

ДО ПИТАННЯ ПРО МОДЕЛЮВАННЯ МЕТАФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Пропонується новий варіант моделі Здоров'я, що відрізняється від класичного. Цю модель позначено як модель Метафізичного Здоров'я. У статті акцентується увага на Психологічному Здоров'ї як на одній зі складових моделі. Модель включає ряд параметрів: горизонтальних меридіанів/рівнів і вертикального рівня, представленого часом. Час або часовий фактор є одночасно внутрішнім і зовнішнім параметром, а також системоформувальним і керівним параметром.

Ключові слова: *Метафізичне Здоров'я, Психологічне Здоров'я, часовий фактор, системоформувальний і керівний параметр.*

У визначенні терміна "Здоров'я" мається на увазі стан живого організму, при якому організм у цілому й усі органи здатні уповні виконувати свої функції; це відсутність слабкості, хвороби. Медичне трактування цього терміна (за визначенням ВОЗ) має на увазі окрім стану повного фізичного, душевного і соціального благополуччя також відсутність хвороб і фізичних дефектів, а під Здоров'ям на індивідуальному рівні розуміється відсутність виявлених розладів і/або захворювань.

Усі загальноприйняті нормативи за фізіологічними (організмичними) параметрами постійно/ періодично розробляються/оновлюються, поповнюються, модифікуються відповідно до свого культурально-історичного часу, до того ж і норми соціального благополуччя також спираються на відповідні культурально-історичні традиції. Тобто дані параметри є мінливими, нестабільними і залежать від рівня розвитку суспільства, соціуму, географії.

Аналіз праць, виконаних як у медицині, так і в психології, показав велике значення психіки як у формуванні тіла/організму людини, так і розвитку захворювань (етіопатогенез), причому психіка в даному випадку є одним з провідних, системоформувальних і визначальних параметрів (дослідження в психосоматиці і соматопсихіці, психоаналізі тощо).

У психології та медицині існують різні підходи до проблеми Психічного Здоров'я, звернені до різних сторін нормального й аномального функціонування. Традиційна медицина розглядає модель Здоров'я як міру імовірності розвитку хвороби ("негативне" визначення здоров'я як відсутності хвороби). У психології (а також у психіатрії) розглядається категорія Психічного Здоров'я як стан душевного благополуччя, характерний відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечуючий регуляцію поведінки і діяльності, адекватну дійсності. Однак навіть це визначення є тією ж мірою кількості Хвороби. Тому ми пропонуємо при побудові моделі Метафізичного Здоров'я розглядати Психологічне Здоров'я як один із її аспектів.

У психології та її розділах категорія Психологічне Здоров'я в чистому вигляді не вживається. У XVIII-XIX-XX століттях категорія Психічне Здоров'я зустрічається в працях із психодинамічного підходу в психоаналізі (у працях щодо психосоматичної медицини, у психіатрії) у Ф. Александра, З. Фрейда та ін.

Починаючи з 20-30-х рр. XX століття поняття Психічного Здоров'я формулюється як певний стан (взаємозв'язки між біо-психо-соціальними критеріями людини) і розглядається з погляду становлення або розвитку особистості (поведінкова психологія чи то діяльнісний підхід). У 60-80-х рр. застосування поняття/категорії Психічного Здоров'я стає актуальним для вікової психології. Причому, розробляється воно з позицій психотерапевтичних підходів психологічної науки: у психоаналізі, психодинамічному підході, гештальті, біхевіоризмі, екзистенціальному і гуманістичному підходах.

Ф. Александер пише, що організм людини - це єдине ціле, і функціонування його частин може бути зрозумілим тільки з погляду системи в цілому [6]. На думку Ф. Александра, саме психіатрія як наука про патологічну особистість відкрила дорогу для введення в медицину синтетичної точки зору.

