
*Е. Ю. Коржова, Е. К. Веселова,
Т. В. Анисимова, Г. В. Залевский*

ИНТЕГРАЛЬНАЯ РЕСУРСНАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПОДХОДОВ

Статья подготовлена в рамках работы по гранту РФФИ, № 17-29-02438\17, «Психологические, социальные и средовые ресурсы здоровья учащихся разных ступеней образования в современной России», 2017–2019 гг.

Авторы предлагают комплексную ресурсную концепцию здоровья, ориентированную на общий принцип целостного функционирования личности в рамках системы взаимодействия человека и мира. Эта теория основана на анализе и обобщении существующих концепций здоровья в отечественной психологической литературе. Утверждается, что важнейшим ресурсом здоровья является адекватное функционирование личности, основанное на сформированной ценностно-смысловой иерархии с приоритетом нравственных ценностей. И это важно для воспитания жизненных ориентиров молодежи. Новизна и преимущества этой концепции доказаны среди ряда других национальных концепций. Доказана практическая применимость авторской модели для использования в программах и мероприятиях, направленных на создание условий для улучшения здоровья молодежи.

Ключевые слова: здоровье, психическое здоровье, психологическое здоровье, физическое здоровье, личностное здоровье, благополучие, качество жизни, ресурсы здоровья, модели личности.

E. Korjova, E. Veselova, T. Anisimova, G. Zalevskii

THE INTEGRAL RESOURCE CONCEPTION OF HEALTH IN THE CONTEXT OF DOMESTIC APPROACHES

The authors propose an integrated resource conception of health focused on the general principle of the integral functioning of the individual within the framework of the system of interaction between man and the world. This theory based on the analysis and generalization of the existing health concepts in the national psychological literature. It is maintained that adequate personal functioning, based on the formed value-semantic hierarchy with priority of moral values, is the most important resource of health. And it is important for the education of life guidelines of young people. The novelty and advantages of this conception are proved among a number of other national conceptions. Practical applicability of the author's model for use in the programs and actions directed on creation of conditions for improvement of health of youth is proved.

Keywords: health, mental health, psychological health, physical health, personal health, well-being, quality of life, health resources, personality models.

Введение

Необходимым условием активной и нормальной жизнедеятельности человека является его здоровье. Именно поэтому данному феномену отечественными авторами посвящено большое количество исследований. Сегодня здоровье изучается с принципиально различных точек зрения. Предпринимаются попытки упорядочения

имеющихся взглядов и подходов в этой области, что само по себе становится нетривиальной научной проблемой [1–14]. Вопрос состоит в том, какие именно общие принципы и критерии закладываются в основу систематизации и классификации существующих подходов к здоровью человека. Положение о том, что здоровье представляет собой сложный системный

феномен, имеющий определенную специфику проявления на различных уровнях функционирования человека (физическом, психологическом, социальном, духовном), разделяют все исследователи [15–19]. Аспект системности и уровневости содержания понятия «здоровье» довольно адекватно отражен и в известном базовом определении здоровья, данном ВОЗ: «...состояние полного физического, душевного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [20]. Однако ряд авторов совершенно справедливо отмечают неопределенность понятия «благополучие» в контексте этого определения [21]. Это становится очевидным, если проследить постепенное усложнение термина по мере социокультурной трансформации потребностей человека, связанной с изменением ценностей личности и ее жизненных ориентаций в современном обществе. Все усложняется тем, что до сих пор нет однозначного научного определения термина «благо», которое бы разделяли все исследователи, занимающиеся здоровьем; соответственно, нет и адекватной операционализации концепта «благополучие», занимающего место центрального критерия здоровья в определении ВОЗ. В отечественных концепциях употребляется также понятие качества жизни [22–24] как комплексной характеристики жизнедеятельности индивида (группы людей или населения в целом), обеспечивающей ее оптимальность в определенных условиях и в конкретные периоды времени. Впервые появившееся в рамках социологических исследований понятие «качество жизни» обозначило способность индивидуума оптимально функционировать в социуме в соответствии со своим социальным положением, быть счастливым и удовлетворенным жизнью [24]. Это понятие имеет своим содержанием удовлетворенность социальными отношениями между личностью и другими людьми, социумом в целом. В понятие качества жизни, так же как и в поня-

тие благополучия, вкладывается смысл показателей психологического состояния удовлетворенности теми условиями или событиями, которые происходят в сфере жизни, важной для человека, или смысл интегрального состояния счастья, которое испытывает человек на протяжении определенных отрезков времени.

Проведенный рядом авторов историко-философский анализ развития понятия «здоровье» показал, что в исторической ретроспективе смена социокультурных эталонов представлений о здоровье человека происходила в контексте изменения мировоззренческих взглядов на сущностные качества человека, на понимание того, что является главным для адекватного, успешного и удовлетворяющего взаимодействия с окружающим миром [1, 13, 25]. Именно широкий спектр мировоззренческих контекстов, раскрывающих многообразие понимания сущностных качеств человека и его здоровья, создает научную интригу при разработке прогностичной и практически применимой классификации отечественных подходов к здоровью человека.

Многоуровневость и многоаспектность феномена здоровья определили междисциплинарный характер и широкое распространение холистического, а в настоящее время целостно-ценностного подхода в этой научной области [7, 12, 20, 25, 27].

Исследования здоровья со временем постепенно расширялись от медицинских, биологических, клинко-психологических проблем до психологических, социально-психологических, социологических и философских, все более внедряясь в различные научные дисциплины и концептуализируясь в отдельные подходы и даже образуя отдельные научные области, например: «психология здоровья» [14, 28]; «психология здоровья здорового человека» [29]; «социальная психология здоровья» [30]; «концепция общественного здоровья» [31, 32]; «целостная концепция психического здоровья» [33, 34]; «концепция психологи-

ческого здоровья как личностного развития» [35, 36]; «психология душевного здоровья» [37]; «антропологический подход к психологии здоровья» [8, 38, 39]; «концепция нравственного здоровья общества» [40–43, 54]; «экзистенциально-гуманистический подход» [44–46]; «клинико-биологический подход» [47–51]; «адаптационно-функциональный подход» [52, 53]; «био-психосоциально-этическая модель здоровья» [19, 27]. При этом знания о здоровье применительно к ракурсу рассмотрения в той или иной дисциплине расширялись и углублялись в эмпирических исследованиях. В конце XX века в отечественной науке феномен здоровья выступал в основном как предмет изучения и осмысления проблемы нормы и патологии в медицине, а затем в клинической и общей психологии. Исследования изначально основывались на объективных методах: медицинских, физиологических, психофизиологических, а затем постепенно дополнялись субъективными психологическими методами оценки субъективного благополучия и качества жизни в соответствии с социокультурными ценностями.

