную стратегию, нежели в обществе традиционном: не подчинение «конвенциям» (К.-Г. Юнг), но активное, самостоятельное творческое решение ряда задач. Эти задачи мы обозначили как психогигиенические.

Среди широкого круга психогигиенических задач выделяем три типа: осуществление целеполагания и действий, направленных на достижение значимых целей; адаптация к культурной, социальной и природной среде; саморегуляция.

В повседневной жизни эти задачи решаются, как правило, нерелексивно. Особое внимание к ним требуется в трудных ситуациях типа «критические жизненные события», требующие перестройки отношений человека с окружающим миром. В этих случаях необходима внутренняя работа, направленная на *коррекцию* жизненных целей; *оптимизацию* взаимодействия с культурной, социальной и природной средой; *повышение уровня* саморегуляции.

Именно способность человека решать эти задачи и тем самым продуктивно преодолевать критические жизненные события является, с одной стороны, показателем, а с другой стороны, условием сохранения и укрепления душевного здоровья.

Решение каждой из этих задач предполагает постановку и решение задач более частных. Так, *кор-*

рекция целеполагания связана с выявлением истинных влечений, склонностей и способностей индивида; с осознанием субъективной иерархичности целей; с установлением жизненных приоритетов; с прогнозом более или менее отдаленных перспектив. В современном обществе немало обстоятельств затрудняют эти процессы. Так, ожидания окружающих и соображения престижа зачастую мешают человеку осознавать свои истинные желания и возможности. Перемены в общественно-культурной ситуации требуют от него гибкости, открытости новому в определении собственных жизненных целей. Наконец, реальные обстоятельства жизни не всегда предоставляют индивиду возможность реализовать его внутренние устремления. Последнее особенно характерно для бедных обществ, где человек вынужден бороться за физическое выживание.

Оптимизация взаимодействия с окружающей средой (природной, социальной, духовной) может происходить и как активное преобразование внешнего мира, и как сознательное перемещение в иную среду (смена климата, социального, этнокультурного окружения и пр.). Для эффективной деятельности по преобразованию внешней реальности требуются развитые ментальные процессы, прежде всего интеллектуальные, а также соответствующие знания, умения и навыки. Они создаются в процессе накопления опыта взаимодействия с природной и социокультурной средой, причем происходит это и в истории человечества, и в индивидуальной жизни каждого человека.

Для повышения уровня *саморегуляции* требуются помимо ментальных способностей развитость эмоциональной сферы, интуиция, знание и понимание закономерностей протекания психических процессов, умения и навыки работы с ними.

При каких условиях может быть успешным решение перечисленных психогигиенических задач? Мы формулировали их в виде принципов сохранения душевного здоровья. Это принципы *объективности; воли к здоровью; опоры на культурное наследие.*

Первый — *принцип объективности.* Его суть в том, что принимаемые решения будут удачными, если они соответствуют реальному положению вещей, в том числе действительным свойствам самого человека, людей, с которыми он вступает в контакт, социальным обстоятельствам и, наконец, глубинным тенденциям существования человеческого общества и каждого человека.

Второй принцип, соблюдение которого является предпосылкой успешного решения психогигиенических задач, — *воля к здоровью.* Этот принцип означает признание здоровья как ценности, ради достижения которой следует прилагать усилия.

Третье важнейшее условие укрепления душевного здоровья — принцип *опоры на культурные традиции.* В процессе культурно-исторического развития человечеством накоплен огромный опыт решения задач целеполагания, адаптации и саморегуляции. Вопрос о том, в каких формах он хранится и какие

психологические механизмы дают возможность воспользоваться этим богатством, рассматривался в наших работах [4; 6; 7 и др.].

Кто же является носителем душевного здоровья? Как упоминалось выше, исследователи этого психологического феномена предпочитают писать о здоровой личности. Между тем, на наш взгляд, более продуктивно рассматривать в качестве носителя душевного здоровья человека как *индивидуальность.*

