

Міністерство освіти і науки України
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

На правах рукопису

УДК: 1:316.3 + 613

Іванов Олексій Олександрович

ЗДОРОВ'Я У ДИСКУРСІ
СОЦІАЛЬНОГО БУТТЯ ЛЮДИНИ

спеціальність 09.00.03 – соціальна філософія
та філософія історії

Науковий керівник:
доктор філософських наук,
доцент, завідувач кафедри
філософії та соціології
Борінштейн Є. Р.

дисертація на здобуття наукового ступеня
кандидата філософських наук

Одеса – 2013

ЗМІСТ

ВСТУП	3-8
РОЗДІЛ I. СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ ВИМІР ЗДОРОВ'Я	9-48
1.1. Ретроспектива поглядів на людське здоров'я.....	9-27
1.2. Феномен здоров'я в дискурсі соціально-філософської рефлексії.....	27-45
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I	45-48
РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ЕКСПЛІКАЦІЇ ФЕНОМЕНУ ЗДОРОВ'Я	49-107
2.1. Здоров'я в системі екзистенційних самовизначень людини.....	49-75
2.2. Персоналістичний контекст нездоров'я в модусах духовного.....	75-104
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II	104-106
РОЗДІЛ III. ЗДОРОВ'Я І СОЦІАЛЬНЕ БУТТЯ ЛЮДИНИ В КОНТЕКСТІ ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА	108-184
3.1. Соціальна детермінація здоров'я.....	108-128
3.2. Соціальне здоров'я у викликах науково-технічного прогресу.....	128-152
3.3. Здоров'я у системі ціннісних орієнтирів сучасного українського суспільства.....	152-180
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III	180-183
ВИСНОВКИ	185-188
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	189-213

ВСТУП

Актуальність дослідження. В контексті системної трансформації сучасного суспільства проблема здоров'я людини, її життєвого світу, смислодоцільності існування, соціокультурного самовираження сфокусована на побудові гармонійних взаємовідносин індивідуального та соціального. Здоров'я в умовах науково-технічного прогресу та стрімкого розвитку новітніх технологій є показником якості суспільного життя, його життєздатності та успішного прогнозованого майбутнього, виразником рівня гуманоцентризму державної політики.

Соціально-філософське осмислення феномену здоров'я зумовлене необхідністю концептуального обґрунтування інноваційної моделі розвитку суспільства, визначенням його методологічних імперативів, цивілізаційних векторів динаміки соціокультурного зростання України. Глобалізаційна технократизація цінностей, дегуманізація та комерціалізація духовного спрямовують наукову рефлексію проблеми здоров'я людини у русло її геобіосоціальності, до креативів ноосферного мислення, в абриси раціонального та ірраціонального, в екзистенцію самотворення та до пошуків смислів у прагматично доцільному соціумі, в його духовній сфері.

Цивілізаційні тенденції, які спрямовані на соціобіотехнологізацію здоров'я, медикалізацію різних сфер людського існування призводять до структурних зрушень у всіх сферах життя. Наповнення ціннісно-екзистенційними смислами ідеї здоров'я, акцентуація в даному контексті питання ставлення індивіда до себе, до соціального оточення, до життя загалом є умовою розбудови архітектоніки сучасної наукової парадигми, збереження цілісності індивідуального світу людини та соціокультурного прогресу нації.

Осмисленню проблеми здоров'я в даному дискурсі як у вітчизняних, так і в зарубіжних соціально-філософських рефлексіях приділялась недостатня увага, що і спонукало нас до постановки та розв'язання **наукового завдання**, яке полягає в дослідженні феномену здоров'я в

контексті соціального буття людини.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконана в межах наукової тематики кафедри філософії і соціології Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» «Методологія та технологія сучасного філософського пізнання» (№011U010462) (тема дослідження затверджена на засіданні вченої ради університету, протокол №10 від 31.05.2012 р.) і є одним із аспектів соціально-філософського осмислення проблеми здоров'я у сучасному бутті.

Мета дисертаційного дослідження: розкрити феномен здоров'я в контексті соціального буття людини.

Реалізація зазначеної мети зумовила постановку та вирішення наступних завдань:

- здійснити ретроспективний аналіз філософських уявлень про феномен здоров'я людини;
- експлікувати поняття здоров'я в соціально-філософському аспекті;
- розкрити методологічні засади філософського аналізу проблеми здоров'я в контексті соціального буття людини;
- означити духовні чинники концепту «здоров'я-нездоров'я» в екзистенційних смислах самовизначення особистості;
- дослідити трансформації феномену соціального здоров'я у вимірі соціобіотехнологій;
- обґрунтувати ціннісні аспекти соціальної детермінації здоров'я людини у соціокультурному вимірі.

Об'єктом дослідження є соціальне буття людини.

Предметом дослідження є феномен здоров'я у дискурсі соціального буття людини.

Методи дослідження визначають вирішення поставлених завдань, виходячи із загальних методологічних принципів наукового дослідження. Культурно-історичний метод дав можливість проаналізувати динаміку

соціально-філософських поглядів на феномен здоров'я в контексті соціального буття людини різних епох. Системний метод обраний для цілісного осмислення феномену здоров'я в людському бутті, де здоров'я розглядалось як складна система, у якій взаємопов'язані біологічна, соціальна, особистісна, екзистенційна та духовна складові. Синергетичний підхід, який відповідає самоорганізаційній характеристиці цілісності феномену здоров'я. Компаративістський метод використаний при аналізі геобіосоціальних концепцій. Розкриття взаємозв'язків феномену здоров'я людини з її суспільним існуванням, аналіз особистісних смислів поняття «нездоров'я» в модусах духовного досліджено в контексті методологічних дискурсів філософської антропології, екзистенціалізму та персоналізму. В межах наукового аналізу використано категоріальний апарат, що виконує функцію теоретичного і практичного освоєння соціокультурної дійсності.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що вперше в українській соціально-філософській думці було розкрито феномен здоров'я в дискурсі соціального буття людини.

Розв'язання поставлених завдань сприяло досягненню мети роботи, обумовило наукову новизну дослідження.

Вперше:

- встановлено, що здоров'я людини конституюється і конструюється через вимір її соціального буття. Однією із умов здорового організму є його функціонування як цілісності, коли людина постає як метасистема, в якій, окрім інших підсистем, тіло і дух є відкритою трансперсональною можливістю в контексті «здоров'я-нездоров'я». Зовнішні, соціокультурні та внутрішні, індивідуальні чинники, є мірою творення персональної свободи, світоглядної довершеності в особистісному становленні людини;
- обґрунтовано, що аксіологічний статус феномену здоров'я в контексті медикалізації та соціобіотехнологізації характеризується редукцією

цілісності феномену здоров'я до матеріального рівня в граничних межах людиновимірності соціокультурного буття.

Уточнено:

- поняття особистості як автопоетичного утворення, самоорганізованої системи, яка постійно синтезує сама себе, конструюючи власне тілесне існування, соціальне буття і світ;
- сутність феномену «медикалізації», який трансформує рівні суспільної свідомості у морально-етичній, економічній, політико-правовій та інших сферах, спонукаючи людину і медицину до взаємодії на рівні світогляду, до вирішення проблем життя і смерті, свободи і несвободи, дійсного і можливого тощо;
- специфіку понять «спосіб життя» та «стиль життя» у контексті філософії здоров'я як таких, що виконують здоров'ярегулюючу функцію. Встановлено, що спосіб життя є соціокультурним явищем і пов'язує духовний та матеріальний світ суспільства, а стиль життя – поєднує духовний та матеріальний світ людини;
- положення, що в суспільстві, яке трансформується, цінність феномену людського здоров'я може проявлятися через медицинацію індивідуального та соціального буття, сприяє формуванню нового типу духовності, що ґрунтується на економічно-прагматичній його складовій, в контексті якої сучасна людина прагне отримати здоров'я, витрачаючи мінімум зусиль.

Отримали подальший розвиток:

- положення про те, що осмислене людиною нездоров'я трактується як один із факторів стабілізації персонального буття, духовний атрактор, що підводить людину до переходу на новий рівень саморозвитку. Відновлення власної цілісності, ідентичності є процесом самопізнання і неможливе без активних особистісних зусиль особистості;
- сократичний метод, спроектований на проблему «здоров'я – нездоров'я», який мислиться як метод екзистенційного діалогу, в

процесі якого особистість має можливість поглибити рівень власного самоусвідомлення;

- концепція семіотичної природи хвороби, що розглядає даний феномен в якості знакової системи. Мова тілесності є джерелом інформації, засобом пізнання якої може бути гносеологічний акт перетворення тілесної трансформації в знак, що спонукає до необхідності формування нової мови загальної медичної допомоги в контексті символічної комунікації, системи підготовки медичних кадрів, розробки інноваційних моделей навчання спеціалістів та профілактики захворювань.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що основні положення роботи можуть бути використані при викладанні курсів з філософії, соціальної філософії, філософії історії, філософії освіти, філософської антропології, соціології здоров'я, а також дисциплін, пов'язаних із впливом розвитку соціотехнічного прогресу на духовне буття людини. Результати дисертаційної роботи можна використовувати при розробці навчальних курсів з філософії здоров'я, основ здоров'я, валеології, аксіології. Матеріал роботи має теоретичну цінність при виробленні методологічних підходів сучасної парадигми до формування здорового способу та стилю життя.

Результати дослідження дають можливість поглибити розуміння феномену здоров'я людини з позицій її соціального буття і можуть бути застосовані для формування нових підходів до аналізу проблеми здоров'я. Отриманий матеріал має науково-теоретичну цінність для філософських рефлексій феномену здоров'я у контексті новітніх науково-технічних тенденцій.

Апробація результатів дисертаційного дослідження здійснювалася під час колективного обговорення на постійно діючих науково-методологічних семінарах кафедри філософії та соціології Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені

К. Д. Ушинського», а також під час виступів дисертанта на міжнародних наукових і науково-практичних конференціях. Серед них: Міжнародна науково-практична конференція «Освіта та економіка у пошуках діалогу» (Одеса, 5-6 квітня 2012 р.); Міжнародна наукова конференція «Методологія та технологія сучасного філософського пізнання» (Одеса, 2-3 жовтня 2012 р.); Всеукраїнська науково-практична конференція «Другі політологічні читання імені професора Богдана Яроша» (Луцьк, 16 квітня 2013 р.); Міжнародна наукова конференція «Дні науки філософського факультету – 2013» (Київ, 16-17 квітня 2013 р.); VI Всеукраїнська науково-методична конференція «Східні слов'яни: історія, мова, культура, переклад» (Дніпродзержинськ, 17-18 квітня 2013 р.); Міжнародна наукова конференція «Антропологічні виміри філософських досліджень» (Дніпропетровськ, 18-19 квітня 2013 р.); Міжнародна конференція «В. І. Вернадський і глобальні проблеми сучасної цивілізації» (Сімферополь, 23-25 квітня 2013 р.).

Публікації. Результати дисертаційного дослідження висвітлені у 12 публікаціях. Серед них: 5 статей у провідних наукових фахових виданнях; 7 – тези та матеріали конференцій (усі публікації без співавторів).

Структура дисертації. Специфіка предмету дослідження, мета і завдання, послідовність викладу матеріалу обумовили структуру роботи, яка складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. Загальний обсяг дисертаційного дослідження становить 213 сторінок, основний текст – 188. Список літератури становить 218 позицій на 25 сторінках.

РОЗДІЛ I. СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ ВИМІР ЗДОРОВ'Я

1.1. Ретроспектива поглядів на людське здоров'я

Проблема людського здоров'я є предметом дослідження різноманітних наук – філософії, антропології, соціології, біоетики, медицини, психології, дефектології, синергетики, екології, біотехнології та ін. Феномен здоров'я розглядається як в контексті ірраціонального, так і раціонального, екзистенційного і реального, індивідуального і суспільного, матеріального і духовного, замежового і буттєвого і т. п. Здоров'я взаємопов'язано із такими складниками внутрішньої структури особистості як свідомість, самосвідомість, мислення, пам'ять, увага, уява, емоції і т. д. Воно є чинником соціальної комунікації, адаптації, реалізації особистості в освоєнні людського буттєвого світу. Інтерес наукового товариства до проблеми здоров'я активується ще й есхатологічними викликами сучасного буття, кризою духовного і технократизацією матеріального. Тому, як зазначають сучасні вітчизняні дослідники (І. Єршова-Бабенко, В. Ільїн, В. Кремень, А. Кавалеров, М. Михальченко, М. Романенко, М. Цибра та ін.), проблема здоров'я є наскрізною ідеєю при побудові здорового українського суспільства, в якому критерієм фінансового успіху, економічної стабільності, сталого розвитку, духовного зростання є здорова гармонійно розвинена особистість.

Розкриваючи етимологію слова «здоров'я», В. Даль зазначав, що це є стан живого тіла, (або рослини), коли всі життєві справляння йдуть у повному порядку; з іншої сторони – це відсутність недуги, хвороби [50, с.675]. Разом з тим, вчений наводить приклади застосування у простій мові фраз та прислів'їв зі словом «здоров'я». До прикладу, примовка «здоров'я дорожче понад усе» свідчить про високе положення хорошого фізичного стану в ієрархії цінностей людини. Також, слово «здоров'я» вживається у фразах «здоровий розум», «здоровий глузд», що ілюструє зв'язування людиною сфер її духовного життя зі здоровістю як внутрішньою якістю особистості. Це входить і у завдання нашого дослідження: прослідкувати

єдність духовного і тілесного в людині у соціально-філософському осмисленні.

Ми вважаємо, що для здійснення такого аналізу необхідно виявити загальні сутнісні риси феномену здоров'я. З глибини історії до нас дійшли різні, іноді навіть діаметрально протилежні, підходи як до розуміння здоров'я, так і до способів його підтримання. Велику роль у цьому відіграють особливості світогляду людини конкретної історичної епохи. Важливість осмислення проблеми здоров'я констатувалася ще з часів класиків античної філософії, середньовіччя, епохи Відродження, Нового часу і аж до сьогодення.

Історико-філософський аналіз феномену здоров'я у дискурсі соціального буття людини здійснений нами на основі досліджень філософської спадщини Геракліта, Піфагора, Арістотеля, Платона, Епікура, Діогена, Лукреція Кара, Сенеки, Авіцени, А. Блаженного, Ф. Аквінського, М. Кузанського, Ф. Бекона, Б. Спінози, Г. Гегеля, І. Канта та ін., які прямо чи опосередковано осмислювали проблему здоров'я в ракурсі власних концептуальних стратегій мислення. Серед класиків української філософії, напрацювання яких мають велике значення для соціально-філософського дослідження феномену здоров'я, необхідно виокремити Г. Сковороду та П. Юркевича.

Як відомо, антична доба філософії поділяється на 3 частини: початковий період, класичний та елліністичний період. Матеріалістичні та космологічні погляди на здоров'я, характерні для початкового періоду античності, можна знайти у різних мислителів цієї епохи. Геракліт вважав здоров'я і хворобу – протилежностями [38, с.133], для мислителя: «Здоров'я – найперше, природа – найбільш цілюща» [38, с.85]. Шлях до здоров'я – «урівноваження надмірностей світу». На думку Піфагора: «Чеснота (ΑΡΕΤΗ) є гармонія, і так само ж гармонією є здоров'я, всяке благо є бог, тому і весь Всесвіт створений за законами гармонії» [53, с.315; 138, с.298].

Класичний період античної філософії характеризується увагою до сутнісних рис людського буття, а також осмислення взаємодії чуттєвого та трансцендентного світів. Арістотель у своїй праці «Категорії» застосовує поняття здоров'я і хвороби для пояснення своїх світоглядних концепцій. При тлумаченні протилежностей він апелює до здоров'я та хвороби. Він вважав, що ніщо не може бути і хворим і здоровим одночасно. Тобто, здоров'я і хвороба є двома взаємовиключними протилежностями. «У випадку, якщо Сократ здоровий, Сократ не може бути хворим» [5, с.86]. З іншого боку, протилежності можуть відноситися до того, що є тотожне по виду і по роду. Протилежності належать до одного роду, до протилежних родів або самі собою можуть являти роди.

Таку саму за змістом сентенцію, яка демонструє взаємовиключність здоров'я і хвороби, можна знайти і у Платона, де описується розмова Сократа з Калліклом: «Насправді, людина не буває і здорова, і хвора відразу, і не буває, щоб вона одночасно розпрощалась і зі здоров'ям і з хворобою» [139, с.537]. Відмітимо, що схожу думку можна знайти і в українського мислителя XIX ст. П. Юркевича: «...честь, як здоров'я, слід тільки берегти; слід тільки не втрачати її: «кожен визнається чесним, поки не виявляється протилежне»» [150].

Арістотель у праці «Метафізика» часто звертається до понять здоров'я і хвороби. В даному творі слово «здоров'я» та спільнокореневі з ним слова вживаються більше 80 разів. Мислитель називає здоровою людину, котра має природжену здатність легко не піддаватись дії випадковостей, а хворобливою – людину, від природи не здатну протистояти цьому [4,с. 73-74]. Згідно із думкою філософа, здоров'я може бути ціллю. Причиною оздоровлення можуть бути як звичайні прогулянки, так і схуднення, очищення, ліки чи лікарські знаряддя. У першому випадку – це свого роду інструменти, у другому – процес, що відбувається на шляху від поштовху до цілі [4, с.242].

Також, Арістотель вважає, що здоров'я є певною властивістю (або володінням): тобто проявом певної діяльності того, хто володіє і того, чим

воно володіє. Іншими словами, це те, що лежить між тим, коли суб'єкт здійснює акт, і коли цей акт здійснюється над об'єктом [4, с.171].

Арістотель наводить приклад досягнення здорового стану наступним алгоритмом думки лікаря: «так як здоров'я є тим-то і тим-то, то треба, якщо хтось повинен бути здоровим, щоб йому було притаманне те-то і те-то, наприклад, рівномірність, а якщо це, то і теплота; і так [лікар] мислить все далі, поки, нарешті не прийде до того, що він сам здатний зробити. Рух, що починається з цього моменту, направлений на те, щоб [тілу] бути здоровим, називається потім творенням» [4, с.199].

У даному прикладі автор демонструє перехід нематеріальної форми здоров'я, якою є лікувальна майстерність, у здоровий стан фізичного тіла. Арістотель показує, що причиною здоров'я може бути об'єкт нематеріального світу, а в даному конкретному випадку, думка лікаря.

Зрозуміло, що даний алгоритм думок може побудувати не тільки лікар, але і сам хворий. Ми вважаємо, що цей приклад демонструє можливість духовної детермінації здоров'я. Для довершення ілюстрації нашого розуміння проблеми, процитуємо Г. Сковороду: «Думка – головна й серединна наша точка. Звідси вона й зчаста й серцем зветься. Відтак – не зовнішня наша плоть, а наша думка – головна наша людина. В ній ми перебуваємо. А вона є нами» [158, с.156].

Вартим уваги є тлумачення Арістотелем існування будь-чого в можливості. «Те, що із суцього в можливості стає дійсним через замисел, можна визначити так: воно те, що виникає волею [діючого], якщо немає яких-небудь зовнішніх перепон; а там, у того, хто видужує, [можливість переходить у дійсність], коли немає ніяких перепон у ньому самому...» [4, с.243]. Тут філософ пише про можливість видужування хворого самотійно, адже лікар лише допомагає самому пацієнту позбавитись від недуги. Підсумовуючи вищесказане, можна зробити висновок, що від хвороби можна вилікуватись самотійно, створивши сприятливі для цього умови. Одним із

основних завдань на цьому шляху є усунення будь-яких перепон у самій людині.

Після аналізу класичного періоду античності, перейдемо до розгляду світоглядних ідей пізньої елліністичної античності. Епікур відстоював думку про єдність слова і діла в різних видах життєдіяльності: «не варто робити вигляд, що займаєшся філософією, але слід насправді займатися нею: адже нам потрібно не здаватись здоровими, а бути істинно здоровими». [42, с.252]. Дана ідея особливо актуальна в наш час, адже сучасна медична індустрія засобами реклами пропагує образ несправжнього здоров'я у вигляді різноманітних косметичних засобів, біологічно-активних добавок та ін.

Діоген зневажав красиве тіло атлетів, ототожнюючи його із дурістю. Він вважав, що бідність, відсутність краси та нездоров'я нівелюються внутрішньою довершеністю, моральним і духовним багатством [42, с.67]. Філософ відстоював думку гармонійної єдності фізичного і духовного в людині, акцентуючи увагу на прерогативі духовного. На подібних позиціях стояв і Тіт Лукрецій Кар, який вважав, що тіло і душа мають спільне коріння. Відтак, «вона (душа – О. І.) – вартовий і причина здоров'я тіла» [106, с.69].

Ми вважаємо, що погляди Сенеки на здоров'я мають соціокультурну основу. Вони репрезентуються його точкою зору, що: «здоров'ям ти зобов'язаний долі, але зобов'язаний частково і лікарю, адже цей дар долі потрапляє до нас через його руки» [153, с.236]. Здорове суспільство, на думку мислителя, може існувати при бережному ставленні і любові між усіма його частинами, так само, як цілість і збереження кожної частини людського тіла – в інтересах цілого [153, с.143]. Побудова здорового суспільства має ґрунтуватись на професійності та відповідальності тих, хто покликаний його творити.

Зауважимо, що серед окремих світоглядних концепцій, які розвивалися на базі античної культури, існувала ідея калокагатії. В античності вона являла собою синтез уявлень про красу, добро та справедливість. Дане поняття зустрічається у Солона, Піфагора, Арістотеля, Платона, а загалом у Давній

Греції калокагатія була сукупністю уявлень про ідеальне виховання людини та уособлювала в собі гармонійне поєднання тілесної естетики і внутрішньої моральної досконалості. Як вважає К. Семенюк, поняття «калокагатія» уособлює у собі синтез етичного та естетичного, володіючи продуктивним потенціалом у контексті історично і соціально детермінованої культури [152, с.37].

Необхідно зазначити, що Авіцена, як представник філософської думки Древнього Сходу, намагався якомога цілісніше підійти до проблеми здоров'я, його збереження та відновлення. Мислитель стверджував, що медицина є наукою для пізнання стану тіла людини, коли воно здорове або втратить здоров'я, а також для того, щоб зберегти здоров'я і повернути його, якщо воно втрачене. Вчений наголошував на необхідності пізнання причин різних хвороб.

Дані думки філософа ідуть в розріз із сучасними підходами щодо лікування людини, адже медицина, а особливо фармацевтична галузь, перетворилася сьогодні на вельми прибутковий бізнес. До прикладу, не вигідно вкладати гроші у пошук істинних причин такого захворювання, як інсулінозалежний цукровий діабет: набагато перспективнішим є форсування розвитку біотехнологічної індустрії з виготовлення ліків для компенсаторного лікування. Так, одне із українських підприємств, яке спеціалізується на виготовленні генно-інженерного інсуліну, у 2013 році «планує збільшити обсяги виробництва в 5 разів – до 570 млн. грн.» [68]. Звичайно, ніхто не може заперечити покращення якості життя діабетиків від впровадження технології отримання генно-інженерного інсуліну. Але з іншого боку, вигідність мати клієнта у вигляді залежного хворого не є сприятливим фактором для того, щоб позбавити людство від пандемії даного хронічного захворювання, а тим більше – такий підхід не забезпечить побудову здорового суспільства. Породжується філософія подвійної моралі, яка побудована на фінансовому благополуччі транснаціональних компаній з одного боку, і на громадянській пасивності членів суспільства, на духовній та інтелектуальній сліпоті з іншого. Створений розрив між можливим і дійсним робить людину пасивом, аморфною масою,

яка піддається на маніпуляцію свідомістю. В подальшому у членів суспільства, згідно з принципами подвійної моралі, виробляється пасивний стиль життя в суспільстві, який може призвести до вимирання як націй, так і людства. Розірвати це коло зможе тільки людина, її інтелектуальний, соціально-культурний активізм, ментальна енергія свободи індивіда, прагнення до самовизначення.

До прикладу, у концепції М. Амосова доводиться, що причина виникнення будь-яких хвороб міститься не в природі, не в суспільстві, а у самій людині. Людина і лише вона сама стоїть біля витоків своїх проблем зі здоров'ям. «В більшості хвороб винна не природа, не суспільство, а тільки сама людина» [3], – вважає вчений. І лише надмірна активність психіки протягом тривалого часу може призводити до розладів як нервової системи, так і кишечника, кровоносної та інших систем організму.

З іншого боку, і стан тіла впливає на дух. Так, П. Юркевич наголошує, що здоров'я саме тіла дуже важливе для нормального духовного та соціального розвитку. «Слабке тіло замість того, щоб слугувати опорою для духу, саме спирається на нього; воно нагадує про себе і вимагає нашої уваги, терпіння і волі, які могли б бути спрямовані на діяльність в зовнішньому світі» [150]. Мислитель також пов'язує моральність та здоров'я: «...в людині і тілесне здоров'я повинне бути силою моральною, тобто силою, що збільшує її здатність до самовладання і самоуправління» [150].

Авіцена називає три причини різних станів тіла: причина, що передує, причина зовнішня і причина єднальна. Цікаво, що серед прикладів зовнішніх причин Авіцена згадує гнів і страх, як причини, що йдуть від душі, котра є чимось відмінним від тіла. Дана теза свідчить про визнання можливості впливу індивідуалізованого духовного та тілесне в контексті світоглядної системи мислителя. Філософ наголошує на необхідності звертання належної уваги на врівноваження характеру дитини. Її необхідно оберігати, на його думку, від гніву, котрий сильно розігріває тіло; печалі, котра висушує тіло; апатії, котра послаблює душевну силу і схиляє «натуру» до слизистості. Такі міри, через

формування доброї вдачі дитини, можуть зберегти здоров'я одночасно душі та тіла.

Загалом, одним із основних філософських принципів філософа є врівноваженість. Саме вона, відповідно до поглядів мислителя, є запорукою здоров'я. Термін «натура», до якого часто звертається вчений, це певне поєднання першоелементів та їх якостей. Результатом урівноваження співвідношення цих першоелементів та якостей є абсолютне здоров'я. Отже, одним із важливих чинників у здоров'ї людини є феномен рівноваги. Ми вважаємо, що феномен рівноваги необхідно включити до набору категоріальних ознак здоров'я. Варто зазначити й те, що під індивідуалізованим духовним у широкому сенсі цього слова ми розуміємо і процеси свідомості (в тому числі ставлення людини до себе, до оточуючої дійсності та до життя), і процеси підсвідомості.

У даному контексті, аналізуючи ідею цілісного співіснування людини і природи, Авіцена застосовував поняття натура, що означало певну якість, яка виникала внаслідок взаємодії інших якостей. Важливо, що натура є специфічною відносно природних умов, в яких живе людина. «Якщо надати тілу індійця натуру слов'янина, то індієць захворіє або [навіть] загине; таким же буде стан тіла слов'янина, якщо йому надати натуру індійця. Отже, кожному роду жителів населеного світу властива особлива натура, відповідна атмосфері його клімату» [63, с.13], – пише філософ. Цим автор ілюструє зв'язок людини з природою, а саме з місцевістю, характерною для конкретної кліматичної та екологічної обстановки. Авіцена називав здоров'ям «здібність або стан, завдяки якому функції [органу], призначеного для їх виконання, виявляються бездоганними» [63, с.6]. Щоб довести гармонію природи і фізичного тіла при визначенні сутності здоров'я, Платон цитує слова Сократа: «Мені здається, що ім'я тілесному порядку «здоровість» і що із нього виникає в тілі здоров'я і всі інші добрі якості» [139, с.548].

Продовжуючи історичний аналіз уявлень про людське здоров'я, зазначимо, що в епоху Середньовіччя трансформація духовного світу

тогочасної людини не могла не відбитись на уявленнях щодо її здоров'я. Політеїзм і космоцентризм змінився монотеїзмом та теоцентричністю. Цінність здоров'я затьмарюється цінністю Бога. В трактатах Августина Блаженного можна знайти ілюстрацію даних ідей. З одного боку, актуальною залишається антична концепція здоров'я як блага «якщо псування вороже здоров'ю, то здоров'я без всякого сумніву – благо» [1, с.460]. З іншої – «що стосується здоров'я цього смертного тіла мого, поки буде від нього хоч якась користь для мене або для тих, кого я люблю, я передаю його Твоїй волі» [1, с.356]. Вплив теоцентризму на уявлення про здоров'я можна побачити на прикладі досліджень Ф. Аквінського. Доводячи, що щастя людини не залежить від блага її тіла, він пише: «буття людини заключається в душі і у тілі, і хоча буття тіла залежить від душі, буття людської душі не залежить від тіла» [2, с.27].

Отже, емоційні стани, або навіть стиль життя, чинять вплив на здоров'я людини. Дані роздуми закономірно приводять нас до психосоматики. Однак, метою нашого дослідження є розкриття взаємозв'язку тілесного саме з духовним, а не із психічним. Сміслові поле поняття «духовного» може заключати у собі і емоційні переживання також, проте поняття «психічного» не охоплює у всій повноті наукової проблеми, поставленої нашою роботою. Безсумнівною є наявність психосоматичних зв'язків, але: «Тільки той, хто втомився горювати та томитись духом, може позбавитись від хвороб та невдач» [98], – зазначає Лао Цзи.

Порівняльний аналіз древніх східних та західних філософських концепцій свідчить про вплив дихотомії тілесного та духовного у християнських школах, в той час як на Сході людина мислиться більш цілісно: без розділення на небесне і земне, матеріальне та духовне, тіло і душу і т.д.

При дослідженні історико-філософських підходів до усвідомлення здоров'я, стає очевидним, що розуміння цього питання залежить безпосередньо від світоглядних принципів людини, яка жила у конкретній

історичній ситуації. У древніх культурах (древні Греція, Китай, Індія) панував переважно натурфілософський принцип неподільності душі та тіла. Дух і матерія, як складові частини людини, в той час не мислилися окремо одна від одної. Хвороба розумілась як певне відхилення людини від гармонії з космосом, а її лікування покликане було цю гармонію відновити.

Даоське поняття «дао» застосовується у багатьох вченнях і має різні значення. Для Лао Цзи, дао є космічним законом існування світу. Він є і всюди, і ніде. Він не є впливом на щось, але немає нічого, що б не було йому підвладне. Мислитель намагається показати необхідність слідування дао для гармонійного існування зі світом [98]. У древньокитайській традиції прослідковується взаємозв'язок духовного та тілесного, підпорядкованість усього певному космічному закону. Здоров'я людини залежить від синхронізації її поведінки із космічними правилами буття. Дао є свого роду камертоном, відповідно до якого людина, налаштовуючи свої думки та діяння, може досягти тілесного, соціального та душевного благополуччя.

Як вважає С. Нижников [128], вищевказані підходи відкидали поняття віри, яка є витокom дихотомії тіла та душі, а також субстратом для розвитку поняття трансцендентного. З цим якраз і має справу християнство та європейська метафізика. Із даного твердження робиться висновок, що якщо у древніх дохристиянських культурах позбавлення людини від хвороб було засноване на принципі «звільнення», то з приходом християнства цей принцип замінюється на ідею «спасіння». Єдиним інструментом людини у боротьбі з хворобою залишилась віра, котра повинна була б врятувати її від усіх суцїх проблем. Сучасна західна медицина, завдяки таким принципам, перетворила пацієнта на пасивний об'єкт перед активним суб'єктом – лікарем, ліками і т.д.

Пасивність хворого перед своєю хворобою, очікування чудесного зцілення, властиві також для свідомості віруючої людини, і надія на лікарську допомогу, на чудо сучасних медичних технологій, засновані на одному і тому ж світоглядному принципі – принципі розколотості світу. Схід

у цьому відношенні є зовсім іншим, адже пропонує йогу, китайську гімнастику та інший інструментарій для самостійної роботи зі своїм здоров'ям, а також у центр концепції людини ставить принцип цілісності як людини, так і її існування на планеті.

Соціально-філософське осмислення епох Відродження та Нового часу характеризується зверненням до античності як культурного ідеалу. Дані епохи були простором поширенням ідей гуманізму, який створив передумови для розвитку наукового раціоналізму та світськості. «Душа є життя, тому що вона є розум, живий рух», – вважав М. Кузанський [93, с.266]. Він стверджував, що існування душі не залежить від тілесного здоров'я. Скоріше здоров'я, як злагодженість, залежить від душі, яка є раціональною. Отже, можна зробити висновок, що в концепцію детермінації здоров'я філософія Ренесансу вносить раціональний аспект.

Епоха Нового Часу характеризується розвитком двох філософських течій: емпіризму і раціоналізму. Засновник емпіризму Ф. Бекон написав цілий ряд рекомендацій щодо підтримання здоров'я, у яких він радить дотримуватися балансу між протилежностями. Мислитель вважав одним із найкращих рецептів довголіття – «перебувати у вільному і життєрадісному стані духу в години їжі, сну і занять» [24, с.424]. Вчений прагнув відмежувати уявлення про здоров'я від релігійних та теологічних забобонів. Однак, в повній мірі він цього не зробив, «допустивши компетенцію теологів у питаннях богонатхненної (раціональної душі)» [116, с.32]. Представник раціоналізму Б. Спіноза вважав, що «до природи кожної людини не належить сила духу і що мати здорове тіло є не більш нам підвладно, ніж мати здорову душу (mens)» [166, с.643]. Однак, людина завжди прагне до кращого. І досягнення того, щоб разом із іншими володіти природою, кращою за свою власну, на думку мислителя – найвище благо [165, с.323].

Отже, епохи Відродження та Нового Часу відзначаються тенденціями до зміщення акцентів в детермінації здоров'я. Тепер людина займає центральне місце у бутті Всесвіту. На передній план виходить важливість

раціонального начала, яке ототожнюється із душею. Тілесне здоров'я залежить від узгодженості душі.

В контексті вищесказаного відмітимо, що феномен здоров'я є таким, що пронизує людську сутність і її буття. Складність цілісного осягнення даного поняття спричинена необхідністю розгляду великої кількості онтологічних аспектів життя людини. І якщо звернутися до класиків німецької філософії, то, до прикладу, Г. Гегель, також у своїх дослідженнях не оминув проблему здоров'я та хвороби в контексті соціального буття. Погляди філософа розкривають ідею цілісності та руху кожного структурного елемента системи в руслі з іншими компонентами. Основними принципами здоровості є пропорційність, узгодженість, рівномірність. «Здоров'я є пропорційність між самістю організму і його наявним буттям, є таким станом, коли всі органи є такими, що течуть у всезагальному; воно полягає у рівномірному відношенні органічного до неорганічного, коли для організму немає нічого неорганічного, чого б він не міг подолати» [36, с.558]. Таким чином, мислитель виділяє пропорційність, узгодженість і рівномірність як сутнісні риси здоров'я особистості, ставлячи його на ґрунт соціальності, буття людини у середовищі таких, як вона.

На думку І. Канта, страждання є стимулом для нашої діяльності та тим, завдяки чому ми відчуваємо життя. Класик німецької філософії надавав соціальному фактору значення стимулятора внутрішньої активності, зазначаючи: «невеликі переponsи життєвій силі з проміжними моментами її підвищення, – ось що складає здоровий стан, яким ми помилково вважаємо безперервно відчутний хороший стан» [75, с.297].