Имеется большое количество попыток анализа и систематизации различных понятий, употребляющихся для обозначения различных аспектов содержания центральных категорий психологии здоровья [10, 21, 25, 54]. Терминологическая полемика сосредоточена на обсуждении содержания таких понятий, как психическое и психологическое здоровье, душевное здоровье, личностное здоровье, психическое благополучие, психологическое благополучие, личностное благополучие, социальное благополучие, качество жизни [6, 9, 10, 11, 22, 24, 33, 34].

Результаты

Одним из результатов проделанного нами теоретического анализа содержания отечественных концепций здоровья стал вывод о том, что наиболее актуальной на сегодняшний день в современной психологии здоровья является проблема личностного здоровья. При этом понятие «психо-

логическое здоровье» у многих авторов включает как центральную часть «личностное здоровье» [24, 31–34]. То или иное понимание личности содержится во всех концептуальных подходах к здоровью. Это, безусловно, связано с тем, что неоспорима ведущая роль личности в интеграции всей психологической организации человека в целом и в установлении взаимосвязей человека с окружающим миром в различных жизненных ситуациях.

«Личностное здоровье» обычно понимается как некий идеал личности, отвечающий определенным критериям ее совершенства, которые могут принципиально различаться в различных теоретических моделях той или иной концепции здоровья.

«Идеальную» личность, как правило, рассматривают как «нормальную», а противоположную ей — как находящуюся за пределами нормы, «патологическую». Однако проблема заключается также и в том, как понимать «норму». В медицине по традиции норма определяется как отсутствие душевной болезни. Такое же понимание нормы характерно и для ряда подходов в клинической и общей психологии. Понимание нормы как высокой адаптивности, успешной приспособляемости к среде также является очень распространенным. Широко распространен и критерий статистической нормы (удаление или приближение к «усредненному» человеку). Такие критерии здоровья личности приняты в естественнонаучной парадигме психологии. В практической психологии чаще используется принятие решения о том, «нормальна» личность или нет, на основании психодиагностических данных, когда в итоге речь идет о «плохом» или «хорошем» характере, о «нервности», «чужаковатости», что приближает психодиагностический портрет к житейскому описанию человека.

В процессе анализа научных подходов и концепций здоровья можно заметить, что разные авторы, включающие личность как необходимую категорию, связанную со

здоровьем, определяют ее различным образом, используют разные модели личности. Одни в большей степени акцентируют психобиологические и физиологические основания формирования личности и ее здоровья, а другие в основном опираются на социальные условия, влияющие на формирование ценностной и духовно-нравственной сферы, для объяснения основных детерминант здоровья. Таким образом, отечественные концепции здоровья различаются типом личностного функционирования.

Обобщая типы моделей личности, используемые в отечественных концепциях здоровья, мы предлагаем за основу классификации этих концепций взять общий принцип личностного функционирования, который выражен в модели личности, использованной авторами конкретных концепций (см. табл.). Все отечественные концепции здоровья были соотнесены нами с типами моделей личности, установленными в соответствии с предложенной Е. Ю. Коржовой [55] концепцией человека как субъекта жизнедеятельности и жизненного пути личности. Личность рассматривается нами как инструмент взаимосвязи внутреннего и внешнего мира, как интегратор явлений внутреннего мира и регулятор взаимоотношений с внешним миром. В своей полноте личность — это человек как субъект собственной жизни, способный осуществлять моральный выбор и нести за него ответственность. Поскольку явление личности относится к высшему уровню бытия человека, наиболее точно и полно личность может быть описана с учетом ее духовно-нравственных оснований. В зависимости от понимания содержания личности, которое зависит от признания в качестве ведущих тех или иных жизненных ориентаций, акцент может ставиться на различных аспектах взаимоотношений человека и мира. Способ взаимосвязи внутриспсихической организации личности и внешнего мира человека детерминируют базовые жизненные ориентации. При этом мы различаем

жизненные ориентации на формальном субъектном уровне (субъектность — это формальная характеристика личности, необходимая предпосылка ее становления) и содержательном, ценностно-смысловом.

Нами было выделено четыре основных общих принципа функционирования личности в жизненных ситуациях, которые легли в основу классификации концепций здоровья (см. табл.).

1. *Гомеостатический принцип* — активность субъекта направлена на достижение равновесия с миром. Этому принципу функционирования отвечают «объектная», «целостная гомеостатическая» модели личности, которым соответствует тип личности с малоактивной жизненной позицией, пассивно реагирующей на воздействия как со стороны собственного организма, так и на стимулы внешней среды. В этом случае границы здоровья и нездоровья, нормы и патологии личности размыты. Функционирование здоровой личности в данном случае предполагает согласованность воздействий и изменений, адаптацию, приспособление к среде, внутренней и внешней. Болезнь в данном случае выступает как дезадаптация, нарушение взаимосвязи внутреннего мира личности со средой, проявляющихся в нарушении механизмов формирования физиологических или поведенческих реакций. В эту группу концепций включаются последователи психоанализа и бихевиоризма, приверженцы поведенческих подходов, врачи, психиатры (В. М. Бехтерев, И. П. Павлов, Ю. А. Александровский, Г. К. Ушаков, В. Я. Семке, Д. Н. Исаев, Б. Д. Карвасарский, А. Е. Личко, А. М. Свядоц, С. И. Розум и др.). Условиями, способствующими здоровью, в данном случае выступает наличие благоприятных внешних условий и факторов (биологические ресурсы, экология, экономические условия, качество медицины, семейное окружение). Ограничения данной концепции связаны с возможностями приспособления человека в условиях взаимодействия с миром.