Різні типи системних об'єктів вимагають різного рівня осмислення і дозволяють розробляти нові підходи в науковій раціональності (класики, неокласики, постнеокласики) [1].

Постнеокласичний етап науки, широке впровадження синергетики і, відповідно, теорії самоорганізації, характеризується усвідомленням нелінійності природних об'єктів/систем/середовищ. І.В. Єршова-Бабенко (2000) пропонує розглядати людський організм/середовище/систему як нелінійний природний надскладний синергетичний об'єкт/систему/ середовище, що має подвійність свого прояву – живе і неживе (ідеально-духовне), множинність проявів своїх функцій – живий, неживий, віртуальний, а також фазовість свого прояву [1].

На сьогодні поняття/категорія Психологічного Здоров'я найчастіше розглядається вченими в межах реальної хвороби, що вже існує у своїй екзистенціальності. Наявність/існування Здоров'я приймається як даність або заданість (існуюча реальність), що визначена чіткими, регламентованими і/або схваленими більшістю (а кожному часу – свої норми) біо-фізіологічними, історико-соціо-культуральними нормами/нормативами.

Актуальність дослідження полягає в тому, що категорія Здоров'я дотепер залишається недостатньо вивченою, має потребу в дослідженні, а моделі Здоров'я, розроблені авторами різних наукових напрямків не завжди відповідають сучасним вимогам фахівців як практичного, так і теоретичного профілю.

Аналіз різних наукових підходів (психолого-медичного плану) у дослідженні Психологічного Здоров'я показав, що вони загалом спрямовані і проводяться в аспекті вивчення Хвороби, причому, частіше саме в межах існуючої, реальної Хвороби, що має на увазі неминучу наступну смерть (т.зв. приреченість або неминучість екзистенціальності буття). Наша модель розглядає Здоров'я як сукупність різноманітних факторів/процесів/станів, серед яких одне з головних місць посідає Психологічне Здоров'я.

Метою нашого дослідження є аналіз і визначення поняття/категорії Метафізичне Здоров'я з подальшою розробкою моделі у вигляді енерго-інформаційної матерії/субстанції, оскільки ми вважаємо, що Здоров'я є метафізичним поняттям і досліджувати його необхідно через трактування Психологічного Здоров'я.

А. Менегетті пише, що "...в минулому первинне ядро, недоступне для дослідницького сприйняття, називали "душею". Там же далі: "...Ін-се (у авт. – первинне ядро, дух, у-собі) являє собою віртуальність, потенціал форми, у той час як зміст – це лише енергія". І далі "...розвиток особистості людини здійснюється за допомогою "історичної адаптації", в якій розвиток внутрішнього духу завдяки історичному процесові становлення через екзистенціальний акт реалізується у "форму - завершену чинну свідомість...- апіорне "Я" [2, с. 20].

Сучасне визначення Здоров'я є неповним, формалізованим, тому що під цим нерідко мається на увазі наявність/відсутність якихось відхилень/ порушень/деформацій від нормативних даних у відповідний історико-географічний період. А хто з реально живучих "зараз-і-тут" (з точки зору фізичних, організмичних явищ/станів/процесів) може оцінювати правильність психічного здоров'я, його метафізичність? Це підводить нас до розуміння того, що категорія Здоров'я є невід'ємною від психологічних категорій і оцінювати Здоров'я ми можемо лише зважаючи на стан Психологічного Здоров'я.

Для того, щоб Здоров'я перейшло з розряду метафізичного в реальний, має статись екзистенціальний акт чи то процес розвитку/формування організму, самої людини як індивіда, особистості. К. Роджерс пише, що "Я" містить не тільки "Я-реальне", тобто те, що я уявляю зараз, але і "Я-ідеальне"... "Я" - це частина досвіду людини" [3, с. 11].