Щодо класиків української філософії, то Г. Сковорода розмежував проблеми здоров'я тіла та душі. Людину він асоціював з її душею, а не з тілом. Той, хто очистить душу, вважав любомудр, зможе не боятись і тілесних страждань. Г. Сковорода вважає думку основним фактором впливу на тіло. Мислитель притримувався точки зору, що наше фізичне тіло саме по собі не діє і є рабом наших думок, слідуючи за ними як загнуждана тварина.

Мислитель вважав душевні страждання важчими за тілесні. Філософ рекомендує очистити свій внутрішній світ від тривожних думок та журби. Це, як він вважав, дозволить, вирости над фізичним недугами. Ми погоджуємось із українським любомудром, адже людина, яка здатна досягти внутрішньої гармонії, краще переносить хворобу тіла. Така особистість буде менше піддаватись переживанню емоційних криз, що не перешкоджатиме їй вести стиль життя, спрямований на збереження та формування здоров'я.

Не оминув питання здоров'я і продовжувач ідеї українського кордоцентризму П. Юркевич. Він вважав, що турбота про тіло та здоров'я повинні мати моральне підґрунтя, а не бути інвестиціями, що дадуть можливість отримувати вигоду із цього. Мислитель критикував хіміко-біологізацію знань про людину. Він ставив риторичне питання, «чи вміють випускники тогочасних вищих шкіл Європи, які довершено вивчали біологічні науки, формувати своє здоров'я чи здоров'я своїх дітей краще за інших?». Вчений наголошує, що ті люди, котрі відрізняються здоров'ям, довголіттям, урівноваженістю темпераменту і твердістю характеру, можуть навіть не знати про існування біологічних наук. «Але здоров'я, котре було б під охороною довідок у фізіологічному навчальному посібнику, є фізичне і моральне зло: сам навик зберігати здоров'я через методичне підкорення законів біології вказував би на безглузде виховання – на таке виховання, при якому і найкраще благо життя перетворюється у важкість для людини» [150]. Отже, можна зробити висновок, що П. Юркевич наголошував на первинності духовного у детермінації здоров'я людини.

Академік М. Амосов поняття здоров'я пропонував розкривати, реалізуючи кількісний підхід в контексті біологічного. Кількість здоров'я, за його словами, визначається сумою так званих «резервних потужностей» основних функціональних систем. Такі потужності, у свою чергу, можна визначити через «коефіцієнт резерву». Отже, здоров'я, як вважав дослідник, це резервні потужності клітин, органів, всього організму. В концепції

М. Амосова соціальний фактор вважався вторинним, на фоні якого людина розвиває свої природні потенціали.

На нашу думку, необхідно розглянути поняття здоров'я в діаді «здоров'я – нездоров'я», тобто феномен здоров'я з боку хвороби. Існує багато підходів до його пояснення. Феномен хвороби є об'єктом дослідження як медицини, так і психології, антропології, культурології, соціології, філософії та інших дисциплін.

На нашу думку, визначення хвороби, як фізіологічного стану є недостатньо точним і чітким. Хвороба є свого роду єдністю сутності і прояву. У певному контексті, хворобу можна ототожнити із тим, що Г. Сковорода називає «бета» у трикутнику першооснов [157, с.305]. Адже, в одному зі своїх творів любомудр пропонує розглянути своєрідний центр Абсолюту, котрий графічно має вигляд трикутника, в центрі якого є око; кути його позначені літерами альфа, бета та омега. За словами філософа, суть альфи – випереджати усі створіння; омеги – залишатися після будь-якого створіння, а бета – середина, що народжується та зникає, і є вічною із початком та кінцем [157, с.305.]. Універсальність цієї концепції дозволяє за допомогою неї інтерпретувати широкий перелік явищ у житті людини. Так, Н. Кавалерова та Н. Іванова у своєму філософсько-освітньому дослідженні проводять аналогію між так званою «трисонячною єдністю» і основними питаннями, поставленими у свій час І. Кантом. Дослідниці наголошують, що тріадний підхід до розгадки основ буття людини використовувався і Г. Гегелем. Вчені вбачають у «трисонячній єдності» фундамент філософської «метатеорії Г. Сковороди» [71]. Що ж до опозиції «здоров'я – нездоров'я», то проявом хвороби можна назвати матеріальний її аспект, зміну властивостей фізичного тіла як об'єкта матеріальної реальності (за Г. Сковородою – омега). Сутність же хвороби рівнозначна причині недугу. Причиною є об'єкт нематеріального світу, ідея (за Григорієм Савичем – альфа). Отже, спроектувавши вищесказане на проблему здоров'я, можна зробити висновок, що воно є зв'язком між певною причиною та наслідком, а щодо трикутника

першооснов Сковороди, здоров'я – це бета, яка зв'язана з «початком та кінцем».

Не викликає сумніву те, що недуга, з'являється тоді, коли для її виникнення наявні необхідні умови. «Умову», як відомо, визначають як обставину, від котрої щось залежить; правила, встановлені у будь-якій сфері життя і діяльності; обстановка, у якій відбувається здійснення того чи іншого процесу; дані, вимоги, із яких необхідно виходити. Ото ж, необхідні умови – це те, що передує хворобі. Це – альфа у так званій «трисонячній єдності»[71] Г. Сковороди.

Важливим у даному випадку є індивідуальне ставлення людини до обставин, до об'єктивних правил, до обстановки, до вимог. Людина проявляє себе у повсякденній діяльності, яка направлена у великій мірі на реорганізацію оточуючої матеріальної дійсності. Але, кожна людина частково належить і до неживої природи, і до біологічного світу і до соціального буття, та є відкритою до цих форм існування матерії за посередництвом власної духовної складової. Людина, як істота біосоціальна, являє собою також істоту, наділену внутрішнім світом, який можна співвіднести зі сферою індивідуалізованого духовного буття. Також, помилковим було б твердити, що всі мотиви, цілі та устремління особистості є результатом зміни матерії. Отже, причиною як фізичної, так і психічної недуги є принцип, закономірність, правило ідеальної природи, котрі є продуктами внутрішнього світу людини, відповідно до яких і організуються об'єкти фізичного світу (до прикладу, якості людського тіла), формуючи необхідні умови для виникнення відхилення у здоров'ї. Вірогідно, що спосіб та стиль життя можуть впливати на здоров'я та, з іншої сторони, як діяльнісні аспекти людського існування, залежати від ставлення людини до себе, до оточуючої дійсності та від усвідомлення сенсу власного життя.

За Г. Гегелем, організм знаходиться у стані хвороби, коли одна із його систем чи органів діє у напрямку, протилежному напрямку діяльності цілого, чим є організм. «Текучість» організму як цілого таким чином наштовхується

на перепону. Під час хвороби одна із систем починає ніби діяти самостійно. Алгоритм її дії стає відмінним від алгоритму дії всієї системи. Відновлення здоров'я, як вважав філософ, може полягати лише у відновленні єдності. Причини хвороби можуть корінитись, як у самому організмі, так і мати, відносно організму, зовнішню природу.

Варто звернути увагу на три стадії хвороби, котрі виділяє мислитель: перша стадія – хвороба наявна *в собі* без почування недуги; на другій стадії має місце так званий *дійсний початок* хвороби, коли одна із систем чи органів перестає нормально функціонувати; третя стадія – коли хвороба переходить у всезагальне життя організму. Синонімом останньої стадії є гострий прояв захворювання. Гострий прояв захворювання, за словами мислителя, допомагає організму звільнитися від хвороби, коли занедужує одна із систем організму, і для боротьби з недугою, занедужує увесь організм. Коли захворювання приймає гострий прояв, організм, ніби, відновлює свою цілісність і діє у напрямку зцілення. При хронічному захворювання організм не здатний бути цілим. У такій ситуації одна система може функціонувати погано, в той час як інші зберігають здоровість.

Отже, організм є здоровим у тому випадку, коли він функціонує як цілісність, коли всі системи і органи, що входять до його складу, діють узгоджено, в одному напрямку. Тут можна також зробити припущення про певний стан рівноваги, яка порушується з відходом однієї із систем чи органів, від узгодженості у складі єдиного цілого. Така відносна рівновага відновлюється, коли хвороба приймає гостру форму і весь організм компенсує дестабілізуючий фактор.

Другий шлях відновлення закономірності тілесного буття – через ліквідування причини хвороби: звільнення від недуги. Хвороба, все-таки, має причину у контексті певної системи. А першопричина хвороби може являти собою ставлення до реальності. Це ставлення знову ж таки може стати витокom алгоритму дій, або актів бездіяльності, які і формують причину. У

цьому може критися сутність взаємозв'язку свідомості, або мислення, з фізичним станом людського тіла.

Таким чином, людина постає як метасистема, що поєднує у собі, окрім інших, такі підсистеми, як свідомість і тіло. Ці підсистеми перебувають у тісній взаємодії (мають взаємно протилежно направлені зв'язки) та складаються із багатьох менших систем, які входять до їх складу. Отож, намагаючись дати визначення хвороби людини, ми прийшли до висновку, що вона є єдністю причини та наслідку та є іманентно присуща людині.

Серед способів позбавлення від нездоров'я можна виділити і наступні шляхи відновлення закономірності тілесного буття людини. Перший: створити пристосувальний елемент – сформувати ставлення до хвороби і власного життя, яке б урівноважило хворобу і в сумі з хворобою утворило б єдине ціле, котре б не було незакономірним відносно цілого, компенсувало б хворобу. Якщо б глянути на це з позицій рівноважності системи, людину, а конкретніше – її здорове тіло, розглядати як систему, котра перебуває в стані рівноваги, а хворобу розглядати, як фактор, котрий порушує рівновагу системи, то сформоване правильне ставлення до хвороби відновлює рівновагу системи. Воно може стати витоком алгоритму дій (компенсаторного лікування, або психологічного пристосування до незручностей, спричинених хворобою та ін.), що призведуть до ліквідації дестабілізуючого впливу хвороби, до відновлення рівноваги системи. Отже, хворобу у найзагальнішому сенсі можна трактувати як відхід функціонування системи від стану рівноваги.

Щодо поняття здоров'я, то складність формулювання його дефініції не викликає сумніву. Сьогодні дослідження даного поняття вимагає, як мінімум, міждисциплінарного підходу. Здоров'я є багатовимірним феноменом, що віддзеркалює різні онтологічні аспекти існування людини. В наш час здоров'я, де факто, не є проблемою одного окремо взятого індивіда. Глобальність питання підтверджується хоча б тим, що воно є предметом

державної політики, стабільності і прогресу суспільного розвитку [73, 134, 180].

Також розуміння здоров'я залежить від домінуючих уявлень у суспільстві про природу людини, тобто світогляду. Так, наприклад, завдяки переважанню матеріалістичного світогляду серед лікарів, сучасна медицина у більшості визначає зміни здоров'я за допомогою моніторингу біохімічних показників організму, адже в її основі лежить гіпократівський гуморальний підхід. В той час, як для носія культури спіритуалізму, причиною хвороби може бути злий дух, котрий вселився у людину. Тому уявлення людини про здоров'я завжди буде змінюватись під впливом зміни уявлень про природу самої людини.

Вважається, що число визначень здоров'я у контексті теоретичної медицини є більшим за дві сотні [46, с.158]. Даним дослідженням притаманний певний суб'єктивізм, адже дати цілісну оцінку здоров'ю з позицій однієї науки неможливо. Навіть, якщо намагатись реалізувати максимально холістичний підхід, абсолютно всезагально означити феномен здоров'я досить складно. Причина, на нашу думку, криється у тому, що розуміння людиною феномена здоров'я тісно пов'язано із розумінням людиною себе, а також із соціокультурною атмосферою, відповідно до світоглядних принципів якої, особистість формує свої погляди на дану проблему.

Узагальнюючи найпоширеніші наукові точки зору на здоров'я, можна зробити висновок про наявність нормоцентричного, холістичного, аксіологічного та інших підходів. Сучасні вчені прагнуть узагальнити різноманітні концепції здоров'я, реалізуючи інтегративний підхід. Здоров'я людини – надзвичайно широка проблема. Людина, як частинка природи, формує себе у відповідності із неповторними особливостями конкретної місцевості, у кліматичному та екологічному аспектах, а також і у відповідності із соціальним та духовним устроями суспільства. Перебуваючи у взаємодії із широким переліком сфер буття, людина повинна формувати

свої відносини із природою та суспільством на принципах гармонії, зберігати рівновагу у взаємодії із оточуючою дійсністю та підтримувати власну внутрішню узгодженість.

1.2 Феномен здоров'я в дискурсі соціально-філософської рефлексії

Ми вважаємо, що для дослідження феномену здоров'я людини в дискурсі її соціального буття необхідно пояснити значення категорії «соціальне буття людини». Як відомо, соціальне буття відрізняється від інших пластів реальності тим, що воно невід'ємне від життєдіяльності людини, як істоти біосоціальної і навіть геобіосоціальної. Варто приймати до уваги й те, що людина заключає у собі як матеріальне, так і духовне.

Питанню вивчення проблем соціального буття присвятили свої дослідження вітчизняні вчені Є. Борінштейн, А. Кавалеров, А. Коваль, О. Лісеєнко, І. Мисик, В. Смакота, М. Шульга та ін. Серед російських вчених: А. Овчаров, Г. Лук'янов, Р. Мухамадієв, Н. Тельнова та ін. Як відомо, розрізняють дві форми буття соціального: буття окремої людини в суспільно-історичному процесі та буття суспільства. Зазначимо, що категорія соціального буття охоплює сферу матеріального і нематеріального, стираючи межі між ними. Антропний фактор у соціальному бутті визначає те, що воно є «в той же час жива реальність, об'єкт із екзистенційним значенням» [132, с.160], адже «соціальний світ – на противагу світові природи – це світ, що конституюється смыслом» [107, с.154]. Соціальне буття можна трактувати як систему соціальної дійсності. Існування даної структури обумовлене наявністю безлічі взаємозв'язків, які скріплюють між собою складові елементи соціальної реальності. Ми розглядатимемо соціальне буття людини як єдність індивідуального та соціального, взаємопоєднану екзистенційно.

Соціальне буття людини перебуває у єдності з існуванням суспільства. Адже, соціальне буття включає в себе не тільки суспільство, але і людину і їх продукти духовної діяльності [123, с.142]. На перетині соціального та індивідуального буття лежить буття особистості, що об'єднує у собі

індивідуальність та соціальність. Як відомо, субстанцією соціального буття загалом є людська діяльність. Тому «значення людських індивідів у структурах соціальної сфери виростає по мірі того як соціальне буття постає у вигляді процесу, в формах відтворення, оновлення і творення» [169, с.20]. Життєва активність людини є творчим процесом, а точніше – процесом відтворення внутрішнього її світу у зовнішньому середовищі, перетворення зовнішньої реальності у відповідності зі сферою її внутрішнього існування. Причому, варто враховувати, що як людина може впливати на оточуючий її світ, так і навколишня дійсність може впливати на світогляд людини, на характер її переживань, її ставлення до себе, оточуючої дійсності, впливати на визначення людиною смислу свого життя. Так проявляється амбівалентний суб'єктно-об'єктний характер соціального буття. Свідомість індивіда не поглинає зовнішню реальність без змін, а пропускає її через призму власного внутрішнього мікрокосму, системи цінностей. Соціальний контакт особистості з буттям суспільства характеризується реакцією її ціннісно-сміслової структури із аксіологічною системою соціуму. Результатом цього може бути зміна параметрів її соціального існування, які задаються ставленням людини до самої себе, суспільства та життя. Одними із параметрів соціального буття людини є спосіб та стиль її життя. Як ми зазначимо пізніше, вони можуть впливати на здоров'я людини, виконувати здоров'ярегулюючу функцію.

Однак, підсумовуючи вищесказане, варто підкреслити, що соціальне буття людини – це сфера її існування, де соціалізована особистість проявляє свою діяльнісну суть, перетворює оточуючу дійсність у відповідності з власним світоглядом та потребами. Важливим аспектом соціального буття людини є взаємодія системи цінностей особистості із аксіосферою суспільства, процеси опредмечення та розпредмечення цінностей. Відмінною рисою соціального буття людини від буття суспільства є наявність у кожного індивіда, як у елементарної структурної одиниці суспільства, власного внутрішнього духовно-екзистенційного континууму,

наявність своєї ціннісної структури у свідомості. Особливістю соціального буття як людини, так і суспільства, є єдність матеріального та ідеального.

Тепер повернемося до аналізу феномену здоров'я людини. Поняття «здоров'я» широко вживається у різноманітних сферах людського життя. Однак, якщо звернутися до філософського словника, то поняття «здоров'я» там знайти не так легко. На нашу думку, ця проблема потребує вирішення, адже здоров'я протягом тисячоліть було об'єктом дослідження мислителів.

В наш час проблемі здоров'я приділяється значна увага вчених, проте не зважаючи на актуальність даного питання, вважається, що на сьогодні не існує чітко визначених теоретико-методологічних підходів до експлікації даного поняття, адже методологічно-світоглядний зміст філософії здоров'я, хоча й інтегрований спільним об'єктом наукових розвідок, є досить різноманітним, адже феномен здоров'я є предметом розгляду як медицини та психології, так і філософії, соціології, культурології, педагогіки, і серед багатьох інших наук також економіки, біотехнології, екології та ін.

Соціально-філософському аналізу проблеми здоров'я присвятили свої роботи такі українські вчені, як О. Башмакова, І. Васильєва, А. Возний, Н. Волошко, А. Горбань, О. Гомілко, М. Дмитрієва, І. Єршова-Бабенко, Н. Колотій, В. Косяк, В. Копа, С. Кримський, В. Кулініченко, Л. Лаврова, С. Лысенков, О. Михайлик, Р. Сірко та ін. Серед російських вчених: М. Ахматдінова, Н. Базелюк, І. Бескова, І. Гундаров, Э. Деміденко, В. Дегтярьова, Д. Изуткін, В. Кабаєва, М. Кісельов, О. Клівер, А. Ковалевська, І. Ларіонова, Ю. Лукін, Н. Мачинская, О. Мордвинов, Н. Неделеяєва, О. Терентьев, Л. Фесенкова, А. Шаталов, Б. Юдін та ін. Проблемою соціального здоров'я займалися такі українські вчені, як Н. Паніна, І. Васильєва, В. Шуркіна, В. Мягких, О. Балакірева, О. Вакуленко, Ю. Саєнко, Л. Стоянова, М. Цибра та ін. В російській науковій думці даній проблемі присвячені праці Г. Апанасенко, А. Баранової, Т. Большова, В. Войнова, А. Гладишев, К. Добриніна, В. Дімова, П. Душенкова, В. Іванова, А. Изуткіна, В. Казначєєва, В. Колбанова, В. Корчєнова, Ю. Лісіцина,

Л. Панова, В. Патрушева, Л. Попової, Н. Русінова, В. Сафронова, А. Сахно, К. Хабібулліна, Г. Царгородцева, С. Чікіна та ін.

Сучасні вчені намагаються прослідкувати зв'язок між соціальним, духовно-моральним та біологічним. Складність дати чітке визначення здоров'я автоматично підносить його з рівня природничих дисциплін у світ духу, який є предметом осмислення філософії. Відносність смислового наповнення феномену здоров'я ставить необхідність розглядати його в контексті індивідуальних особливостей особистості, її ціннісно-смислового універсуму, екзистенції, життєвих устремлінь, духовного стану, і головне – ставлення людини до свого здоров'я, самої себе та життя. Варто зазначити, що до філософського обігу термін «ціннісно-смиловий універсум» був запроваджений С. Кримським. Вчений під даним терміном розумів ієрархію цінностей та смислів, що лежать в основі культури. Культура можлива лише у даному ціннісно-смиловому полі [92, с.102-108]. Ми ж у ході нашого дослідження, згадуючи термін «ціннісно-смиловий універсум», розумітимемо в першу чергу саме ціннісно-смилову ієрархію конкретної людини та суспільства.

Традиція сприймати здоров'я у статусі блага походить ще з античності, але дослідники вважають, що за несприятливих екологічних, соціальних, медичних та інших умов, здоров'я людини може набувати смисложиттєвого відтінку, адже в такій ситуації актуалізується питання існування людини як біологічної істоти [99]. Вартою уваги є спроба розгляду здоров'я як модусу. «Модус здоров'я – комплексне поняття, що позначає іманентний атрибут природи людини та процес відновлення її тілесного, душевного та духовного здоров'я в антропо- та соціогенезі» [83, с.14]. Цінність даного дослідження полягає у розкритті принципу цілісності та інтегрованого підходу до проблеми здоров'я.

Зауважимо, що категорія «спосіб життя» є складовою проблеми здоров'я. Як показують соціологічні дослідження, на 50% здоров'я визначається саме способом життя, в межах 20% припадає на спадкові

фактори та екологію і лише 10-20% здоров'я забезпечується медициною [52, с.190].

Вважається, що освітній процес повинен трансформувати загальні ціннісні аспекти здоров'я у певні смисложиттєві установки, котрі і будуть причиною ведення здорового способу життя конкретних людей. Так, освіта є «безпосереднім транслятором культури із соціального на особистісний рівень, і саме в процесі освітньої діяльності формуються засади культури особистості, які визначають її цінності та спосіб життя» [97, с.10].

А. Ковалевська, досліджуючи аксіологічний аспект ставлення людини до здоров'я стверджує, що для формування, збереження і примноження здоров'я необхідно дотримуватись розумного співвідношення між аскетичним та гедоністичним підходами, які не руйнували б межу між здоровим та нездоровим способом життя [80]. Авторка роботи приходиться до висновку, що відповідальність за здоров'я чи хворобу, окрім самої людини, несе також суспільство, яке здатне формувати соціопатогенні фактори.

Важливість способу життя людини у контексті здоров'я репрезентується увагою вчених до ставлення суб'єкта до свого здоров'я. Відношення, ставлення людини до свого здоров'я і здорового способу життя є й важливим чинником регуляції її здоров'я, і причиною зміни її поведінки стосовно здоров'я, а іншими словами – її способу життя [12]. Ми вважаємо, що дане твердження містить у собі певну неузгодженість, адже до поведінки індивіда ближчим є поняття стилю життя. А спосіб життя зумовлений переважно соціальними умовами.

В. Кабаєва наводить результати досліджень ставлення підлітків до здоров'я та здорового способу життя, згідно з якими переважна більшість дітей мислить здоров'я як даність або як засіб для досягнення цілей, і лише окремі підлітки розуміють здоров'я як особистісну та суспільну цінність [69].

У дослідженні О. Мордвинова [120] піднімається проблема духовно-моральної кризи сучасного суспільства. Її наслідками є, як загальне погіршення здоров'я населення через недбалість у політичному регулюванні

галузі охорони здоров'я, так і неможливість самовизначення людини з причини сприйняття людиною світу крізь призму соціально-економічних факторів. Вирішення питання нездоров'я духовної та моральної сфер буття людини вбачається у зверненні до позачасових цінностей. І хоч дослідження ведеться у контексті сусідньої з нами держави, проблеми, актуалізовані у ньому, присутні і на теренах нашої країни.

Духовно-моральна криза сучасного українського суспільства, «перш за все проявляється у втраті ціннісних основ життя, має своєю причиною порушення спадкоємності в культурі – певному розриві, що утворився між постсучасною та традиційною культурою наших пращурів, яка з давніх давен формувалась на засадах релігійних, духовних і культурних цінностей» [56]. Наслідком духовно-моральної кризи суспільства є занепад соціальних цінностей, наркоманія, алкоголізм, що у великій мірі протирічить здоров'ю людини, її здоровому стилю життя та соціальному благополуччю.

Українська вчена Н. Паніна, досліджуючи соціальне самопочуття та морально-психологічний стан української молоді, в 2001 році стверджувала, що на теренах нашої країни має місце аномія – руйнація ціннісно-нормативної системи як всезагальної основи соціальної інтеграції. «В умовах тотальної аномії для молоді в тій же мірі, що і для старших поколінь, характерними є низький рівень соціального самопочуття, схильність до аномійної деморалізованості, авторитаризму і соціального цинізму» [135, с.26]. А в таких умовах неможливо говорити про моральне та психологічне здоров'я населення. На думку, І. Єршової-Бабенко, стан шоку, який після краху ціннісно-нормативної системи суспільства змінився на «вегетативний» стан особистості, «може продовжуватись до кількох років, поки не зміниться реальним захворюванням організму» [58, с.55].

На думку М. Цибри, передумовою оздоровлення сучасного українського суспільства є створення всіх необхідних умов для самоствердження особистості, що є вітальною потребою людини. Вчений

вважає, що «самоствердження — це форма активного існування нормальної здорової особистості» [193, с.3; 194, с.125].

М. Ахматдінова, досліджуючи залежність соціальності від психічного і духовного розвитку людей, доводить, що вона є концентрованим проявом зовнішніх щодо індивіда норм суспільного існування. Вчена відзначає, що останнім часом посилюється інтерес людини до свого внутрішнього існування через ріст відчуження людини від світу і самої себе, що також слугує витокami культурно-моральної кризи суспільства. Привертає увагу ілюстрація вченої, що величезна кількість труднощів індивідуальної діагностики хворих є наслідком ігнорування сучасними лікарями особистісних характеристик пацієнта [7].

Більше того, вчені доводять, що падіння духовно-моральних цінностей чинить безпосередній вплив на здоров'я населення. Адже, лише на 20% здоров'я людини залежить від матеріальних чинників і на 80% визначається психологічними факторами [46, с.169]. Останні ж, у свою чергу, детермінуються духовно-моральною атмосферою у суспільстві та рівнем духовності конкретної людини.

В дослідженні О. Терентьєва зазначається про загрозу, породжену біотехнологізацією здоров'я та акцентом на медицину при лікуванні хвороб. Вчений вважає, що популяризація біомедичних технологій може зруйнувати зв'язок соціального та біологічного в людині, а, отже, і її біосоціальну єдність [170]. Дані ідеї, на нашу думку, є особливо важливими. Ми вважаємо, що твердження вченого є актуальними, оскільки технологізація медицини може стати причиною значних зрушень у формуванні ціннісних орієнтацій, а також і в духовно-моральній сфері існування людини і суспільства. «Здоров'я суспільства, в свою чергу, являє собою своєрідний індикатор духовно-морального стану більшості, що заключає гармонійні соціальні і екологічні відносини» [127, с.222]. Це підтверджує потребу дослідження взаємомовідносин у системі «соціальне здоров'я – біотехнології».

В дослідженні Д. Ізуткіна [64] наголошується на невизначеності взаємовідносин соціального і біологічного у людині. Вчений, беручи до уваги роботи закордонних науковців, приходять до висновку, що велике значення іноземними дослідниками надається діяльнісному підходу щодо вивчення здоров'я. Автор досліджує базові філософські принципи і закономірності функціонування системи «спосіб життя – здоров'я». У контексті обґрунтування аксіологічної значимості і змісту здорового способу життя, вченим стверджується його важливість, як одного із засобів подолання протиріч у біосоціальній природі людини в період впливу науково-технічного прогресу на життєдіяльність людини.

Здоров'я, особливо у контексті соціальної філософії, часто пов'язується з поняттям особистості. На думку О. Клівер, для підвищення рівня здоров'я людини та суспільства, необхідно прагнути до вирішення завдань самоактуалізації особистості, формування мотивації до ведення здорового способу життя та творення ціннісного ставлення індивіда до здоров'я [79].

Досліджуючи соціальне здоров'я у контексті трансформаційних процесів суспільства [162], О. Соколов пояснює соціальне здоров'я як здатність до спілкування з іншими людьми в умовах оточуючого соціального середовища та наявність міжособистісних взаємовідносин, котрі дають задоволення. Питання соціального здоров'я є актуальним, адже воно перебуває у взаємозв'язку зі здоров'ям біологічним. Підтримання соціального здоров'я на належному рівні, як вважає вчений, може бути забезпечене грамотним державним регулюванням.

Увагу дослідників привертають питання здоров'я у дитячому та юнацькому віці [82, 156], адже дитяче здоров'я є не тільки витокom формування потенціалу людини, але також соціальної і політичної рівноваги та національної безпеки [110].

Н. Базелюк визначає людину як відкрити, здатну до самовідновлення і саморегуляції систему, що постійно обмінюється енергією, речовиною та інформацією з навколишнім середовищем [8]. Вчена вважає, що творення

здоров'я, перехід до здорового способу життя можливі лише за умови перегляду співвідношення цих понять. Це співвідношення, на думку дослідниці, залежить від рівнів соціального та економічного розвитку суспільства, загальної культури гігієни, менталітету, мотивації до збереження здоров'я.

М. Кисельов звертає увагу на відсутність чіткого розуміння онтологічних та соціокультурних витоків феномену життя сучасним суспільством, а отже і відсутності чіткого розуміння здоров'я [78]. Це все, за словами дослідника, відбувається на фоні зміни кількісно-якісних співвідношень кругообігу речовини, енергії та інформації паралельно із ростом техногенності суспільства та низьким рівнем моралі у ставленні людини до природи на міжнародному рівні.

Досліджуючи у системно-філософському аспекті поняття «здоров'я» та «хвороби», Ю. Лукін робить висновок про необхідність переходу у сучасному науковому (медичному) знанні від парціально-редукціоністського осмислення проблеми здоров'я до інтегративно-холістичного [105].

Актуалізує проблему соціальної адаптації людей з обмеженими можливостями В. Дегтярева та пропонує методологічні підходи для її реалізації [51].

Ґрунтовним дослідженням зміни парадигм у галузі охорони здоров'я можна назвати працю В. Кулініченка, де проаналізовані трансформаційні процеси, пов'язані з перебудовою суспільств [95]. Хоча повноту впровадження даних трансформацій в наш час можна поставити під сумнів, вчений відмічає руйнування застарілих догм у медичній науці та поширення у соціокультурній сфері біоетики та валеології. Автор дослідження позитивно ставиться до гуманітаризації медичних знань, яка, на його думку, сприяє руйнуванню протиріч між соціальним та біологічним у людині. Дослідник підтримує валеологію як самостійну галузь людського знання та вважає, що для фахової підготовки спеціалістів такого профілю непридатні існуючі форми традиційної медичної освіти. Дослідження здоров'я,

здорового способу життя та впливу на них автор рекомендує будувати на проблемах людини, її взаємодії зі світом та методологічних аспектах даного взаємовпливу.

Завдяки значній увазі вчених щодо людського здоров'я, на наукових горизонтах поступово починає проглядатись відносно автономна наука – філософія здоров'я, яка не є синонімом валеології. Проте, існують певні труднощі, з якими стикаються вчені при створенні теорії здоров'я. «Питання побудови загальної теорії здоров'я концептуально і методологічно пов'язане з розробкою проблеми цілісної теорії людини» [181, с.114]. А це завдання є на даний час складним не тільки для валеології, але і для самої філософії.

Після короткого огляду літератури, присвяченої соціально-філософським аспектам феномену здоров'я, для кращого розуміння проблеми, спробуємо її самостійно прояснити з позицій нашого дослідження. Згідно із статутом ВООЗ, прийнятим ще у 1946 році, здоров'я людини – це стан, що характеризується не тільки відсутністю хвороб та фізичних дефектів, але і стан повного благополуччя у фізичному, душевному і соціальному аспектах [179, с.5]. Ця дефініція з посиланням на оригінал фігурує і в багатьох інших дослідженнях [25, 31, 108 та ін.].

У психологічному словнику можна знайти кілька різних визначень поняття здоров'я. Такі визначення апелюють до вчених різного профілю, як до психологів і фізіологів, так і до філософів. Цікавим, на нашу думку, є визначення здоров'я радянським імунологом та фізіологом А. Адо, як гармонійної єдності всіляких обмінних процесів у організмі, що створює умови для оптимальної життєдіяльності всіх систем та підсистем організму. Ми звертаємо особливу увагу на дану трактовку здоров'я, адже, не зважаючи на те, що це визначення базується на біологічних основах життєдіяльності організму, у центрі даного поняття автором поставлені принципи гармонії та єдності.

Щодо психологічного підходу, то він визначає здоров'я як здатність організму адаптуватись до нових умов з мінімальними витратами ресурсів та

часу. Увагу привертає той факт, що майже у всіх визначеннях феномену здоров'я, котрі пропонуються у психологічних словниках, ключовим словом є «організм». У таких джерелах переважно приводяться дефініції, де визначальним критерієм «здоровості» є відповідність саме тіла будь-яким параметрам. Тобто акцент робиться на матеріальній складовій людського буття.

Пояснюючи вже здоров'я психічне, як складову частину здоров'я людини, психологи звертають увагу і на її духовність. Психологія не згідна із визначенням здоров'я, як відсутністю хвороб, визнаючи, що здоров'я пов'язане із духовністю. Це аргументується тим, що завдяки здатності відчувати, людина контактує із зовнішнім світом і є тісно зв'язана із іншими організмами та природою. А наша духовність породжується відчуттям єднання з більш широким світом, ніж наш власний.

Особливо цікавою для нас є точка зору психології про неможливість відмежування здоров'я психічного від здоров'я фізичного, через відсутність будь-яких межових критеріїв для фізичної оцінки здоров'я психічного. Це наштовхує на думку, про цілісність людини, про нероздільність душі, духу та тіла.

Як бачимо, здоров'я є надзвичайно широким поняттям, що дуже ускладнює можливість дати якомога більш загальне, і у той же час точне його визначення. Як бачимо, К. Ясперс мав рацію, пишучи наступне: «Дати точне визначення поняттю «здоров'я» – задача, котру неможливо вирішити, притримуючись уявлень про людську природу як про принципово незамкнуте буття» [206, с.903].

Що ж таке здоров'я? Для більш повного його розуміння, ми вважаємо за необхідне прояснити поняття, які пов'язані з даною проблемою. Ними є: тіло, тілесність, спосіб життя, стиль життя, якість життя, хвороба та ін. Спосіб життя разом з умовами життя у соціологічно-філософському аспекті охоплює перелік типових для індивіда, соціальної групи, суспільства, видів життєдіяльності.

З погляду сучасної соціології, «спосіб життя – це категорія, що відображає системні принципи організації життя людей у суспільстві» [167, с.27]. А також, «будучи утворенням людей, спосіб життя стосовно окремої людини, яка вступає в життя, є об'єктивною умовою її існування, найважливішою детермінантою становлення її як особистості, детермінантою, що задає граничні межі її суспільного існування» [167, с.27].

Фраза «спосіб життя» складається із двох частин: «спосіб» і «життя». Суть першої частини означає надання переваги одному із можливих варіантів для прояву сутності іншої. Тобто, якщо є потреба проявити думку, то є різні варіанти здійснення даного акту і ми можемо надати перевагу будь-якому із них. Слово «життя» можна порівняти із сутністю, здатною бути проявленою різними способами. Письменницький талант, як сутність, в процесі творчої діяльності реалізується у формі новели, п'єси, роману чи есе. Так само і у світлі філософії здоров'я, маючи справу із здоровим способом життя як іпостасю людського існування, можна, переважно, вибрати активний відпочинок, читання відповідної літератури, дотримання дієтичних принципів у харчуванні, і, водночас, відкидати проведення вільного часу перед телевізором, споживання алкогольних напоїв та тютюну. Але варто пам'ятати, що спосіб життя у великій мірі детермінується соціокультурними умовами. На нашу думку, спосіб життя – це закономірне надання суб'єктом, соціальною групою, суспільством, переваги певним формам, умовам, засобам реалізації свого життєвого потенціалу.