Классификация отечественных многомерных концепций здоровья, включающих в его структуру компонент «личностное» или «психологическое» здоровье

<i>Общий принцип личностного функционирования</i>	<i>Модель личности</i>	<i>Критерии здоровья личности</i>	<i>Концепции</i>	<i>Условия здоровья</i>	<i>Ограничения</i>
Гомеостатический (достижение равновесия с миром)	«Объектная», целостная гомеостатическая	Согласованность, адаптация, приспособленность к среде, внутренней и внешней. <i>Болезнь</i> — дезадаптация, нарушение связей со средой	Последователи психоанализа и бихевиоризма, приверженцы психодинамических подходов, врачи, психиатры	Наличие благоприятных внешних условий (биологические ресурсы, экология, экономические условия, качество медицины, семейное окружение)	Ограничения возможностей приспособления во взаимодействии с миром
Гетеростатический (нарушение равновесия с миром)	«Субъектная», целостная гетеростатическая	Стремление к самовыражению, самоактуализации, развитию творческого потенциала, личностный рост, стремление быть самим собой — утверждение самости. <i>Болезнь</i> — отсутствие стремления к самоактуализации	Последователи гуманистической и экзистенциальной психологии	Выраженность творческой составляющей личности	Абсолютизация творческих тенденций во взаимодействии с миром
Осознанно-регулятивный (сознательная регуляция взаимоотношений с миром)	«Ситуативно-целостная» (признание внутренней и внешней детерминированности бытия, единство творческих и приспособительных тенденций)	Наличие осознанных связей с миром в отношениях и деятельности. <i>Болезнь</i> — неупорядоченность связей и отношений с миром	Последователи психологии отношений, деятельностного подхода	Способность к рефлексии и сознательному управлению поведением	Отсутствие иерархически-относительной смысловой сферы
Осмысленно-иерархический (осмысленность бытия, иерархичность ценностно-смысловой системы)	«Внутренне-целостная» (оптимальный уровень субъектности, наличие духовно-нравственного вектора бытия)	Гармоничность, целостность личности, наличие ценностно-смысловой иерархии с приоритетом духовно-нравственных ценностей, духовное возрастание, преодоление самости, стремление к полноте бытия. <i>Болезнь</i> — отсутствие ценностно-смысловой иерархии, неразвитость духовно-нравственной сферы	Русские мыслители	Зрелость личности, высокий уровень духовно-нравственного развития	Необходимость учета мировоззрения

2. *Гетеростатический принцип* (нарушение равновесия с миром). Этому принципу соответствуют «субъектная» и «целостная гетеростатическая» модели личности, согласно которым главным для личности является стремление к самовыражению, самоактуализации. Соответственно критерием здоровья здесь является направленность личности на развитие творческого потенциала, на личностный рост. Утверждение собственной самости является стержнем личности и выражается в стремлении быть самим собой. В связи с этим болезнь понимается как отсутствие стремления к самоактуализации. К этой группе относятся концепции авторов, являющихся последователями гуманистической, экзистенциальной, позитивной психологии (В. А. Ананьев, И. В. Дубровина, Е. Г. Трошихина, Н. В. Гришина, Е. П. Кораблина, И. А. Джидарьян). Условием личностного здоровья здесь выступает выраженность творческой составляющей личности, наличие стремления к личностному росту. Ограничение данного подхода составляет абсолютизация творческих тенденций во взаимодействии с миром.

3. *Принцип осознанной регуляции взаимоотношений с миром*. Активность субъекта направлена на осознание отношений с миром и людьми. Модель личности — «ситуативно-целостная», основанная на признании внутренней и внешней детерминированности бытия, на постулировании единства творческих и приспособительных тенденций. Здоровая личность обладает наличием осознанных связей с миром в отношениях и деятельности. *Болезнь* понимается как неупорядоченность связей и отношений с миром. Психологической основой такого понимания здоровья личности является психология отношений и деятельностный подход (В. Н. Мясищев, А. Ф. Лазурский, Б. Г. Ананьев). В эту группу нами включаются такие отечественные направления в исследовании здоровья, как психо-

логия здоровья (Г. С. Никифоров), социальная психология здоровья (И. Н. Гурвич; Л. А. Цветкова, Н. А. Антонова, К. Ю. Ерицян; Т. В. Галкина), концепция культурно-обусловленного душевного здоровья (О. И. Даниленко). Условием здоровья здесь выступает способность к рефлексии и сознательному управлению поведением. Ограничение связано с отсутствием упоминания об иерархии ценностно-смысловой сферы личности.

4. *Принцип осмысленной иерархичности* (осмысленность бытия, иерархичность ценностно-смысловой системы). Активность субъекта в этом случае имеет выраженный духовно-нравственный вектор. Модель личности — «внутренне-целостная» — предполагает оптимальный уровень субъектности и наличие духовно-нравственного вектора направленности. Критериями личностного здоровья здесь являются: гармоничность, целостность личности, наличие ценностно-смысловой иерархии с приоритетом духовно-нравственных ценностей, стремление к духовному возрастанию, преодоление самости, стремление к полноте бытия. *Болезнь* понимается как отсутствие ценностно-смысловой иерархии, неразвитость духовно-нравственной сферы. Эту группу составляют известные подходы к личности, изложенные в трудах русских мыслителей П. А. Флоренского, А. А. Ухтомского, И. А. Ильина, и концепции их последователей: Т. А. Флоренской, Б. С. Братуся, В. И. Слободчикова, А. В. Шувалова, М. И. Воловиковой, Т. В. Галкиной. Условием здоровья здесь является личностная зрелость, выражающаяся в высоком уровне духовно-нравственного развития [56–59]. Ограничением современных концепций личностного здоровья в рамках этой модели служит необходимость учета мировоззрения личности как важнейшего фактора, который трудно операционализировать в рамках эмпирических исследований.

Обсуждение результатов

На основании классификации отечественных концепций здоровья (см. табл.), которая позволила обобщить основные подходы к здоровью личности, мы предлагаем интегральную ресурсную концепцию здоровья, учитывающую все основные факторы, используемые отечественными авторами для описания концепта «здоровье». Предлагаемая модель приведена на рисунке.

Здоровье человека в данном случае понимается нами как его благополучие на разных уровнях бытия, обеспечивающее оптимальное взаимодействие человека и мира. Благополучие проявляется в *качестве жизни* как комплексной характеристике проявлений взаимодействия человека и мира.

В модели принимается 4-уровневая структура здоровья, включающая физическое, психическое, личностное и социальное здоровье. Каждому уровню описания здоровья соответствуют свои критерии благополучия.