Основна організаційна і спрямовувальна роль у життєдіяльності людини належить психіці, а "...тіло являє собою вторинну, відносну форму, тому що квант розуму самостійно визначає себе в силу власної переваги" [2, с. 29]. Завдяки нашій психіці ми самі формуємо реальність/середовище/систему, що оточує нас, в якій потім існуємо і реалізуємо наші потенції. А. Менегетті вказує, що "...будь-яке людське існування – услід провіденціальному планові життя, що задає суб'єктові бути історичним здійсненням духу, - є безперервне творіння, постійно оновлювана вітальна позиція, навіть передбачати котру заздалегідь було неможливо" [2, с. 25].

І. В. Єршова-Бабенко (2009) визначає психіку "...як гіперсистему синергетичного порядку, відкрити нелінійну, здатну самоорганізовуватись (ОНС) ієрархо-неієрархічну систему/середовище з фазовою структурою - багатомірною, центрованою за осями простору і часу (у т.ч. вони можуть бути блукаючими), подій, цінностей та ін., але в той же час цілісною, що існує в багатьох вимірах одночасно" [1, с. 529].

Психіка, тіло, навколишнє середовище складають внутрішні параметри, що організують нашу життєдіяльність. Однак, існують і зовнішні параметри, зумовлені такими факторами як, наприклад, екологія довколишнього середовища.

До таких визначальних параметрів відноситься і час, що виступає одночасно як зовнішній, так і внутрішній параметр. Б.І. Цуканов пише, що "...психіка людини існує в переживаемому часі, і всі психічні процеси містять у собі його метричні і топологічні властивості" [5, с. 5]. Саме час за своєю структурою виступає одночасно як сполучним, так і організуючим, структуруючим фактором/ параметром/рівнем, завдяки чому час стає керувальним параметром. Тому особливо важливо, що час/часовий фактор є як внутрішнім, так і зовнішнім параметром.

Б. І. Цуканов вважає, що "час є об'єктивною реальністю особливого роду. Його властивості (плин, напрям, необоротність, розподіл на минуле, сьогодення і майбутнє) відкриваються суб'єктові в безпосередньо пережитій тривалості..." [5, с. 189].

Ми пропонуємо модель Здоров'я/Хвороби розглядати у вигляді рівнів з позиції ступеня узгодженості/неузгодженості між наступними параметрами/рівнями:

А – психіка людини В – організм/тіло С – навколишнє середовище/соціум

Кожен з даних рівнів має внутрішній і зовнішній підрівні, а також рівні співвідношення/узгодження /зв'язки між собою.

У результаті рівні **А-В-С** є не тільки багатшаровими/багаторівневими, але також і плаваючими. Кожний з даних рівнів сам є системою, причому складною синергетичною нелінійною відкритою системою, здатною самоорганізовуватись, що являє собою "ціле в цілому" [1].

Але це тільки один розглянутий нами рівень, а є ще час – T^n , що має початок – точку відліку – реальний час народження або прижиттєва фаза – І.В.Єршова-Бабенко (2009), у нашому випадку – це коли людина народилася (точка народження - T^0), і точка - хвороба/смерть (точка неповернення - T^n б/с). Тут час виступає як обмежувальний, стабілізувальний фактор, що має свої зовнішні та внутрішні особливості (фазовість-циклічність часу представлена в дослідженнях Б.І. Цуканова щодо власної одиниці часу індивіда, а також у наших попередніх дослідженнях з тимчасової С-періодизації гострого прояву соматичних порушень, залежно від індивідуально-типологічних особливостей організму людини на підставі власного психосоматичного кванта часу [5,6]).

Необхідно враховувати, що час для всіх цих рівнів/підрівнів є різним, наприклад час життя окремої клітки/людського організму відрізняється від часу проживання/розвитку/існування держави/соціуму/ події, однак усі ці часові параметри знаходяться у певному співпадаючому один з одним коливальному діапазоні ("ціле в цілому" [1]), який утворює відповідний консонанс (збіг коливального режиму), а при невідповідності/неузгодженості даних коливань виникає стан дисбалансу або хвороби/смерті через руйнування "системи в системі" чи то "цілого в цілому".