Е. Фром у своїй праці «Здорове суспільство» визначає 3 основні умови лікування індивідуальної патології – це устремління щодо подолання страждання, усвідомлення страждання та зміна «практики життя» [186, с.313]. Отже, «практика життя», або спосіб та стиль життя є поняттями, що можуть означати важливі чинники детермінації здоров'я, причому не лише у індивідуальному масштабі, але і у контексті суспільства.

З думкою автора перекликаються погляди М. Амосова, який вважає, що для того, щобвилікуватися від недуги, не можна повністю покладатись на

медицину. Вчений наполягає на активності індивіда у подоланні хвороби. Лікарі, на думку науковця, можуть допомогти в критичний момент, іноді вилікувати незначну хворобу, але завжди необхідно покладатись на себе. Щодо набуття здоров'я академік говорить: «Лікарі лікують хвороби, а здоров'я необхідно здобувати самому тренуванням [3]. Для тренування вчений висуває разом з харчовим раціоном та фізичною культурою, також керування своєю психікою.

На нашу думку, зміні фізіологічного стану, передує зміна способу життя та стилю життя. Останній, у свою чергу, залежить від соціальних, моральних та інших чинників. Проте ці чинники впливають на людину опосередковано, проходячи інстанцію духовно-екзистенційної складової людини. Тобто, спосіб життя виступає певним трансформатором нематеріального у фізичне. Спосіб життя опосередковує духовне та тілесне у соціальному бутті людини.

Зважаючи на те, що предметом нашого дослідження не є аналіз механізмів впливу способу життя на здоров'я людини, ми вважаємо за потрібне частково розглянути дану проблему. При вивченні здорового способу життя, можна виділити три рівні дослідження: «теоретичний (соціально-філософський), спеціально-науковий теоретичний та спеціально-науковий емпіричний» [43]. Відповідно до цього, можна зробити висновок про різноманітність теоретико-методологічних підходів до експлікації поняття способу життя. А відтак – і про наявність широкого переліку точок зору на взаємодію способу життя і здоров'я. До прикладу, для психології здоровий спосіб життя буде мати значення, відмінне від смислу даного терміну з точки зору екології. І лише філософський підхід дає можливість прояснити сутність способу життя на теоретичному рівні розглядаючи даний феномен у якості системи, сформулювати відповідні моделі [43]. До прикладу, Д. Ізуткін обґрунтовує синтез певної індивідуальної «діяльності відносно свого здоров'я» у системі «спосіб життя – здоров'я» [65, с.90].

Даний процес, на його думку, відбувається при безперервній взаємодії об'єктивних та суб'єктивних факторів.

Враховуючи, що соціальне буття людини є сферою її існування, де матеріальне та ідеальне нерозривно пов'язані, все ж необхідно виділити матеріальні та духовні фактори впливу на спосіб життя, а відтак і на здоров'я людини. До перших чинників можуть, серед інших, належати економічні умови соціального буття людини, якість медичного обслуговування, екологія. Чинники другого плану репрезентуються явищами, які можна віднести до форм духовного буття.

Спосіб життя є дуже багатограним, багатовимірним явищем. Його можна розглядати як з позицій філософії здоров'я, так і оцінювати соціальний, культурологічний, історичний та інші його аспекти. З точки зору філософії здоров'я, можна констатувати про те, що спосіб життя виконує здоров'єрегулюючу функцію, а також є відображенням світоглядних принципів та соціокультурних умов існування людини.

Щодо стилю життя, то у філософському словнику соціалістичного періоду він визначається як соціально-психологічна категорія, котра виражає тип поведінки людей. Автор показує, що на відміну від більш широкого поняття – способу життя, – стиль життя охоплює суб'єктивну сторону людської життєдіяльності – мотиви, вчинки, щоденна поведінка, форми і орієнтації рішень.

Сучасні українські вчені вважають, що стиль життя являє собою «систему практик, що повторюються в повсякденній поведінці та визначають місце людини у соціальному просторі» [167, с.16]. Вважається, що практики у сфері здоров'я належать також до стилю життя. Після розпаду СРСР в Україні відмічається тенденція до плюралізації стилів життя. На фоні загального зниження матеріального благополуччя населення, зниження рівня життя, вчені констатують факт, що «пострадянська трансформація стилів життя відбувається на соціально-груповому, а не на індивідуальному рівні» [167, с.22].

Стиль життя як специфічний для конкретного індивіда онтологічний феномен, що являє собою систему способів опосередкування особистістю зовнішнього та внутрішнього світу, вважає А. Коваль [81]. Отже, стиль життя є більш вузькою категорією, ніж категорія способу життя. Стиль життя сфокусований більше у поле психології поведінки людини і опосередковує внутрішній і зовнішній світи індивіда. «Здоровий стиль життя можна трактувати як індивідуалізований варіант здорового способу життя, що включає в себе світоглядний і поведінковий аспекти» [97, с.11].

Якість життя філософська думка соціалістичної доби трактує як наявність задоволення матеріальних та культурних потреб людей. На нашу думку, до цього переліку необхідно додати здатність до соціальної та творчої реалізації, а також відсутність фонового тілесного дискомфорту.

З точки зору соціальної психології, поняття «якість життя» наділене суб'єктивним змістом і залежить від аксіологічної структури у суспільстві [161, с.208]. Однак, в контексті проблеми нашого дослідження, варто зазначити, що здоров'я людини є одним із центральних критеріїв якості життя. Воно являє собою одну із основних цінностей особистості. Саме від здоров'я залежить повнота самореалізації людини у суспільстві.

Рівень життя показує міру задоволення тих самих безпосередніх потреб людини. Вважалось, що якість та рівень життя у поєднанні із економічними факторами формують умови способу життя людей. Такий погляд на цю проблему є зміщеним у соціально-економічну сторону. Ми вважаємо, що до умов, котрі взаємодіють зі способом життя людини, також належать духовно-моральна та ціннісна сфери суспільства, рівні освіти та освіченості у суспільстві тощо.

Тіло – категорія, котра має різноманітні значення залежно від вихідних позицій її розгляду. Зрозуміло, що для астрономії, геометрії слово тіло може вживатись для позначення одних об'єктів, а для медицини – зовсім інших. Нас цікавить, у першу чергу, людське тіло, сутність якого є біологічною. Адже у тригонометрії тілом є, до прикладу, об'ємна фігура. У фізиці, тілом

може бути будь-який матеріальний об'єкт, здатний володіти кінетичною енергією. Безперечно, і біологічне тіло може бути об'єктом розгляду механіки чи кінетики, але розгляд людського тіла в контексті біологічності підкреслює його антропність.

У ході нашого дослідження ми, однак, не надаватимемо перевагу розумінню тіла людини у суто матеріальному аспекті. Розгляд його як певної біологічної структури, котра функціонує, підкоряючись певним біохімічним законам був би однобоким. Ми вважатимемо людське тіло за матеріальну оболонку людини, яка є нерозривно зв'язаною із духовною складовою людини. Тобто, тіло притаманне живій, одухотвореній людині і, у той же час, є складноорганізованим цілісним біологічним організмом.

З іншого боку, увагу привертають дослідження радикальних матеріалістів про походження свідомості від тіла. Так, наприклад, з позицій радикального фізикалізму, як певної гілки філософії свідомості, усі події та відносини, в тому числі і ментальні, є проявами фізичних подій чи відносин [204, с.155].

На нашу думку, розгляд тіла людини та її свідомості з таких позицій може бути придатним для вирішення проблем у кібернетиці та інших прикладних дисциплінах, прямо чи опосередковано пов'язаних із проблемою штучного інтелекту. Проте для пояснення більшості феноменів така точка зору є хибною. Н. Юліна констатує, що вченим доводиться стикатися з необхідністю пояснювати різні «аномалії» та «дефекти», не стаючи в опозицію до матеріалістичного духу науки [204, с.164].

Не зважаючи на це, тіло розглядається як таке, що здатне виносити судження. Попри те, що зазвичай судження є співставні із духом, свідомістю, у контексті проблеми простору ставиться питання про зв'язок судження і тілесності. Річ у здатності тіла людини ініціювати поведінкові реакції, які можна назвати розумними, але не передбачають попереднього раціонального осмислення [118].

Цікаво, що тіло, на противагу розгляду його як об'єкта фізичного світу (біологічного організму), у контексті постмодерністського розуміння може трактуватись як неусвідомлений об'єм людського досвіду. Тіло у, такому випадку, мислиться автономним і незалежним від раціональної діяльності розуму, а досвід розуміється і засвоюється тілом анонімно.

Щодо досвіду, то ще Аристотель пише: «...хворому треба набагато більше турбуватись про здоров'я, ніж здоровому, адже той, у кого одна лиш гадка, в порівнянні із тим хто знає, не може тверезо відноситись до істини» [5, с.133]. Філософ демонструє, що індивід, котрий володіє досвідом переживання якогось стану краще розуміє все це, ніж той, хто про цей стан лише може судити лише зі сторони.

З іншого боку, у філософії постмодернізму помітною є тенденція співвіднесення власного тіла, яке відчувається і переживається із будь-яким «об'єктивно зумовленим» положенням і станом нашого тіла у душевному та матеріальному світі. Термін тіла зв'язується із досвідом людини та проявами її комунікативного потенціалу.

У аспекті філософії здоров'я нам імпонує проекція погляду А. Бергсона, який, як відомо, визначав тіло як особливий образ, як рухому границю між минулим та майбутнім, певний перетворювач минулого через теперішнє у майбутнє. Схожий принцип можна застосовувати і до поняття здорового стилю життя, який ми бачимо теж певним центром трансформації минулого у майбутнє. Різниця полягає лише у тому, що стиль життя пов'язує духовне і тілесне, а тіло, слідуючи логіці французького філософа, є «поперечним розрізом» всесвітнього становлення, місцезнаходженням чуттєво-рухових явищ.

Тіло людини – невід'ємна частина людського буття. Дитина, пізнаючи світ, неодмінно вивчає можливості свого тіла. Тіло є однією із основних антропних характеристик людини. Властивості тіла впливають на стиль і якість життя особистості. Проблема тіла людини є одним із найбільш досліджуваних об'єктів сьогодення у філософії, що сприяло формуванню

поняття тілесності як філософської категорії. Сучасні вчені пропонують розглядати людину як істоту біосоціокультурну. Як систему, що самостійно організується та розвивається. Вони звертають увагу на неможливість застосування у такому контексті поняття «тіло», як природного елемента нашої самості. На заміну йому пропонується поняття «тілесність» [88, с.2].

На наш погляд, ця точка зору може претендувати на об'єктивність, адже поняття тілесності є більш широким, ніж поняття тіла. Воно містить у собі не тільки біолого-фізіологічну складову, але й торкається соціокультурного аспекту. Проявлення внутрішньої суті людини у матеріальному світі здійснюється, зрозуміло, за допомогою тіла. Але тіла не як чисто фізичного об'єкта, не як шматка біологічної матерії, а як складної високоорганізованої системи. Системи, котра зв'язана як із соціальним буттям людини, так і з її духовним станом, що і заключає в собі концепт тілесність.

Дати чітку дефініцію тілесності дуже складно, адже дане поняття пов'язане із великою різноманітністю проявів людського буття. Тому неможливо одним дослідженням, котре спрямоване на відносно вузьке коло проблем, дослідити феномен тілесності. Незважаючи на це, актуальність даної проблеми зростає і кількість досліджень, прямо чи опосередковано присвячених тілесності, росте не тільки за кордоном, але і в нашій країні [18, 27, 30, 41, 113, 140, 141, 151, 192, та ін.].

Якщо людину розглядати крізь призму тіла, то можна побачити річ, предмет, об'єкт природного світу, біологічну матерію, органічну речовину, навіть високоорганізовану біологічну систему. Але все це буде належати до матеріальної реальності, до явищ предметного світу. Через призму поняття «тілесність» проглядається також трансцендентне начало. Тілесність у якомусь окремо взятому контексті, можна уявити як такий собі унікальний коктейль, до складу якого входять як мінімум три складові: матеріальна (біологічна, фізіологічна), трансцендентна (душевний та духовний аспекти)

та така, що знаходиться між матеріальною та трансцендентною (соціальні зв'язки, психофізіологічна та нейрофізіологічна грані).

Один із дослідників тілесності, В. Косяк, вважає: «Людська тілесність є матеріальною субстанцією (іпостассю) людського «Я», яка не завжди одержує точні логічні визначення, але інтуїтивно розуміється у своїх сутнісних якостях» [88, с.11]. В цілому ми згодні з дослідником, проте на нашу думку, стосовно нашого дослідження необхідно було б додати, що і тіло можна трактувати як своєрідну іпостась людської сутності. Її прояв. З такої точки зору людську сутність можна розглянути, як багатовимірний об'єкт, здатний проявляти себе у різних онтологічних аспектах.

Отже, аналіз соціально-філософський аналіз феномену здоров'я дає можливість зробити висновок про те, що здоров'я є системним феноменом, котрий може виступати як у ролі характеристики окремих аспектів соціального буття людини, так і бути мірою її свободи у соціальній самореалізації. Варто зауважити, що концепція здоров'я є тісно пов'язана із домінуючими філософськими стратегіями осмислення людини, яка, до прикладу, у сучасній постнекласичній парадигмі виступає як динамічна система, котра постійно саморозвивається. Тому, необхідним є більш ґрунтовне дослідження проблеми здоров'я у взаємозв'язку із проблемою саморозвитку людини як істоти духовної, а також дослідження феномену соціального здоров'я людини та суспільства.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

Проблема здоров'я є предметом осмислення не лише природничих наук, але і філософії. Мислителі різних культурно-історичних епох досліджували феномен здоров'я у контексті світоглядних концепцій, що домінували в конкретних умовах. Сучасний етап філософської рефлексії даної проблематики характеризується розширенням розуміння поняття «здоров'я» і спробами його застосування не лише для характеристики тілесного існування індивіда, але і буття усього суспільства в цілому.

Дискурс філософських досліджень проблеми здоров'я сягає часів доби античності. Даний період характеризується принципом амбівалентності у трактуванні здоров'я та хвороби, як двох взаємовиключних протилежностей. Для позбавлення від нездоров'я необхідним є усунення будь-яких перепон для цього у самій людині. Здоров'я в античності ототожнювалось із властивістю, із урівноваженістю, порядком, гармонією. Один із аспектів розуміння «гармонії» репрезентується концепцією калокагатії. Увага класичного та елліністичного періоду античності до сутнісних основ людського буття підвели філософське осмислення здоров'я людини до формування детерміністичних концепцій та до усвідомлення залежності здоров'я від душі. Аналізуючи Древній Схід на предмет філософських концепцій здоров'я, можна виділити принцип залежності здоров'я людини від гармонізації її думок та стилю існування із космічними законами буття. З іншого боку – причини та наслідки в абрисах натурфілософського світогляду.

Принцип теоцентризму, що домінував у епоху Середньовіччя, замінив цінність здоров'я цінністю Бога. Тіло розглядалось як засіб для реалізації Божої волі. Здоров'я тіла залежало від здоров'я душі. Її рівновага могла бути досягнута праведністю християнського життя. Прихід християнства знаменується зміною принципу «звільнення» від недуги на ідею «спасіння». Пасивністю хворого щодо власного здоров'я, щоправда, характеризується і сучасна медицина, де тільки людину рятує не Бог, а лікар.

Емпіризм епохи Відродження був направлений на відмежування уявлень про здоров'я від релігійних та теологічних забобонів і вручив людині втрачений у Середньовіччі титул творця власного здоров'я. Раціоналістичні настрої даного періоду наділили людську душу розумним началом. Відтак, здоров'я стало результатом раціонального вибору.

У німецькій класичній філософії здоров'я наділяється такими сутнісними характеристиками, як пропорційність, узгодженість і рівномірність. Здоровим станом називалась безперервна зміна моментів додання перепон у життєвій силі та тимчасовими її підвищеннями.

Українська класична філософія репрезентується головним чином концепцією кордоцентризму. У вітчизняній філософській традиції цього періоду серединною точкою людини є її думка, а активність індивіда – необхідна запорука підтримання та збереження здоров'я.

Соціально-філософський аналіз феномену здоров'я з точки зору соціального буття людини заснований на принципі людиноцентризму, що підкреслює антропосоціальний статус проблеми здоров'я. В основі різноманітних досліджень здоров'я знаходяться такі концепти, як «тіло», «тілесність», «особистість», «діяльність», «модус», «ставлення», «цінність», «сенс життя», «стиль життя», «спосіб життя», «мораль», «духовність» та ін. Здоров'я є складною системою, яка постає у взаємодії широкого набору чинників: медико-біологічного, науково-технічного, екологічного, соціально-політичного, екзистенційного, духовно-морального характеру. Здоров'я як категорія заключає в собі принципи гармонії, рівноваги та узгодженості, що характеризують соціальне буття людини. Соціальне буття людини – це сфера існування, де соціалізована особистість проявляє свою діяльну суть, перетворює оточуючу дійсність у відповідності з власним світоглядом та потребами. В основі соціального буття людини знаходиться взаємодія системи цінностей особистості із аксіосферою соціуму. Соціальне буття людини відрізняється від соціального буття суспільства наявністю власного внутрішнього духовно-екзистенційного континууму, своєї ціннісної структури у свідомості кожного індивіда.

**ПОЛОЖЕННЯ, ВИСНОВКИ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ,
ЗДІЙСНЕНОГО У ПЕРШОМУ РОЗДІЛІ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ,
ЗНАЙШЛИ ВІДОБРАЖЕННЯ У ТАКИХ ПУБЛІКАЦІЯХ:**

1. Здоров'я людини у контексті соціальної філософії / О. О. Іванов // «Перспективи». Соціально-політичний журнал. — Одеса, 2012. — № 1 (51). — С. 43—48.

2. Здоров'я людини на перетині економіки та освіти / О. О. Іванов // Освіта та економіка: у пошуках діалогу: у 2-х томах. — Одеса: «ВМВ», 2012. — Т.1. — С. 49—50. — (Збірник наукових праць за матеріалами міжнародної науково-практичної конференції, Одеса, 5-7 квітня 2012 р.)

РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ЕКСПЛІКАЦІЇ ФЕНОМЕНУ ЗДОРОВ'Я

2.1 Здоров'я в системі екзистенційних самовизначень людини

Методологічною базою нашого дослідження є філософські ідеї та концепції здоров'я, які є найбільш затребувані у вітчизняній та закордонній літературі. Їх змістове наповнення дає можливість виявляти сутнісні риси феномену здоров'я не лише через аналіз соціальних чинників матеріального характеру (рівень розвитку медичної галузі, спосіб та стиль життя людини у контексті їх впливу на тіло, тощо), але і осмислювати вплив факторів ідеальної природи, які можуть визначати здоров'я людини.

Феномен здоров'я об'єктивується у дійсній реальності, однак у процесі своєї життєдіяльності людина виходить і за межі даної реальності у світ ідеального, духовного. Тимчасові відходи фокусу уваги свідомості людини від дійсності можуть бути причиною створення духовних умов, що є витокком поведінкових стратегій особистості. На протипагу біологізаторській точці зору на життя як форму відтворення білкових організмів, існує і точка зору про духовні витокки життя людини, адже воно є тим, що людина відчуває, переживає, думає.

Соціальне буття людини є динамічним процесом і її здоров'я у контексті постнекласичної парадигми мислення являє собою процесуальний феномен. Об'єктивізм класичної європейської науки, як відомо, у некласиці замінюється на суб'єктивізм, що полягає у протиставленні процесуального буття сущому. Сучасні ж глобалізаційні реалії створюють нову модель реальності, у якій об'єктивне поєднується із суб'єктивним, природне – із соціокультурним. Саме тому у ході нашого дослідження ми позиціонуємо феномен здоров'я поміж індивідуальним та соціальним, між людиною та реальністю, яка її оточує.

В рамках дисертації використовувалися методологічні принципи, які дали можливість упорядкувати філософські погляди на феномен здоров'я відповідно до мети нашого дослідження. Серед них: принципи світоглядного

плюралізму та історизму. Процес формування філософських уявлень про феномен здоров'я людини, а також процес виділення медицини з філософії у самостійну галузь був прослідкований за допомогою культурно-історичного методу. В результаті його застосування було проаналізовано динаміку розуміння феномену здоров'я в контексті соціального буття людини різних культурно-історичних періодів.

Для досягнення цілісності в осмисленні феномену здоров'я в людському соціальному бутті був задіяний системний метод. В контексті даного підходу здоров'я розглядалось як складна система, у якій взаємопов'язані біологічна, екзистенційна, соціальна та духовна складові. Цей метод заключає у собі алгоритми осмислення досліджуваного об'єкта через вихід на ідею його цілісності та проявлення повноти взаємозв'язків системи. Він також дозволив виявити внутрішньо присущі екзистенційні взаємодії особистості із соціальним буттям людини, які пов'язані зі здоров'ям.

При порівнянні способів розгляду здоров'я як біологічної і як соціальної проблеми був застосований компаративістський підхід. Завдяки цьому було встановлено, що духовне, у широкому розумінні даного терміну, може бути чинником, який об'єднує соціальне буття людини з її здоров'ям.

Аксіологічний підхід дав можливість дослідити феномен здоров'я в контексті його ціннісного статусу в розрізі сучасного українського суспільства. В результаті було встановлено, що екзистенційна наповненість цінності здоров'я робить можливими маніпуляції суспільною свідомістю на базі вітальних потреб людини. Цінність здоров'я є багатогранною і може бути вульгаризована, виявляючись в утилітарному ставленні до нього (суспільство споживання), або, до прикладу, у сакральності дару здоров'я, який потрібно берегти (кордоцентризм).

Принцип антропоцентризму, на якому ґрунтується будь-яке соціально-філософське дослідження, вимагає застосування принципів філософської антропології що конституюють суб'єктивну сторону феномену здоров'я.

Необхідність звернення до екзистенціалістської парадигми мислення була обумовлена екзистенційною наповненістю феномену здоров'я та соціального буття людини. У результаті був виявлений екзистенційний взаємозв'язок феномену здоров'я людини з її суспільним існуванням. Було встановлено, що дана взаємодія опосередковується внутрішньою соціальністю людини, її індивідуальною мораллю, а також може характеризуватись наявністю екзистенційної гармонії. Персоналістичний підхід дозволив розкрити особистісний смисл нездоров'я. Результатом застосування даного підходу було виявлення того, що нездоров'я, будучи не стільки порушенням функціонування біологічного тіла людини, скільки руйнуванням світу існування особистості, вчить її підтримувати цілісність структури цього світу.

Сьогодні існує велика кількість дефініцій феномену здоров'я людини так само, як і кількість теоретико-методологічних підходів до його дослідження. Це, на наш погляд, є підтвердженням того, що феномен здоров'я частково лежить у сфері екзистенційного, за межового, ірраціонального. Даний факт пов'язаний з такою тенденцією у соціальному бутті людини, як схильність довіряти своє здоров'я нетрадиційним методам лікування, різноманітним езотеричним культам, кожен з яких пропонує власне бачення проблеми його підтримання та збереження. Багатоскладовість та багатоаспектність людського здоров'я робить його складним феноменом. Комплексний вплив біологічної і соціальної, психологічної та загалом духовної складових здоров'я формують загальний його стан. Здоров'я існує невід'ємно від особистості людини та є її сутнісною характеристикою.

Так як людина є істотою соціальною, то здоров'я залежить не тільки від генетично детермінованих біологічних характеристик, а також і від суспільних факторів; від релігійних, моральних, політичних чинників, що прямо чи опосередковано взаємозв'язані зі здоров'ям. У цьому ракурсі постає питання: яким чином, до прикладу, фактори небіологічної природи, такі як

соціальна структура суспільства, психологічна атмосфера на роботі та вдома, взаємодіють зі здоров'ям?

З цього приводу Б. Юдін вважає, що «світ культури чинить все більш глибокий вплив на природні, біологічні основи людського існування» [202, с.85]. Зрозуміло, що у фразі біологічні основи людського існування, вчений робить акцент на категорії «біологічного». Але якщо змістити фокус уваги на слово «існування», то виникає питання яким чином людина переживає буття своєї біологічної складової?

На нашу думку, відповідь необхідно шукати у феноменології та екзистенціалізмі, адже, «...субстанція людини є екзистенція» [189, с.314], – писав М. Гайдеггер. Людина від самого початку свого життя, пізнаючи світ, контактує із ним за допомогою свого тіла. Перше знайомство, до прикладу, із гарячим предметом, пробуджує у дитини спектр внутрішніх переживань, які взаємодіють з її екзистенцією. На основі контакту людини з суспільством, із зовнішнім світом формується її світогляд, такі феномени її свідомості, як цінності, страхи та бажання, почуття провини та відповідальності, свободи та відчуженості. Ці речі проявляють нашу екзистенцію, «показуючи» її краще, ніж це вдається раціональному розуму. «Екзистенційні переживання реалізують зв'язок людини зі світом, це точка перетину внутрішнього і зовнішнього її світів, згода з власними діями, зі світом і з самою собою» [145, с.326].

Звернення до екзистенціалістської парадигми мислення потребувало дослідження творів класиків даного філософського напрямку, а також робіт сучасних вчених, що дозволило скласти цілісне уявлення про здоров'я людини в дискурсі екзистенціалістських концепцій філософського аналізу. Для соціально-філософського дослідження проблеми здоров'я у дискурсі соціального буття людини наукове значення мають праці М. Бердяєва, М. Гайдеггера, А. Камю, Ж.-П. Сартра, Е. Сіорана, Л.Толстого, С. Франка, К. Ясперса та ін. Серед сучасних вітчизняних вчених необхідно виділити

І. Галецьку, М. Савчина та інших, С. Кримського, серед російських: А. Гагаріна, В. Інговатова, В. Лехцієра, Н. Шиловську та ін.

З огляду на іманентну соціальність людини, екзистенція проявляється лише у спілкуванні з іншою екзистенцією. Таким чином, людина впливає на ближнього, і ближній впливає на людину. Лише постійна взаємодія екзистенції з соціальним оточенням вберігає особистість від екзистенційного вакууму.

У даному контексті вартим уваги є поняття «екзистенціал», яке уособлює в собі вектор смисложиттєвості у існуванні людини. Термін «екзистенціал» вперше ввів у філософський дискурс М. Гайдеггер у своєму творі «Буття та час», при аналізі проблеми буття, назвавши ним так звані буттєві риси присутності [189, с.44]. А на думку сучасного дослідника А. Гагаріна, екзистенціалом є спосіб людського існування, основа людського буття [32].

В нашій роботі під екзистенціалом ми будемо розуміти спосіб існування людини, в основі якого лежить смисложиттєвий конструкт із цінностей, цілей та устремлінь, а також, це зміст феноменів переживань людини у конкретних просторово-темпоральних координатах, зумовлений взаємодією квінтесенції ціннісних-екзистенційних вузлів із абсурдним та наповненим протиріччями буттям.

Сучасні дослідження (І. Ларіонова, П. Козирь та ін.) свідчать про аксіологічний статус здоров'я як у індивідуальному, так і загальносоціальному плані. Даний аспект відображає важливість інтраперсонального ставлення людини до свого здоров'я і наголошує на значимості здоров'я для особистісної самореалізації. Як відомо, визначення здоров'я ВООЗ може доповнюватись критерієм суб'єктивної оцінки стану індивідуального та соціального здоров'я. Таким чином, здоров'я розглядається як «повне фізичне, соціальне і психологічне благополуччя людини, засноване на об'єктивній та суб'єктивній оцінці, а не просто відсутність хвороби» [108, с.438]. Не зважаючи на виняткову складність

знаходження індивіда, що володів би повним фізичним, соціальним та психологічним здоров'ям у сучасному соціальному бутті, фокус уваги зміщується все ж до власного ставлення індивіда до пережитого.

Більше того, І. Ларіонова вважає, що в історичному контексті на зміну екзогенним факторам смерті, таким як голод, війни, відсутність медикаментів із покращенням умов життя, якості медицини, гуманізації політики, прийшли ендогенні фактори. Мається на увазі зростання ваги біологічних хвороб у спричиненні смертності людини. Виникає питання, чи не змінився характер внутрішніх переживань людини у феноменологічно-екзистенційній площині? Як бути у такій абсурдній ситуації, коли попри всі здобутки медицини і біотехнологій, залишається смертельна небезпека померти від СНІДу, туберкульозу, лейкемії та ін.?

Як зазначав Д. Франк, небачене раніше розповсюдження невротизму, можна вважати епідемією [184, с.11]. Людське існування наповнюється все більшою кількістю стресів, які людина носить у собі, не пропускаючи їх у соціальну реальність лише через те, що має стримуючу альтернативу у формі алкоголізму та наркоманії. Звідси, виникає проблема стресовості в існуванні людини, яка переживається ендогенно.

Що ж собою являє хвороба, будучи екзистенційною проблемою існування людини? На нашу думку, проявом хвороби у біологічному аспекті є відхилення тілесних характеристик людини від норми. А феномен хвороби, отже, є єдністю ідеї та її матеріального прояву, умов для виникнення недугу та зміною властивостей людського тіла. Проте, ми вважаємо, що недуга не може бути чимось окремим від людини. Вона є невід'ємною частиною людського існування. Для обґрунтування даної тези звернемось до Ж.-П. Сартра. У творі «Нудота», автор подає образ людини, у якої язик перетворився на павука [148, с.224]. Хоча павук і шкребе об піднебіння, створюючи дискомфорт, його неможливо просто виплюнути. Язик, котрий тепер став павуком, можна тільки вирвати з коренем. А це означає, що

потрібно іншими способами вирішувати дану проблему: переорієнтовувати способи мислення, поведінки, підходи до життя.

Навіть позбавлення від хвороби, яке може бути констатоване медициною, не гарантує повного видужування. «Вилікуватись від хвороб не можна, або, точніше, всі хвороби, від котрих ми «вилікувались», ми носимо в собі, і вони ніколи нас не залишають» [155, с.384]. Отже, перенесена людиною недуга накладає відбиток на її внутрішній світ, і причетна до зміни її світогляду, способу та стилю існування. І цей відбиток тим більший, чим більший об'єм екзистенційних переживань пройшов крізь внутрішній світ індивіда.

Дані роздуми фокусують нашу увагу на проблемі абсурдності людського буття. Якщо в даному контексті розглядати хронічні хвороби, то не важко уявити, наскільки абсурдним є життя людини, що захворіла на недугу, яка щоденно нагадує про своє існування. Такі хвороби прийнято називати способом життя. І міфічний Сізіф у цьому контексті постає персонажем, який у всій повноті здатен зрозуміти переживання індивіда, змушеного щоденно виштовхувати «камінь» хорошого самопочуття на гостру і нерівну «вершину» здоров'я. Таким чином, доводилося б весь час терпіти надокучливе неприємне відчуття в роті від перебування в ньому павука, безперервно робити роботу, яка не приносить задоволення від її завершення. Така ситуація сповнена відчаю та відчуття безвиході.

У даному контексті, в основному, актуальною є дискусія щодо досить важливої філософської проблеми з точки зору Альбера Камю – проблеми самогубства. Сам філософ пов'язує самогубство з мисленням індивіда: «варто мисленню початись, і воно вже підточує. Спочатку роль суспільства тут невелика. Хробак сидить в серці людини, там його і треба шукати» [72, с.25]. З іншого боку, «Покінчити з собою – значить признатись, що життя скінчено, і що воно стало незрозумілим» [72, с.26]. Варто зазначити, що ми не маємо на увазі того, що усі невиліковні хвороби, які може переживати людина, спонукають її роздумувати над самогубством. З точки зору

соціального буття людини не менш важливою є проблема духовного самогубства, котре рівноцінне визнанню своєї поразки, жалості до себе, патологічному страху за своє здоров'я. Лише незрозумілість, відсутність достатньої кількості інформації, незнання може штовхати людину у прірву відчаю та духовного самозречення. Адже, усе, в тому числі і соціальне буття, підпорядковується нашим думкам, мисленню. Як зазначав Г. Сковорода, людиною є її думка, а не її тіло. «А зовнішня наша плоть, як загнuzдана худоба чи хвіст, мимоволі йде за нею вслід»[158, с.156].

Міф про Сізіфа є одним із варіантів розв'язання даної проблеми, адже попри повну безвихідь та абсурдність свого заняття, він все таки знаходить сенс свого існування. Він піднімається над богами, що його засудили та над каменем – своєю тяжкою ношею на рівень духовного, на рівень екзистенційної гармонії.

У контексті суспільства необхідно прослідкувати аналогію, яка полягає у безперервній боротьбі людства проти власних хвороб. У минулому столітті здавалося, що найстрашніші інфекційні хвороби того часу було подолано завдяки успіхам мікробіології. Та на зміну їм прийшли нові недуги, здатні забирати життя та здоров'я людей. Якщо порівняти людство із Сізіфом, то можна побачити, що воно постійно, перемагаючи одні проблеми, отримує нові. Навіть якщо революційні наукові здобутки позбавлять людину проблем з її фізичним здоров'ям, то чи позбавить це її від власної абсурдної приреченості безперестанно тягнути на гору свій тяжкий камінь здоров'я? Можливо, справедливим є твердження, що щастя людини – у неї в серці. Можливо, потрібно не стільки боротися з недугами, скільки прагнути їх зрозуміти. Не маючи на меті заперечити потребу пошуків розв'язання людських проблем засобами прикладних наук, ми говоримо про необхідність усвідомлення причин і закономірностей виникнення і розвитку явищ матеріального буття з позицій буття духовного. Адже, специфіка здоров'я людини, так само як і її духовність репрезентуються у сфері її соціального існування.

Для ґрунтовнішого розуміння феномену здоров'я ми застосуємо метод проєкції принципів існування, висвітлених Ж.-П. Сартром у творі «Нудота» [148]. Слідуючи логіці Сартра, припустимо, що хвороба існує тільки з тієї причини, що її не можна пояснити. Що вона є лишньою, абсурдною у контексті існування конкретної людини. Вона є, існує до тих пір, поки не зникне її абсурдність, не зникне її лишність. Причина хвороби теж існує. А отже, причина теж лишня, теж абсурдна. Проте, першопричина існує не в матеріальній реальності, а у так званому світі ідей. Адже, за Платоном, ідеями є певні нематеріальні зразки, яким відповідають інші речі і стають подібними їм. Маніфестація тілесності має місце саме тому, що її причина не пов'язується у контексті інших існуючих ідей, першопричин, того, що її оточує. Причина стає абсурдною, випадковою, не закономірною у контексті наявного ідеального буття.

Коли занедужує тіло, людина, ніби, випадково наштовхується на недугу. Хвороба закріплюється в людині, як костомача в горлі, яка не може пройти. Якщо людина зациклюється думками на хворобі, то вона з фізичної реальності починає заповняти і свідомість, стаючи її феноменом, і трансформується з фізичного (біологічного) явища у ідею, концепцію, думку, елемент свідомості або рос. «сознания». Застосовуючи структурно-семантичний метод, зазначимо, що «знание» є складовою свідомості (со знанием). Тоді людина може змінюватись під впливом недуги, переставати бути тим, чим була раніше, стаючи, ніби побудована зі знань про себе, відмінних від первинних. Це – одна із можливих моделей впливу хвороби на свідомість людини.