Понятие личности имеет множество трактовок, однако прежде всего оно ассоциируется с социальными детерминацией и проявлениями человека. Понятие индивидуальности также имеет разные толкования. Индивидуальность рассматривается как уникальность природных задатков, своеобразное сочетание психологических свойств и социальных отношений, активность в определении своей жизненной позиции и т. д. Особую ценность для исследования душевного здоровья представляет, на наш взгляд, трактовка индивидуальности в концепции Б. Г. Ананьева. Индивидуальность предстает здесь как целостный человек со своим внутренним миром, осуществляющим регуляцию взаимодействия всех подструктур человека и его взаимоотношений с окружающей природной и социальной средой. Такое толкование индивидуальности сближает его с понятиями субъекта и личности, как они трактуются психологами московской школы — А. В. Брушлинским, К. А. Абульхановой, Л. И. Анцыферовой и др. Однако в ананьевской концепции индивидуальности человек представлен не только как субъект, активно действующий и преобразующий свою жизнь, но во всей полноте своей биологической природы, освоенных знаний, сформированных умений, социальных ролей. «... Единичный человек как *индивидуальность* может быть понят лишь как *единство и взаимосвязь его свойств как личности и субъекта деятельности*, в структуре которых функционируют природные свойства человека как индивида. Иначе говоря, индивидуальность можно понять лишь при условии полного набора характеристик человека» [1, с. 334]. Это понимание индивидуальности представляется наиболее продуктивным не только для сугубо академических исследований, но и для практических разработок, цель которых — помогать реальным людям в раскрытии собственных потенциалов, установлении благоприятных отношений с миром, достижении внутренней гармонии.

Очевидно, что уникальные для каждого человека свойства его как индивида, личности и субъекта деятельности создают специфические условия и предпосылки для решения перечисленных выше психогигиенических задач.

Так, например, особенности биохимии мозга, характеризующие человека как индивида, влияют на его эмоциональные переживания. Задача оптимизировать свой эмоциональный фон будет отличаться у индивида, чьи гормоны обеспечивают повышенное настроение, от того, кто гормонами же предрасполо-

жен к переживанию депрессивных состояний. Кроме того, биохимические агенты в организме способны усиливать влечения, стимулировать или тормозить психические процессы, участвующие в адаптации и саморегуляции.

Личность в трактовке Ананьева — прежде всего участник общественной жизни; ее определяют социальные роли и ценностные ориентации, соответствующие этим ролям. Эти характеристики создают предпосылки для более или менее успешной адаптации к социальным структурам.

Сознание (как отражение объективной действительности) и деятельность (как преобразование действительности), а также соответствующие знания и умения характеризуют, по Ананьеву, человека как субъекта деятельности [2, с. 147]. Очевидно, что и эти свойства значимы для поддержания и укрепления душевного здоровья. Они не только позволяют понять причины возникших трудностей, но и найти способы их преодоления.

Заметим, однако, что Ананьев писал об индивидуальности не только как о системной целостности, но называл так особую, четвертую, подструктуру человека — его *внутренний мир*, включающий субъективно организованные образы и концепты, самосознание человека, индивидуальную систему ценностных ориентаций. В отличие от «открытых» в мир природы и общества подструктур индивида, личности и субъекта деятельности, индивидуальность представляет собой относительно замкнутую систему, «встроенную» в открытую систему взаимодействия с миром. Индивидуальность как относительно замкнутая система вырабатывает «определенное взаимодействие тенденций и потенциалов человека, самосознание и «я» — ядро человеческой личности» [1, с. 328].

Для каждой из подструктур и человека как системной целостности характерна внутренняя противоречивость. «...Образование индивидуальности и обусловленное ею единое направление развития индивида, личности и субъекта в общей структуре человека стабилизируют эту структуру и являются одним из важнейших факторов высокой жизнеспособности и долголетия» [2, с. 189]. Таким образом, именно индивидуальность (как специфическая подструктура, внутренний мир человека) осуществляет деятельность, направленную на поддержание и укрепление душевного здоровья человека.

Заметим, однако, что не всегда это так. Если для человека душевное здоровье не является высшей ценностью, он может принимать решения, непродуктивные с точки зрения психогигиены. Апология страдания как условия творчества поэта присутствует в авторском предисловии к книге стихов М. Уэльбека, которое озаглавлено «Сначала страдать»: «Жизнь — серия испытаний на прочность. Выдержать первые, срезаться на последних. Погубить свою жизнь, но не до конца. И страдать, всегда страдать. Научиться чувствовать боль всеми клетками своего тела. Каждый осколок мира должен ранить вас лич-

но. Но вы обязаны оставаться живым — во всяком случае, какое-то время» [15, с. 13].