Таким чином, запропоновану нами модель можна розглядати з позицій ступеню узгодження/неузгодження між наступними параметрами/рівнями:

А – внутрішній/психічний світ людини

В – тіло/організм людини

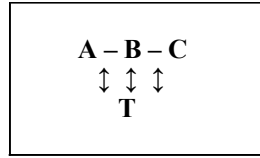
С – навколишній світ/зовнішнє середовище/соціум

А - В - С

Кожен з цих рівнів поділяється на зовнішній і внутрішній рівні/підрівні. Всі рівні є плаваючими, багатшаровими,

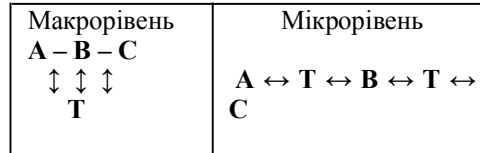
багаторівневими; від ступеню їх узгодження/неузгодження залежить стан здоров'я або хвороби окремої людини.

Параметри **A-B-C** являють собою синергетично складні відкриті нелінійні системи, здатні самоорганізуватись. Для їх взаємодії потрібен ще один параметр - час – **T**. Отже, схема матиме такий вигляд:



Це – макрорівень.

Якщо взяти мікрорівень, то його можна представити наступним малюнком:



Ми розглянули структуру моделі, однак існують ще здатності, наприклад до дії, розвитку і потенції, що ведуть до певного результату, а також характеристики кожної окремої із систем.

Макрорівень A – B – C ↓ ↓ ↓ T	Мікрорівень A ↔ T ↔ B ↔ T ↔ C
	Здібності
	Потенції
	Характеристики: - інтенсивність/сила - швидкість/активність - концентрація/множинність - тривалість у часі - тривалість у просторі - узгодження/співвідношення/ взаємодія/взаємовплив/сприяння

Процес Здоров'я/Нездоров'я (хвороби) - це постійний/безперервний процес між життям і смертю. Одне вмирає, інше відразу ж народжується. Людина частіше не знає, що вона хвора, вона не відчуває себе хворою, тобто Здоров'я – це поняття віртуальне або суб'єктивне. Психологічне Здоров'я – це те, що знаходиться між реальним Здоров'ям і віртуальною Хворобою.

Здоров'я віртуальне /Здоров'я реальне ↔ Хвороба віртуальна /Хвороба реальна

Отже, між здоров'ям реальним і хворобою віртуальною існує простір або рівень того стану, збалансованість якого забезпечує нам стан істинного чи то реального Здоров'я, ми визначаємо його як "резонанс у резонансі". Між точками Хвороби віртуальної і Хвороби реальної знаходиться точка "неповернення", або та точка, в якій хвороба набуває необоротного хронічного характеру і неодмінно веде організм до смерті.

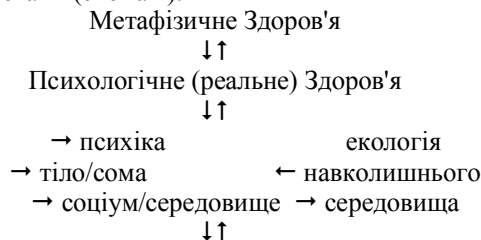
Але, зважаючи на те, що справжнє або реальне Здоров'я має на увазі завмерлу точку (у часі), а це неможливо, тому що спостерігається постійний коливальний процес. Амплітуда даного коливального процесу відображує стан істинного реального Здоров'я відносно "точки неповернення".

Амплітуду руху слід розглядати через часовий фактор у заданих параметрах/межах припустимого. Аналіз цих факторів дозволяє визначити час переходу віртуальної Хвороби в реальну Хворобу (точка "неповернення").