Екзистенційна значущість модусу хвороби в контексті проблеми здоров'я полягає у тому, що вони проблематизують питання людського існування. Ж.-П. Сартр вважав, що однією із основних особливостей екзистенціалізму є те, що він вручає людині титул творця самої себе [149]. Дане твердження мало фундаментальні наслідки в першу чергу для філософії, адже воно переводить у інший фокус традиційне уявлення про

взаємозв'язок існування та сутності. З точки зору філософії здоров'я, ми вважаємо, що можна підтвердити справедливість обох принципів: як такого, згідно якому існування передуює сутності, так і такого, згідно з яким сутність передуює існуванню. Так, з одного боку, появі хвороби як сутності передуює існування індивіда, спосіб та стиль якого прямо чи опосередковано вплинули на стан здоров'я. Інша сторона даної проблеми лежить у площині феноменологічного існування хвороби у свідомості людини. Адже тілесна трансформація переходить у об'єкт свідомості, викликаючи ціннісно-екзистенційні метаморфози, що впливають на інтраперсональне буття індивіда. Таким чином можна прослідкувати духовний шлях недуги, яка від способу та стилю існування індивіда, через тілесні зміни та зміни у соціальному бутті людини переходить у свідомість. Від останньої ж залежить спосіб та стиль життя. Отже, напрашується висновок про існування своєрідної петлі духу у соціальному бутті людини. Виходячи із твердження, що життя є постійним розвитком та вдосконаленням, а людина є системою, що самостійно розвивається, свідомість людини, таким чином, сама себе удосконалює. Або щонайменше, вектор впливу свідомості на саму себе проходить крізь соціальне буття людини через її тіло.

В даному ракурсі напрашується дискусія про антиномію в контексті детермінації свідомості буттям та буття свідомістю. Як відомо, К. Маркс та Ф. Енгельс стверджували: «Не свідомість людей визначає їхнє буття, а навпаки, їх суспільне буття визначає їх свідомість» [109, с.214]. З іншого боку, точка зору Г. Гегеля, або інших представників ідеалізму є діаметрально протилежною. Однак, аналіз феномену здоров'я в дискурсі соціального буття людини дає можливість проявити єдність буття ідеального та буття матеріального. Як ми вже згадували, соціальне буття постає пластом реальності, яка охоплює світ матерії, і світ ідей. Зрозуміло, що тіло людини не існує без духу, як і не буває духу людини без її тіла. Поява курки у природі неможлива без яйця, що передувало б їй; так само і яйце у природі – не з'являється без курки. У контексті філософії здоров'я стає очевидною

нерозривна єдність матеріального та ідеального, тіла та духу у соціальному бутті людини. Таким чином, не життя визначає свідомість, не свідомість визначає життя, а свідомість визначає сама себе через життя. Дух людини удосконалює сам себе через тіло, яке є одним із засобів її інтеграції у соціальне буття. Описана нами так звана петля духу яскраво демонструє цей механізм.

Представники течії антипсихіатрії, яка виникла в 60-тих роках минулого сторіччя у відповідь на насилля над людиною (наприклад клінічна психіатрія може розглядатись як засіб насильства держави над людиною), наполягають на тому, що необхідно зрозуміти екзистенційний контекст переживань хворого на шизофренію, який завдяки більшій чутливості помічає більше, ніж психічно здоровий індивід. На їх думку, психічний розлад не є розладом, а іншим способом буття-у-світі, який веде до якісно нового стану [34]. У контексті нашого дослідження, дана теза являє собою особливий інтерес, адже вона руйнує традиційне уявлення про співвідношення сторін у системі «норма-патологія». Ми вважаємо, що даний підхід може внести нове розуміння в концепцію здоров'я, як психічного, так і фізичного чи соціального. Такий підхід дозволяє більш уважно ставитись до індивідуальності хворого, і, відповідно, до індивідуальності його недуги.

Звідси випливають гострі питання політико-правового характеру. Наприклад, чи є сенс державі фінансово та юридично підтримувати осіб, що володіють інвалідністю? Адже, антигуманно слідувати прикладу німецького нацистського минулого та позбавити таких людей права на розмноження. Тому, зазначуваний нами образ павука у ротовій порожнині, який викликає подразнення, але позбавитись від якого можна, лише вирвавши його з коренем ставить людей в таку ситуацію. Соціально-філософського відтінку набуває питання: чи будуть повноцінними людина без язика або суспільство без інвалідів? Таким чином, в рамках проблеми інвалідності, зрозумілою є доцільність спрямування усіх сил на поглиблення усвідомлення проблем, пов'язаних з даним питанням. До того ж, суспільству варто переймати у

інвалідів досвід боротьби з життєвими складнощами, адже, більшість із таких людей знаходить власні відповіді на питання смисложиттєвого характеру у вкрай абсурдних ситуаціях.

У такому ракурсі фокус уваги повертає екзистенційно-феноменологічний підхід до тлумачення здоров'я. Екзистенційний аспект існування людини відображає її існування у світі, а отже серед оточуючих людей, у соціумі. А феноменологічний аспект репрезентує специфіку внутрішнього буття людини, котре, у свою чергу, взаємооборотно пов'язано із соціумом. Узгодженість цих аспектів забезпечує здоров'я людини, а, спроектувавши це на суспільство, отримуємо, що узгодженість внутрішніх глибинних переживань людини із впливом її оточення на неї – взаємозв'язана зі здоров'ям людини.

Феномен здоров'я людини часто сприймається як даність. Він екзистенційно пов'язаний із такими феноменами людського існування, як бажання. Гарний стан індивідуального здоров'я, хоч і не завжди належно оцінюється людиною, проте є запорукою успіху для втілення багатьох бажань у реальність. Із втратою здоров'я, нездатність реалізувати свої бажання відчувається особливо гостро. Так, хлопчина, котрий зламав ногу, граючи в улюблену гру – футбол, вимушений пережити стан нереалізованості свого бажання пограти з однолітками. Частково іншою є ситуація, коли професійний футболіст ламає ногу, через що втрачає фінансовий прибуток. Так, здоров'я, створюючи певну психологічну проблему, взаємодіє із людською особистістю через людські потреби та свободу реалізації власного потенціалу у суспільстві.

Потреба бути здоровим, у свою чергу, може трансформуватися в бажання бути здоровим. А така ситуація веде, звичайно, до нових випробувань. Адже той, хто не може заснути вночі, насправді страждає від свого бажання заснути, що, по суті, є страхом не виспатись. Невпевнений у собі терпить поразку через своє бажання бути впевненим, що тотожне страху перед приниженням. Так само, хворий страждає від нереалізованості свого

бажання бути здоровим, або від страху бути відторгнутим суспільством, страху втратити свободу пересування, страху смерті. Проте, основна екзистенційна проблема у даному сенсі полягає в страху бути собою, адже по факту «я – хворий», але не змиряючись з цим, «я хочу бути здоровим», тобто «хочу бути не собою». Так людина відчужується сама від себе. А в контексті соціального буття – відчужується від суспільства. До прикладу, хворий, що за законом не повинен працювати, приховує факт юридичної непрацездатності для підтримання свого економічного стану. В даній ситуації може бути присутній і обґрунтований страх перед економічними проблемами. І навпаки, де факто працездатний індивід прагне де юре, бюрократично довести свою інвалідність, причиною чого, знову ж таки, можуть бути економічні проблеми. Таким чином, проблема здоров'я стоїть біля витоків екзистенційних смислів, таких як страх і бажання, які реалізуються через мережу соціально-правових та економічних чинників у соціальному бутті людини.

Зазначимо, що соціально-філософський дискурс проблеми здоров'я не може бути зведений лише до рефлексії співвідношення біологічного і соціального у людині. Необхідним є аналіз взаємозв'язку соціального із екзистенційним. Причиною цього є хоча б існування протилежних точок зору на особистість. Вона, до прикладу, у марксистській філософії зводиться лише до соціальних взаємодій, у які вступає індивід, а у кантівській трактовці, особистість являє собою людину, яка володіє самосвідомістю. Адже, відповідно до цього, у Радянському Союзі зусилля соціально-медичного характеру були спрямовані у соціально-економічному, політико-ідеологічному та культурно-історичному напрямках. Це, у свою чергу, тримало духовно-моральну сферу, а отже і сферу екзистенційного в соціальному бутті людини у стабільному стані. Зі зміною державного ладу, змінилися і взаємовідносини людини з суспільством. У сучасному трансформаційному суспільстві, особистість – це не лише сукупність суспільних відносин, але і людина, котра володіє особливими рисами,

притаманними саме їй. А відтак, і аналіз впливу на здоров'я факторів соціокультурного характеру повинен співвідносити їх із внутрішнім світом людини, враховувати їх екзистенційну значущість.

Соціальне буття тісно переплетене з екзистенційним, що зв'язано з іманентною соціальністю людини. Остання проявляється в моралі, державності, побуті, характері соціальних взаємовідносин та у інших пластах соціального буття людини. Вважається, що «...принцип соборності фіксує онтологічну співучасність людини і суспільства в єдності соціального та екзистенційного буття» [67, с.204]. Особливість людського здоров'я в соціальному бутті сучасності полягає в тому, що здоров'я є не лише проявом біосоціальної єдності, але і пов'язане зі значимістю взаємодії з іншим. Остання об'єднана із соціальною цінністю власного я. Тому через невизначеність у сфері сутнісної основи людського буття, проблема людського здоров'я не може бути прив'язаною лише до взаємодії соціального і біологічного. Ми не маємо на меті знецінення біологічного чи соціального начал людської сутності, проте звертаємо увагу на те, що потік соціального буття людини проходить через її внутрішній світ. Суспільне існування, котре породжується взаємодією із іншими людьми, наповнене екзистенційним змістом. Це і відрізняє людину від інших біологічних істот, адже лише людина може бути особистістю і в своїй духовно-екзистенційній неповторності піднятися над іншими біологічними істотами.

Таким чином, можливі два протилежних варіанти взаємодії здоров'я із соціальним буттям. Перший варіант – здоров'я є об'єктом впливу суспільних детермінант. Другий варіант протилежний першому і полягає у детермінації соціальної свободи людини її здоров'ям. Об'єднуючим началом у даному дискурсі є екзистенційний контекст взаємодії суспільного існування індивіда і його здоров'я в соціальному бутті.

Екзистенційний смисл взаємодії людини з суспільством може бути прояснений завдяки пропонованій нами трактовці поняття екзистенціалу. Здоров'я, як екзистенціал, являє собою особливий спосіб людського «буття-

у-світі». Аналогічно і особливим способом людського «буття-у-світі» є феномен хвороби або нездоров'я. Соціально-філософський аспект даного питання полягає у тому, що існування людини не протиставляється суспільству, а мислиться цілісно, разом з ним. Здоров'я, будучи певним способом індивідуального «буття-в-світі», можливе лише у випадку, коли набір ціннісно-сміслових вузлів конкретної людини та духовні умови існування в оточуючому середовищі перебувають у екзистенційній гармонії.

Варто зазначити, що про факт переживання здоров'я чи хвороби прийнято говорити з використанням дієслова «є» у різних часових формах. Наприклад, «я є здоровий», або «він був хворим». Не заведено ж говорити так: «я існую здоровий» чи «він існував хворим». Ми вважаємо, що екзистенційний зміст феноменів здоров'я чи хвороби представляється не онтичною сферою. Проблема здоров'я людини у соціальному бутті є проблемою онтологічною. Вона лежить у сфері існування людини не як предмету речової реальності, а як живого мислячого створіння, що володіє духовним началом.

Кажучи «є» відносно здоров'я або хвороби, ми абстрагуємось від внутрішньо персоналістичної увімкнутості людини в буття зовнішнє, в тому числі і соціальне. Буття здоров'я через призму «є» являє собою буття поверхнєве, неістинне буття, як гайдеггерівське *Man*. Насправді ж, проблема індивідуального здоров'я є не просто проблемою буття, а проблемою існування. Справжнього існування *Dasein*. Саме тому вона завжди потребує поглибленого аналізу

Зауважимо, що розумінню слова «існування» у згаданому контексті протистоїть використовувана у повсякденному вжитку антиномія «не жити, а існувати». Сміслові наповнення даного аспекту повністю відмінні від методологічної лінії нашого дослідження, тому необхідно чітко розуміти, що ми аналізуємо проблему здоров'я у соціальному бутті людини в дискурсі екзистенційних смислів.

Здоров'я, як недійсне буття, як «є», являє собою світ речей, котрий ховає від людини її суть. Недійсне людське буття повністю розчиняється у матеріальному, нівелюючи індивідуальність людини. Такий підхід притаманний для всієї західної парадигми підтримання здоров'я. Даний підхід характерний і для офіційної медицини, яка знімає з людини відповідальність за свої вчинки і протиставляє страху смерті – надію на лікаря. Людина і її хвороба об'єктивуються і наділяються певними, прописаними у підручнику, властивостями. Проте, як ми згадували раніше, всі хвороби лишаються з людиною протягом всього життя, навіть якщо медицина констатує позбавлення від них. Більше того, без відповіді лишається запитання, який смисл для людини несуть у собі хвороби, які не здатні бути вилікованими? Ж.-П. Сартр у випадку щодо павука, підводить нас до думки, що медично непереборні хвороби можуть бути квінтесенцією невирішених раніше екзистенційних проблем, які до того губилися у полі нормоцентричних уявлень про здоров'я.

Для аналізу взаємодії здоров'я та екзистенції у соціальному бутті людини цінним є приклад релігійного розуміння проблеми людського здоров'я та хвороби. Однією з причин приходу хвороби до людини, з точки зору християнства, є її гріховність. До прикладу, хвороба – є закономірним явищем в силу гріховності людини. Світоглядна система християнської релігії тісно пов'язана з мораллю. А остання не мислиться окремо від проявлення людської суті у суспільстві. Мораль не існує поза суспільством.

Як вважає М. Булатов, вихідним началом для моралі є суб'єкт зі своєю свобідною волею [20, с.310]. В контексті моралі воля суб'єкта проявляється в його поведінці, яка певним чином співвідноситься із моральними нормами та імперативами. Виразом волі людини є її вчинок, що стоїть на перетині внутрішнього і зовнішнього, інтраперсонального та соціального буття людини. За висловом М. Булатова, вчинок об'єктивується і влітається у безліч взаємодій, породжуючи наслідки, непередбачені суб'єктом. Такий вчинок має властивість викликати почуття провини.

На нашу думку, важливі не самі наслідки, а власне ставлення людини до них. Екзистенційне почуття провини є вираженням конфлікту внутрішніх намагань людини та зовнішніх норм. Якщо у релігійній етиці, гріх – це те, що суперечить волі Бога, а сама тілесність вважається нечистою через гріхопадіння прабатьків, то у світській моделі моралі аналогом гріха є вчинок, котрий суперечить загальнолюдським нормам поведінки. Тобто, у соціально-філософському розгляді, гріх постає як конфлікт внутрішнього і зовнішнього, індивідуального та загального у соціальному бутті людини.

Варто зазначити, що перед нами немає завдання підтвердження чи заперечення причинності гріха у виникненні недугів. Проте екзистенційний його аспект близький до психічних та психосоматичних розладів, що спонукає людину витратити вітальну енергію на знаходження консенсусу із власною совістю. Виходить, якщо розглядати хворобу в якості розплати за гріх, то можна говорити про екзистенційну наповненість контакту недуги з людиною. Тому здоров'я як екзистенціал є таким способом «буття-в-світі», за якого смисли вчинків для конкретної людини не конфліктують з суспільними моральними нормами. Тим більше, що такий конфлікт може призвести до втрати рівноваги у духовній сфері людини, зміни у якій можуть викликати зміни у стані фізичного здоров'я за принципом так званого «ефекту метелика». Проте, суспільство, як нормотворче начало, як еталон для життєвих устремлінь людини, може грати і роль, сприятливу для втрати здоров'я.

За К. Ясперсом, екзистенцією є те, що не може бути об'єктивоване і тому не може стати предметом. Екзистенція не є також серед предметного світу, адже вона є свободою. За М. Гайдеггером, дійсне буття – це буття з усвідомленням людиною своєї історичності, кінченості і свободи. Воно досягається тільки «перед лицем смерті». Лише хвороба, яка викликає екзистенційні переживання, дозволяє людині, поглянувши в очі смерті, усвідомити себе особистістю. А своє здоров'я мислити як особливість, притаманну своїй індивідуальності.

Даний феномен яскраво продемонстрований у творі Л. Толстого «Смерть Івана Ілліча». Більше того, у даній роботі, на нашу думку, яскраво показана взаємодія суспільства, людського здоров'я та внутрішніх екзистенційних переживань особистості. Головний герой під час ремонту своєї квартири впав з драбини на бік, в результаті чого у нього з'явився тупий незникаючий біль. Спочатку герой не звертав уваги на нього, проте з часом біль ставав все нестерпнішим. Від нього не можна було схватись. Можливо було знайти тимчасові пристанища для того, щоб на короткий час забути про біль. Але біль сидів все там же, в середині живота Івана Ілліча. І лише згодом герой зрозумів «Невже тільки він (біль – О. І.) правда?» [174, с.88].

Як виявилось пізніше, крізь усе життя Івана Ілліча проходить проблема правди, а конкретніше – чесності. Чесність, на нашу думку, являє собою екзистенційно наповнений феномен ставлення людини до самої себе і до оточуючого їй соціального буття. Проте, саме чесності у житті бракувало герою, адже його оточувала брехня, причому, ним же розведена. «Головна мука Івана Ілліча була брехня, – та, усіма чомусь визнана брехня...» [174, с.91]. Брехнею було те, що всі вели себе так, ніби він не помирає, а тільки хворий. Те, що Івану Іллічу хотілось насправді плакати і жалітись на життя, а він «робить серйозне, строге, глибоко мисляче лице і по інерції каже свою думку про значення касаційного рішення і вперто настоює на ньому» [174,с.93]. Коли прийшли лікарі, а у головного героя не було ні сил, ні бажання щоб його оглядали, і жінка сказала, щоб він не противився: «Це я для себе роблю, – сказала вона іронічно, даючи відчутти, що вона все робить для нього і тільки цим не дає йому права відмовити їй» [174, с.96]. Йому здавалось, що ця брехня сплутує його, не даючи можливості розібратись в ситуації.

Очевидно, тяга головного героя до аристократичного життя, попри його неприналежність до такого соціального прошарку, змушувала Івана Ілліча йти на компроміс із собою. «Йому прийшло в голову, що ті його ледь

помітні наміри боротьби проти того, що найвище поставленими людьми вважалось хорошим, наміри ледь помітні, які він відразу ж відганяв від себе, – що вони то і могли бути справжні, а решта все могло бути не те» [174, с.104]. Постає, однак, риторичне питання: чи досяг би свого соціального статусу Іван Ілліч, будучи самим собою і протестуючи проти усталених норм еліти?

З точки зору філософії історії можна зробити висновок, що для східнослов'янської ментальності ближчою є погляд, відповідно до якого людина не мислиться окремо від соціуму, атомарно, індивідуалістично. Екзистенціалізм у інтерпретаціях К. Ясперса, Ж.-П. Сартра чи М. Гайдеггера виріс на ґрунті західного типу ментальності. Остання була об'єктом впливу антропоцентризму культури Відродження. В цей же час на теренах нашої країни та у Росії соціально-політична обстановка була зовсім несприятливою для возведення цінності людини на вершину аксіологічної вертикалі свідомості. А період максимального розвитку екзистенціалізму як філософської течії припав на період панування комуністичної ідеології, де людська особистість мислилась сукупністю соціальних відносин. Загалом руська людина більш соціальна, ніж відособлена. Вона живе не стільки в просторі особистісного буття, скільки в просторі буття соціального. Таким чином, екзистенціальність західної людини відмежована від її соціальності. Західна людина, дивлячись на світ екзистенційно, є посторонньою щодо соціального, замикається у сфері власного буття, власної екзистенції. Згадаймо соціальне відлюдництво С. К'єркегора, відносини Ж.-П. Сартра з С. де Бовуар, підтримка М. Гайдеггером фашизму.

В російському екзистенціалізмі людина і суспільство поєднані. Людина є синкретичною єдністю соціального та людського, екзистенційного. «В російській культурі та філософії екзистенційне не відділилось від соціального, екзистенційне і соціальне нероз'єднані, соціальне виявляється екзистенційним, і екзистенційне присутнє в соціальному» [196, с.132].

Ми вважаємо також доцільним у даному контексті згадати М. Бердяєва та його ідею внутрішньої соціальності людини. Екзистенцію можна порівняти зі свободою духу, для якої не існує матеріальних перешкод. Але примат суспільства над індивідом є антагоністом духовної свободи людини. Проте, соціальний примус людини, на думку філософа, завжди на своєму шляху зустрічав індивідуальну і колективну байдужість, а також прояснення істини. Адже все приховане, рано чи пізно, стає явним. Мислитель заперечує ототожнення конфлікту духу і суспільства з асоціальністю та індивідуалізмом. «Навпаки, потрібно наполягати на тому, що є внутрішня соціальність, що людина є соціальною істотою і що реалізувати себе повністю вона може лише в суспільстві. Але краще, більш справедливе, більш людяне суспільство може бути створене лише із духовної соціальності людини, із екзистенційного джерела, а не із об'єктивації» [16, с.324].

Таким чином, соціальне буття людини пов'язане з її екзистенцією. А проблема духовної свободи людини взаємодіє з її здоров'ям. Важливо уважно прислухатися до ледь помітних за короткий проміжок часу духовних поривів власного «Я», щоб через більш тривалий період не опинитися у ситуації Івана Ілліча, яка являє собою крах ціннісно-сміслового універсуму, що супроводжується крахом біологічного тіла людини.

У категоричному імперативі Ж.-П.Сартра зазначається: «користуючись своєю свободою, будь самим собою». Більше того, «Бути свободним – означає бути засудженим на свободне буття» [147, с.159]. Очевидно, засудженість на свободу у Івана Ілліча проявляється в тому, що вибір його кар'єри і життєвого шляху супроводжувався рівнянням його на інших людей. Бути схожим на них він хотів настільки сильно, що придушував у собі протест проти явищ, які ним могли не сприйматися позитивно: «І його служба, і його влаштування життя, і його сім'я, і ці інтереси суспільства і служби – все це могло бути не те. Він спробував захистити перед собою все це. І раптом відчув всю слабкість того, що він захищає. І захищати було нічого» [174, с.104].

Вищесказане акцентує увагу на ціннісний аспект ставлення людини до світу. Але аналіз людиною цього ставлення відбувається лише у лоні межової екзистенційної ситуації. Очевидно, здоров'я людини – це феномен, котрий тісно переплетений із структурою ієрархії цінностей людини. А недуга, у свою чергу, перевіряє смисложиттєву істинність ціннісних орієнтацій особистості, відповідність інтересів людини внутрішньому, справжньому її єству. Здоров'я знаходиться в полі актів зустрічі людини з оточуючим світом, на перетині маніфестації об'єктивного світу та уявлень людини про цей світ. За висловом С. Кримського, «істина здобувається на шляхах зустрічі речей та речень про них, перетину життя та його ціннісної проекції у свідомості. В останньому випадку говорять вже про правду як результат перекладу істини у принцип життєдіяльності» [90, с.175]. Правдою у даному контексті може виступати недуга, як прояв того, що залишалося довгий час поза увагою. Отже, на основі проведеного екзистенційного аналізу феномену здоров'я зазначимо, що його можна поставити в один ряд з феноменом чесності перед самим собою у контексті взаємодії із зовнішнім соціокультурним буттям. Чесність перед собою – це гармонія між тим, що людина думає та тим, що людина робить.

Тому, за логікою викладу – Іван Ілліч справді був «засуджений» на свободу. І знаковим у даному контексті, є те, що, приходячи до лікаря, він відчував себе засудженим, разом з тим будучи суддею за фахом. Часто його відвідували думки: можливо він до цього жив не так, як треба, проте визнати цього герой не зміг. В передсмертній агонії він викрикнув: «Ось він, суд! Та я ж не винен!» [174, с.101]. «Власне кажучи, відчуття абсурдності і є той розлад між людиною та її життям, між актором та декораціями» [72, с.26]. І муки його тривали доти, доки він все-таки не визнав, що жив не так.

Отже, на основі даного прикладу, можна зробити висновок, що причиною нездоров'я було ігнорування власних внутрішніх устремлінь, притворство перед самим собою. Не дивно, що соціальне буття тісно переплітається зі специфікою здоров'я головного героя. «В суспільній думці

я йшов нагору, і рівно настільки з-під мене відходило життя...» [174, с.99]. Отже, наявним є неправильний спосіб життя, принцип життєдіяльності, що стоїть біля витоків людського існування. І саме хвороба стала тим, завдяки чому стало можливим це усвідомити.

Даний твір є цінним з точки зору соціально-філософського дослідження феномену здоров'я, адже він показує прояв екзистенції людини через стан її здоров'я у її соціальному існуванні. Іван Ілліч без хвороби навіть не здогадався б того, що ігнорував самого себе. Не зрозумів би, наскільки сам відчужився від себе. Тільки така межова ситуація, як його недуга, супутником якої став страх смерті, підвела героя до кращого усвідомлення свого внутрішнього єства, своєї екзистенції, яка раніше для нього залишалася непізнаною.

Серед екзистенційних переживань, притаманних хворому, можуть бути страх, туга, ненависть, жалість до себе, заздрість, злоба та інші. Проте, одним із головних моментів, у даному контексті, є переживання людиною страху смерті. Останній є особистісним феноменом, зрозумілим лише самому хворому. Пацієнт звертається до лікаря в першу чергу для того, щоб з'ясувати чи є небезпечним його стан. Але для лікаря проблема може лежати зовсім в іншому полі – у площині тенденцій у медичних інтерпретаціях хвороб органів. «Не у сліпій кишці, не в нирці діло, а в житті і... смерті. Так, життя було і ось відходить, відходить, і я не можу втримати його. Так. Навіщо обманювати себе?» [174, с.85]. Як бачимо, хвороба має есхатологічно-онтологічне значення, адже може допомогти людині усвідомити конечність, історичність, дійсність свого буття. Екзистенційно пережита недуга вимагає у людини відповіді на питання смисложиттєвого характеру, які лежать поза компетенцією лікаря. Тільки усвідомивши наближення кінця свого існування, герой починає шукати відповіді на питання, над якими до того не замислювався.

Виходить, Іван Ілліч, попри те, що займав високе положення у суспільстві, був людиною з «нівельованою індивідуальністю», яка хоче бути

підпорядкованою стандарту «інших», а не бути собою, не хоче світитися на фоні маси і не може бути відповідальною за власні вчинки. А особливість його положення у соціальному плані нівелювалася його схильністю до конформізму задля досягнення бажаного суспільного статусу.

Приклад Івана Ілліча розкриває екзистенційний взаємозв'язок проблеми здоров'я і соціального буття людини, адже дає підстави зробити висновок про характер взаємодії екзистенції, суспільства та людського здоров'я. Виходить причиною смерті героя було зовсім не травмуюче падіння з драбини, а його ставлення до життя, до оточуючих і в першу чергу, до себе. Тому що, як екзистенціал, здоров'я є певним принципом життєдіяльності, способом буття-у-світі і співвідноситься з чесністю у ставленні до самого себе.

Ми вважаємо за доцільне, для аналізу феномену людського здоров'я у дискурсі екзистенціалізму, застосувати методологічний підхід, пропонований М. Гайдеггером. Суть його заключалася у відкритті раніше неявного. Даний екзистенційно-феноменологічно-герменевтичний метод мислитель назвав «повторенням» [182, с.308]. У ході нашого дослідження ми спроектуватимемо світоглядні принципи провідних філософів екзистенціалістів на проблему здоров'я у соціальному бутті людини. Тому, дослідження почнемо відразу із того, що витікає із згаданого нами методу.

Як відомо, опанувати мистецтво мислити означає опанувати мистецтво ставити запитання, а не давати відповіді. Що ж являє собою недуга, як об'єкт медичного знання? Відповіддю є наступне: хвороба в такому ракурсі, не зважаючи на тавтологію, являє собою відповідь. Тобто, із множини всіх можливостей набуття недугою смислу, часто людиною і суспільством обирається сенс патології. Причому, характер патології відразу ж конкретизується за допомогою попередньо набутих наукою знань, все більше відводячи людину від її екзистенції. «Мистецтво постановки діагнозу – це процедура обробки деякої невизначеності» [117, с.257], іншими словами – процес обробки певного питання, поставленого самим існуванням.

Зазначимо, що буття є можливістю, а не дійсністю; є існуванням, а не сутністю; є екзистенцією, а не есенцією. Буття, за М. Гайдеггером [189], є питанням, а не відповіддю. Таким чином, феномен людського здоров'я в дискурсі соціального буття є відкритістю для людини. Є сукупністю можливостей, здатних бути потенційно реалізованими. І лише хвороба є несвідомо поставленим індивідом запитанням до самого себе про те, що лежить за межею сущого – у сфері екзистенції. Феномен хвороби не є об'єктом тільки речового світу, а є ближчим до людини, як істоти духовної. Він є характеристикою буття, самого себе показуючи. «Хвороба – це плоть, що бажає звільнитись, бунтуюча і не схильна більше слугувати, це зрада органів» [155, с.382].

Таким чином, ми можемо зрозуміти: що собою являє екзистенційна гармонія або екзистенційна рівновага. В основі даного поняття лежить принцип узгодженості при контакті певних феноменів між собою, принцип збалансованості взаємодії протилежно направлених сил: існування у зовнішньому світі (соціальному бутті) та існування людської екзистенції. При відсутності екзистенційної рівноваги має місце певна боротьба протилежностей, вінцем діалектичного антагонізму яких є маніфестація людської екзистенції, що знаменується приходом хвороби.

В історії філософії відомі різноманітні способи застосування поняття гармонії щодо людського життя. Своїми витокami вони сягають доби античності, коли тодішні мислителі намагалися зрозуміти особливості переходу хаосу в порядок, що з часом накладалося на різні пласти соціального буття, в тому числі і на державу. Загалом, стосовно світу, ідея гармонії перейшла в ідею закономірності, тоді як в тлумаченні суспільних відносин вона зникла теж, і перебуває сьогодні лише у полі естетичного, а власне – теорії музики [20, с.99]. Не зважаючи на це, у ході нашого дослідження стає зрозумілою необхідність розв'язання проблеми внутрішньої гармонії людини. А точніше – гармонії взаємодії двох людських світів: зовнішнього і внутрішнього. Отже, в нашій роботі, під екзистенційною

гармонією ми розумітимемо узгодженість, рівновагу, відсутність антагонізму між людською екзистенцією (тим що лежить за межею сприйняття людини, але все ж внутрішньо зв'язане з нею) та зовнішнім світом, умовами у соціальному бутті людини.

У соціальному бутті людини є два потоки: той, який іде ззовні, від суспільства, інтеріоризуючись в людині; та протилежно направлений йому глибинний потік, внутрішній. А індивід не є відірваним від суспільства. Він є органічною частинкою соціального буття. «Суспільство є ... справжня цілісна реальність, а не похідне об'єднання окремих індивідів; більше того, воно є єдина реальність, в якій нам конкретно дана людина. Індивід, що мислиться ізольовано, є лише абстракція; лише в соборному бутті, в єдності суспільства по-справжньому реально те, що ми називаємо людиною» [183, с.53]. Отже, здоров'я, властиве людині і соборно поєднане з суспільством, є об'єктом соціального буття і стоїть на перетині протилежно направлених векторів взаємодії суспільства і людини.

Отож, в ході дослідження проблеми людського здоров'я, ми прийшли до висновку, що фізичні хвороби людини тісно пов'язані із за межовим у людині, з її екзистенцією. Так, людина є активним учасником соціального буття, що робить її об'єктом впливу суспільних норм і законів. Вона є носієм внутрішньої соціальності, через контроль якої проходить існування індивіда у зовнішньому соціальному бутті. Ми поділяємо точку зору К. Ясперса в тому, що дати вичерпну відповідь на питання «Що таке людина?» неможливо, виходячи з того, що вже було пізнано суб'єктами, які є зовнішніми щодо конкретного індивіда. За К. Ясперсом, «людина є дечим значно більшим, ніж вона може знати про себе». Звідси і невичерпність питання здоров'я за допомогою потенціалу прикладних наук.

Ми, звичайно, не заперечуємо важливості природничо-наукової об'єктивації проблеми людського здоров'я. Проте, лише на власному досвіді можна пережити і відчути конкретно для себе смисл екзистенціалів «здоров'я» та «хвороби». ««Все, що створено у світі, осягнути розумом ніяк

не можна. І відчуйте це, адже тільки відчуті і можна, а умом не осягнути і розумом не обійняти» [26, с.20]. Однак, на основі проведеного аналізу, можемо виділити певні критерії екзистенційного розуміння проблеми здоров'я. А саме: чесність перед собою, яка є одним із аспектів згадуваної нами екзистенційної гармонії.

Цитуючи психолога фон Вайцеккера, К. Ясперс пише: «в здоров'ї є дещо від правди, а у хворобі – дещо від неправди» [206, с.652]. Причому, нечесність відносно себе переходить у нечесність відносно інших в соціальному бутті людини. Цікаво, що дані тези переплітаються зі світоглядними особливостями древніх слов'ян. Як відомо, світ у праукраїнців складався із трьох складових – Яв (світ, у якому ми живемо), Нав (світ душ померлих, світ у якому мешкає богиня п'тьми, хвороб і смерті – Мара зі своїми 13-ма доньками-хворобами) і Прав (світ справедливості). Свентовид – бог правди – захищав людей від Наві. Від світу смерті та хвороб. «Свентовит є сам Свіло, бог, через котрого Білий Світ узрити може всякий, хто тільки достойний буде. Дивіться і побачите, дивіться – і переконаєтеся: Яв нині жива, Свентовит від Наві нас береже» [26, с.20]. Свентовит, або Світовид є світлом, котре проливає ясність розуміння на весь оточуючий світ. Ім'я даного древньослов'янського бога співзвучне зі словом світогляд. Таким чином, можна припустити, що ще древні слов'яни розуміли специфіку взаємозв'язку світогляду людини, правди з її здоров'ям.

Феномен чесності у контексті філософії здоров'я є характеристикою відносин людини з собою та суспільством. Пізнання і зміна відношень, як вважає М. Булатов, є одним із основних практичних та теоретичних завдань людини, адже завдяки мережі, побудованій з відношень, людина досягає своєї цілі. Між людиною та досягненням бажаних цілей у суспільстві, безперечно, розміщується її ставлення до себе та оточуючої дійсності. А так як зовнішні відношення залежать від внутрішніх, і є їх втіленням і реалізацією, ці два різновиди відношень є взаємооборотно пов'язані і переходять одне в інше. Так, ставлення до себе, визначає ставлення до

соціального оточення. Ставлення людини до соціального оточення детермінує ставлення оточення до людини.