Под ресурсами здоровья мы понимаем физические, психологические, моральные, социально-психологические возможности человека, мобилизация которых обеспечивает его благополучие на разных уровнях бытия. На физическом уровне благополучие как индикатор здоровья выступает как телесное благополучие, оцениваемое медицинскими показателями. На психическом уровне благополучие может оцениваться в показателях соответствия субъективных образов отражаемым объектам, в адекватном возрасте человека уровне зрелости эмоционально-волевой и познавательной сфер.

На личностном уровне главными критериями благополучия могут служить признаки сформированной адекватной иерархии ценностно-смысловой сферы с приоритетом духовно-нравственных ценностей, а также оптимальный уровень субъектности

как способности к рефлексии и самоуправлению поведением.

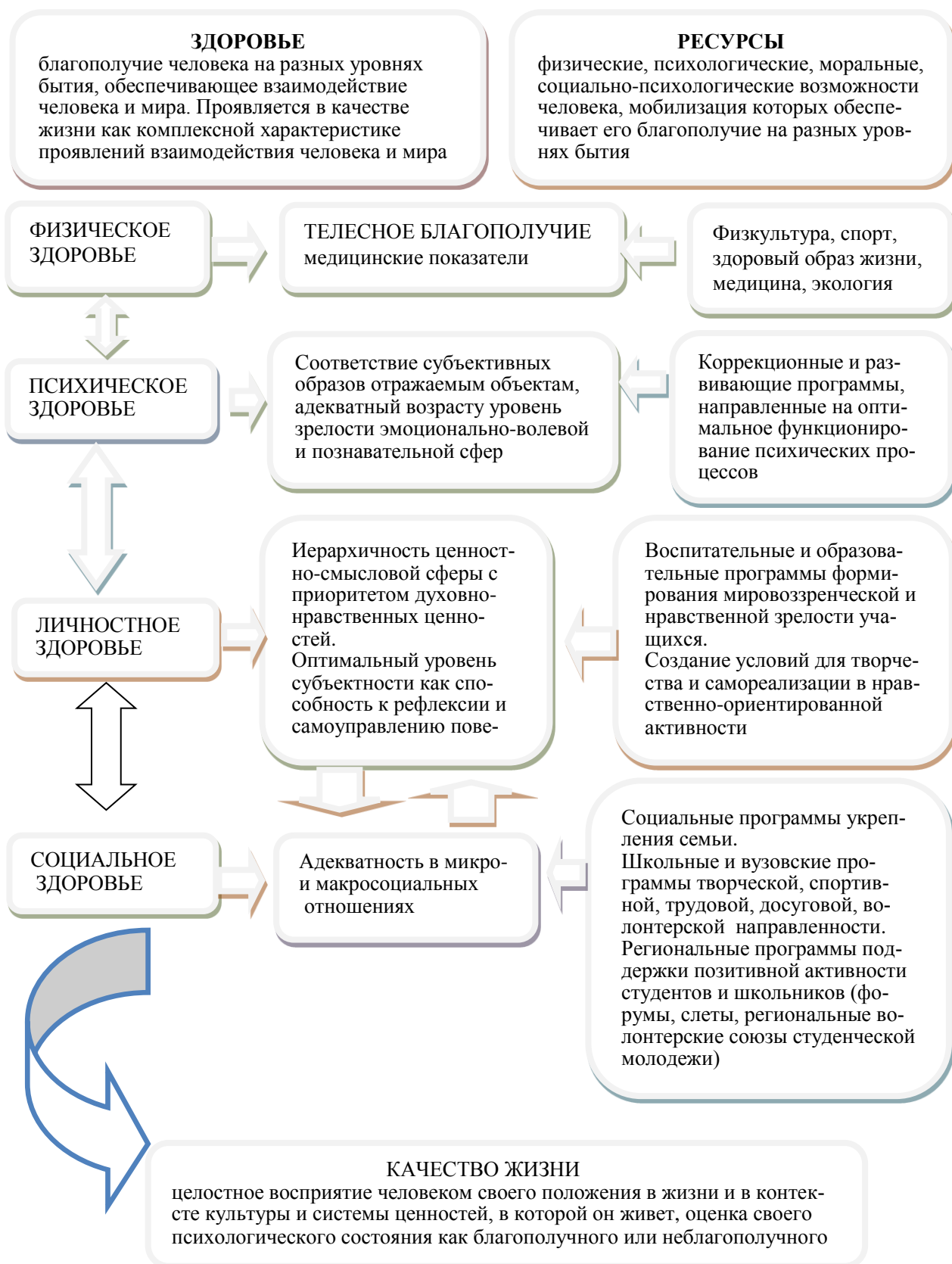
Уровень социального здоровья определяется адекватностью личности в микро- и макросоциальных отношениях. Соответственно показателями благополучия могут служить адекватный возрасту социальный статус личности и субъективная удовлетворенность собственным положением в социуме и отношениями с ближайшим окружением.

Возможные ресурсы здоровья целесообразно рассматривать сначала применительно к каждому из уровней здоровья, а затем по интегральному показателю качества жизни в целом. Ресурсами восстановления и укрепления здоровья на физическом уровне (телесное здоровье) являются здоровый образ жизни, занятия физкультурой, медицинские мероприятия, благоприятные экологические и экономические условия.

Ресурсами на уровне психического здоровья являются коррекционные и развивающие программы, направленные на оптимальное функционирование психических процессов, а также образовательные программы, направленные на пропаганду здорового образа жизни.

Ресурсами на уровне личностного здоровья могут служить воспитательные и образовательные программы формирования мировоззренческой и нравственной зрелости учащихся, создание условий для творчества и самореализации в нравственно-ориентированной активности.

Ресурсами на уровне социального здоровья являются социальные программы укрепления семьи, школьные и вузовские программы творческой, спортивной, трудовой, досуговой, волонтерской направленности. Важным возможным ресурсом для поддержания социального здоровья молодежи могут служить региональные программы поддержки позитивной активности студентов и школьников (форумы, слеты, региональные волонтерские союзы студенческой молодежи).



Уровни здоровья и соответствующие им ресурсы его поддержания
 (Интегральная ресурсная концепция здоровья молодежи)

Личностное здоровье тесно переплетается с социальным здоровьем, поэтому ресурсы на уровне социального здоровья призваны активизировать субъектную активность личности, что очень важно для подростков и молодежи. Позитивная мировоззренческая направленность социальных программ позволит формировать адекватную иерархию ценностей у молодежи, где нравственные ценности занимают самые высокие места. Завершающим звеном предлагаемой интегральной ресурсной концепции здоровья является концепт «качество жизни», содержанием которого служит целостное восприятие человеком своего положения в жизни и в контексте культуры и системы ценностей, в которой он живет, и оценка человеком своего психологического состояния как благополучного или неблагополучного.