Даний принцип аналізу станів можна застосовувати до всіх рівнів **A-B-C**, тому що кожен з них володіє і своїми власними характеристиками (зовнішньо-внутрішніми), своїм часом подій, яким властивий різний коливальний діапазон (у нашому випадку – часовий фактор/параметр – "резонанс у резонансі"). Це можна спостерігати в циклічності-фазовості розвитку соматичних порушень/хвороб.

Для здійснення процесу переходу з метафізичного стану Здоров'я в реальне Здоров'я необхідні наступні параметри/умови:

- а) психологічні явища/процеси/стани;
- б) соматичні/тілесні або фізико-біолого-хімічні (організмичні) явища/ процеси/стани;
- в) осередкові/соціальні явища/процеси/стани (схема 1).



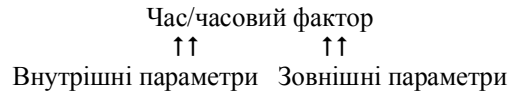


Схема 1

Існуючі лінійні моделі (а також кругові, які являють собою ту ж модифікацію лінійної побудови) є недостатньо функціональними, тому що обмежені двома осями координат (горизонталь-вертикаль) і не відповідають на всі поставлені питання – про систему функціонування взаємозв'язків, взаємостосунків, взаємоспіввідношень у даній системі/моделі, а також на питання, що може відігравати роль основного, системоформувального, керувального параметра.

Ми пропонуємо розглядати модель Метафізичного Здоров'я у вигляді кулі/сфери. Верхній полюс сфери – це поняття/категорія Психологічне Здоров'я. Нижній полюс сфери – це поняття/категорія Смерті. Найважливіше те, що поняття/категорія Смерть є реальною, вона екзистенціальна, тому що відбувається на фізичному, хіміко-біологічному рівні, це організмичне явище/стан/процес. Віртуального (метафізичного) поняття/категорії Смерті не існує, тому що енерго-інформаційна матерія/субстанція нікуди не зникає, вона може тільки трансформуватися і/або перейти на інший рівень існування. А. Менегетті пише, що "...нерідко хвороби виконують функцію захисту від більш важких наслідків: майже всі вони є наслідком розвантаження того, що перевищує поріг толерантності організму... Хвороба – це викид величезної кількості неправильно вкладеної або не використаної нашим "Я" енергії" [2, с. 32].

Горизонтальні меридіани/площини складають психічні, тілесні і соціально-осередкові явища/процеси/стани. Дані меридіани/площини не є статичними, вони рухливі, динамічні, знаходяться в постійному русі; вони плавають/перетікають, взаємопроникають, взаємозаміняються.

Серединним меридіаном/екватором служить поняття/категорія Хвороби, що може бути як реальною, так і віртуальною. Колібальний процес щодо середини меридіана/екватора визначає її віртуальність або реальність, її оборотність або, навпаки, необоротність. Як вважає А. Менегетті, "Психіка може стати добром або злом, благополуччям або хворобою тільки в процесі прояву себе зовні. Енергія завжди досконала доти, поки залишається цілісною, єдиною в самій собі". Там же: "Патологія... пов'язана не зі смертю, а з життям. Найпершою метою хвороби є служіння життю суб'єкта" [2, с. 32-33].

Центральну вертикальну ось у нашій сферичній моделі Метафізичного Здоров'я утворює час. Будь-які трансформації/відхилення починаються з якогось часу, проходять у часі або протягом якогось часу. Час (внутрішній) може текти швидше/повільніше, стрибками, уперед/назад. Він володіє своїм направляючим, векторним енергопотенціалом. Тому час/часовий фактор є організуючим, формуючим, сполучним і керуючим параметром будь-яких явищ/станів/процесів. На ось часу нанизані горизонтальні площини (внутрішні параметри), а також фіксуючі/ обмежуючі бокові вертикальні осі/меридіани. Б.І. Цуканов пише, що "...розвиток людської особистості, її поява, становлення, руйнування, зникнення має онтогенетичне розгорнення в часі життя з низкою критичних точок, поворотних пунктів, періодів творчих злетів і невдач" [5, с. 5].