Таким чином, соціальне буття людини нагадує своєрідне дзеркало, котре відображає істинний образ індивіда. І містком між духовністю людини та її ціллю, є феномен людської чесності перед собою, і якщо вона присутня, тоді внутрішні устремління людини відповідають цілям, поставленим у соціальному бутті. І навпаки – соціальні умови не конфліктують із амбіціями людини. Проте, визначальним є ставлення людини до самої себе, адже воно детермінує її поведінку у суспільстві. Чесність людини перед собою є усвідомлення себе, оточуючого світу, суспільства без спотворення дійсності. Таким чином, аналіз взаємодії у триаді «здоров'я-людина-соціум» дозволяє припустити, що міра чесності людини перед собою обернено пропорційна «правді», котра відкривається в певний момент за допомогою змін у стані здоров'я та відображення цього у соціальному бутті. Вищесказане підтверджується об'єктивованістю феномену людського здоров'я саме у соціальному бутті людини, а також його зв'язком із людською екзистенцією.

Дані висновки підводять нас до сфери особистісного, а також феноменів свідомості та самосвідомості людини в її індивідуальному та соціальному бутті. Специфіка сучасного осмислення складності існування людини у різних пластах її буття, що також включає іманентну її присутність у бутті соціальному, ставить нові вимоги до аналізу феномену здоров'я, а саме його аналіз крізь призму особистісних смислів.

2.2 Персоналістичний контекст нездоров'я в модусах духовного

З'ясовуючи місце і роль нездоров'я у контексті існування особистості, перш за все необхідно визначити смислове наповнення термінів «нездоров'я» та «особистість», які застосовуватимуться в ході нашого дослідження. Розподіл здоров'я і нездоров'я може викликати труднощі. Деякі вчені (П. Ганнушкін та ін.) вважають, що різниці між явищами здоров'я і хвороби не існує, адже в області патології діють ті ж закони і сили, що і в нормі.

Однак, в ході нашого дослідження, ми розглядаємо здоров'я як спосіб існування людини, що характеризується наявністю рівноваги, узгодженості, гармонії при взаємодії двох людських світів: внутрішнього і зовнішнього. Тому поняттям нездоров'я ми характеризуватимемо ті явища, які будуть протилежними сутнісним якостям здоров'я, виділеним нами.

Важливо також визначити межі поняття духовного. Як відомо, існує дві форми буття духовного: індивідуалізоване та об'єктивоване. Перше – притаманне людині і об'єднує її раціональну та ірраціональну. Друге є явищем суспільного масштабу і охоплює суспільну мораль, суспільну свідомість та ін.

Для соціально-філософського аналізу проблеми здоров'я в контексті життєвих стратегій особистості необхідним було звернення до ряду філософських робіт, серед яких – вітчизняні: Є. Борінштейн, Л. Сафонік, А. Осипов та ін.; російські та зарубіжні: І. Бескова, А. Кляйнман, І. Латипов, В. Лехцієр, Т. Мішаткіна, А. Тхостов, Ю. Фролова та ін.

Повертаючись до теми особистості, зазначимо, що індивід перетворюється на неї в процесі освоєння соціальних функцій і формування самосвідомості, яка являє собою соціалізацію і розвиток відповідності самому собі, формування неповторності суб'єкта діяльності та його індивідуальності як члена суспільства. Вважається, що термін особистість вперше застосовувався стоїками. Відомо, що на нашу мову він був перекладений з латинського слова «persona», що означало не обличчя людини, а її маску, личину. Персоналізм – впливова течія західноєвропейської філософії, що визнавала за особистістю з її духовним світом найбільшу цінність та смисл людської цивілізації.

Варто наголосити на винятковій соціальності феномену особистості, адже особистість проявляється саме у суспільстві. Відкриваючись суспільству у процесі соціалізації та самореалізації, вона проявляє власний внутрішній світ, відповідно до якого в процесі власної діяльності перетворює світ зовнішній. «Особистість можна розуміти як соціальний феномен

вираження самості людини у духовному самоосмисленні, самоутвердженні і самореалізації людини в суспільстві» [100, с.24].

Дослідження феномену особистості пов'язане із поняттям самоідентифікації. Самоідентифікація – це «процес співвіднесення себе із собою, в результаті котрого формується уявлення про себе як про самототожну, цілісну і унікальну особистість» [190, с.1]. Це – ототожнення себе з певним типом поведінки у соціумі. Деякі вчені виділяють поняття соціальна самоідентифікація, яка на відміну від соціальної ідентифікації доповнена суб'єктивною складовою [104]. Таким чином, самоідентифікація співмірна зі співвіднесенням, ототожненням себе із соціальною роллю, концепцією власного Я, з типом людини. Феномен особистісної ідентифікації пов'язаний із феноменом ідентичності. Останню визначають, до прикладу, як «усвідомлення у собі певних особистісних якостей, індивідуально типологічних особливостей, рис характеру, способів поведінки» [44, с.221]. «Метафорично ідентичність можна окреслити як психічну серцевину, яка забезпечує інтеграцію особистості, а відтак і її здоров'я» [44, с.222]. Отже, специфіка особистості може бути взаємозв'язана із особливостями людського здоров'я.

На нашу думку, феномен автопатологізації, пов'язаний, в першу чергу, із проблемою самоідентифікації особистості. Так, людина може ідентифікувати себе здатною самотужки вирішити свої проблеми. До прикладу, такі недуги, як грип, простуда, можна вилікувати за допомогою певних фізичних вправ, змін раціону харчування та гарячих напоїв, а не лише за допомогою прийняття ліків. З іншого боку, людина, яка не усвідомлює себе здатною самотужки вирішувати завдання, поставлені перед нею життям, звертатиметься до лікаря, адже вважатиме, що він знає манери поводження з її тілом краще, ніж вона сама. Отже, специфіка людської особистості, ступінь її самоідентифікації, її ідентичність самій собі, пов'язані із характером ставлення людини до свого тіла, до свого здоров'я і до самої себе. Визначення себе такою людиною, котра здатна справитись із поставленими

завданнями, є запорукою власної активності у процесі видужування. Так само і в контексті філософії здоров'я – інвалід, визначивши себе нічим не гіршим за інших членів суспільства, намагається здобути бажані результати в соціумі і часто досягає того, що не під силу здоровим людям.

Феномен здоров'я прийнято розглядати у контексті відсутності хвороби. Звісно, адже здоровий стан свого організму людина зазвичай сприймає як даність, що не потребує уваги. Проте, в момент приходу хвороби, аксіологічна значущість здоров'я набуває більшої ваги. Очевидно, людина потребує певного елемента, контрастного відносно всього іншого у житті. Коли здоров'я сприймається як даність, людину можна назвати своєрідним сліпцем, для якого всі складові реальності зливаються у аморфну гомогенну суміш. І проблема полягає у тому, що без екзогенного впливу, індивід не робить спроб вичленити та усвідомити окремі елементи з цієї суміші. Іншими словами, недуга може стимулювати певну гносеологічну активність. «Тому ми і не усвідомлюємо трьох вищих благ життя – здоров'я, молодості і свободи, поки вони в нас є; ми усвідомлюємо їх тільки тоді, коли вони уступають своє місце нещасним дням» [197]. Таким чином, процес формування особистості пов'язаний із проблемою здоров'я людини за посередництвом страждань, які переживає особистість. Причому, страждання проявляє в особистості те, що було раніше закрито для неї самої. Отже, можна сказати, що повнота самопізнання залежить від насиченості життя переживаннями і їх проходження через психологічний стержень особистості. А відтак, «інтенсивна самосвідомість виростає разом з інстинктами і переживаннями» [100, с.26], які можуть опосередковувати тілесні страждання суб'єкта і його соціальне буття.

Переживаючи конкретну ситуацію з певними просторово-часовими характеристиками, фокус людської свідомості перебуває часто поза межами оточуючої реальності. Іншими словами, людина не цінує те, що має. Проблемою людства у глобальному та індивідуальному масштабах є нездатність як цілих соціальних груп, так і окремих людей, бути присутніми

тут і зараз. Як наслідок, – можна констатувати свого роду десинхронізацію людини з навколишнім світом, відчуження людини від дійсності.

Існують точки зору (Ф. Ніцше, В. Леві та ін.) про корисність приходу хвороби. Очевидно, людина іноді потребує певного стану, що спонукав би її до дій або б підвищував їх ефективність. Дані тези фокусують нашу увагу на понятті «воля», як здатності людини направляти власну діяльність на досягнення певних цілей, контролюючи і самостійно регулюючи власну психіку. Варто зазначити, що суб'єктом волі є, безумовно, не просто людина, а особистість, яка самостійно контролює та коригує власні дії у відповідності із власними цілями, устремліннями, мотивами. Перелічені поняття, безумовно взаємодіють із особистістю на рівні духовного.

Джерелом волі у соціальному бутті людини є її діяльність, спрямована на пізнання та перетворення світу. Тобто, суб'єктом волі може бути лише діяльно активна особистість, котра конструює оточуючу реальність у контексті власного світогляду. Життя завжди ототожнювалось із рухом, і аж ніяк не зі статичним станом. Повертаючись до вищесказаного, можна зробити висновок про життєствердність хвороби, попри всю поверхневу абсурдність даного припущення. Адже осмислена хвороба спонукає індивіда до активності, до руху, змін, до пошуку. Життя людини завжди має напрям. Смесложиттєвий вектор життєвого руху людини зазвичай спрямований в сторону блага і у протилежний бік щодо негативу. Питання лише у тому, чи світогляд людини дозволяє їй адекватно розрізнити благо і його протилежність. Зрозуміло, що такі проблеми у вигляді антиномії «добро-зло» є об'єктом дослідження моралі. Завдання ж філософії – якомога більш цілісно та різносторонньо охопити конкретне питання. Тому, пошук і встановлення необхідного ставлення до хвороби, яка, на перший погляд, сприймається як щось негативне, формує цілісний погляд на речі та дозволяє судити про неї із максимальним наближенням до істини.

Зазначимо, що в тому випадку, коли у полі нашої уваги розмістити біль, то можна відмітити, що він спонукає особистість до саморефлексії та

пошуку причин його виникнення. «Поки людина абсолютно здорова, вона і не існує. Точніше сказати, вона не знає, що існує» [155, с.384]. Біль проблематизує існування людини у кантівському розумінні, таким чином підводячи до усвідомлення власної суті. Отримуючи хворобу, хворий, ніби, проводить у собі та навколишньому світі пошуки відповідей на три питання, поставлені ще німецьким мислителем: «що я можу знати?», «як я маю діяти?» та «на що я можу сподіватись?».

Відповідь на перше питання можна трактувати як перелік причин, факторів, помилок у житті, мисленні, способі та стилі життя; ряд екологічних та інших деструктивних факторів, що безпосередньо або опосередковано призвели до хвороби. Щодо питання «як я маю діяти?», то особистість на основі саморефлексії має ґрунт для продукування адекватного алгоритму дій чи нового стилю життя для виправлення помилок, що призвели до розвитку хвороби. Відповідь на запитання «на що я маю сподіватись?», хоча ми ставимо його наприкінці, – найважливіша в контексті філософії здоров'я. Вона підводить людину до трансформації ціннісно-сислового векторного поля у відповідності із екзистенціалом здоров'я, із сенсом існування, метаморфози якого відбуваються після приходу хвороби. До прикладу, Ф. Ніцше мав нагоду розглядати з точки зору хворого більш здорові поняття та цінності і, навпаки, з точки зору повноти самовпевненості здоров'я і багатства дивитись на хворобливість. «Тепер в мене є досвід, досвід в тому, щоб переміщувати перспективи: головна основа, чому одному тільки мені, можливо, стала взагалі доступна «переоцінка цінностей»» [129, с.339]. Отже, персоналістичний контекст хвороби проявляється через формування умов та спонукання до переосмислення власного аксіологічного простору.

Варто також підкреслити те, що біль впливає на особистість через страждання. Адже болить тіло, а страждає душа. Тому одним із ключових напрямків філософського осмислення проблеми здоров'я є питання взаємодії тілесного болю із внутрішнім світом людини, людською екзистенцією, з її особистістю, а через це і з соціальним буттям. Так, виникає питання – чи

потрібно позбавляти людину від болю взагалі? З одного боку, сильний біль пригнічує гідність людини, в той час як помірний біль призводить до страждань, котрі можуть загартовувати людину, «очищати душу» і удосконалювати моральне обличчя. У зв'язку з цим виникло дві протилежні точки зору, котрі проявляються у так званій «безболісній» та «суворій» медицині. Спосіб розв'язання цієї проблеми може залежати від економічної ситуації у суспільстві, так і від інших соціокультурних чинників ідеального характеру.

З іншого боку, чи не страждання тримають людину на цьому світі? Чи не вони дозволяють відчувати всю повноту життя, котре до того було наповнене монотонною масою однотипних переживань? У даному контексті А. Шопенгауер запитує: «хто став би терпіти життя, якби смерть не була така страшна? І хто міг ти витримати думку про смерть, якби життя було радісним?» [197]. Продовжуючи дану думку, філософ приходять до висновку, що життя і смерть є нерозривно пов'язані і являють собою блукання, вивільнитись від якого настільки ж складно, наскільки і бажано. Проте одним із основних завдань філософії здоров'я, на нашу думку, є формування своєрідного компаса, котрий дасть можливість, якщо і не вирватись із такого замкнутого кола, то хоча б усвідомлювати приховану користь того, що на перший погляд здається негативним. А також, запропонувати методологічні підходи для того, щоб особистість була здатна віднайти і зайняти правильний курс руху по життю, сформувати правильне ставлення до свого здоров'я і до себе самої для збереження власної ідентичності та самотворчості у контексті із духовними запитами мінливого сьогодення.

Очевидним є те, що феномен людського здоров'я є сферою, з якої особистість може добувати певний смисл для себе. І одним із важливих аспектів даної проблеми є тіло людини. Проте, таємниця людського тіла не завжди відкривається для особистості. Як відомо, здоров'я є фактором самоактуалізації особистості, а відтак і «персоніфікація «Я» не може бути

безтілесною» [151, с.77]. Філософія постмодерну знаменується семіотичним поворотом у трактуванні тілесності, де мислителі даної епохи прагнуть «порозумітися» зі світом, відшукуючи з ним спільну мову так, у вигляді різноманітних знакових систем. У такому контексті існування людини в світі перетворюється на розшифрування та інтерпретацію символів, котрі подає їй реальність. А відтак, «характерна риса постмодернізму – усвідомлення прихованого зв'язку, який існує між тілом і текстом» [27, с.86]. Отже, тіло людини може розглядатися як текст. У соціально-філософському ракурсі знакова природа тіла актуалізується у випадку соціального контакту індивіда, як носія тіла, із соціальним середовищем. Тілесність людини може ставати символом, смисл якого може дешифруватись у межах соціальної взаємодії. Семіотичне значення тіла, з однієї сторони, полягає у тому, що саме воно у великій мірі лежить в основі звичайного комунікативного акту соціального суб'єкта із іншими індивідами та з соціальними інститутами. Питання мови тіла, як способу невербальної комунікації між людьми досліджувались З. Фрейдом, Р. Бердуайстелом, Г. Калеро, Дж. Ніренбергом, А. Пізом, Х. Рюкле, Дж. Фастом, Р. Шефленом, Е. Гідденсом, А. Лоуеном [192, с.73].

Значимість даних поглядів у контексті філософії здоров'я, на нашу думку, слід розглядати у двох аспектах. Перший – здоров'я і хвороба можуть бути символами у соціальному бутті людини. До прикладу, деякі хронічні недуги символізують непрацездатність індивіда, а психічні хвороби – його асоціальність. Другий аспект проглядається через призму взаємодії людської особистості зі своїм тілом. Тільки в даному аспекті особистість «спілкується» не з іншою людиною, а із власною біологічною оболонкою. Зміни останньої, які можуть трактуватись як погіршення або покращення здоров'я, на нашу думку, наповнені символічним змістом, у котрому закодований смисл, необхідний для подальшого повноцінного духовного розвитку особистості. Адже, «досвід тіла приводить нас до визнання покладання смислу, смислопокладання...» [115, с.197], як зазначає М. Мерло-Понті.

Тіло людини є джерелом певної інформації для неї. Відчуття людини, її думки можуть бути лише вершиною айсберга, основна частина якого прихована в надрах тіла, закодована в безлічі біохімічних процесів, котрі відбуваються в організмі. Ми не маємо на меті обґрунтування фізикалістських поглядів на природу свідомості. На нашу думку, смисл будь якого відчуття, котре переживає людина, часто проходить поза особистісним ядром, або минає особистість у формі, для неї незрозумілій. Певним чином схожою є думка чилійського вченого Ф. Варели: «Розум або судження розуму являють собою дещо на кшталт вишні на пирозі. Розум – це те, що продукується, породжується на самому останньому етапі безперервних емерджентних трансформацій свідомості» [18, с.23]. Тому, важливим і необхідним є дослідження взаємозв'язку тілесності та особистісного буття людини у контексті філософії здоров'я.

Цікавими є ідеї біосеміотики, яка досліджує «знакові системи різних рівнів – молекулярно-біологічного (генетичний код), внутрішньоклітинного (сигнальні пептиди), міжклітинного (медіатори, імунні взаємодії), внутрішньоорганізмowego (гормони, умовно-рефлекторні реакції) і міжорганізмів (телергони, феромони, атркатанти)» [195]. Однак, на противагу позитивістській орієнтованості даної науки можна протиставити приклад: у древньокитайській традиції цигун, «людина, котра часто переживає емоцію гніву (а ще в більшій мірі – той, хто гнівливий, але придушує прояви свого стану), піддає ризику систему печінки-жовчного міхура; страху – систему нирок-сечового міхура; туги – легень-товстого кишечника і т.п.» [17, с.198]. Таким чином, хворобу, як знак, можна розглядати в якості своєї семіотичної системи, що об'єднує тілесну трансформацію та специфіку переживання певної емоції. А звідси, якщо слідувати даній логіці: ниркова патологія означає схильність індивіда до переживання страху. Варто уточнити, що у поле наших завдань не входить підтвердження або спростування ефективності цигун-терапії. Ми вважаємо, що такий алгоритм мислення може сприяти у порозумінні особистості із

власним тілом, а отже із соціальним буттям. Адже, особливості прояву себе у суспільстві через спосіб та стиль життя можуть відбиватись на окремих характеристиках тіла.

Можна припустити, що завдяки існуванню певного роду «мови тілесності», відбувається «спілкування» особистості зі своїм тілом. Ми погоджуємось з Є. Борінштейном та А. Кавалеровим у тому, що: «будучи засобом мислення і людського спілкування, мова існує тільки у суспільстві. Поза суспільством немає мови, як і не може бути суспільства без мови» [19, с.47]. Проте, мова тілесності є своєрідною знаковою системою, яка об'єднує у собі тілесність людини, феномен здоров'я як набір характеристик тілесності та свідомість особистості, яка суб'єктивно в контексті власного досвіду може інтерпретувати зміну цих характеристик. «З семіологічної точки зору будь-яка хвороба є не тільки натуральним стражданням, але і семіотичною системою, а будь-яке лікування – не тільки об'єктивний, але і (а іноді тільки) знаковий процес» [177, с.13].

Для підтвердження вищесказаного, зазначимо, що І. Бескова описує мову інтегральної тілесності, яка включає в себе три нерозривно пов'язані взаємодоповнюючі компоненти: мова тілесних динамік (рівень окремих субсистем організму), мова почуттів-відчуттів (організм як сукупність систем), символічно-образна мова (вербально-образні засоби еґо-свідомості) [18, с.280]. На думку дослідниці, можливість керувати психофізичними і емоційними станами через свідомість та, регулюючи емоції, впливати на протікання фізіологічних процесів – забезпечена одночасною і паралельною активацією всіх складових мови інтегральної тілесності при взаємодії однієї зі складових даної мови із відповідною їй інформацією (тілесною, емоційною, символічною).

Розуміння символічного змісту трансформацій власного тіла сприяє розвитку людини, перш за все, на духовному рівні. Підґрунтям духовності є своєрідні символи, однією із вихідних субстанцій для формування яких може бути тіло людини. Звідси – символом для самої себе є людина, а, отже, і

специфіка її здоров'я. В даному випадку, цілісність і досконалість особистості є плодом самоінтерпретації, що відрізняється від усіх інших інтерпретацій, тим, що «у ході духовного самовдосконалення інтерпретатор, об'єкт інтерпретації, засоби інтерпретації та зміст інтерпретації складають єдине ціле – буття особистості, яка знаходиться у стані перманентного духовного зростання» [133, с.55].

Варто усвідомлювати, що протікання хвороби і хід лікування можна трактувати як комунікативні процеси. У першому випадку – спілкування тіла і людини. У другому – пацієнта та лікаря. Очевидно, є потреба у дослідженні даної взаємодії як символічної комунікації, яка опосередковує інформаційно-смысловий обмін між сторонами. Як зазначає А. Кляйнман, потреба інтерпретації біографії пацієнта та внутрішньоперсонального контексту хвороби «приваблює велику кількість психіатрів, психологів, лікарів ланки першої допомоги, медсестер, соціальних працівників та інших членів допоміжних професій формувати нову мову загальної медичної допомоги для вирішення глибоко особистісного сенсу хвороби» [214, с.43]. У даному випадку англomовним аналогом слова хвороба, вжитого автором є слово «illness».

Причому, цікавою є ідея автора про розмежування смислів слів «illness» та «disease» (хвороба та розлад). Як вказує В. Лехцієр, «феноменом значимості симптому є семіотика діагнозу, котрий встановлюється в процесі перекладу *скарг* пацієнта (симптомів *illness*) на мову *ознак* (*signs*) патології (*disease*)» [101, 102]. На думку А. Кляйнмана, про смисл хвороби можна говорити в чотирьох контекстах. Перший контекст – симптом як знак, як «природний» смисл. Проте, на думку вченого, розуміння такої природності є культурозалежним. Тому, другий контекст – культурний смисл хвороби, адже деякі категорії хвороб стали символом певної епохи чи культури, поглинувши в себе її смисли. Третій контекст – найважливіший і уособлює в собі значення хвороби, інтегроване в життєвий світ конкретної людини, її біографію і соціальне буття. Четвертий контекст – значення хвороби, яке

екстрагують медики із самоописів та самоінтерпретацій пацієнтів. Проблема останнього контексту – у залежності даного процесу від професійних, наукових, економічних чи особистісних інтересів лікаря [101, 102].

Дослідивши і обґрунтувавши взаємозв'язок та взаємодію тіла людини і її соціокультурного буття, ми прийшли до висновку, що соціальні і культурні відносини в їхній різноманітності проєктуються на площину фізичного тіла людини, яке несе на собі відбиток як соціальних, так і культурно-історичних цінностей. А відтак, ми вважаємо, що надзвичайно актуальним є питання формування світоглядної філософії людського ставлення до світу та себе як його частинки. Такі погляди повинні стати складовою філософії здоров'я. Адже, саме аксіологічний аспект соціального буття людини у контексті тілесності проявляє, хоча і не вичерпує повністю, характер ставлення людини до конкретних речей, соціуму, себе самої, а також до явищ у суспільному існуванні індивіда. Посилаючись на А. де Сент Екзюпері, М. Мерло-Понті пише: «Сенс твого існування стає сліпучо ясным. Це – твій обов'язок, твоя ненависть, твоя любов, твоя вірність, твоя винахідливість... Людина – це всього лише вузол відносин. Тільки відносини мають значення для людини» [115, с.575]. В основі них же лежить феномен ставлення людини себе, соціального оточення, до життя загалом.

Варто також відмітити, що російське слово «отношения» має в українській мові відповідники: «відносини» та «відношення» або «ставлення». Аналогічну диференціацію значення даного слова можемо побачити і у англійській мові: «relationship» та «attitude». Отже, говорячи про філософію відношення, ми маємо на увазі саме другий варіант. Слово «відносини» означає сукупність контактів «людина-людина» або «людина-світ». В той час, як слово «ставлення» є якісною характеристикою відносин. Ця характеристика формується, має ідеальну природу та є важливим чинником у детермінації способу та стилю життя особистості, які, проявляючись у соціальному бутті, рефлектуються і на особливостях її тілесності.

У даному контексті варто розглянути психосоматику, як науку про взаємозв'язок психічного та біологічного у бутті особистості. На жаль, інтерес до психосоматики у наш час знизився, як вважає Ю. Фролова, через недосконалість теоретичної бази, неефективність психоаналітичного підходу у боротьбі з хронічними захворюваннями, «асоціальність» психоаналітичної науки та її неконкурентоздатність перед новими теоріями щодо проблеми підтримання та збереження здоров'я. Психоаналіз залишився байдужим щодо гострих проблем ХХ – ХХІ ст., таких як СНІД, онкологічні та венеричні захворювання, наркоманія. Як наслідок – втрата інтересу до концепцій психосоматичної медицини, що призвела до незаслуженого забуття дуже важливих положень, досягнутих психоаналізом в області клініки про те, що: «будь-яке захворювання має для людини певний особистісний смисл, котрий впливає на процес лікування, про роль тіла в формуванні «Я» і про вплив образу тіла на здоров'я і поведінку людини»[185, с.70].

На нашу думку, причиною вищевказаної кризи психосоматики є її психоцентричність. А поле для психоаналітичних пошуків повинне бути доповнене також методологічним інструментарієм більш широкого розуміння і врахування духовного. Одним із методологічних принципів, якими необхідно поповнити підходи до розгляду людського здоров'я, повинен стати духовно-екзистенційний, що пояснюється взаємодією тіла людини, її внутрішнього світу та соціального буття в рамках феномену здоров'я.

Потрібно зазначити, що сучасна філософія здоров'я ґрунтується на прагненні подолати роздробленість людини та її світу. В основі такої філософії повинні лежати принципи системності та цілісності, холізму. До прикладу, науковцями робляться спроби сформулювати принципи холістичної медицини, реалізуючи лікувальну діяльність на біологічному, емоційному, духовному рівнях. Однак, таке завдання вимагає узгодження наукових та ненаукових методів терапії.

Ми вважаємо, що тіло завжди наповнене духом, як вітрила у парусника; воно одухотворене. Дух людини – завжди пов’язаний з тілом. Рухливість духу, духовні зусилля підтримують здоров’я тіла. Відсутність духовної активності, відсутність руху – смерть. Варто зазначити, що ми розуміємо поняття руху в традиційному філософському сенсі, однак духовна активність, як аналог руху у даному контексті повинна виходити з ініціативи суб’єкта. Отже, здійснюючи вплив на тіло – ми впливаємо на дух, і здійснюючи вплив на дух – змінюємо тіло.

Таким чином, завжди потрібно враховувати психосоматичні зв’язки, як зв’язки духовного з біологічним. Адже «майже всі фізіологічні функції органів так чи інакше піддаються впливу подій психічного життя», а «все тіло в цілому можна трактувати як свого роду орган душі» [206, с.744]. Необхідно зазначити, що основою свідомості, як психічної діяльності, як переживання та відображення дійсності, як здатності до відображення дійсності в мисленні – є думка, яка і виражає наше ставлення до дійсності. Адже, ще Епіктет зауважував, що нас хвилює те, що ми думаємо про речі, і аж ніяк не самі речі, як такі. Безумовно, в здоровому тілі – здоровий дух, але і психічне, світоглядне, духовне, моральне здоров’я – необхідні передумови лікування тілесних хвороб. Відповідно – оптимізм, позитивний настрій певним чином пов’язаний зі здоров’ям, а песимізм, депресія – з хворобою.

Отже, завданням філософії здоров’я є формування нового типу мислення, ставлення людини до життя. Духовна активність, в даному ракурсі, можлива лише за наявності віри в себе, а не у медицину, Бога чи ін. Ще в XVI столітті М. Монтень писав про необхідність зробити філософію доступною навіть для дітей. Філософія, згідно з ним, спонукає до святковості та веселощів, до позитиву. І аж ніяк до страху, до надмірної серйозності з насупленими бровами. Отже, філософія здоров’я повинна вселяти оптимізм, радувати залучених до неї. Проте такий оптимізм у жодному разі не повинен бути наївністю. Ознакою софійності є оптимістичне сприйняття світу, життя. Тільки так особистість може бути здатна сприймати світ без викривлення,

холістично. А тому, як вважав мислитель, «душа, що вмістила в себе філософію, не може не заразити своїм здоров'ям і тіло» [119, с.208].

Складність дослідження феномену здоров'я людини робить його залежним від методологічних підходів до вирішення даної проблеми. Таким чином, на передній план може виходити суб'єктивна оцінка і розуміння людиною власного здоров'я, персоніфікація його інтерпретації особистістю. Головним чинником, на основі якого виявляється активно-конститууюча природа тілесності та її важлива роль у розвитку особистості, є усвідомлення людини як «людини духовної». Отже, це ще раз підтверджує важливість врахування ставлення людини до себе, до власного здоров'я. Адже дух – це завжди рух, а напрямок руху задається свідомістю, феноменом ставлення.

Як зазначалось вище, в контексті розвитку філософських уявлень про людську тілесність в історико-філософському процесі здоров'я неможливо розглядати окремо від духовності. Даний погляд на здоров'я людини може дати можливість краще усвідомити взаємодію, місце і роль феномену здоров'я у контексті духовного розвитку особистості. Таким чином, зміни здоров'я можуть виступати фактором особистісного духовного зростання, обумовленого посередництвом тіла, специфіка якого несе у собі духовні істини, що потребують інтерпретації та персонального усвідомлення.

Варто зазначити, що будь-яку хворобу можна трактувати як своєрідний вид відчуження тіла від людини, «зраду тіла». Аналізуючи дану проблему в контексті методології нашого дослідження, можна сказати, що недуга характеризується відсутністю екзистенційної гармонії у житті людини, тобто відсутністю узгодженості у взаємовідносинах людини та світу. Хвороба проблематизує існування людини, ставить перед нею смисложиттєві питання, занурює духовно-екзистенційний континуум індивіда у певний безлад. Адже людина завжди прагне отримати спокій, знайшовши відповіді на важливі для неї питання. Певна рівновага може відновлюватися за рахунок почуття туги, відчаю, невдоволення життям, заздрості, злості та ін. Такі феномени можна називати «негативними екзистенціалами» [61, с.105]. Для відновлення

екзистенційної гармонії потрібно розуміти, що «життєвий світ особистості несе в собі унікальну людську історію, здатну розгортатись у кількох напрямках згідно з різноманітними можливостями» [96, с.30]. Цими «можливостями» автори називали саме «екзистенційні можливості» особистості, на основі яких осмислюється життєвий досвід людини і які, як вони вважали, є ґрунтом для особистісних очікувань, надій і цінностей. Отже, для повноцінної гармонізації внутрішнього світу особистості у співзвучності із соціальним буттям, у якому він проявляється, очевидною стає необхідність дотримуватись своєї рівноваги, або екзистенційної гармонії між набутим життєвим досвідом особистості та її власною інтерпретацією всього прожитого для себе самої. На нашу думку, тільки цілісне осмислення особистістю власного життєвого шляху, формування ціннісного та філософського світогляду є запорукою урівноважування так званих негативних екзистенціалів за допомогою позитивних.

Переживання хвороби, безумовно, є значущим елементом життєвої історії людини. Проте, більш аксіологічно вагомим, на нашу думку, є його інтерпретація особистістю, його смислонаділення. Постає потреба пояснення хвороби для самого себе, «зближення» людського тіла та особистості. Виходячи з принципової участі тіла у соціальному бутті людини, розкривається можливість відображення особливостей суспільного існування людини на її здоров'ї. На перший погляд, одне із можливих висвітлень даного питання можна знайти у медичній статистиці, орієнтованій на специфіку умов праці. Проте, більш глибокий розгляд даного питання проявляє необхідність пошуку істини у сфері ставлення людини до світу, а також і до її соціального буття. Як вважає А. Кляйнман: пацієнти здатні «упорядковувати їхній досвід переживання хвороби – який є значущим для них і їхніх близьких – у вигляді особистого нарративу. Наратив про хворобу є історією, котру розказує пацієнт, і переказують близькі йому люди, для того, щоб зв'язати віддалені події і довготривалий період страждань» [214, с.49]. На жаль, ми можемо констатувати факт ігнорування офіційною медициною

таких самоописів. Однак, ще Л. Толстой доказав, що фокус уваги лікаря спрямований в першу чергу на особливості функціонування організму, а не на суб'єктивні відчуття та переживання хворого. В. Лехцієр у контексті наративів додає, що лише тоді, «коли смисл хвороби експлікується в контексті життєвого світу конкретної людини, ми, як дослідники, маємо шанс вплинути на реставрацію і активізацію клінічного, персоналістичного смислу медицини, а отже, і чимось допомогти сьгоднішнім пацієнтам, загубленим в безмежному льодовому океані механізованих медичних послуг» [101, с.39]. Тобто, зможемо допомогти особистості у самоосмисленні та самоінтерпретації отриманого нею обсягу екзистенційних переживань, у відновленні її ідентичності та формуванні правильного ставлення до свого індивідуального та соціального буття.

Як відомо, значення, смисл здоров'я для людини залежить від того, яким чином складена система смислів її життя. Так, ставлення індивіда до хвороби визначається структурою його ціннісно-смиислового універсуму, від чого і залежить те, яким чином недуга проявлятиметься конкретно саме для цієї людини. У великій мірі значення хвороби для людини пов'язане і з соціальною обстановкою, у якій вона знаходиться. Так, хвороба для особистості може сприяти усвідомленню своїх помилок чи душевному очищенню. Проте, коли людина почуває себе відчуженою, самотньою, непотрібною – хвороба може її пригнічувати, відбираючи духовні сили, необхідні для збереження залишків внутрішньої рівноваги.

Якщо ж людина визначилась для чого їй треба жити, вона знаходить, іноді дивовижні сили для перемоги над хворобою. Цінними у даному контексті є дані соціологічного моніторингу українського суспільства Інституту соціології НАНУ. Згідно з ними, у 38% українців відзначається низький рівень смислової наповненості їх життєвого існування. У половини опитаних з даної групи лише родина залишається зі стійким смисложиттєвим вектором. Серед вказаних 38% респондентів: 14% важко відповісти на запитання про сенс життя і 5% сенсу життя не бачать ні в чому, 52% з них –

люди старшого віку, 55% – з низькою освітою, 40% – з низьким доходом, 55% – непрацюючих пенсіонерів, 47% – різноробочих, 41% – домогосподарок. Цікаво, що опитані, які відносяться до даного смислового сегменту «частіше за інших думають, що «усе в руках Божих», та скаржаться на здоров'я» [87, с.259]. Отже, нездоров'я спонукає людину здійснити ревізію стану смисложиттєвої особистісної самоідентифікації, перевіряючи систему цінностей особистості, випробовуючи її здатність протистояти стражданню. Адже вони проявляють сутність людини, залишаючи її без можливості приховати власні недоліки перед самою ж собою. Більше того, ставлення людини до власного здоров'я відображає її ставлення до життя.