Наконец, вернемся к названию интересующего нас феномена: «душевное здоровье». Оно представляется здесь наиболее адекватным, поскольку именно понятие души оказывается соответствующим субъективному переживанию человеком своего внутреннего мира как ядра индивидуальности. Термин «душа», по свидетельству А. Ф. Лосева, употребляется в философии для обозначения внутреннего мира человека, его самосознания [10, с. 167]. Аналогичное использование этого понятия находим мы в психологии. Так, У. Джемс пишет о душе как жизненной субстанции, которая проявляется в чувстве внутренней активности человека. Это чувство активности, по Джемсу, составляет «самый центр, самое ядро нашего «я» [8, с. 86].

В последние десятилетия предметом академических исследований стало как само понятие «душа», так и ее сущностные характеристики, местоположение, функции. Изложенная выше концепция душевного здоровья согласуется с подходом к пониманию души, сформулированным В. П. Зинченко. Он пишет о душе как о некоей энергичной сущности, нацеленной к созданию новых функциональных органов (по А. А. Ухтомскому), санкционирующей, координирующей и интегрирующей их работу, раскрываясь одновременно с этим все более полно. Именно в этой работе души, как предполагает В. П. Зинченко, «таится искомая учеными и художниками целостность человека» [9, с. 153]. Представляется закономерным, что понятие души оказывается среди ключевых в трудах специалистов, осмысляющих процесс психологической помощи людям, переживающим внутренние конфликты.

Предлагаемый нами подход к изучению душевного здоровья позволяет рассматривать его в широком культурном контексте за счет того, что в нем приняты универсальные критерии, дающие ориентиры для определения содержательного наполнения этой характеристики человека. Перечень психогигиенических задач дает возможность, с одной стороны, исследовать условия поддержания и укрепления душевного здоровья в тех или иных экономических и социокультурных обстоятельствах, а с другой — анализировать, каким образом тот или иной конкретный человек ставит перед собой и решает эти задачи. Говоря об индивидуальности как носителе душевного здоровья, мы обращаем внимание на необходимость учитывать при исследовании актуального состояния и динамики душевного здоровья свойства человека как индивида, личности и субъекта деятельности, которые регулируются его внутренним миром. Реализация этого подхода предполагает интеграцию данных многих естественнонаучных и гуманитарных дисциплин. Однако такая интеграция неизбежна, если мы хотим понять столь сложно организованную характеристику человека, как его душевное здоровье.

Литература

1. *Ананьев Б. Г.* Человек как предмет познания. Л., 1968.
2. *Ананьев Б. Г.* О проблемах современного человекознания. 2-е изд. СПб., 2001.
3. *Даниленко О. И.* Душевное здоровье и культура // Психология здоровья: Учеб. для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. СПб., 2003.
4. *Даниленко О. И.* Душевное здоровье и поэзия. СПб., 1997.
5. *Даниленко О. И.* Душевное здоровье как культурно-исторический феномен // Психологический журнал. 1988. Т. 9. № 2.
6. *Даниленко О. И.* Индивидуальность в контексте культуры: психология душевного здоровья: Учеб. пособие. СПб., 2008.
7. *Даниленко О. И.* Психогигиенический потенциал культурных традиций: взгляд сквозь призму динамической концепции душевного здоровья // Психология здоровья: новое научное направление: Материалы круглого стола с международным участием, Санкт-Петербург, 14–15 декабря 2009 года. СПб., 2009.
8. *Джемс У.* Психология. М., 1991.
9. *Зинченко В. П.* Душа // Большой психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко. СПб., 2004.
10. *Лосев А. Ф.* Проблема символа и реалистическое искусство. М., 1976.
11. *Маслоу А.* Мотивация и личность. СПб., 1999.
12. *Мид М.* Культура и мир детства. М., 1999.
13. *Мясищев В. Н.* Личность и неврозы. Л., 1960.
14. *Олпорт Г.* Структура и развитие личности // Г. Олпорт. Становление личности: Избранные труды. М., 2002.
15. *Уэльбек М.* Оставаться живым: Стихи. М., 2005.
16. *Хорни К.* Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. М., 1993.
17. *Эллис А., Драйден У.* Практика рационально-эмоциональной поведенческой психотерапии. СПб., 2002.
18. *Юнг К. Г.* О становлении личности // Структура психики и процесс индивидуации. М., 1996.
19. *Юнг К. Г.* Цели психотерапии // Проблемы души нашего времени. М., 1993.
20. *Fromm E.* Values, Psychology and Human Existence // New Knowledge in Human Values. N. Y., 1959.
21. *Jahoda M.* Current Concepts of Positive Mental Health. N. Y., 1958.
22. *Maslow A.* Health as a Transcendence of Environment // Journal of Humanistic Psychology. 1961. Vol. 1.