У точках перетинання горизонтальних і вертикальних осей/меридіанів велика роль у трансформації Хвороби з її віртуального стану в реальний (стадії оборотності/необоротності в точці "неповернення"), приділяється саме тимчасовому факторові. Як вважає Б.І. Цуканов, якщо "...напрямок індивідуального переживаемого часу (у авт. "власна одиниця часу" – τ – "тау") збігається з напрямком "стріли внутрішнього часу" (І. Пригожин, 1989) життя організму індивіда, котре ... визначається законом росту ентропії, то впродовж життя організм досягає найбільш імовірного стану, стану рівноваги" [5, с. 27].

Важлива особливість часового фактора полягає саме в періодичності циклів, фазовості. Часова організація живих організмів є пусковим або ключовим механізмом, що контролює часове розгорнення всіх життєвих процесів, включаючи час розвитку соматичних порушень [6].

Для того, щоб організм був здоровим, потрібне збереження необхідного рівня резонансу, рівноваги, відповідності між внутрішніми і зовнішніми параметрами, певна організація існування організму людини в припустимих межах (мається на увазі в межах Метафізичного Здоров'я), розташованих між верхнім полюсом Психологічного Здоров'я до меридіана/горизонталі - екватора, рівня, на якому хвороба з віртуального стану переходить у реальний стан.

Висновки: Отже, Здоров'я – це метафізичне поняття/категорія, яке ми пропонуємо називати Метафізичним Здоров'ям. За допомогою екзистенціально-організмичних (реальних) явищ/процесів/станів (внутрішніх і зовнішніх параметрів/умов) відбувається перехід/трансформація Метафізичного Здоров'я в реальне психологічне і соматичне Здоров'я. Тому нами розглядаються лише такі поняття/категорії як реальне Здоров'я і реальна Смерть.

Запропонована нами модель Метафізичного Здоров'я – це сфера, в якій особливу роль відіграють горизонтальні площини/меридіани (внутрішні параметри) та вертикальні осі, де центральною віссю виступає час. Сполучним і організуючим фактором у цій моделі виступає час.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Ершова-Бабенко И. В.* Концепция пространственно-временного осевого центрирования психики и личности в условиях высокоскоростной психоэмоциональной травмы. Макромоделирование стратегии психомерных сред в русле психосинергетики (часть 1) / И. В. Ершова-Бабенко // Актуальні проблеми психології : Етична психологія. Історична психологія. Психолінгвістика / За ред. С.Д. Максименка, М. – Л.А. Чени. – К.: ДП "Інформаційно-аналітичне агентство", 2008. – Том IX, Частина 3. – 568 с.
2. *Менегетти А.* Проект "Человек" Издание 2-е. / А. Менегетти // Пер. с итальянского. – М. : БФ "Онопсихология", 2007 – 336 с.
3. *Роджерс К. Р.* Взгляд на психотерапию. Становление человека / К. Р. Роджерс Взгляд на психотерапию. Становление человека : [Пер. с англ.] // Общ. ред. и предисл. Исениной Е.И. – М. : Издательская группа "Прогресс", 1998. – 480 с.
4. *Пригожин И.* Неравновесная термодинамика / И. Пригожин, Д. Кондепуди – М., 2002. – 483 с.

5. Цуканов Б.И. Время в психике человека: монография / Б.И. Цуканов. – Одесса: Астропринт, 2000. – 220 с.

6. Бондаревич С.М. Проблема времени и темперамента при соматических нарушениях / С.М. Бондаревич // Проблема времени и темперамента при соматических нарушениях: монография. – Одесса: Издатель Н.П. Черкасов. – 2009. – 353 с.

Подано до редакції 02.04.11