Світоглядні особливості індивіда, для якого причини виникнення недуги і фактори позитивного впливу на власне здоров'я локалізуються, на його думку, в тілі, очевидно, зміщені у поле матеріального. В той же час, людина, котра шукає чинники детермінації свого здоров'я у сфері власного внутрішнього духовного буття – володіє більш ідеалістичним світоглядом. Дані роздуми справедливі і для філософії світосприйняття цілих суспільств. Прикладом першого світоглядного принципу можна назвати сучасне західне суспільство, що стоїть на порозі біотехнологічної революції та знаходиться на порозі десакралізації людського здоров'я внаслідок стрімкої медикалізації багатьох сфер людського існування. Прикладом другого є античне суспільство, або стародавній схід. Отже, характер ставлення людини до свого здоров'я і специфіка її обходження з ним залежить від співвідношення матеріалістичних та ідеалістичних тенденцій у суспільній свідомості.

Цікаво, що наявним є певний парадокс: стикаючись з проблемою, людина не завжди здатна оцінити її, так би мовити, зі сторони. А коли суб'єкт в такій ситуації фокусує свою увагу на невирішеному питанні, часто має місце зациклення свідомості на власній проблемі, котра сприймається однобоко та з ігноруванням причинних детермінант. Феномен проблеми, перетворюючись на ноумен, або іншими словами, переходячи із області емоцій у поле раціональності, може заповнити уяву та породжувати

конфлікт розсудку з розумом. Таку ситуацію можна назвати екзистенційною кризою, адже очевидним є розлад у внутрішньому світі людини, свого роду зупинка на життєвому шляху. В даному випадку раціональна система духовно слабкого індивіда може «здаватись». Особистість в таких умовах переживатиме екзистенційне потрясіння, котре може стати у майбутньому причиною нових проблем. Дана ситуація нагадує ефект снігової кулі, коли одна маленька проблема через низку проміжних етапів може стати причиною серйозних труднощів у соціальному бутті та у здоров'ї індивіда.

Ми вважаємо, що однією із причин цього є домінування матеріалістичних світоглядних принципів як у конкретної людини, так і у масштабах всього соціуму. У такій ситуації, проблеми зі здоров'ям, котрі не може у достатній мірі пояснити медицина, а тим-більше дати ефективні рекомендації (а такими проблемами часто може бути невиліковна, хронічна хвороба, або фізичне недомагання людини, котре офіційна медицина, спираючись на прийняту методологію, пояснити не в змозі), стають свого роду життєвим уроком, котрий вчить особистість самостійно вирізняти елементи трансцендентного (духовного) її буття із об'єму того, що виглядає аморфною масою при розгляді через призму матеріалістичного мислення.

Стикаючись із хронічною недугою, яка відразу не призводить до летального наслідку, людина постає перед потребою формування нового способу життя, котрий буде покликаний забезпечити максимальне пристосування особистості до нових умов. Людина, у такому випадку, може стати жертвою протиріччя. Суть його полягає у тому, що особистість не хоче приймати факт наявності хвороби у своєму життєвому просторі. Безумовно, ставлення людини до свого здоров'я є одним із актуальних питань філософії. А відтак, кількість варіацій людського відношення до хвороби є великою: до прикладу, людина прагне позбутися хвороби усіма можливими способами, котрі, однак, не дають бажаного результату, і, водночас, ігнорує злободенні потреби, задоволення яких вимагає недуга. Індивід продовжує вести свій

звичний ритм життя, який в нових умовах деструктивно впливає на його здоров'я.

Виникає своєрідне відчуження людини від самої себе. Людина по факту є хворою, але не сприймає хворобу серйозно. На наш погляд, необхідно уточнити, що ми не маємо на увазі ситуації, коли хвороба у психологічному аспекті не створює перепон для повноцінної соціальної та творчої реалізації особистості. Ми ілюструємо ситуацію, коли поява хвороби висуває перед особистістю певні вимоги дисциплінарного характеру, дотримання котрих, як мінімум, може запобігти розвитку можливих ускладнень захворювання. Зрозуміло, що для людей з хронічними недугами здатність жити звичайним життям відмінна від стану повного одужання. Проте, хронічне захворювання вимушує особистість внести певні зміни у її стиль життя і поведінку.

Появу хвороби можна розглядати як прихід вчителя, котрий покликаний допомогти особистості засвоїти життєвий урок. Хворого, що відставляє у ієрархії своїх цінностей проблему зі здоров'ям на задній план, ігноруючи його духовні запити, можна порівняти із нездібним школярем, якого не переводять у наступний клас через низький рівень засвоєння матеріалу. Таке ставлення до хронічного захворювання спонукатиме розвиток ускладнень, котрі здатні викликати навіть летальне закінчення. Таким чином, знаменується грандіозність появи у життєвому просторі людини модусу хвороби, що ґрунтовно трансформує її життєві принципи, ніби магнітна головка у процесі форматування жорсткого диску, наново розмічує запам'ятовуючу область, встановлюючи новий порядок, не підкорятися якому просто немає можливості.

Як вказує В. Копа, «модус здоров'я – комплексне поняття, що позначає іманентний атрибут природи людини та процес відновлення її тілесного, душевного та духовного здоров'я в антропо- та соціогенезі» [83, с.15]. Автор вкладає в дане поняття, перш за все, форму утвердження соціальної та особистої значущості людини, що володіє незаперечною соціальною

цінністю, але яка, однак, не репрезентується духовністю. Проте, ціннісний статус модусу здоров'я вже автоматично позиціонує дане поняття у формі духовного буття. З іншого боку, «модус відрізняють від атрибута – невід'ємної властивості предмета, без котрого предмет не може ні існувати, ні мислитись» [131, с.601]. Загалом, модус є філософським терміном, що позначає випадкову, неіснуючу властивість предмета, властиву йому не постійно, а лише в деяких станах. Також, під поняттям модусу розуміють спосіб буття, дії, переживання, мислення. Остання трактовка поняття модусу близька до методології нашого дослідження.

Ми вважаємо, що здоров'я є модусом людського існування. На нашу думку, модус хвороби – є, окрім тілесного дефекту, певним способом переживання дійсності, ставленням людини до себе, соціального оточення, до життя, що загалом і призвело до прояву тілесного дефекту. Таким чином, модус здоров'я – це, окрім відповідного фізичного стану, ставлення людини до себе, до оточуючого світу, до життя загалом, спосіб переживання дійсності, мисленнєва атмосфера, що безпосередньо чи опосередковано пов'язані зі станом фізичного благополуччя. Якщо з екзистенційної точки зору, при розгляді здоров'я та хвороби ми користуємося поняттями екзистенціалів, то при аналізі духовного аспекту здоров'я ми користуємося поняттями модусів для підкреслення залежності стану людського здоров'я від духовності (у більш широкому розумінні даного поняття) та для наголошення на впливі осмисленого нездоров'я людини на ціннісну структуру її світогляду. Адже, якщо поняття модусу включене у безкінечний ланцюг причин та наслідків, то воно виражає залежність одиничних речей від субстанції. А у контексті нашого дослідження – залежність здоров'я від духу, адже людина в великій мірі є істотою духовною.

Зміна біологічної складової людини, зміна її тілесності веде до суттєвих змін у її духовному бутті. Адже тілесність є одухотвореною, а духовність є отілесненою. Абсурдність життя полягає у тому, що його складність виходить із його простоти. Комуś необхідно прожити значну

частину часу, відведена для нього Всевишнім, комусь, можливо, все життя для того, щоб виплутатися з тенет дріб'язкових перепон, нав'язаних самому ж собі у несвідомих спробах самозречення. Весь трагізм даного випадку репрезентується прикладом, коли протягом усього свого життя людина, навіть на смертному одрі, не здатна усвідомити всі помилки, допущені на своєму шляху. На допомогу людині приходять її найвірніший друг – власне тіло, адже завдяки йому, яким би це парадоксальним не здавалось, «можна вийти за біологічні межі свого існування, коли трансформація тілесності стає маніфестацією духовності, що мов Віфлеємська зірка, знаменує появу нових орієнтирів людських пошуків у часі і вічності» [90, с.362].

Духовність повертає людину до самої себе, акцентуючи увагу на найпотаємніших куточках її особистості. Саме збої в роботі нашого організму, на думку Е. Сіорана, зумовлюють пориви нашого духу, а здоров'я в нас – це якраз те, в чому ми, власне не є самі собою [155, с.57]. Дані слова румунсько-французького мислителя фокусують нас на проблемі унікальності особистості, на неповторності її індивідуальності. У такому контексті здорова людина схожа на зразок якогось виробу, що стандартно, згідно з якоюсь формою, виходить із конвеєра. Здоров'я ховає за собою індивідуальність людини, залишаючи її у статусі іманентного, навіть імпліцитного, але не проявленого ззовні. Біографії великих людей не позбавлені згадок про їхні хронічні недуги. До прикладу, життя Л. Українки, супроводжувалось стражданням і боротьбою з туберкульозом. У її вірші «*Contra spem spero!*» проглядається шалена воля до життя, попри все: страждання, біль, жаль, сльози. Нас, звичайно, можуть підправити дослідники її творчості про прихований мотив нерозділеного кохання у цьому її творі. Але чи не тілесні страждання, що переживала ця велична особистість, сформували у ній життєстверджуючі якості, для яких не є перепорою навіть нерозділене кохання? Або, до прикладу, хвороба Ф. Ніцше, всупереч якій він творив свої філософські роздуми? Чи не була його недуга мотивацією до творчості, або доповненням до цієї мотивації? Він пише:

«серед тортур триденних безперервних головних болів, що супроводжувалися рясною блювотою, – я володів ясністю діалектика *par excellence*, дуже холоднокривно роздумував про речі, для яких в більш здорових умовах, не знайшов би зухвалості того, хто підкоряє вершину» [129, с.338].

Особистістю людину робить її ставлення до конкретних речей, відразу до чогось, поразки та печалі, які творять її образ. У цьому ракурсі саме проблема здоров'я допомагає індивіду пізнати власну глибинну суть, яку він так старанно ховав від власної уваги та від уваги оточуючих. Найогидніші недуги вчать хоч і суворо, але чесно, адже ставлять людину у залежність від інших людей, а отже і суспільства. Таким чином, вплив хвороби на особистість полягає у сприянні її відкритості до самої себе і допомозі у веденні діалогу з собою та суспільством, собою та світом на новому духовно-екзистенційному рівні.

Тут закономірно поставити питання: а чому поняття «ставлення» не замінити б на «цінність» у даному викладі матеріалу? Дійсно, на перший погляд, дані терміни мають деякі близькі ознаки, але при більш серйозному аналізі можна виявити все суттєвіші відмінності. Так, цінностями можуть бути явища як духовного, так і матеріального буття, що характеризуються певною значимістю для людини, групи людей чи соціуму. Феномен «ставлення» ми розглядаємо як явище виключно ідеального буття, як частинку свідомості індивіда, суспільної групи чи суспільства загалом. Важливим є також те, що феномен «ставлення» не існує поза суб'єктом. Ставлення завжди притаманне людині чи групі людей, в той час як цінність являє собою сутність об'єкта, а не його властивість. Феномен «ставлення» можна віднести до сфери свідомості, яка є тією «майстернею» де ставлення до чогось формується або змінюється. Поняття «цінність» означає собою феномени більш віддалені від суб'єкта, ніж поняття ставлення. Більше того, процес індивідуалізації цінностей, тобто переходу цінності у внутрішній світ особистості, опосередкований її свідомістю. Феномен «ставлення», будучи

притаманним суб'єкту, таким чином, є ближчим до феномену здоров'я, який, в свою чергу нерозривно пов'язаний із суб'єктом, тобто з людиною.

Спроектуємо мистецтво Сократа вести діалог на особистість та феномен хвороби, як двох начал, що перебувають у суперечці. Відомо, що Сократ приймав думку свого супротивника, після чого доводив його до протиріч чи до взаємопорозуміння, виходячи із його ж ідей. Тому, замість боротьби з недугою, потрібно прийняти її та знайти спільну мову у своєрідному діалозі, прислухавшись до її мовчазних повчань. А потім, змінивши своє ставлення до себе, світу, соціуму, почати нове життя, розпочавши процес творення здоров'я.

В даному контексті привертає увагу бачення Г. Сковородою справедливості та рівноваги. У його байці «Кріт та Лінкс» автор показує перевагу дуалістичного сприйняття світу над одностороннім. «Століття і століття, країна і країна, народ і народ, місто і село, юність і старість, хвороба і здоров'я ... мають свої власні вигоди» [159, с.96], – пише філософ. У даній цитаті проглядається дуалістичний принцип та закон збереження енергії, адже будь-який негатив, слідуючи думці автора, урівноважується позитивом. Якщо наявний якийсь недолік, то він урівноважується позитивною перевагою. Якщо земля неродюча, то повітря більш здорове. Де менше лікарів, там менше хворих. Де менше друзів – менше ворогів, – вважає філософ. Словами одного із героїв байки, мислитель демонструє необхідність осягнення причин проблеми та розуміння цілісності світу. Заважати цьому можуть дурість, невіра та гордість. Головне – вміти побачити причину негативу, що, як вважає любомудр, убезпечить від душевних страждань.

Розглядаючи вищесказане у контексті філософії здоров'я, викристалізовується думка, що будь яка хвороба є фактором, що врівноважує дестабілізуючий чинник на уявних шальках терезів. Якщо мислити особистість як систему, котра, знаходячись у соціальному бутті, перебуває в рівновазі, і якщо образно спростити таку систему до терезів, то очевидно, що

виникненню недуги передуює втрата терезами рівноваги через збільшення ваги однієї із сторін. Цим якраз і вмотивований прихід хвороби, котра символічно стає на легшу шальку, щоб відновити втрачену рівновагу. Так само і в масштабі всього суспільства – поява суспільної хвороби сигналізує про факт переходження соціумом якоїсь межі. Візьмімо, до прикладу, появу наркоманії у відповідь на неухважну до внутрішнього світу людини боротьбу з алкоголізмом.

Вірогідно, особистість можна розглядати як метасистему, котра включає в себе величезну кількість більш простих підсистем, які, взаємодіючи між собою, контактують і з іншими системами, зовнішніми відносно конкретної особистості. Прослідкувати весь набір причинно-наслідкових зв'язків та обробити колосальний масив даних, на сьогодні є неможливим, залучаючи засоби системного аналізу. Але, використовуючи загальні підходи синергетики, можливо припустити, що хвороба стає фактором, який може оберігати метасистему від руйнування. Вона, ніби, є духовним атрактором, що підводить людину до переходу на новий рівень. Однак, зрозуміло, дані припущення потребують більш ретельного аналізу і уточнення.

Для наочності, звернемося до арсеналу законів неорганічної хімії. Згідно із принципом Ле Шательє, зовнішня дія на систему, що знаходиться у стані рівноваги, приводить до зміщення цієї рівноваги у напрямку, в якому ефект даної дії послаблюється. Цей принцип, на нашу думку, є універсальним і справедливим для широкого спектру проблем. Якщо до реакційної суміші додати продукт реакції, то, змістившись у бік вихідних реагентів, положення рівноваги сприятиме появі більшої кількості вихідних реагентів. І навпаки: якщо особистість культивує у собі надмірну позитивність, рівновага зміщується у такому напрямку, при якому ситуація стає сприятливою для появи негативності. Це справедливо і для соціального буття особистості та стану її здоров'я, що є нерозривно пов'язані. «Від надмірності народжується пересичення, від пересичення – нудьга, від нудьги

– душевне засмучення, а хто цим страждає, того неможливо назвати здоровим» [160, с.190].

Людська особистість не є відірваною від її матеріальної оболонки. Духовне, особистісне буття людини – завжди наповнене тілесним змістом. Також, у основі людського буття, як індивідуально-особистісного, так і соціального, лежить феномен рівноваги. Людина завжди прагне до встановлення рівноваги. Особистість, «людина є надскладною системою, котра звернена до самої себе і може регулювати, добудовувати, повертатись до рівноваги, відносно здорового стану» [18, с.132]. Підсилюючи контраст, можна сказати, що все життя людини є пошуком нею рівноважного стану і остаточною рівновага приходить до людини, коли вона помирає. З іншого боку, особистість завжди балансує на гострому лезі, котре розділяє хаос і порядок. Вона покликана постійно відновлювати власну ідентичність на різних рівнях: від біологічного – до духовного. У такому ракурсі, буття особистості можна охарактеризувати ідеєю Ж.-П. Сартра про ущербність. «Якщо ніщо може бути явлене, то ні перед, ні після буття, ні, взагалі кажучи, поза буттям, але тільки у самих надрах буття, в його серцевині, як деякий хробак» [147, с.59]. Тобто, автор вважає, що людина завжди є ущербністю, недосконалістю. Її можна порівняти із «яблуком, котре постійно зсередини точиться хробаком «ніщо»». Можна сказати, що така метафора демонструє нам сутність рушійної сили особистісного духовного-тілесного самовдосконалення. Адже особистість постійно синтезує сама себе, здійснюючи конструювання власного тілесного існування, соціального буття, світу. Саме завдяки самовідновленню, здатності до духовної саморегенерації, особистість здатна підтримувати власну складну структуру.

Таким чином, людська особистість є творцем самої себе, автопоетичним утворенням, синергетичною системою. Так, «автопоетичне оновлення, самоорганізація людини, коли вона постійно розсуває межі власної тілесності чи власної свідомості, а потім збирає себе як особистість, це і є шлях людини до самої себе» [18, с.130]. Особистість постійно

направлена на самопізнання. Відновлення власної цілісності, власної ідентичності є процесом самопізнання, без якого неможливе адекватне сприйняття оточуючого світу. Отже, слова українського Сократа – Г. Сковороди «Пізнай в собі людину!», «Пізнай себе!» з легкістю проходять крізь століття, не втрачаючи своєї актуальності. Відновлення повної ідентичності після приходу недуги неможливе без активних особистісних зусиль хворого. Адже, лікує не лікар, лікує сама природа. Досвідчений лікар просто, так би мовити, дозволяє людині видужати, допомагає їй відновити власну цілісність на всіх рівнях. Від тілесного і соціального – до духовного. Проте, здійснити це повністю – під силу самій лише людині. «Робота внутрішніх захисних сил організму, зміцнення імунітету – це фактор самозцілення, самоорганізації, спрямованої на підтримку його цілісності і його частин та підсистем у необхідній гармонії» [18, с.133].

Таким чином, персоналістичний смисл осмисленого нездоров'я може проявлятися у активізації та вихованні в особистості здатності лікуватись, у формуванні нових знань про себе та вміння відновлювати власну цілісність, ідентичність, встановлювати власну гармонію. Отже, будучи хаосом і бунтом тіла, хвороба привчає до порядку і врівноваженості. Будучи не стільки порушенням функціонування фізичного тіла людини, скільки руйнуванням світу існування особистості, хвороба вчить підтримувати цілісність структури цього світу.

З іншого боку, М. Мерло-Понті писав: «Тіло – наш спільний спосіб володіння світом» [115, с.196]. «Володіння світом» можна трактувати, як здатність володіти ситуацією. Або іншими словами, відсутність обмежень, що можуть іти від власної тілесності. Це своєрідна незалежність, котра прирівнюється до свободи самореалізації особистості в суспільстві. Отже, здоров'я для особистості можна трактувати як величину, обернено пропорційну обмеженням тілесності, від котрої залежить повноцінність її соціального буття.

На перший погляд, індивідуальне здоров'я людини аналогічне особистісній свободі. А відтак постає питання, наскільки справедливим є твердження «я тим більше здоровий, чим більш вільним я є у виборі свого роду діяльності»? Безумовно, наша тілесність накладає певні обмеження на індивідуальне та соціальне буття людини. А відтак, завданням філософії є осмислення цих обмежень. Отже, справжня свобода проявляється не стільки у подоланні цих перепон, скільки у їх розумінні. Свобода в контексті філософії здоров'я є усвідомленою необхідністю. Лише осмисливши з різних сторін маніфестації тілесності, якими є також фізичні недуги, а потім співставивши їх смисли зі смислом власного існування, особистість здатна отримати справжню свободу. Лише приймаючи себе повністю, особистість здатна продовжувати свій рух по життю, власний саморозвиток. Будучи «самим собою в теперішньому, я маю шанс змінитися; проживаючи мій час, я можу зрозуміти інші часи; заглиблюючись в теперішнє і в світ, рішуче приймаючи те, що є в мені випадкового, бажаючи те, що бажаю, роблячи те, що роблю, я отримую можливість іти далі» [115, с.574]. Але лише будучи собою. Лише приймаючи себе таким, який є.

Варто наголосити, що ми не ототожнюємо феномен обов'язку із необхідністю. Адже, обов'язок є етичною категорією. У нашому ж дослідженні, необхідність є не стільки об'єктом сфери моралі, скільки феноменом, що контактує із смисложиттєвим вектором особистості. Однак, у сучасних реаліях, статусу обов'язку набуває необхідність усвідомлення необмеженої відповідальності людини за себе, соціальне буття та навколишній світ, до складу яких вона входить. Творячи себе, людина є творцем соціуму, світу, космосу. Саме усвідомлення себе співтворцем Всесвіту веде до осмислення власної відповідальності за свої дії. Звідси стає зрозумілим, що ідея абсолютної свободи особистості є утопічною, адже свобода завжди чимось обмежується або з боку людини, або з боку зовнішнього світу.

Зазначимо, що важко знайти приклад абсолютної свободи існування у світі. Адже, навіть хаотичний броунівський рух молекули обмежується рухом мільйонів інших таких самих молекул, котрі рухаються за такими ж принципами. Звідси, абсолютно свobodною можна було б умовно визнати молекулу, котра не зустрічала б на своєму шляху опору. Траєкторія руху такої молекули являла собою б нескінченну пряму, що не має ні початку, ні кінця. Але чи можливо було б це назвати свободою? Тим більше, навіть рух астероїдів є об'єктом впливу гравітаційних полів інших космічних тіл. Тому, умовно говорити про абсолютну свободу у соціальному бутті людини можна лише у випадку соціального вакууму. Про свободу від матеріальних потреб і цінностей можна говорити лише за умови безтілесного буття людини, що також є абсурдом.

Таким чином, абсолютна свобода, ніби, заперечує людину та всі прояви її буття. Свобода і необхідність у контексті філософії здоров'я є феноменами, котрі відповідають здоров'ю та хворобі. Осмислення особистістю свободи та необхідності у контексті власного існування веде до усвідомлення автопоетичної суті власного життя, здатності до самостійного творення себе та відповідальності за власне здоров'я і за здоров'я оточуючих. У даному контексті, свобода – це відсутність обмежень тілесності в особистісному бутті людини. Необхідність – це усвідомлення відповідальності за свої дії, котрі є частиною самоконструювання нею власного здоров'я.

У контексті нездоров'я, свобода – це можливість вибору власного ставлення до своєї хвороби і до себе хворого, а також формування свого соціального буття у співзвучності із новими тілесними умовами. Необхідність – це прийняття себе, визнання своєї хвороби як частинки свого буття, усвідомлення власної відповідальності за своє здоров'я. І у випадку здоров'я, і у випадку нездоров'я, усвідомлення необхідності (відповідальності) є запорукою свободи (здоров'я). «Ми належимо до невід'ємних властивостей світу, в цьому нема ніяких сумнівів! У нас немає

доступу до нього, окрім як через нас самих: і все, що є в нас високого і низького, треба розуміти як невід'ємну частину його природи» [130, с.30].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Історія осмислення проблеми здоров'я людини проявляється у різних філософських стратегіях, де категорія здоров'я означає одні із ключових умов буття людини, в тому числі і соціального. Зважаючи на те, що духовно-моральний стан суспільства репрезентується станом здоров'я населення, то методологія розгляду феномену здоров'я повинна бути доповнена духовно-екзистенційною складовою, що обумовлено значним впливом ідеального на тілесне і соціальне буття людини. Постнекласична парадигма мислення є перспективною стосовно розгляду феномену здоров'я у контексті духовного саморозвитку людини.

Здоров'я людини є соборно невіддільним від її соціального буття і перебуває на перетині векторів взаємодії суспільства та людини. Екзистенціал здоров'я є таким способом буття-у-світі, який співвідноситься з феноменом гармонії між внутрішньо-персональним і зовнішнім, соціальним буттям людини, при якому її існування не протиставляється суспільству, а мислиться цілісно, разом з ним. Екзистенційна гармонія в контексті соціального буття людини являє собою узгодженість, рівновагу, відсутність антагонізму між людською екзистенцією та зовнішнім світом. Передумовою повноцінного узгодження внутрішнього світу особистості у співзвучності із соціальним буттям є дотримання екзистенційної гармонії між набутим життєвим досвідом особистості та її власною інтерпретацією всього прожитого для себе самої, смислонаділенням пережитого.

Соціально-філософський аналіз проблеми здоров'я показав його зв'язок із такими екзистенціальними смислами, як страх і бажання, котрі реалізуються через мережу соціально-правових та економічних чинників у соціальному бутті людини. Феномен здоров'я об'єктивується не лише у матеріальній дійсності, але і у замежовому. Нездоров'я, будучи медично

усунуте, накладає відбиток на внутрішній світ індивіда, і причетне до зміни його світогляду та стилю існування у соціальному бутті. Нездоров'я може сприяти усвідомленню індивідом конечності, історичності свого буття, осягненню його дійсності.

Завданням філософії здоров'я є формування нового типу ставлення людини до життя в основі якого повинне лежати обґрунтування необхідності духовної активності особистості для усвідомлення прихованого смислу, який несе в собі нездоров'я, формування правильного ставлення до себе, до здоров'я, соціального оточення для збереження власної ідентичності та самотворчості у співзвучності із духовними вимогами тілесного існування та соціального буття.

Повнота людського самопізнання залежить від насиченості життя переживаннями і їх проходження через психологічний стержень особистості. Проблеми зі здоров'ям конкретної особистості можуть виступати фактором її духовного зростання, самоствердження. Осмислення маніфестацій тілесності та співставлення їх смислів зі смислом власного існування, дозволяє особистості отримати свободу, яка в контексті філософії здоров'я є тотожною усвідомленій необхідності. Розвиток людини може бути представлений як самоудосконалення системи, складовими частинами якої є спосіб і стиль існування у соціальному бутті, а також екзистенційне переживання людиною проявів власного тілесного буття. Спосіб та стиль життя, будучи чинниками впливу на здоров'я людини, залежать від її світогляду, як феномену духовного буття. З іншого боку, зміни у здоров'ї людини можуть впливати на її світогляд.

Ставлення людини до себе та до соціального оточення може бути означене поняттям «чесність перед собою». Застосування даного концепту дало можливість дослідити інтеракцію екзистенційного і соціального, в контексті чого якість чесності людини перед собою може бути відповідна якості правди, яка відкривається перед нею в певний момент за допомогою змін у стані здоров'я та відображенні цього у соціальному бутті людини.

Персоналістичний контекст впливу нездоров'я проявляється у його життєствердності, у формуванні умов та спонуканні до переосмислення особистістю власного аксіологічного простору, у сприянні відкритості особистості до себе, спонуканні до ведення діалогу з собою та суспільством на новому духовно-екзистенційному рівні, у активізації та вихованні в особистості здатності самостійно підтримувати власне здоров'я, у формуванні нових знань про себе та вміння відновлювати власну цілісність, ідентичність, встановлювати внутрішню узгодженість. Нездоров'я, як своєрідний вид відчуження тіла, як зрада тіла, характеризується відсутністю екзистенційної гармонії у житті людини, тобто відсутністю злагодженості у взаємовідносинах людини та світу в екзистенційному аспекті. Осмислене нездоров'я, як життєвий урок, вчить особистість самостійно вирізняти смисли її духовного буття із того, що не підпадає під алгоритм матеріалістичного мислення. Зважаючи на те, що одним із важливих засобів інтеграції особистості в сферу соціального буття є її тілесність, розгляд хвороби як своєрідної семіотичної системи, що об'єднує тілесну трансформацію та специфіку переживання певної емоції, може сприяти гармонізації відносин особистості із власним тілом, а отже і з суспільним буттям.

**ПОЛОЖЕННЯ, ВИСНОВКИ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ
ЗДІЙСНЕНОГО У ДРУГОМУ РОЗДІЛІ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ
ЗНАЙШЛИ ВІДОБРАЖЕННЯ У ТАКИХ ПУБЛІКАЦІЯХ:**

1. Экзистенциальные смыслы здоровья в социальном бытии человека / А. А. Иванов // Культура народов Причерноморья. — Симферополь, 2013. — № 245 — С. 168—172.
2. Хвороба в духовних вимірах особистості: соціально-філософський аспект / О. О. Іванов // Грані. — Дніпропетровськ, 2013. — № 3 (95). — С. 28—33.

3. Феномен здоров'я в контексті філософії древніх слов'ян / О. О. Іванов
// Східні слов'яни: історія, мова, культура, переклад : Матеріали VI
Всеукр. наук.-метод. конф., 17-18 квіт. 2013 р. — Дніпропетровськ :
Біла К. О., 2013. — С. 24—26.

РОЗДІЛ III. ЗДОРОВ'Я І СОЦІАЛЬНЕ БУТТЯ ЛЮДИНИ В КОНТЕКСТІ ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА

3.1 Соціальна детермінація здоров'я

В ході нашого дослідження ми розглядаємо феномен здоров'я у якості складної системи, стан якої визначається чинниками різноманітного плану. Поділяючи такі фактори відповідно до структури буття, можна виділити, наприклад, фактори природного, антропологічного, духовного та соціального характеру. Варто зазначити, що існування людини є полем взаємодії трьох вимірів буття: природного, соціального та духовного. Аналізуючи феномен здоров'я у індивідуалізованому соціальному бутті, відмітимо, що здоров'я, як спосіб існування людини, також характеризується взаємозв'язком із трьома різними формами буття. Саме тому, ієрархія систем впливу на феномен здоров'я вибудовується наступним чином: природні фактори (зовнішні та внутрішні), фактори суспільного порядку (матеріальні та ідеальні) і духовні фактори (суб'єктивні та об'єктивні).

Зазначимо, що даний поділ є досить умовним, адже, до прикладу, ідеальні фактори суспільного порядку і об'єктивні духовні фактори можуть являти собою одне і теж. Однак, диференціація щодо буттєвих ознак передбачає врахування принципу єдності світу, відповідно до якого реальність постає у цілісності і взаємозв'язку існуючих процесів, організмів, систем, людей, моральних норм та ін. Здійснюваний нами соціально-філософський аналіз здоров'я у соціальному бутті людини передбачає саме такий принцип єдності і взаємозв'язку різноманітних буттєвих форм.

Не заперечуючи можливість осмислення суспільства як найвищого рівня організації матерії, порівняно із природою та біологічними формами, відзначимо, що вимір соціального буття не обмежується лише матеріальними об'єктами. Це підтверджує робота С. Франка «Духовні основи суспільства» [183]. Автор доводить, що цілісність суспільства, як системи, підтримується не стільки матеріальними, скільки духовними зв'язками. Саме тому, здоров'я, як стан біологічного тіла людини, залежить від суспільних

факторів, природа яких може бути ідеальною, духовною. У історії європейської культури XIX—XX століть російський вчений А. Баранов виділяє три парадигми здоров'я, які змінювали одна одну: Божественну, природну і соціальну. І одними із ключових концептів, що лежать в основі соціальної парадигми здоров'я як феномену практичної свідомості, автор виділяв «визнання детермінування серед факторів хвороби-здоров'я зовнішніх відносно організму соціальних факторів, котрі діють на фізіологію людини опосередковано, через її психологію, через свідомість і емоційний стан, через механізми стресу» [9]

Аналізуючи стародавню парадигму «у здоровому тілі – здоровий дух», зазначимо, що, на перший погляд, прерогатива первинності, віддається тілу, яке визначає духовне благополуччя людини. Проте, відносно недавні звернення вчених до творів старолатинського Ювенала внесли корективи у розуміння даного підходу. Так, «у X-ій «Сатири» зазначено «Orandum (e)st ut sit mens sana in corpore sano», що у дослівному перекладі означає: потрібно молитися, щоб у здоровому тілі був здоровий дух» [94, с.43]. Однак, аналіз соціальної детермінації здоров'я включає в себе не лише розгляд факторів психологічного, ціннісного, релігійного, морального чи світоглядного характеру окремо. Необхідним є узагальнююче соціально-філософське осмислення духовного як окремої частини буття, що заключає у собі різноманітні явища ідеальної природи.

В сучасних дослідженнях зазначено, що існує певний стереотип щодо залежності здоров'я від харчування, медицини, екології і, насамкінець, від людських відносин. Проте, не секрет, що наше здоров'я і благополуччя залежить від нашої життєвої філософії, від принципів нашого мислення. Отже, з точки зору філософії, нематеріальним началом в людині вважається дух, який часто протиставляється тілу, визначає її поведінку, дії, є субстратом вищих можливостей людини як істоти, що володіє розумом і волею. Часто дух може ототожнюватись зі свідомістю, мисленням, психічними здібностями.

У теорії Г. Гегеля дух поділяється на три види: суб'єктивний (індивідуальний дух, протилежність тілесності, душа і свідомість, єдність суб'єкта і об'єкта), об'єктивний (мораль, право, традиції і звичаї) та абсолютний (дух, втілюваний у мистецтві, релігії, філософії). На базі двоякого трактування проблеми співвідношення матерії та духу сформувались дві течії – матеріалізм та ідеалізм. У першому випадку – дух розуміється як похідне від матерії. У другому, як, до прикладу, у філософії життя – в якості субстанції, начала вічної світової енергії.

В ході нашого дослідження, духовне буття ми розділятимемо на форми індивідуалізованого та об'єктивованого. Духовне буття індивідуалізоване – це все, що має ідеальну природу та може бути притаманне одній людині (екзистенційний його аспект був нами проаналізований у попередньому розділі). Також це – свідомість, підсвідоме, безсвідоме, розум, емоції і т.д. Духовне буття об'єктивоване – це позаіндивідуальні форми духовного буття, такі як цінності, мораль, мова, які проявляються в суспільному житті людини.

Як вважав Г. Гегель, пізнання самого себе означає не усвідомлення особливостей власного характеру, здібностей та схильностей, а «пізнання того, що є насправді в людині, насправді в собі і для себе, – пізнання самої *сутності* як духу» [37, с.6]. Мислитель вважає, що тільки суб'єктивний дух, кінцевий, а не лише абсолютний повинен бути осягнутий як здійснена ідея. Використовуючи ідеї філософії духу в контексті нашого дослідження, ми маємо за мету з'ясувати, чи не є фізичне тіло людини, її тілесне буття певною формою здійснення, розгортання ідеї, духу? Безумовно, людина є істотою духовною. Ми поділяємо позицію філософа у тому, що дух є не атрибутом людини, а її сутністю. Отже, в основі сутності людини є дух.

Зважаючи на вищесказане, варто відмітити, що дух здатен пізнати лише сам себе, адже лише людина, як вказував М. Гайдеггер, здатна осягнути всю глибину буття через те, що може усвідомити власну історичність. Проте, дух не є чимось статичним. Дух є рух, активність, діяльність, воля. І

найголовніше – дух є не тільки «деяка душа-річ, що стоїть у зовнішньому відношенні до тіла, але дещо внутрішньо пов'язане з тілом завдяки єдності поняття» [37, с.9].