Spiritual Health as a Dynamic Characteristic of Individuality

O. I. Danilenko

Doctor in Culture, professor at the General psychology chair of the St. Petersburg State University

The article grounds the productivity of using the notion of «spiritual health» for indicating of the phenomena described in psychological papers as «personal health», «psychological health» etc. The author argues that it is necessary to consider cultural context to define characteristics of a spiritually healthy person. The notion of spiritual health is suggested to be a dynamic characteristic of individuality. The four criteria of spiritual health are figured out: availability of life goals that constitute meanings; accordance of one's activity with sociocultural requirements and natural environment; feeling of subjective well-being; positive prognosis. It is shown that traditional and modern cultures create drastically different conditions for developing and maintaining of spiritual health according to the above-listed criteria. Preservation of spiritual health under modern conditions implies an individual's activity in the process of solving a range of psychohygienic tasks. The role of all the individuality's sub-structures in maintaining and strengthening a person's spiritual health is emphasized.

Keywords: spiritual health, cultural context, individuality, criteria of spiritual health, psychohygienic tasks, principles of spiritual health preservation, human inner world.

References

1. Anan'ev B. G. Chelovek kak predmet poznaniya. L., 1968.
2. Anan'ev B. G. O problemah sovremennogo chelovekoznaniiya. 2-e izd. SPb., 2001.
3. Danilenko O. I. Dushevnoe zdorov'e i kul'tura // Psihologiya zdorov'ya: Ucheb. dlya vuzov / Pod red. G. S. Nikiforova. SPb., 2003.
4. Danilenko O. I. Dushevnoe zdorov'e i poeziya. SPb., 1997.
5. Danilenko O. I. Dushevnoe zdorov'e kak kul'turno-istoricheskii fenomen // Psihologicheskii zhurnal. 1988. T. 9. № 2.
6. Danilenko O. I. Individual'nost' v kontekste kul'tury: psihologiya dushevno go zdorov'ya: Ucheb. posobie. SPb., 2008.
7. Danilenko O. I. Psihigigienicheskiy potencial kul'turnykh tradicii: vzglyad skvoz' prizmu dinamicheskoi koncepcii dushevno go zdorov'ya // Psihologiya zdorov'ya: novoe nauchnoe napravlenie: Materialy kruglogo stola s mezhdunarodnym uchastiem, Sankt-Peterburg, 14–15 dekabrya 2009 goda. SPb., 2009.
8. Dzhems U. Psihologiya. M., 1991.
9. Zinchenko V. P. Dusha // Bol'shoi psihologicheskii slovar' / Sost. i obsh. red. B. Mesheryakov, V. Zinchenko. SPb., 2004.
10. Losev A. F. Problema simvola i realisticheskoe iskusstvo. M., 1976.
11. Maslou A. Motivaciya i lichnost'. SPb., 1999.
12. Mid M. Kul'tura i mir detstva. M., 1999.
13. Myasishev V. N. Lichnost' i nevrozy. L., 1960.
14. Olport G. Struktura i razvitie lichnosti // G. Olport. Stanovlenie lichnosti: Izbrannye trudy. M., 2002.
15. Uel'bek M. Ostavat'sya zhivym: Stihi. M., 2005.
16. Horni K. Nevroticheskaya lichnost' nashego vremeni. Samoanaliz. M., 1993.
17. Ellis A., Draidzen U. Praktika racional'no-emocional'noi povedencheskoi psihoterapii. SPb., 2002.
18. Yung K. G. O stanovlenii lichnosti // Struktura psihiki i process individuacii. M., 1996.
19. Yung K. G. Celi psihoterapii // Problemy dushi nashego vremeni. M., 1993.
20. Fromm E. Values, Psychology and Human Existence // New Knowledge in Human Values. N. Y., 1959.
21. Jahoda M. Current Concepts of Positive Mental Health. N. Y., 1958.
22. Maslow A. Health as a Transcendence of Environment // Journal of Humanistic Psychology. 1961. Vol. 1.