Выводы

Отечественные концепции здоровья опираются на различные основания, которые могут быть сведены к общему принципу взаимодействия человека и мира и пре-

имущественному учету активности или пассивности личности, ее творческой или приспособительной направленности либо фиксации многогранности и неоднозначности связей человека и мира. Предложенная классификация отечественных концепций здоровья обобщает основные подходы к здоровью личности и выделяет гомеостатический, гетеростатический, осознанно-регулятивный и осмысленно-иерархический принципы личностного функционирования, которые соотносятся с моделями личности и приводят к учету различных критериев здоровья, его условий и ограничений. В рамках данной классификации предложена интегральная ресурсная концепция здоровья, учитывающая все основные факторы, используемые отечественными авторами для описания концепта «здоровье». Это дает возможность более интегрированно подойти к анализу ресурсов здоровья подрастающего поколения — будущего страны и создавать системы профилактики нарушений здоровья, закладывая принципы всестороннего и адекватного функционирования личности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Васильева О. С., Филатов Ф. Р.* Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки. М.: Академия, 2001. 352 с.
2. *Николаева Е. И.* Психология здоровья: сравнение европейского и российского подходов к анализу феномена // Вестник Дагестанского государственного университета. Серия 2: Гуманитарные науки. 2016. Т. 31. Вып. 1. С. 96–101.
3. *Воронина А. В.* Проблема психического здоровья и благополучия человека: обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа // Сибирский психологический журнал. 2005. № 21. С. 142–147.
4. *Хватова М. В.* Феноменологический подход к исследованию здоровья личности молодежи // Гаудеамус. 2012. № 1 (19). С. 41–45.
5. *Панкова Н. В.* Психологические компоненты личностного здоровья подростков // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2011. № 11. С. 171–180.
6. *Шерешкова Е. А.* Проблема психологического здоровья в современных психолого-педагогических исследованиях // Наука в современном обществе: закономерности и тенденции развития: сборник статей Международной научно-практической конференции: в 2 ч. Уфа, 2016. Ч. 2. С. 201–205.
7. *Хватова М. В.* Методологические основы изучения акмеологических ресурсов психологического здоровья. Ч. I. Подходы к изучению акмеологических ресурсов психологического здоровья // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2011. № 10 (102). С. 82–93.
8. *Шувалов А. В.* Антропологические аспекты психологии здоровья // Национальный психологический журнал. 2015. № 4 (20). С. 23–36.
9. *Шувалов А. В.* Психологическое здоровье человека // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Серия 4: Педагогика. Психология. 2009. № 4 (15). С. 87–101.

-
10. Воловикова М. И., Джидарьян И. А. Итоги исследований психологического здоровья в лаборатории психологии личности // Психологический журнал. 2017. Т. 38. № 2. С. 19–31.
 11. Концепт душевного здоровья в человекознании / под ред. О. И. Даниленко. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2014. 372 с.
 12. Цветкова Л. А., Антонова Н. А. Междисциплинарный подход к изучению здоровья // Концепт душевного здоровья в человекознании / под ред. О. И. Даниленко. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2014. 372 с.
 13. Рагимова О. А., Лысенко Е. М. Историко-философский анализ понятия здоровья в естествознании и русской философии // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2014. Т. 14. № 1-1. С. 27–31.
 14. Никифоров Г. С. Психология здоровья в России: становление и современное состояние // Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика. 2012. № 1. С. 38–47.
 15. Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006. 607 с.
 16. Ушаков Г. К. Пограничные нервно-психические расстройства. М.: Медицина, 1987. 304 с.
 17. Воловикова М. И. Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. М.: Институт психологии РАН, 2014. С. 79–95.
 18. Гурвич И. Н. Социально-психологические факторы здоровья // Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000. С. 361–404.
 19. Залевский Г. В. Введение в клиническую психологию. М.: Академия. 2012. 208 с.
 20. Справочник базовой информации ВОЗ по психическому здоровью, правам человека и законодательству, 2005. [Электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/mental_health/policy/WHO_Resource_Book_MH_LEG_Russian.pdf.
 21. Неделева Н. Н. Холистический подход к исследованию проблемы здоровья // Научные проблемы гуманитарных исследований. 2010. № 10. С. 234–241.
 22. Зарковский Г. М. Качество жизни населения России: психологические составляющие. М.: Смысл, 2009. 319 с.
 23. Залевский Г. В., Логунцова О. Н., Непомнящая В. А. Качество жизни как комплексная характеристика жизнедеятельности человека // Сибирский психологический журнал. 2002. № 16–17. С. 102–103.
 24. Коц Я. И., Либиц Р. А. Качество жизни больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями // Кардиология. 1993. № 5. С. 66–72.
 25. Сокольская М. В. Личностное здоровье человека: теоретический анализ (сообщение 1) // Сибирский психологический журнал. 2008. № 29. С. 69–73.
 26. Гурвич И. Н., Цветкова Л. А., Антонова Н. А., Ерицын К. Ю. Концептуализация поведения риска с позиций психологической науки // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. 2014. Вып. 3. С. 113–120.
 27. Залевский Г. В. Целостно-ценностная парадигма и биопсихосоциальноэтическая модель природы человека и его здоровья в контексте позитивной антропологической психологии // Сибирский психологический журнал. 2015. № 58. С. 100–108.
 28. Водопьянова Н. Е., Ходырева Н. В. Психология здоровья // Вестник Ленингр. ун-та. Серия б. 1991. Вып. 4. С. 50–58.
 29. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Кн. 1. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб.: Речь, 2006. 384 с.
 30. Гурвич И. Н. Социальная психология здоровья. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.
 31. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.
 32. Венедиктов Д. Д. Общественное здоровье и здравоохранение: пути оценки и прогнозирования // Общественные науки и здравоохранение. М., 1987. С. 73–81.
 33. Братусь Б. С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988. 304 с.
 34. Братусь Б. С. Русская, советская, российская психология. М.: Моск. психолого-социальный ин-т, Флинта, 2000. 88 с.
 35. Дубровина И. В. Психологическое здоровье личности в контексте возрастного развития // Развитие личности. 2015. № 2. С. 67–95.
 36. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / под ред. И. В. Дубровиной. Екатеринбург: Деловая книга, 2000. 176 с.