Розвиток духовності людини є своєрідною її реакцією на усвідомлення тлінності свого тілесного існування. Хвороба, яка стає певною перепорою у матеріальному бутті людини, спонукає її духовно рости над собою, щоб пізнати себе. Також, усвідомлення конечності фізичного буття стимулює появу смисложиттєвого вектора існування індивіда, спрямованого на злуку з вічністю. Проте, лише релігія – чи не одна з небагатьох, хто може дати людині надію на продовження життя по інший бік смерті. Якщо ж розглянути секулярний тип духовності, то вона пропонує можливість увіковічення за рахунок творінь людського духу – книг, витворів мистецтва, ідей – котрі житимуть у свідомості наступних поколінь. Соціально-філософська значущість даних думок полягає у тому, що духовність людини пов'язана таким чином із соціокультурною сферою. А, отже, феномен здоров'я людини, через духовність, об'єднується із суспільним оточенням соціалізованої особистості. Таким чином, підсумовуючи вищесказане, духовність може бути розтлумачена як екзистенція, орієнтована, перш за все – всередину, в глибину людини.

Як вказує Е. Сіоран, «зі всіх великих хворих саме святі найкраще вміють добувати користь зі своїх хвороб». А причиною усіх наших страждань і негараздів він називає неврівноваженість. Проте, саме вона дає людині все нові і нові уроки, підштовхуючи людину до руху вперед, до змін. «Здоров'я – ось зброя, що перемагає релігію. Виготовте універсальний еліксир, і Бог безповоротно зникне», – вважає філософ. [155, с.111]. Отже, осмислене нездоров'я може зближувати людину не тільки з собою, але і з Богом. «Від святості можна захищатись, турбуючись про себе, адже вона (святість – О. І.) виникає від надмірної неохайності душі та тіла» [155, с.111]. Очевидно, феномени здоров'я і духовності знаходяться на терезах долі, де рівновага є межевою ситуацією між абсурдом і смислодоцільністю,

Космосом і Хаосом як індивідуалізованого, так і об'єктивованого духовного буття.

Варто зазначити, що поняття духовності, духовного здоров'я та благополуччя в сучасному українському суспільстві є досить розмитими та невизначеними. Так, в умовах тоталітарного радянського режиму загальною тенденцією було протиставлення духовності усім цінностям матеріальної природи і утилітарності. Таким чином, духовність розумілась як щось піднесене, як таке, що заперечує побутовий комфорт. «Найважливішим компонентом духовності ... був момент самовідданого самопожертвування: відмова не тільки від всіляких благ, але і від самого життя в ім'я благородних цілей і великих ідей» [39, с.168]. В теперішніх умовах соціокультурна ситуація на теренах нашої держави значно змінилась: ідеал жертвувати власним життям заради блага суспільства майже повністю нігілізувався. Разом з тим, і розуміння духовності зазнало певних метаморфоз, на базі пострадянського духовного буття суспільства прижилась широка різноманітність езотеричних культів, де розуміння духовності далеке від істинного.

Дослідження таких вчених, як В. Геєць, Є. Головаха, Н. Паніна, М. Шульга та ін. свідчать про те, що сучасне українське суспільство ще від початку трансформаційних процесів, пов'язаних із зміною суспільно-політичного ладу, переживає стан ціннісно-нормативної та духовно-моральної криз. Людина почала будувати ієрархію своїх цінностей на рівні первинних потреб – в харчуванні, фізичному комфорті, одязі. Безумовно, людина, що потрапила в таку соціокультурну ситуацію у нашій країні є жертвою обставин, з якими їй доводиться боротися або змиритися. Проте, зважаючи на те, що нездоров'я може бути фактором духовного самоудосконалення, негативний стан здоров'я населення у таких умовах можна розглядати і як механізм самозахисту від духовної деградації суспільства. Адже страждання людини є певним екзистенційним станом, що формується через появу на життєвому шляху труднощів, що можуть

перевищувати психічні та фізичні можливості. Будь-яке страждання наносить відбиток на особистість людини, а також її життєву філософію, або іншими словами, її ставлення до самої себе та оточуючих, до власного життя загалом.

Кризові явища обумовлюються, також, і світовими тенденціями. Як приклад трансформації духовності людини в сторону матеріального можна навести існування феномену грошей у її соціальному бутті, які підняли людину від рівня безпосереднього добування матеріальних цінностей із лона природи на рівень накопичення капіталу у економічній сфері суспільства. Як вважає В. Ільїн, фінансова свідомість сучасної цивілізації схиляє людину до розкриття суцього тут і зараз. «А це означає новий тип культури, новий тип людини, новий тип духовності» [66, с.305]. Тобто, для конкретного індивіда чи соціального суб'єкта пізнання суспільного буття супроводжується пізнанням свободи, дарованої фінансовими активами. Гроші – це не лише папірці, цінність яких на державному рівні підкріплена золотом, або іншими матеріальними цінностями. Гроші для людини є не стільки матеріальною цінністю, добутою із зовнішнього світу, скільки цінністю соціальної свободи, величина якої пропорційна номінальній вартості банкнот. А це означає, що людина сучасного українського суспільства у світі капіталу змушена жити в умовах комерціалізації духовності і її вищі цінності втрачають смисл саме тоді, коли не підкріплюються фінансовими чинниками, матеріальними благами.

Ми погоджуємось із тезою, що «створення масової раціональної системи оздоровлення передбачає вихід на індивідуальну самосвідомість, здоровий спосіб життя, оперативний контроль за резервами здоров'я, формування його економічної цінності, систему самооздоровлення й ефективного застосування технологій, які зберігають здоров'я» [45, с.55], але вважаємо за доцільне доповнити, що економічна цінність феномену людського здоров'я вже давно не лишається без уваги держави і суспільства [203, с.73], про що свідчать тенденції медикалізації людського індивідуального існування та соціального буття. Ми є свідками формування

нового типу духовності, у контексті якого сучасна людина прагне отримати здоров'я тут і зараз, витрачаючи мінімум зусиль. Але, зростання кількості хворих на невиліковні захворювання, серед яких рак, СНІД, цукровий діабет висуває перед людиною потребу усвідомлення свого духовного обличчя і необхідність докладання духовних зусиль для вирішення проблем фізичних патологій.

Як відомо, специфіка розвитку людини як унікальної істоти на нашій землі полягає у її здатності до духовного росту над собою, тобто, цілком можливо прослідкувати тенденцію до переходу фокусу уваги людини зі світу речей та матеріальних цінностей – у світ нематеріальний, світ аксіології духовного. Так, до прикладу, якщо для людини доіндустріального суспільства основними ворогами були стихія, голод, хижий звір, розбійники, то урбанізація певним чином захистила людину від даних проблем. Зрозуміло, що процес урбанізації, на відміну процесу розвитку промисловості, почався задовго до останньої чверті минулого тисячоліття. Але варто уточнити, що не індустріалізація сама є причиною вищевказаних явищ, адже із її розвитком більш явно змінився спосіб життя людини, її світогляд. Фокус духовної уваги сучасного індивіда мігрував у сферу духовного буття. Страх вмерти від зовнішньої небезпеки трансформувався у страх вмерти від духовних страждань, опинившись покинутим напризволяще, виявившись непотрібним, відторгнутим суспільством.

Ми вважаємо, що трансформація способу життя людини, зміна екзистенційних умов її існування та зміна характеру духовних запитів людського існування є проявом розвитку людського духу, а відтак і самої людини. Значущість цих слів підтверджується у тому випадку, якщо людину в сутності своїй розглядати як дух, як істоту духовну. Адже, за твердженням Г. Гегеля: «весь розвиток духу є ніщо інше, як піднесення самого себе до своєї власної істинності, і так звані сили душі не мають ніякого іншого смислу, крім того, щоб бути ступенями піднесення духу» [37, с.13]. Отже, сенс існування людини як істоти духовної є усвідомлення себе самою собою

на духовному рівні, усвідомлення своєї духовної сутності, яка і лежить у основі її тілесного існування, а відтак і соціального буття. Таким чином можна пояснити виникнення духовно-моральної кризи суспільства. За цих умов дана ситуація зовсім не є кризовою, а являє собою новий виток спіралі духовного сходження людини до вершин ціннісного буття. Таким чином, лише при усвідомленні духовних витоків власного матеріального існування, людина здатна більш цілісно осягнути феномен власного здоров'я.

Аналізуючи здоров'я людини в дискурсі соціальної філософії, можна констатувати наявність певного скептицизму щодо можливості соціально-філософського аналізу впливів соціальних умов на людське здоров'я [191, с.44]. Проте, спроби розглянути здоров'я в дискурсі соціальної філософії здійснюються як вітчизняними, так і зарубіжними філософами [8, 79, 80, 144 та ін.].

Розглядаючи вплив соціальних чинників на здоров'я індивіда, можна виділити передусім два аспекти. Перший – перелік можливостей, пропонованих соціумом і здатних бути використаними людиною для впливу на своє здоров'я. Другий – визначена соціально-економічним статусом індивіда доступність цих можливостей. Ото ж, не можна оминути характеру і механізмів взаємодії вищевказаних аспектів, адже, перелік пропонованих соціумом можливостей варіює в конкретній ситуації, так само, як і може варіювати якість цих можливостей.

Дослідження сучасних вчених [8, 65 та ін.] поєднують дві діаметрально протилежні точки зору на детермінацію здоров'я. Відповідно до однієї, здоров'я людини є результатом її власного вибору. Людина сама обирає спосіб і стиль свого існування, які і впливають на її здоров'я. Згідно з іншою, здоров'я є об'єктом детермінації зовнішніми умовами, серед яких одними із найважливіших є соціальні. Ми дотримуємось погляду, згідно з яким і соціальні умови, і соціокультурна діяльність самого індивіда чинять вплив на його здоров'я. Навіть у випадку народження дитини із серйозними вадами, поява яких може бути спричиненою соціально детермінованим способом

життя батьків, така дитина має право вибору здорового способу свого життя та формування установки на здоров'я. Варто також відмітити наявність певної проблеми при осмисленні способу життя в контексті філософії здоров'я. Так, вважається, що спосіб життя є необхідною передумовою підтримання та збереження здоров'я. Проте залишається відповісти на питання про вроджені хвороби людини. Очевидним є вплив способу життя батьків на здоров'я дітей. Саме тут проявляється духовна детермінація здоров'я, адже лише усвідомлення батьками своєї відповідальності, сакральної цінності здоров'я потомства є запорукою ведення ними здоров'ятворчого способу життя для передачі здорового спадкового матеріалу своїм дітям. Отже, тут наявний взаємозв'язок як зовнішніх, так і внутрішніх факторів впливу на людське здоров'я.

Дану ситуацію варто уточнити, порівнявши поняття «здоровий стиль життя» і «здоровий спосіб життя», в яких поєднуються зовнішні та внутрішні чинники впливу на здоров'я, соціокультурні умови існування індивіда та характеристики особистості.

Спосіб життя переважно детермінований соціокультурним змістом конкретного середовища існування, у якому живе індивід. Якщо ширше розкрити специфіку чинників, що формують спосіб життя, то можна також виділити і суспільно-економічні чинники, і суспільно-політичні, аксіологічні, моральні та ін. До прикладу, окремі представники культури індіанців кечуа, згідно з традицією, вимушені по кілька днів гнати отару лам, навантажених сіллю по пересічній місцевості і ночувати під відкритим небом при температурі -10°C , в той час як європеєць може щоденно долати по 100 км, подорожуючи автомобілем із дому на роботу і навпаки. Дані фактори накладають значний відбиток на здоров'я людини, яке формується відповідно до її адаптаційних потреб, тому в силу економічних та культурних причин вона повинна вести такий спосіб життя. Політична ж, до прикладу, складова способу життя полягає у нормотворчому потенціалі суверена, який

створює або не створює ідеологічних, економічних, нормативних умов для ведення здорового способу життя.

Зазначимо, що соціокультурні умови, змушують людину для зміни способу життя перш за все змінити середовище свого існування. Зв'язок у системах «здоровий спосіб життя-індивід» та «здоровий стиль життя-індивід» має взаємно оборотний суб'єктно-об'єктний характер. Адже, як для здорового способу життя, так і для здорового стилю життя, суб'єктом даних феноменів є людина. Проте, людина та її здоров'я також може виступати і об'єктом впливу способу і стилю свого життя, відчуючи на собі їх наслідки.

Як вважає М. Віленський, поняття «стиль життя» більш зміщене у сторону психологічних особливостей індивіда і його поведінкових моделей, і тому це поняття є більш індивідуальним. Воно наділяє людину гнучкістю у взаємодії зі світом, до складу якого включені і соціокультурні умови, які детермінують спосіб життя. Незаперечним є той факт, що «стиль життя, не є складовою частиною способу життя, а втіленням останнього на рівні особистості, – це одна із конкретних його форм, за посередництвом якої спосіб життя доводиться до реального втілення у дійсність через індивідуальність особистості» [29, с.4].

Процес самореалізації людської особистості в суспільстві пов'язаний з людським здоров'ям, об'єднуючи його також і з системою взаємовідносин «я-суспільство», а, отже, і з соціальним буттям. Стиль життя проявляється у різних сферах існування людини і характеризує її взаємодію з соціальним середовищем, за рахунок спілкування людини з собі подібними. Стиль життя репрезентується взаємодію індивіда із соціальними інститутами, а також може показувати ступінь самоідентифікації особистості.

У даному ракурсі М. Віленський виділяє такі критерії здорового стилю життя, як організаційний, гігієнічний, комунікативно-діяльнісний, адаптаційно-рольовий, культурно-естетичний, ціннісно-мотиваційний, емоційно-вольовий та індивідуально-особистісний [29, с.6]. Ми вважаємо за

необхідне цей перелік доповнити і духовним критерієм стилю життя. Безперечно, і ціннісний, і культурний, і особистісний критерій можна назвати формами духовного буття, але таке доповнення є вмотивованим нашою точкою зору щодо беззаперечного впливу духовності людини у широкому розумінні цього поняття на її здоров'я. Тому здоровий стиль життя є багатоаспектним феноменом, який є результатом поєднання духовних і фізичних зусиль людини для урівноваження своїх індивідуальних особливостей із зовнішнім соціальним буттям. Адже здоров'я людини існує на перетині соціокультурних та внутрішньоперсональних детермінант: формою прояву перших є усереднений зовнішніми умовами спосіб життя, а формою прояву других – індивідуалізований особистістю стиль життя. Таким чином, з філософської точки зору можна виділити два потоки впливу на здоров'я – зовнішній і внутрішній.

У контексті філософського осмислення здоров'я соціальні умови є факторами комунікативної сфери життя людини, починаючи від спілкування із собі подібними і закінчуючи різними соціально-економічними інститутами, у зв'язок з якими індивід вступає протягом життя [191, с. 46]. Як зазначає С. Рик, здоров'я проявляється через процесуальність [144, с.410]. Найповніший прояв ознак здоров'я людини спостерігається у повсякденному житті, у комунікації людини з собою і світом, у формах і способах діяльності людини. В той же час, об'єктом медико-біологічного погляду на здоров'я є здоров'я як даність. Для того, щоб медицина могла попереджувати появу хвороб та формувати здоров'я, необхідно акцентувати увагу не лише на біологічній, чи на біосоціальній суті людини, а на триєдності її тілесної, соціальної та духовної складової. Це дасть можливість враховувати особистісні якості індивіда та соціальні фактори впливу на здоров'я.

Як відомо, здоров'я людини є продуктом взаємодії різнопланових чинників, серед яких: екологічні, біологічні, психологічні, соціальні, культурні. Медицина, переважно, зосереджує свою увагу на відхиленнях у

біологічному здоров'ї індивіда, що призводить до певної односторонності. За таких умов неможливо ефективно попереджувати появу хвороб та запобігати їм. Тому, саме духовно-моральне буття соціуму, в умовах якого існує людина, здатне підготувати її до ведення здорового способу та стилю життя, які можуть бути визначальними для збереження та формування здоров'я. Варто зазначити, що і освітня галузь, як складова соціуму, теж покликана навчити людину берегти та формувати своє здоров'я.

Оскільки людина є істотою мислячою, це ставить її в умови необхідності свідомого управління власним життям. За Г. Гегелем, якщо цілісність організму руйнується з відходом певного органа чи системи від всезагального принципу існування, то вона (цілісність) відновлюється шляхом переходу хвороби в гостру форму (якщо це є можливим). Якщо ж перехід у гостру форму є неможливим через особливості перебігу хронічного захворювання, то відновити цілісність якраз і здатний спосіб або стиль життя, які формуються з урахуванням необхідності свідомого дотримання певних правил при поведженні зі своїм організмом. Отже, для здорового стилю життя необхідною є достатня мотивація, яка являє собою активний стан психіки, і це є причиною здійснення людиною певних дій. Мотиваційний вимір існування людини інтегрований у змісті культури, яка наділяє мотивацію аксіологічною складовою. Звідси – здоров'я є об'єктом детермінації духовного буття, адже мотивація являє собою феномен сфери ідеального.

У такому випадку, якщо повне відновлення здоров'я є неможливим, то повернення до відносного здоров'я, до певного стану рівноваги, якраз і може бути забезпечене продукуванням людиною пристосувального механізму – відповідного стилю життя, або зміною способу життя. Це можливе лише за умови наявності відповідно направленої духовної активності, саморефлексії. Ми вважаємо, що спосіб життя поєднує духовний та матеріальний світ суспільства. А стиль життя поєднує духовний та матеріальний світ людини.

Ми погоджуємось, що одним із найтяжчих духовно-екзистенційних переживань, які людина відчуває у процесі власного існування, є почуття провини. Цим пояснюється і схильність людини оправдовувати себе за свої помилки перед власним Его, оточуючими, державою, суспільством, змальовуючи себе у якості жертви умов об'єктивної реальності. Проте, як вважає Д. Франкл, «будь-яке дослідження соціальної реальності людей, зовнішніх умов їх існування і відповідних умов їх реакцій показує, що ці умови створюють самі люди, і, більше того, роблять це у значній мірі несвідомо, а потім опиняються в залежності від створених ними ж умов» [184, с.13]. За висловом Марка Аврелія, ми самі для себе і рана, і ніж. Ми самі для себе і кесар, і плебей. Проблема, на нашу думку, полягає в осмисленні сучасною людиною власного духовного буття та його визначальної ролі в структуруванні матеріальної реальності.

Багатовимірність феномену здоров'я стала причиною розгляду даної проблеми у якості складноорганізованої інформаційної системи біологічної, психічної та соціальної природи [45, с.51]. Дана концепція здоров'я позиціонує його у якості ієрархізованої, різнопланової та багатокomпонентної структури, що дозволяє комплексно оцінити цей феномен та цілісно підійти до проблеми його підтримання та збереження. Таким чином, індивідуальне здоров'я включає в себе ряд різноманітних компонентів, які характеризують статус здоров'я – біологічне, психічне та соціальне. До прикладу, серед компонентів біологічного здоров'я є внутрішні фізіологічні системи і керуючі системи організму. До складу психічного здоров'я входять інтелект, емоції та характер людини. Соціальне здоров'я складається з таких компонентів, в основі яких лежить зв'язок «особистість-середовище» та «особистість-мораль». Вищевказані компоненти, у свою чергу, формуються зі своїх складових. Так, особистісно-моральна компонента утворюється з таких п'яти ключових якостей сформованої соціальної особистості, як гідність, совість, честь, доброчесність, відповідальність. Вони, згідно концепції, допомагають визначити рівень духовного розвитку людини.

Передбачено ще рівень окремих показників складових здоров'я, котрі ще більш специфічно здатні охарактеризувати стан індивідуального здоров'я. Проте, на нашу думку, такий підхід до дослідження здоров'я людини, попри свою системність, не ставить акцент на значущості духовного у детермінації здоров'я.

В основі проблеми подібності людського суспільства та тіла людини С. Франк ставить специфіку зв'язку між окремими елементами людського організму та елементами суспільства. Для людей, на відміну від клітин тіла, не так гостро стоїть проблема фізичного контакту один з одним для створення єдності. Звичайно, можна поставити під сумнів слова автора, апелюючи до принципової важливості, хоча б, статевої близькості між членами сім'ї для підтримання повноцінних стосунків. Але при більш уважному погляді на феномен статевої близькості стає зрозуміло, що основна його цінність полягає якраз у духовній значущості. Проте, автор не мав на увазі даний момент. Клітини в організмі об'єднані перш за все фізико-хімічними взаємозв'язками обміну речовини та енергії, а люди у суспільстві – духовним зв'язком, для якого не існує бар'єрів у матеріальній реальності. Обходячи іншу хибність – у сприйнятті суспільного організму за аналогією з наділеним власною свідомістю одиничним організмом, автор наголошує на тому, що на відміну від індивідуальної свідомості, духовна єдність суспільства полягає у внутрішньому зв'язку окремих індивідуальних свідомостей членів суспільства [183]. Отже, соціальне буття людини поєднане із буттям духовним, адже в його основі лежить духовний взаємозв'язок людини та суспільства.

Як відомо, свідомість пов'язана зі здоров'ям людини з однієї сторони, а з суспільством – з іншої. Свідомість як психічна діяльність, що полягає у переживанні і відображенні дійсності, або як здатність до відтворення дійсності у мисленні залежить від здоров'я людини, а конкретніше – від психічного здоров'я. Воно невід'ємне від психофізичних та нейробіологічних характеристик стану людини, контекст яких заключає у собі психофізичні

закономірності взаємодії індивіда зі світом, а також будову, функціонування, розвиток і патологію нервової системи відповідно.

З іншого боку, як зазначає Р. Арцишевський, самосвідомість, як властивість будь-якого сформованого соціального суб'єкта та вищий, більш розвинутий і складний, у порівнянні зі свідомістю, рівень духовного осягнення дійсності, відіграє надзвичайно важливу роль у житті людей та становленні діяльності і розвитку соціального суб'єкта [6, с.44]. У свою чергу, моральність пов'язана з поведінкою людини і визначає її ставлення до суспільства. Мораль, яка складається із суспільно прийнятої системи цінностей і норм, виражає ідеали людського життя і допомагає проводити дихотомію між категоріями добра та зла – є історично пластичною формою суспільної свідомості.

Отже, в контексті соціального буття людини наявний органічний взаємозв'язок людського здоров'я із буттям суспільства. Здоров'я людини є витоком не тільки здоров'я соціуму, але і його інтелектуального потенціалу та духовно-морального стану. Отже, здоров'я як впливає на соціальне буття людини та її духовність, так і є об'єктом впливу духовного.

Зазначимо, що загальні підходи до формування здорового способу життя повинні ґрунтуватися на попередньо сформованих духовних і світоглядних особливостях суспільної свідомості. Вищесказане акцентує увагу на значимості духовної компоненти як індивідуальної, так і суспільної. Виходячи із поліаспектності впливу негативних чинників на людське здоров'я, а також із потреби у адекватному протистоянні їм з боку повсякденного існування людини, очевидним є те, що здоровий спосіб та стиль життя повинні забезпечувати комплексну протидію шкідливим впливам біологічного, соціального та духовного характеру на індивідуальне здоров'я.

В контексті соціального буття людини, для вирішення проблеми підтримання та збереження її здоров'я, актуальними є трансформації у бутті людини на рівні форм духовного, а саме рівні суспільної свідомості. Вони

полягають у формуванні установок на гармонізацію інформаційного простору, урівноваженні індивідуальної моральності із суспільними еталонами, трансформації утилітарного ставлення індивіда до свого здоров'я у ціннісно-світоглядне.

Тому, на нашу думку, економічна обґрунтованість здоров'я людини повинна бути причиною оптимізації системи видатків держави на здоров'я населення як здорової робочої сили. Видатки держави на потреби здоров'я населення не можуть обмежуватись лише затратами на ліки і роботу медперсоналу. Ми вважаємо, що необхідно навчити людину ставитися відповідально до свого здоров'я і здоров'я оточуючих шляхом екологізації її поведінки в суспільстві. Це може бути досягнуте як відповідною нормотворчою діяльністю, так і пропагандою та викладанням у вищих навчальних закладах соціальної та освітньої сфери філософії здоров'я, а також наукових і практичних основ здорового способу та стилю життя.

У контексті проблеми здорового способу життя заслуговують на увагу положення Р. Арцишевського, який звертає увагу на тенденції до автономізації, що супроводжують процес глобалізації сучасного світового суспільства. «У міжнародних відносинах ... переважає національний або груповий егоїзм, відстоювання різними засобами перш за все своїх вузьконаціональних чи національно-групових інтересів, нерідко – за рахунок інших націй або країн» [6, с.241]. В контексті вищесказаного, діяльність промислових трансконтинентальних корпорацій, які формують розширення сфери свого впливу за рахунок екстенсивного розвитку, потребує нових підходів сучасної глобалістики [121, 200].

Тому, для формування здорового способу життя необхідною є не тільки зміна зовнішніх умов існування людини, але, насамперед, зміни духовні. Необхідними є ґрунтовні трансформації у позиціонуванні себе сучасною людиною в світі. Життєво важливим є усвідомлення нею своєї незаперечної приналежності, як до глобального історичного процесу, так і до якості життя, стану здоров'я інших людей на Землі. У цьому взаємозв'язку

проблема здоров'я відіграє дуже важливу роль, адже усвідомлення його цінності у своєму житті, а відтак і житті кожного іншого члена суспільства, сприятиме перегляду життєвих принципів сучасною людиною та трансформації стилю її існування у відповідності із екологічними та духовними імперативами, як сьогодні, так і майбутнього. Як зазначав Г. Гегель, «подібно тому, як у відношенні до живого взагалі все ідеальним чином вже міститься у зародку і породжується ним самим, а не якоюсь чужою силою, точно так і всі особливі форми живого духу повинні витікати із його поняття, як із свого зародку» [37, с.11].

Український Сократ – Г. Сковорода стверджував, що власне людиною в людині є не її фізичне тіло, а думка, якій підкоряється і її тілесність. Отже, стиль мислення, його екологія, впорядкованість знаходяться біля витоків фізичного та соціального здоров'я індивіда. Виходячи із визнання духовної сутності людини, можна зробити висновок про духовну детермінацію здоров'я людини та її соціального буття. А також про те, що фізичне здоров'я і здоров'я духовне взаємопов'язані як між собою, так і з можливостями людини контролювати власне мислення. А це, в свою чергу, означає вміння підтримувати чистоту помислів та убезпечувати простір власної свідомості від деструктивних ідей.

Взаємозв'язок нематеріального з матеріальним в контексті філософії здоров'я об'єктивується через феномен болю людини. Дане відчуття, безумовно, забезпечується функціонуванням нервової системи організму людини. Але яким чином дух пов'язаний із болем? Відповідь знаходимо у Г. Гегеля: «у відчутті все духовне більш високого порядку вже міститься як зміст, або визначеність» [37, с.14]. Лише такий розгляд нижчих ступенів духу дозволить, як вважає мислитель, охарактеризувати їх у емпіричному існуванні. Ми вважаємо, що лише відшукування такого змісту у проявах людської тілесності дасть можливість більш повно розуміти їх природу. Отже, думка, як складова суб'єктивного духу, свідомості людини – безпосередньо впливає на здоров'я людини.

Проаналізувавши специфіку духовного буття людини, ми прийшли до висновку, що формування філософського погляду на екологію людського духу, екологію людської думки, формування духовної самосвідомості, як здатності розуміти і свідомо контролювати мислення – дасть можливість вирішити проблему здоров'я людини, якщо і не повністю, то щонайменше у її соціальному бутті. Суб'єктивний дух, тобто дух, який притаманний людині, є її формою «ставлення до самої себе» [37, с.32]. Отже, людина є одухотворена власним відношенням до себе. Ми вважаємо, що духовність людини – це сфера її осмисленої дії щодо самої себе, до соціального оточення та до життя загалом.

Варто прояснити і значення поняття «духовної активності», яке ми застосовуємо у ході нашого дослідження. М. Бердяєв вважав, що: «пізнання є духовне життя, активність духу» [14, с.25]. Отже, духовна активність – співвідносна із пізнанням. З іншого боку, «дух є діяльність в тому сенсі, в якому вже схоластики говорили про бога, що він є абсолютна активність. Але так як дух діяльний, то із цього витікає, що він знаходить сам себе» [35, с.141]. Звідси, духовна активність близька до самопізнання. Отже, під духовною активністю ми розумітимемо таку діяльність людини, яка спрямована на пізнання закономірностей та свідоме керування цими закономірностями у сфері власної духовності. Тобто у сфері власного ставлення до себе самого, до собі подібних та до власного життя. Даним визначенням ми не претендуємо на абсолютну істинність, але означуємо його для розуміння понять, якими оперуємо в дисертації.

В той же час, якщо «людина є мислячий дух» [37, с.24], то ставлення людини до самої себе обов'язково проходить ланку свідомості, яка є найближчою формою буття людини до буття духовного. Саме думки є першими на черзі щодо можливості бути структурованими духовною сутністю людини у контексті її ставлення до самої себе. Також, говорячи про реальну людину, треба розуміти, що «тут мова йде не про безпосереднє, зовнішнє наявне буття, а, скоріше, про відповідність деякого наявного

існуючого своєму поняттю» [35, с.230]. Відтак, після душі у черзі на упорядкування відповідно до суб'єктивного духу є тіло людини, її тілесність у значенні біосоціокультурного феномену. З такої точки зору, життя людини являє собою процес впорядкування оточуючої матеріальної реальності у відповідності із особливостями її суб'єктивного духу.

Мислитель зазначає, «дитина знаходиться ще у полоні в природи, має тільки природні устремління, є духовною людиною ще не в дійсності, а тільки в можливості, або тільки по своєму поняттю» [37, с.33]. Ми згодні із філософом, що людиною повноправно може називатись не кожен власник біологічного тіла – істота виду *Homo sapiens*. Лише той, хто здатен піднести власне існування до висот своєї істинності, урівноважити тіло та душу, може претендувати на ім'я людини. Істинність у даному контексті означає відповідність своїй духовній сутності, яка є формою існування духу, суб'єктивним духом. Як відомо, є ще дві форми існування духу: об'єктивний дух і абсолютний дух. Людина відповідає власній духовній сутності в тій мірі, у якій вона може розуміти мораль, право, мистецтво, релігію, філософію. А так як проблеми зі здоров'ям людини є фактором її духовного розвитку, то можна зробити висновок: здоров'я людини є функцією її духовності, а проблеми зі здоров'ям можуть стимулювати її духовний розвиток, тобто ступінь відповідності власній духовній сутності.

Соціальне буття суспільства є системою, яка знаходиться у стані рівноваги. До її підтримання залучені феномени здоров'я і духовності, причому духовно-моральна криза сучасного суспільства являє собою фактор, сприятливий для зниження здоров'я населення країни. Адже ускладнення духовного буття людини веде і до змін параметрів її соціального та тілесного існування. Специфіка здоров'я може бути фактором духовного розвитку людини, адже особливості здоров'я впливають на ступінь і характер самоусвідомлення людиною власної духовної сутності.

Отже, в умовах глобалізації, капіталістичної моделі економіки і, тим більше, трансформаційних процесів у суспільстві, турбота про здоров'я

людини переходить із категорії «суспільна цінність» в категорію «особиста справа». Слова Ж.-П. Сартра про приреченість на свободу за принципом аналогії ілюструють дану ситуацію, адже людина приречена бути творцем своєї долі та здоров'я. Аналіз лише соціальних факторів впливу на здоров'я людини, або дослідження тільки взаємозв'язку стилю та способу життя зі здоров'ям були б однобічними. Людина одночасно є, як об'єктом, так і суб'єктом впливу соціального. З одного боку – індивід не здатен змінити буття всього суспільства і тому виступає об'єктом впливу соціальних умов. Категорія «спосіб життя» означає собою характер існування людини, її діяльність відносно власного здоров'я, які детерміновані соціокультурним середовищем. З іншого боку, людина – сама творець власної соціальної реальності. «Стиль життя» – характер соціального існування людини, в тому числі і її діяльність відносно власного здоров'я, які визначаються особистісними якостями людини.

Соціально-філософський аналіз даної проблеми показав, що здоров'я – концепт, який може характеризувати не лише стан організму індивіда. До прикладу, термін «соціальне здоров'я» може характеризувати буття людини у суспільстві, або буття усього суспільства. В дисертації нами, вслід за філософами різних культурно-історичних епох, визначено здоров'я як такий спосіб існування людини, який характеризується наявністю гармонії при взаємодії двох людських світів: внутрішнього і зовнішнього.

Здоров'я характеризує інтеракцію людини із зовнішнім світом. Якщо повністю змінити екологію суспільства є надскладним завданням для одного індивіда, то трансформувати власний внутрішній світ – реально і необхідно. Таким чином, в ході нашого дослідження, постає необхідність виокремлення найсуттєвіших рис духовного буття, які чинять вплив на здоров'я. Феномен ставлення – складова частина буття індивідуалізованого духовного, що визначає стиль мислення людини та її внутрішньоособистісну реакцію на зовнішні події, детермінує поведінку особистості у суспільстві та діяльність відносно свого здоров'я. По-суті, поняття «ставлення» близьке до поняття

«світогляд». Як відомо, світогляд являє собою систему поглядів на світ і місце людини в ньому. Світогляд у великій мірі визначає відношення людини до себе, до людей, до світу, її поведінку, формує особистість і виникає в результаті взаємодії людини з навколишньою дійсністю, природою та суспільством. Феномен ставлення ми трактуємо як медіатор у взаємодії людини та оточуючого середовища, який може змінюватись самою ж людиною завдяки прикладанню цілеспрямованих зусиль.

3.2 Соціальне здоров'я у викликах науково-технічного прогресу

В рамках даної проблеми актуальним є поняття соціального здоров'я, яке можна трактувати мірилом адекватності взаємодії людини і науки у XXI столітті. Розглядаючи науково-технічну революцію в ракурсі прагматичної позитивістської оцінки, можна зробити висновок про необхідність впровадження будь-якої технології, яка може бути корисною при вирішенні конкретної проблеми. Однак, природничо-науковий підхід до явищ соціального буття людини та буття суспільства іманентно заключає у собі велику кількість філософських аспектів, які необхідно враховувати для забезпечення соціального прогресу без значних суспільних потрясінь і втрат.

Термін «соціальне здоров'я» активно використовується у науковій літературі [25, 124, 199], однак у соціально-філософському дискурсі немає єдиного чітко визначеного поняття соціального здоров'я. Соціально-філософська концептуалізація даного терміну є варіативною залежно від проблематики дослідження. До прикладу, А. Соколов у сучасній соціальній філософії визначає два принципових підходи до вивчення проблеми соціального здоров'я: плюралістичний та гносеологічний [162]. Перший підхід, на думку автора пояснює в широкому сенсі необхідність вивчення соціального здоров'я з трьох основних позицій: фізичне, психічне і власне соціальне здоров'я. В межах гносеологічного підходу соціальне здоров'я розглядається як інтегративний показник сукупності певних об'єктивних і суб'єктивних соціальних характеристик особистості.