-
37. Даниленко О. И. Душевное здоровье как динамическая характеристика индивидуальности // Культурно-историческая психология. 2011. № 2. С. 52–59.
38. Слободчиков В. И., Шувалов А. В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей // Вопросы психологии. 2001. № 4. С. 91–105.
39. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Основы психологической антропологии. Психология человека: Введение в психологию субъективности. М.: Школа-Пресс, 1995. 384 с.
40. Юревич А. В. Нравственное состояние российского общества // Социологические исследования. 2009. № 10. С. 70–79.
41. Юревич А. В., Журавлев А. Л. Проблема нравственности в психологической науке // Психология нравственности / под ред. А. Л. Журавлева, А. В. Юревича. М.: Институт психологии РАН, 2010. С. 5–12.
42. Воловикова М. И. Нравственность в современной России // Психологический журнал. 2009. Т. 30. № 4. С. 95–97.
43. Воловикова М. И. Духовно-нравственная регуляция социального поведения личности // Психология нравственности / под ред. А. Л. Журавлева, А. В. Юревича. М.: Институт психологии РАН, 2010. С. 29–51.
44. Калитиевская Е. Р. Психическое здоровье как способ бытия в мире: от объяснения к переживанию // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. М.: Смысл, 1997. С. 231–238.
45. Калитеевская Е. Р., Леонтьев Д. А. Психическое здоровье // Человек: философско-энциклопедический словарь / под ред. И. Т. Фролова. М.: Наука, 2000. С. 286–287.
46. Гришина Н. В. От психологического благополучия к душевному здоровью: экзистенциально-психологический подход // Концепт душевного здоровья в человекознании / под ред. О. И. Даниленко. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2014. С. 127–146.
47. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства: руководство для врачей. М.: Медицина, 1993. 400 с.
48. Клиническая психология / под ред. Б. Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2006. 960 с.
49. Лакосина Н. Д., Трунов М. М. Неврозы, невротические развития личности и психопатии: Клиника и лечение. М.: Медицина, 1994. 192 с.
50. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983. 208 с.
51. Свядоц А. М. Неврозы. СПб.: Питер Паблишинг, 1997. 448 с.
52. Баевский Р. М., Берсенева А. П. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболевания. М.: Медицина, 1997. 235 с.
53. Королев В. В. Взаимозависимость физической дезадаптации, функциональных резервов и адаптационной активности организма подростков // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 1997. № 12 (34). С. 69–72.
54. Галкина Т. В. Осознание как путь к психологическому и физическому здоровью субъекта // Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / под ред. А. Л. Журавлева, М. И. Воловиковой, Т. В. Галкина. М.: Ин-т психологии РАН, 2014. С. 35–61.
55. Коржова Е. Ю. Психология личности: типология теоретических моделей: в 3 ч. 2-е изд., перераб. и доп. Биробиджан: Приамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема, 2015. Ч. 1. 167 с.
56. Коржова Е. Ю. Здоровье личности в персонологических моделях // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2012. № 148. С. 5–13.
57. Веселова Е. К. Нравственность специалиста в контексте профессионального здоровья // Психология профессионального здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Речь, 2006. С. 141–159.
58. Коржова Е. Ю. Творческий лик русских мыслителей. СПб.: Общество памяти игумении Таисии, 2009. 507 с.
59. Веселова Е. К. Личность в виртуальном мире и нравственная регуляция поведения // Психолого-педагогический журнал Гаудеамус. 2014. № 1 (23). С. 9–14.
60. Залевский Г. В., Кузьмина Ю. В., Залевский В. Г. Теоретические подходы к попытке построения интегративных моделей здоровья в контексте антропологической психологии // Сибирский психологический журнал. 2013. № 50. С. 39–46.

REFERENCES

1. *Vasileva O. S., Filatov F. R.* Psihologiya zdorovya cheloveka: etalony, predstavleniya, ustanovki. M.: Akademiya, 2001. 352 s.
2. *Nikolaeva E. I.* Psihologiya zdorovya: sravnenie evropeyskogo i rossiyskogo podhodov k analizu fenomena // Vestnik Dagestanskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 2: Gumanitarnyye nauki. 2016. T. 31. Vyip. 1. S. 96–101.
3. *Voronina A. V.* Problema psihicheskogo zdorovya i blagopoluchiya cheloveka: obzor kontseptsiy i opyt strukturno-urovneвого analiza // Sibirskiy psihologicheskij zhurnal. 2005. N 21. S. 142–147.
4. *Hvatova M. V.* Fenomenologicheskij podhod k issledovaniyu zdorovya lichnosti molodezhi // Gaudeamus. 2012. N 1 (19). S. 41–45.
5. *Pankova N. V.* Psihologicheskie komponentyi lichnostnogo zdorovya podrostkov // Izvestiya Yuzhnogo federalnogo universiteta. Pedagogicheskie nauki. 2011. N 11. S. 171–180.
6. *Shereshkova E. A.* Problema psihologicheskogo zdorovya v sovremennyih psihologo-pedagogicheskikh issledovaniyah // Nauka v sovremennom obschestve: zakonmernosti i tendentsii razvitiya: sbornik statey Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii: v 2 ch. Ufa, 2016. Ch. 2. S. 201–205.
7. *Hvatova M. V.* Metodologicheskie osnovyi izucheniya akmeologicheskikh resursov psihologicheskogo zdorovya. Ch. I. Podhody k izucheniyu akmeologicheskikh resursov psihologicheskogo zdorovya // Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya: Gumanitarnyye nauki. 2011. N 10 (102). S. 82–93.
8. *Shuvalov A. V.* Antropologicheskie aspekty psihologii zdorovya // Natsionalnyy psihologicheskij zhurnal. 2015. N 4 (20). S. 23–36.
9. *Shuvalov A. V.* Psihologicheskoe zdorove cheloveka // Vestnik Pravoslavnogo Svyato-Tihonovskogo gumanitarnogo universiteta. Seriya 4: Pedagogika. Psihologiya. 2009. N 4 (15). S. 87–101.
10. *Volovikova M. I., Dzhidaryan I. A.* Itogi issledovaniy psihologicheskogo zdorovya v laboratorii psihologii lichnosti // Psihologicheskij zhurnal. 2017. T. 38. N 2. S. 19–31.
11. Kontsept dushevno go zdorovya v chelovekoznanii / pod red. O. I. Danilenko. SPb.: Izd-vo SPbGU, 2014. 372 s.
12. *Tsvetkova L. A., Antonova N. A.* Mezhdistsiplinarnyy podhod k izucheniyu zdorovya // Kontsept dushevno go zdorovya v chelovekoznanii / pod red. O. I. Danilenko. SPb.: Izd-vo SPbGU, 2014. 372 s.
13. *Ragimova O. A., Lyisenko E. M.* Istoriko-filosofskiy analiz ponyatiya zdorovya v estestvoznanii i russkoy filosofii // Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya: Filosofiya. Psihologiya. Pedagogika. 2014. T. 14. N 1-1. S. 27–31.
14. *Nikiforov G. S.* Psihologiya zdorovya v Rossii: stanovlenie i sovremennoe sostoyanie // Vestnik SPbGU. Seriya 16: Psihologiya. Pedagogika. 2012. N 1. S. 38–47.
15. Psihologiya zdorovya / pod red. G. S. Nikiforova. SPb.: Piter, 2006. 607 s.
16. *Ushakov G. K.* Pogranichnyie nervno-psihicheskie rasstroystva. M.: Meditsina, 1987. 304 s.
17. *Volovikova M. I.* Psihologicheskoe zdorove lichnosti i duhovno-nravstvennyie problemyi sovremennogo rossiyskogo obschestva. M.: Institut psihologii RAN, 2014. S. 79–95.
18. *Gurvich I. N.* Sotsialno-psihologicheskie faktoryi zdorovya // Psihologiya zdorovya / pod red. G. S. Nikiforova. SPb.: Izd-vo SPbGU, 2000. S. 361–404.
19. *Zalevskiy G. V.* Vvedenie v klinicheskuyu psihologiyu. M.: Akademiya. 2012. 208 s.
20. Spravochnik bazovoy informatsii VOZ po psihicheskomu zdoroviyu, pravam cheloveka i zakonodatelstvu, 2005. [Elektronnyy resurs]. URL: http://www.who.int/mental_health/policy/WHO_Resource_Book_MH_LEG_Russian.pdf.
21. *Nedelyaeva N. N.* Holisticheskij podhod k issledovaniyu problemyi zdorovya // Nauchnyie problemyi gumanitarnyih issledovaniy. 2010. N 10. S. 234–241.
22. *Zarakovskiy G. M.* Kachestvo zhizni naseleniya Rossii: psihologicheskie sostavlyayushchie. M.: Smyisl, 2009. 319 s.
23. *Zalevskiy G. V., Loguntsova O. N., Nepomnyaschaya V. A.* Kachestvo zhizni kak kompleksnaya harakteristika zhiznedeyatelnosti cheloveka // Sibirskiy psihologicheskij zhurnal. 2002. N 16–17. S. 102–103.
24. *Kots Ya. I., Libits R. A.* Kachestvo zhizni bolnyih s serdechno-sosudistymi zabolevaniyami // Kardiologiya. 1993. N 5. S. 66–72.
25. *Sokolskaya M. V.* Lichnostnoe zdorove cheloveka: teoreticheskij analiz (soobschenie 1) // Sibirskiy psihologicheskij zhurnal. 2008. N 29. S. 69–73.

-
26. Gurvich I. N., Tsvetkova L. A., Antonova N. A., Eritsyayn K. Yu. Kontseptualizatsiya povedeniya riska s pozitsiy psihologicheskoy nauki // Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 12. 2014. Vyip. 3. S. 113–120.
27. Zalevskiy G. V. Tselostno-tsennostnaya paradigma i biopsihosotsionoeticheskaya model prirodyi cheloveka i ego zdorovya v kontekste pozitivnoy antropologicheskoy psihologii // Sibirskiy psihologicheskij zhurnal. 2015. N 58. S. 100–108.
28. Vodopyanova N. E., Hodyireva N. V. Psihologiya zdorovya // Vestnik Leningr. un-ta. Seriya 6. 1991. Vip. 4. S. 50–58.
29. Ananev V. A. Osnovy psihologii zdorovya. Kn. 1. Kontseptualnyie osnovy psihologii zdorovya. SPb.: Rech, 2006. 384 s.
30. Gurvich I. N. Sotsialnaya psihologiya zdorovya. SPb.: Izd-vo SPbGU, 1999. 1023 s.
31. Lisitsyin Yu. P. Obschestvennoe zdorove i zdravoohranenie. 2-e izd. M.: GEOTAR-Media, 2010. 512 s.
32. Venediktov D. D. Obschestvennoe zdorove i zdravoohranenie: puti otsenki i prognozirovaniya // Obschestvennyie nauki i zdravoohranenie. M., 1987. S. 73–81.
33. Bratus B. S. Anomalii lichnosti. M.: Myisl, 1988. 304 s.
34. Bratus B. S. Russkaya, sovetskaya, rossiyskaya psihologiya. M.: Mosk. psihologo-sotsialnyiy in-t, Flinta, 2000. 88 s.
35. Dubrovina I. V. Psihologicheskoe zdorove lichnosti v kontekste voz-rastnogo razvitiya // Razvitie lichnosti. 2015. N 2. S. 67–95.
36. Psihicheskoe zdorove detey i podrostkov v kontekste psihologicheskoy sluzhby / pod red. I. V. Dubrovinoi. Ekaterinburg: Delovaya kniga, 2000. 176 s.
37. Danilenko O. I. Dushevnoe zdorove kak dinamicheskaya harakteristika individualnosti // Kulturno-istoricheskaya psihologiya. 2011. N 2. S. 52–59.
38. Slobodchikov V. I., Shuvalov A. V. Antropologicheskij podhod k resheniyu problemy psihologicheskogo zdorovya detey // Voprosy psihologii. 2001. N 4. S. 91–105.
39. Slobodchikov V. I., Isaev E. I. Osnovy psihologicheskoy antropologii. Psihologiya cheloveka: Vvedenie v psihologiyu sub'ektivnosti. M.: Shkola-Press, 1995. 384 s.
40. Yurevich A. V. Nravstvennoe sostoyanie rossiyskogo obschestva // Sotsiologicheskije issledovaniya. 2009. N 10. S. 70–79.
41. Yurevich A. V., Zhuravlev A. L. Problema nravstvennosti v psihologicheskoy nauke // Psihologiya nravstvennosti / pod red. A. L. Zhuravleva, A. V. Yurevicha. M.: Institut psihologii RAN, 2010. S. 5–12.
42. Volovikova M. I. Nravstvennost v sovremennoy Rossii // Psihologicheskij zhurnal. 2009. T. 30. N 4. S. 95–97.
43. Volovikova M. I. Duhovno-nravstvennaya regulyatsiya sotsialnogo povedeniya lichnosti // Psihologiya nravstvennosti / pod red. A. L. Zhuravleva, A. V. Yurevicha. M.: Institut psihologii RAN, 2010. S. 29–51.
44. Kalitievskaya E. R. Psihicheskoe zdorove kak sposob byitiya v mire: ot ob'yasneniya k perezhivaniyu // Psihologiya s chelovecheskim litsom: gumanisticheskaya perspektiva v postsovetskoy psihologii. M.: Smyisl, 1997. S. 231–238.
45. Kaliteevskaya E. R., Leontev D. A. Psihicheskoe zdorove // Chelovek: filosofsko-entsiklopedicheskij slovar / pod red. I. T. Frolova. M.: Nauka, 2000. S. 286–287.
46. Grishina N. V. Ot psihologicheskogo blagopoluchiya k dushevnomu zdorovyu: ekzistentsialno-psihologicheskij podhod // Kontsept dushevno go zdorovya v chelovekoznanii / pod red. O. I. Danilenko. SPb.: Izd-vo SPbGU, 2014. S. 127–146.
47. Aleksandrovskiy Yu. A. Pogranichnyie psihicheskije rassstroystva: rukovodstvo dlya vrachei. M.: Meditsina, 1993. 400 s.
48. Klinicheskaya psihologiya / pod red. B. D. Karvasarskogo. SPb.: Piter, 2006. 960 s.
49. Lakosina N. D., Trunov M. M. Nevrozyi, nevroticheskije razvitiya lichnosti i psihopatii: Klinika i lechenie. M.: Meditsina, 1994. 192 s.
50. Lichko A. E. Psihopatii i aktsentuatsii haraktera u podrostkov. L.: Meditsina, 1983. 208 s.
51. Svyadosch A. M. Nevrozyi. SPb.: Piter Publishing, 1997. 448 s.
52. Baevskiy P. M., Berseneva A. P. Otsenka adaptatsionnyih vozmozhnostey organizma i risk razvitiya zabolevaniya. M.: Meditsina, 1997. 235 s.
53. Korolev V. V. Vzaimozavisimost fizicheskoy dezadaptatsii, funktsionalnyih rezervov i adaptatsionnoy aktivnosti organizma podrostkov // Uchenyie zapiski universiteta im. P. F. Lesgafta. 1997. N 12 (34). S. 69–72.

-
54. Galkina T. V. Osoznanie kak put k psihologicheskomu i fizicheskomu zdorovyu sub'ekta // Psihologicheskoe zdorove lichnosti i duhovno-nravstvennyie problemyi sovremennogo rossiyskogo obschestva / pod red. A. L. Zhuravleva, M. I. Volovikovoy, T. V. Galkina. M.: In-t psihologii RAN, 2014. S. 35–61.
55. Korzhova E. Yu. Psihologiya lichnosti: tipologiya teoreticheskikh modeley: v 3 ch. 2-e izd., pererab. i dop. Birobidzhan: Priamurskiy gosudarstvenniy universitet im. Sholom-Aleyhema, 2015. Ch. 1. 167 s.
56. Korzhova E. Yu. Zdorove lichnosti v personologicheskikh modelyah // Izvestiya Rossiyskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A. I. Gertsena. 2012. N 148. S. 5–13.
57. Veselova E. K. Nравstvennost spetsialista v kontekste professionalnogo zdorovya // Psihologiya professionalnogo zdorovya / pod red. G. S. Nikiforova. SPb.: Rech, 2006. S. 141–159.
58. Korzhova E. Yu. Tvorcheskii lik russkikh mysliteley. SPb.: Obschestvo pamyati igumenii Taisii, 2009. 507 s.
59. Veselova E. K. Lichnost v virtualnom mire i нравstvennaya regulyatsiya povedeniya // Psihologopedagogicheskii zhurnal Gaudeamus. 2014. N 1 (23). S. 9–14.
60. Zalevskiy G. V., Kuzmina Yu. V., Zalevskiy V. G. Teoreticheskie podhody k popytke postroeniya integrativnykh modeley zdorovya v kontekste antropologicheskoy psihologii // Sibirskiy psihologicheskii zhurnal. 2013. N 50. S. 39–46.

Г. М. Васильева, Ян Хайянь

ЛЕКСЕМА ИНТЕЛЛИГЕНТ В ТОЛКОВЫХ СЛОВАРЯХ РУССКОГО И КИТАЙСКОГО ЯЗЫКОВ: СОПОСТАВИТЕЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ

Статья посвящена описанию семантики лексемы «интеллигент» в толковых словарях русского и китайского языков. Данная лексема называет русский лингвокультурный типаж, актуальный для китайских студентов-филологов, изучающих русский язык. В статье отмечаются семантические различия в содержании лексемы «интеллигент» в русском и китайском языках, которые свидетельствуют как о специфике языков, так и уникальности национальных культур.

Ключевые слова: лингвокультурный типаж, прецедентное имя, обучение русскому языку как иностранному, толковый словарь, семантический объем слова, многозначность слова.

G. Vasileva, Yang Haiyan

THE LEXEME «MEMBER OF INTELLIGENTSIA» IN DEFINING DICTIONARIES OF RUSSIAN AND CHINESE LANGUAGES: COMPARATIVE DESCRIPTION

This article is devoted to the description of the semantic of the lexeme «member of intelligentsia» in defining dictionaries of Russian and Chinese dictionaries. This lexeme refers to the Russian linguacultural archetype which is important for Chinese students of philology studying Russian language. The semantic differences in the lexeme «member of intelligentsia» in Russian and Chinese languages that demonstrate the language specifics and singularities of national culture are indicated in this article.

Keywords: linguacultural archetype, precedent name, teaching Russian as a second language, defining dictionary, semantic volume of a word, polysemanticity of a word.

Современная методика обучения иностранным языкам, в том числе русскому языку как иностранному, во многом опира-

ется на достижения лингвокультурологического направления исследований, в рамках которого активно развивается концепция