В ході нашого дослідження раніше ми прийшли до висновку, що соціально-філософський зміст категорії здоров'я заключає у собі такий спосіб існування людини, який характеризується наявністю гармонії при взаємодії двох людських світів: внутрішнього і зовнішнього. При цьому розуміється також і наявність внутрішньої узгодженості суб'єкта даної взаємодії, тобто людини. Варто зазначити, що необхідно розрізняти соціальне здоров'я людини та здоров'я суспільства. Явища, означувані даними поняттями, нерозривно пов'язані між собою і перший концепт може характеризувати соціальне буття людини, а другий – буття суспільства. Соціальне буття людини постає у єдності індивідуального та загального, внутрішньо-персонального та зовнішньо-соціального. Людина проявляє свій життєвий потенціал у процесі власної життєдіяльності. Напрямок людської активності задається смыслом. Соціальне буття людини, як сфера суспільного існування особистості, конституюється смыслом.

Соціальне здоров'я людини можна представити у вигляді моделі рівноважної, узгодженої, гармонійної взаємодії суспільства та особистості в процесі її життєдіяльності, що забезпечуватиме повноцінну її особистісну самореалізацію в соціумі. Досить схожим є визначення «соціального здоров'я» у соціологічній літературі, де воно трактується як «сукупність параметрів особистості, що забезпечують її соціальну ефективність – здатність реалізувати свої потреби, цілі і цінності в процесі соціальної взаємодії» [84]. Однак, недоліком даної дефініції, на нашу думку, є відсутність конкретизації об'єкта, який характеризується даним поняттям. Зрозуміло, що в даному випадку вчені ведуть мову про соціальне здоров'я людини. Однак, відсутність такого уточнення може сприяти плутанині щодо вживання терміну «соціальне здоров'я».

Щодо здоров'я суспільства, то його необхідно відрізнити від поняття фізичного здоров'я людей у загальносуспільному масштабі. Так, поняття здоров'я суспільства характеризує стан суспільства як цілісного системного утворення. Із соціально-психологічної точки зору, як зазначає Е. Гурвич,

«здорове суспільство» – це ефективно, згідно з кінцевими критеріями оцінки його життєдіяльності, суспільство» [47, с.3]. Причому, дослідник розділяє популяційний рівень здоров'я, для якого характерними є біологічні хвороби із суспільним рівнем, що залежить від багатьох факторів, в тому числі і від свідомості. На думку Е. Фрома, здорове суспільство – «це суспільство, в якому такі якості, як жадібність, схильність до експлуатації і володіння, самолюбівання, неможливо використовувати для досягнення матеріальної вигоди і росту особистого престижу» [186, с.315]. Таке суспільство, на думку мислителя, повинне бути побудоване на засадах людської солідарності, де можливо, будучи хазяїном свого життя, впливати на життя суспільства. І головне – суспільство не повинне суперечити природі людини, її внутрішній конституції. Тому, на нашу думку, соціально-філософський зміст поняття здоров'я суспільства, окрім іншого, повинен заключати у собі ідею внутрішньої узгодженості, злагодженої взаємодії індивіда та соціального організму. Також, не менш важливим є гармонійна взаємодія суспільства із оточуючим його природним середовищем. Здоров'я суспільства, у свою чергу, являє собою своєрідний індикатор духовно-морального стану більшості, що заключає гармонійні соціальні і екологічні відносини.

Застосування системного підходу до розгляду суспільства передбачає врахування можливості впливу різних факторів на стан рівноваги. Одним із таких факторів можна назвати розвиток і впровадження науково-технічних розробок у повсякденне та соціальне буття і суспільства. Саме тому надзвичайною актуальністю володіє потреба дослідження впливу сучасних тенденцій у науково-технічній галузі на соціальне буття з точки зору здоров'я людини та здоров'я суспільства. Однак, дане дослідження передбачає аналіз не лише фізичного здоров'я, але і більш складних інтегральних показників, які можуть прямо чи опосередковано характеризувати соціальне здоров'я.

Вибір саме біотехнологій у якості засобу осмислення проблеми соціального здоров'я обумовлений тим, що дані технології можуть виступати

у ролі високотехнологічних засобів для трансформації нездоров'я у здоров'я шляхом впливу на тіло людини. Однак, для соціально-філософського аналізу даної проблеми, необхідно розглянути феномен біотехнологій, визначивши його місце і роль в контексті проблеми підтримання та збереження людського здоров'я, а також з'ясувати точки впливу біотехнологій на соціальне буття людини та буття суспільства.

Так як поняття здоров'я разом із засобами його забезпечення нерозривно пов'язані із медичними (соціальними) технологіями, наше дослідження ми будемо проводити із застосуванням терміну «соціобіотехнології». Це дасть можливість виокремити саме соціальні аспекти біотехнологій, адже соціобіотехнології можуть задовольняти специфічні потреби людей в медичній допомозі. Зазначимо, що сучасний етап розвитку людства характеризується посиленням впливу біології та суміжних з нею наук на суспільне життя. Підтвердженням цього є те, що відповідно до Закону України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус» (№ 5492-VI, від 20.11.2012), ідентифікація особи повинна відбуватися із застосуванням біометричних даних [60]. Надзвичайної актуальності набули також питання, породжені стрімким розвитком та зростанням популярності технологій оперування біологічним матеріалом. Їх міждисциплінарний потенціал піднімає велику кількість важливих проблем, як природознавчого, так і суспільного характеру.

Необхідно відмітити, що існує чимало визначень біотехнології як науки. Унікальність кожної дефініції спричинена як різноплановістю даної наукової дисципліни, так і особливостями використання живих організмів у технологічних цілях. Термін «біотехнологія» складається із трьох грецьких слів, а саме βίος – життя, *τεχνη* – мистецтво та *λογία* – наука, вчення, слово. Сутність біотехнології полягає у використанні живого в технологічних цілях.

Біотехнологія сьогодні є комплексною науково-практичною галуззю людського знання. Серед інших наук, біологічні отримали сьогодні неабияку

популярність. Зрозуміло, адже людство стоїть на порозі так званої біотехнологічної революції. Без сумніву, дана наука є потужним інструментом для вирішення різноманітних проблем, серед них: запобігання невиліковним та спадковим хворобам, отримання практично цінних продуктів із відходів сільського господарства, очищення екологічно забруднених територій. Але з соціобіотехнологіями також пов'язано і багато пересторог.

Однією з основних причин цього є те, що соціобіотехнології поглинули в себе арсенал генно-інженерних методів маніпулювання спадковим матеріалом живих організмів. Надзвичайної актуальності в таких умовах набувають різноманітні етичні питання трансгуманізму. Більше того, соціобіотехнології в поєднанні із більш ґрунтовним науковим розумінням роботи людського мозку може дати новий поштовх для виникнення соціальної інженерії, від якої, у вигляді евгеніки, відмовились передові країни двадцятого століття [188, с.26]. І, хоча до практичної реалізації соціобіотехнологічних проектів над людьми ще багато перешкод, постає безліч актуальних питань, серед яких: як зміниться соціальна, політична, економічна та інші сфери життя суспільства за умови, до прикладу, впровадження генної інженерії людини у реальність.

З огляду на вищесказане, можна зробити висновок про проблемність соціального здоров'я людини і здоров'я суспільства. Розвиток біоетичної науки сигналізує про необхідність урівноваження, узгодження, гармонізації потреб людини та можливих негативних наслідків науково-технічного прогресу, покликаною ці проблеми вдовольнити. З цих причин абсолютно обґрунтованою є дискусія щодо регламентації соціобіотехнологій та контролю їх практичного використання на рівні вищих управлінських структур. Але здійснювати державний контроль над розвитком і впровадженням соціобіотехнологій не так просто. До прикладу, Ф. Фукуяма пропонує попри масу складнощів, організувати міжнаціональний контроль над дослідженнями у сфері соціобіотехнологій. Такого контролю на його

думку, можна досягти шляхом типового набору дипломатичних інструментів, серед яких – переговори та використання економічних і політичних важелів впливу.

З іншого боку, на думку Я. Зодерквіста та О. Барда, позиції держави постійно послаблюються в порівнянні зі зростаючою силою мультинаціональних біотехнологічних компаній [10, с.164]. Доступ до необхідної інформації допомагає вишукувати найсприятливіші умови для здійснення передових генетичних досліджень на терені країн, законодавча база яких є більш терплячою щодо соціобіотехнологій. Очевидно, думка шведських вчених близька до об'єктивності, адже для проведення досліджень у галузі соціобіотехнологій не потрібно залучати значні фінансові активи, як у випадку, до прикладу, ядерних технологій. Придбання обладнання і поновлення запасів реактивів для здійснення соціобіотехнологічних, генно-інженерних розробок не потребує великих капіталовкладень.

Деякі вчені (І. Лісєєв та ін.) більш радикально висловлюються з приводу спроб стримувати розвиток генно-інженерних технологій. Подальший безпечний розвиток названої тенденції потребує удосконалення методів відомого управління усім новим комплексом досліджень і практичних розробок. Отже, впровадження ефективної регламентації соціобіотехнологічної галузі здійснити не так просто, а це, очевидно, є вкрай необхідним.

Варто зазначити, що в законодавстві України діють нормативи, які опосередковано торкаються соціобіотехнологій. Серед них Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань...» (від 23.09.2009, № 690) [125], постанова кабінету міністрів «Про затвердження Порядку одержання дозволу на виробництво ... продуктів біотехнології та інших біологічних агентів» (від 20 червня 1995, № 440) [142], Закон України «Про державну систему біобезпеки при створенні, випробуванні,

транспортуванні та використанні генетично модифікованих організмів» (від 31.05.2007, № 1103-V) та інші.

Однак, зважаючи на невпинність соціального прогресу та його нездатність йти назад, очевидним стає те, що неможливо просто викреслити соціобіотехнології із процесу розвитку сучасної цивілізації. Варто пам'ятати, що ріст культури може бути трактований як процес релятивізації культурних цінностей. Проектуючи даний погляд на сучасне українське суспільство, очевидною стає актуальність столітньої давності ідей Г. Зіммеля про спустошення культурних форм, про розростання прірви між формою та змістом, що супроводжується індивідуалізацією людини. Індивідуалізація є загальносвітовою тенденцією, яка супроводжує процес глобалізації. Економіка, що глобалізується, «породжує, як відомо, все глибший розрив між процвітаючими і бідуючими шарами населення» [11, с.98].

Як відомо, однією із особливостей вітчизняної «відокремленості» людей є те, що за умов матеріального неблагополуччя більшості сучасного українського населення «можна говорити про індивідуалізацію пристосування, про варіанти, типи адаптації до бідності» [167, с.30]. В таких умовах людина сконцентрована на задоволенні простих і найнеобхідніших фізичних потреб. Саме поняття «виживання», яким характеризують такий стиль життя у сучасному українському суспільстві, вже констатує стан нездоров'я суспільства, відсутність рівноваги, гармонії між потребами людини і можливостями їх задоволення. В такій ситуації нівелюються актуальність будь-яких культурних форм, моралі та інших соціальних нормативів і першочерговою стає проблема підтримання життя людини. В даному контексті влучно звучать слова Г. Зіммеля про те, що життя «бажає того, що повністю недосяжне для нього, – воно прагне проявити себе у своїй голій безпосередності поза всякими формами» [62, с.79].

Осмислюючи масштаби вітчизняного соціуму, можна зробити висновок про те, що будь-що, сприятливе задоволенню базових потреб людини, поглинатиметься соціальною сферою суспільства, не зважаючи на

можливу негативну соціокультурну наповненість. Більше того, зважаючи на те, що соціобіотехнології є потужним засобом для впливу на фізичне здоров'я людини, затребуваність таких методів буде високою і за кращих економічних умов. Але корисність соціобіотехнологій для однієї людини може потенційно обернутись цілою трагедією для суспільства. Тому, необхідним є урівноваження науково-технічного прогресу відповідним рівнем розвитку культури людини і культури суспільства.

Цей момент має принципове значення і для соціальної філософії. Адже коли термін «соціобіотехнологія» вживають відносно людини, то, по-суті, вказується на використання людського тіла у технологічних цілях, коли людина стає частинкою типового біотехнологічного процесу, тобто умовно перетворюється на біологічний агент (серед поживного середовища, устаткування і фізико-хімічних умов процесу), за допомогою якого можна отримати практично цінний продукт. Очевидно, специфіка вживання терміну «соціобіотехнології» в філософії пов'язана із людиноцентричністю гуманітарних наук. Біологічні технології, при прояві генетичної інженерії, мають потенціал змінювати людське тіло. Причому, наслідки можуть бути, як дуже позитивними, так і неочікувано та необоротно негативними. Це, зрозуміло, стало однією із рушійних сил розвитку біоетичних наук. А для вчених, що мають справу із технічною та технологічною стороною соціобіотехнологій, на перший план виступає ефективність застосування конкретної технології у промисловості. Однак, на жаль, і філософія стикнулася зі складнощами дискретно дати відповідь на конкретне питання – чи варто людству продовжувати сміливо впроваджувати у життя соціобіотехнологічні здобутки? До якої межі ми можемо змінювати себе, щоб не перестати бути людьми?

Розмисли Ф. Фукуями у даному контексті розкриваються наступним чином: «...якщо ми хочемо знайти джерело цього переважаючого морального статусу людини, який ставить нас над усіма іншими тваринами і при цьому робить нас рівними один з одним як людей, нам потрібно

дізнатись більше про ту підмножину властивостей людської природи, які не просто типові для нашого виду, але специфічні тільки для нього. І лише тоді ми будемо знати, що найсильніше за все треба захистити від майбутнього розвитку біотехнологій» [188, с.197].

Таким чином, соціобіотехнології у XXI сторіччі, демонструють людині ступінь її віддаленості від своєї внутрішньої суті, її відчуження від самої себе. Виходить, не пройшовши стадії самоідентифікації як виду, ми не можемо свідомо рухатись вперед в ногу з технологічним прогресом. Тому, ми вважаємо, мав рацію С. Кримський, наголошуючи на тому, що «людина вже не вичерпується визначенням *homo sapiens*, бо воно абсолютизує ознаку володіння розумом» [90, с.348]. Квінтесенція раціональних спроб людини взяти контроль над природою, трансформувавшись у концепцію ноосфери та призначивши своєю правою рукою соціобіотехнології, наразі стикнулася з фундаментальною екзистенційно-онтологічною проблемою – проблемою існування людини. Декартівське «*Cogito ergo sum*» відводить нас від нашого внутрішнього духовного-екзистенційного ества.

Ми вважаємо, що виникає проблема двоякого роду: з одного боку, чи можна сучасну людину, яка цілком не розуміє хто вона є, назвати в повній мірі здоровою, а з іншого, чи можна здоровим назвати суспільство, яке складається із таких індивідів? Однак, не стикнувшись з цим аспектом проблеми самовизначення за допомогою проблеми фізичного здоров'я і соціобіотехнологій, перед людиною не стояла б потреба у самоусвідомленні на такому рівні. Це ще раз підтверджує наше припущення про те, що здоров'я є сферою, де людина може черпати смисл, засвоюючи який вона здатна рости над собою. Також очевидним стає те, що дані ідеї можуть бути справедливими і для суспільства в цілому.

М. Бердяєв вважав, що техніка ослаблює активність людського духу, роблячи людину лише частинкою виробничого процесу: «це і є відчуження людської природи і руйнування людини» [15, с.303]. Вищесказане стосується і соціобіотехнологій, адже людина, майже у прямому значенні

трансформується в механізм, елементи якого підлягають заміні. Це також віддаляє індивіда від самого себе, адже такі технології проблему нездоров'я беруть на себе. У даних умовах здоров'я може десакралізуватися, може зникати необхідність духовної активності людини, а фокус на вертикалі цінностей людського духу зміщуватися від духовного до тілесно-матеріального. Соціобіотехнології можуть стати останнім етапом у перетворенні здоров'я людини на реальний товар, який можна буде купити в обмін на визначену суму грошей. Варто зауважити, що Г. Зіммель проводив влучну аналогію між грошима і проституцією, аргументуючи байдужість при передачі грошей та їх непов'язаність із суб'єктом [62]. Трансформація здоров'я у товар – сприятливий аргумент на підтримку деморалізації та прагматизації суспільства. Щодо України, то згідно з даними дослідження смислової сегментації людей 2010 року, в цілому 53% українців сенс життя вбачають у матеріальному добробуті [87, с.256].

Як вважає М. Шульга, сучасне українське суспільство переживає на собі вплив процесу «відчуження людини від держави і навіть відчуження обивателя від своєї країни, вітчизни». Більшість населення, як вважає дослідник, знаходиться у соціально-травмованому стані. Українська правляча еліта, як вважає вчений, уособлює в собі такі риси, як нахрапистість та легковажність [198, с.190]. Для таких людей поряд із орієнтацією на успіх не існує ніяких моральних перепон: сорому, правдивості, совісті, страху. Сучасне вітчизняне суспільство набуває рис суспільства споживання. У таких умовах, коли особисті інтереси однієї людини стають пріоритетними відносно потреб великої кількості людей, можна констатувати факт підвищеної вірогідності розгортання небезпек, пов'язаних із соціобіотехнологіями. До таких небезпек можна віднести, до прикладу, можливість ведення аморальних генетичних досліджень, не регламентованої апробації потенційно небезпечних фармацевтичних препаратів на людях та ін. Тому, в умовах нездоров'я сучасного українського суспільства та, як ми вже довели, комерціалізації духовних цінностей необхідним є жорсткий

державний контроль сфер соціобіотехнологій, які безпосередньо пов'язані із впливом на людину.

Другий аспект відчуження у соціально-філософському ракурсі полягає в потенційній перспективі створення неконтрольованої біологічної субстанції, вірусу, мікроорганізму, наноробота, здатних заподіяти шкоду людству. З приводу останніх Ф. Фукуяма заспокоює: «Якщо ви знаєте, що вас уб'є машина, яку ви створили, то ви передбачите якісь міри захисту» [188, с.17]. При умові, що американський вчений і правий, то навіть зараз соціобіотехнології в контексті проблеми відчуження мають всі шанси відділитись від людини, зробивши її залежною від благ, пропонованих даними науками.

Генетична інженерія може впливати безпосередньо на тілесну складову людини. Проте, без відповіді поки що залишається питання: як зміниться нематеріальна складова людини – її мораль, алгоритми мислення, характер та ін.? На думку Л. Сидоренко, «біотехнологія може зберегти «внутрішній природний світ» людини, природне в ній» [154]. Попри все, ми не згодні з автором у даному аспекті, адже соціобіотехнології є не лише способом впливу людини на навколишнє середовище, але і на саму себе. Проте, безумовно, для безпечної реалізації соціобіотехнологічних проектів, необхідним є відповідний рівень культури людини.

Тому, наявна потреба змін у традиційному філософському осмисленні біологічних технологій. Видимим є органічний зв'язок між конкретним біологічним дослідженням і його рефлексивно-методологічною оцінкою, що відображається в різноманітних епістемологічних моделях на різних етапах розвитку цивілізації. У контексті соціальної філософії це означає залежність когнітивних стратегій, застосовуваних до конкретної науки від соціокультурних характеристик конкретної цивілізації. Вважається, що неklasична наука зараз знаходиться на такому рівні розвитку, що увага повинна приділятися не тільки об'єкту її дослідження, але і суб'єкту також. Однак, потрібно зауважити, що адекватність такої оцінки залежить від

соціальної реальності, у якій існує такий суб'єкт, або, іншими словами, від здоров'я суспільства. Воно є необхідним для адекватного користування високотехнологічними продуктами науково-технічного прогресу.

З іншого боку, соціобіотехнології ні при якому рівні гуманізації її застосування не можуть перестати бути технологіями, тобто частинкою буття техніки. Перспектива генної інженерії людини одночасно зі всіма перевагами та недоліками даного методу, може інтегрувати людину у світ техніки. Тобто, людина також може включитись у техносферу і стати елементом технічної реальності.

Безсумнівно, техніка змінила людину за останні кілька десятиліть. Темп життя значно зріс. Завдяки поширенню техніки у побуті в людини з'явилося більше вільного часу, який нею не завжди використовується для духовного саморозвитку та творчої реалізації. Висловлюючись словами Е. Фрома, людина «добилася «свободи від», але не досягла «свободи для», тобто свободи бути самою собою, бути продуктивною і повністю пробудитись»[186, с.404]. Людина перетворюється на машину у метамеханізмі добування та розподілу матеріальних цінностей. Ф. Фукуяма привніс застереження того, чи не стануть соціобіотехнології проміжною сходинкою, або ж навіть завершальним етапом перетворення сучасної людини у члена суспільства пост-людської ери.

Розвиток соціобіотехнологій формує нову реальність – біотехносферу, де живе лишається біологічним, але вже не природним. Таким чином, це створює ґрунт для формування нових взаємовідносин природи та техніки, а отже людини і природи, людини і суспільства. Актуальність дослідження соціобіотехнологічних впливів на людину є поштовхом для розробки концепції біотехнологічного суспільства. Наприклад, В. Карпенко досліджує взаємозв'язок у триаді «біотехнології – загальна структура суспільства – ментальність», наголошуючи на методологічному потенціалі філософського концепту «ментальність». Концепція біотехнологічного суспільства не є унікальною у своєму роді. Схожою є, до прикладу, ідея про наносупільство

[49]. Однак, об'єднуючим елементом у даному контексті, на думку вченого, є теоретико-методологічний потенціал соціально-філософського концепту ментальність. Це вмотивовано тим, що зміни ментальності людини супроводжують зміни типів суспільства.

Ми вважаємо за необхідне розглянути взаємодію у тріаді «здоров'я – ментальність – соціобіотехнології». Ментальність, як система думок, вірувань, навичок духу, що створюють відносно цілісну картину світу і об'єднують культурну традицію суспільства, незаперечно пов'язана із проблемою здоров'я. Вона є соціокультурною величиною, котра, як і ментальність, пов'язана зі свідомістю людини, вживлена у екзистенційно-персоналістичну та світоглядну її складову. Здоров'я є певною матрицею, на якій може формуватися уявлення про світ, про живу і неживу природу.

Як відомо, печінка – орган людини, що має здатність до відновлення. Історія демонструє відображення цих уявлень навіть у міфології – міф про Прометея. А от, нирки, серце – не відновлюються. Ці вірування, уявлення є складовою частиною людського світогляду, який протягом тривалого часу складався у наших предків і став витокком поведінкових реакцій соціокультурного характеру. Однак, медико-біотехнологізація здоров'я дозволила замінити пошкоджену нирку на здоровий донорський орган. Стереотип, що при втраті нирки хворій людині може допомогти лише інша людина руйнується з появою новітніх соціобіотехнологічних методів, котрі дають можливість, якщо не сьогодні, то в недалекому майбутньому, виростити новий орган «у пробірці» та вживити його хворому.

В контексті соціальної філософії цей приклад має ґрунтовні та далекоглядні наслідки як для людської ментальності, так і для соціокультурного життя людей у вітчизняному суспільстві, адже соціобіотехнологія втручається у сферу взаємовідносин «людина-людина», замінюючи її у конкретних прикладах на «людина-техніка». Отож, в контексті соціально-філософського аналізу тріади «здоров'я – ментальність – соціобіотехнології» очевидним є опосередкований вплив

соціобіотехнологічних здобутків через людське здоров'я на ментальність людини та на сферу взаємовідносин «людина-людина». Соціобіотехнологізація здоров'я може призвести до змін світогляду людини в сторону технократичного мислення, адже цінність технологій має потенціал перерости цінність людини. На фоні духовно-моральної та ціннісно-нормативної криз українського суспільства це є несприятливим фактором для формування здоров'я суспільства.

Відмітимо, що П. Тищенко з цього приводу висловлюється так: «При клонуванні людина ніби сама себе роздвоює на донора і реципієнта» [172, с.99]. Таким чином, соціобіотехнології через здоров'я торкаються проблеми самотності людини. Клітинна та тканинна інженерія дає людині перспективи бути донором для самої себе. Руку допомоги тепер не потрібно чекати від собі подібного у суспільстві, адже собі подібного можна виростити в лабораторних умовах із власного ж вихідного матеріалу. Отже, завдяки соціобіотехнологіям хворий індивід для себе сам може стати ціллю і засобом. Девальвується роль ближнього у врятуванні життя індивіда, міняючись на цінну роль всемогутніх соціобіотехнологій. Індивідуалізація в даній ситуації може мати відтінок вже не адаптації до несприятливих соціально-економічних умов, а зміни поведінкових нормативів у соціальному бутті людини.

Варто також згадати і про феномен дихотомії людського знання. Антиномія між онтологічним та гносеологічним ділить знання на два потоки – так зване «небезпечне» та «попереджувальне» знання. Тобто, об'єктивна наука, в тому числі і соціобіотехнології, є потенційно небезпечними для людства. Для попередження цього формуються нові види знання, покликані формувати необхідну культуру свідомості при користуванні новітніми технологіями. Для соціобіотехнологій «попереджувальним знанням» є біоетика.

Біосоціальність природи людини в наш час стала причиною загострення біо-онтологічних проблем у розрізі життя суспільства.

Констатується поява нової стратегії суспільного розвитку – стратегії вітальності, тобто налагодження консенсусу між валеологічними, екологічними, морально-правовими та етнічними аспектами життя людини [90, с.357]. Отже, очевидною є трансформація аксіологічної вертикалі сучасного індивіда і потреба переорієнтації на більш духовні цінності.

Гуманітаризація проблеми людського здоров'я демонструє його зв'язок не лише з матеріальним світом, але і також зі світом духовним. Це показує його інтегрованість як у інтраперсональне буття людини, так і у соціокультурну реальність, у буття суспільства. Сходження проблеми людського здоров'я до вершин піраміди цінностей сучасного індивіда спонукає його більш уважно ставитись до даної проблеми, що обумовлює потребу пошуку причинно-наслідкових зв'язків у системах «здоров'я суспільства – спосіб життя», «соціальне здоров'я людини – соціум», «здоров'я суспільства – екологія» та ін.

Отже, і проблема здоров'я людини тісно пов'язана зі значним розвитком біоетичної науки. У цьому ракурсі феномен соціобіотехнологій поляризується на соціобіотехнології для лікування хвороб та соціобіотехнології з метою покращення якостей людини. Безсумнівно, проблема людського здоров'я у площині суспільної свідомості ставить здобутки новітніх технологій у статус потенційної панацеї від багатьох страждань, стаючи вагомою підтримкою для політичних, економічних та соціальних сил, зацікавлених у проведенні аморальних досліджень, а також форсуванні впровадження соціобіотехнологічних здобутків у життя. З огляду на вищесказане, надзвичайно важливим є проведення лінії розподілу між соціобіотехнологією, покликаною допомогти людині та соціобіотехнологією, покликаною людину трансформувати.

Що означають дані тези в контексті проблеми здоров'я українського суспільства? В умовах, коли Інтегральний Індекс Соціального Самопочуття за період 1996-2010 років ніколи не доходив до умовного нуля, нижче якого перебувають показники негативного рівня задоволення потреб [178, с.546], за

умов моральної деградації українського суспільства [164, с.389], лікарня має бути тим місцем, де до людини ставляться по-людськи. Не добре чи погано, не як до механізму, а по-людськи.

Відповідь на запитання, чи є здоровим ставленням людини до себе самої, як до механізму співпадає із відповіддю на питання: «чи є людина механізмом». Виходячи з того, що людина – це духовна істота, то будь-яке творіння людини – це творіння її духу. Але розвиток соціобіотехнологій дав людині можливість мислити себе подібною до Бога. Адже вона має намір наділити духом власне творіння, зроблене у лабораторії. Безумовно, життя людини являє собою процес опредметнення духовних цінностей в матеріальні і розпредметнення матеріальних цінностей в духовні. Ми вважаємо, що клонована людина, як опредметнений, матеріалізований дух, ніколи не буде повноцінною в контексті наявної моделі суспільства. Адже така людина, до прикладу, маючи батьків біологічних, не матиме їх у нормальному сенсі. Більше того, безумовно, знайдуться сили, зацікавлені у тому, щоб клона зробити виконавцем їхньої волі.

Історія демонструє схильність втілення ідеї людиною в реальне життя, без попереднього вивчення ситуації і без прорахування усіх можливих наслідків. В якості прикладу можна назвати ідею комунізму, ідею безтурботного майбутнього, яка перетворилась горем для мільйонів людей. Або ж ідею «мирного атома», «мирність» якого обернулася у чорнобильську катастрофу чи бомбардування Хіросіми. Ми вважаємо, що біля витоків даних явищ знаходиться природне прагнення людини матеріалізувати думку, як ідею, як дух. Проте, рівень розвитку людини, рівень її культури, самосвідомості, світогляду, арсенал засобів для повноцінного втілення ідеї, не завжди дозволяють зробити задумане без побічних наслідків.

У контексті соціально-філософського осмислення здоров'я, а саме в аспекті проблеми соціального здоров'я, очевидним є те, що біотехнології можуть дати індивіду ще один шанс змінитись; зрозуміти те, чого він не зміг би усвідомити, якби помер через втрату життєво важливих органів, або їх

нездатність продукувати вітально необхідні метаболіти. Саме тут закладений соціально-етичний імператив процесу соціобіотехнологізації суспільства. Ідея трансформувати людину, або людину клонувати є бажанням матеріалізувати ідею на такому ж рівні, на якому її дотепер здатна була матеріалізувати лише природа (не в натурфілософському розумінні). Відтак, перебуваючи на вістрі соціобіотехнологічної революції, людина знаходиться на краю обриву самовідчуження.

Якщо у епоху античності довершеність людини пояснювалась її нерозривним зв'язком з природою і підлаштуванням під дію її законів, то розвиток техніки і технологій, індустріалізація закріпили в людині переконання, що вона являє собою вінець творінь природи. Це піднесло її у власних очах до неймовірних висот самолюбівання та відвернуло погляд від справжнього стану справ. Сучасна людина лише бере до відома те, що вона є невід'ємною частинкою природи. Проте, цілісне усвідомлення своєї увімкнутості в буття космосу – відсутнє. Тому, для користування високотехнологічними здобутками наукової думки, необхідно розширити розуміння людиною самої себе, треба ставитись до себе як до людини, а не як до механізму, мислячої істоти чи політичної тварини, як до хворого або здорового, бідного чи багатого та ін. Людяність, або людиномірність у ставленні до будь-чого забезпечується увагою до об'єкта свого ставлення та його розумінням. Навіть, якщо об'єкт і суб'єкт в даному випадку являють собою одне і те ж.

Тому, на основі проведеного аналізу, ми можемо підтвердити думку про взаємозв'язок проблеми соціобіотехнологізації здоров'я людини та феномену людиномірності, гуманізму. Адже, увага до власної духовної суті та турбота про себе зможе дати людині ключ до вирішення проблем, пов'язаних зі здоров'ям. Це є особливо актуальним в контексті проблеми соціального здоров'я людини та здоров'я суспільства і феномену аномії у вітчизняному суспільстві [135]. Будучи «приреченою на свободу» та управління власним здоров'ям, сучасна людина має можливість поглибити

рівень саморозуміння шляхом духовного самоусвідомлення та інтерпретації персонального смислу нездоров'я, про який говорилося у попередньому розділі.

З одного боку, вищесказане є певним чином песимістичним поглядом на феномен соціобіотехнологізації життя. Якщо ж звернутись до ноосферної концепції В. Вернадського, яка, по суті, є оптимістичним вченням, то погляд на соціобіотехнологію дещо зміниться. До прикладу, В. Вернадський обґрунтував незнищенність людської цивілізації тезами, серед яких ми виділимо ті, у контекст яких можуть бути інтегровані соціобіотехнології.

Вчений зазначає: «по-перше, ніколи не було в історії людства його вселенськості, яка спостерігається тепер, ... повного захоплення людиною біосфери для життя». І далі: «вперше реально поставлена і вже не може зійти з поля виду боротьба з бідністю і її наслідками (недоїданням)...» [28, с.50]. В контексті сказаного, соціобіотехнології дозволяють перетворити «ніщо» у корисний продукт. Як приклад, можна розглянути вирощування печериць на компості, також існує спектр методів для покращення умов існування людини на конкретній території.

Незнищенність цивілізації, на думку В. Вернадського, забезпечена ще й тим, що «вперше поставлена ... проблема свідомого регулювання розмноження, продовження життя, ослаблення хвороб для всього людства» [28, с.50]. Соціобіотехнології вже з минулого століття допомагають людині боротись з недугами за допомогою антибіотиків, переважна більшість яких отримуються якраз біотехнологічними методами. Також, дифузія біотехнологій у фармацевтичну індустрію дала поштовх до виробництва вітамінів, гормонів, імуномодуляторів, медичних ферментів, медичних амінокислот, кровозамінників та інших засобів боротьби з недугами.

Більше того, у футурології існує дискусія щодо можливості зміни геному людини, або селекції людини, тобто відбору особин з найкращим генетичним матеріалом [188]. Дії такого роду могли б позбавити вид *Homo sapiens* від хвороб взагалі. Таким чином, розвиток соціобіотехнологій можна

тракувати як один із потенційних засобів, завдяки якому людина може взяти верх над природою. Адже, як вважав В. Вернадський, для становлення ноосфери на теренах людського буття, необхідним є початок домінування геологічної ролі людства над іншими геологічними процесами, що мають місце у біосфері. Таким чином, соціобіотехнології можна трактувати як один із інструментів, який здатні нести зміни у планетарному масштабі.

Безумовно, ноосфера є сферою думки, сферою духовності. «Ноосфера – останній із багатьох станів еволюції біосфери в геологічній історії» [28, с.510]. Наукова думка є силою, здатною духовно об'єднати людство. Виходячи з того, що людина є істотою духовною, то проблема здоров'я суспільства – це, в першу чергу, проблема формування ноосферного мислення. Еволюція людини являє собою, насамперед, еволюцію її духу. Таким чином, проблематика здоров'я буде духовно «вчити» людство доти, доки воно духовно не виросте. Лише в такому випадку буде можливим як перехід до ноосфери, так і початок життя людини без хвороб. Тому, самі соціобіотехнології, не будучи підкріплені належним рівнем духовного розвитку, не зможуть стати панацеєю від усіх проявів людського нездоров'я.

Серед проблем соціально-філософського характеру, які знаходяться на перетині філософії здоров'я та соціобіотехнологій, потрібно також розглянути ідею про спрямування нездоров'ям людини до духовного росту над собою. Соціобіотехнології можуть дати людині можливість зношений орган замінити, ніби деталь в автомобілі. Соціобіотехнологізація здоров'я може таким чином трансформувати параметри внутрішнього екзистенційного існування людини, сферу її смисложиттєвості.

Безумовно, різноманітні генно-інженерні маніпуляції з людським та іншими живими організмами повинні бути чітко виважені та продумані. Більше того, генна інженерія підвищує свободу міграції генів між організмами, котрі природним чином не можуть схрещуватись. Це явище потенційно може призвести до непередбачуваних наслідків як для самої людини, так і для всього суспільства.

У контексті дарвінізму постає проблема впливу природного відбору на хід еволюції. Якщо людина сама зможе змінювати свій геном, то чи буде йти еволюція звичним шляхом? Чи не перейдуть критерії природного відбору із біологічної сфери у сферу економічну? Адже доступ до покращення свого здоров'я шляхом генетичних маніпуляцій на перших порах буде лише у вузького кола заможних людей. І далі, як справедливо запитував Ф. Фукуяма, яким чином зміниться соціальна стратифікація, коли у суспільстві з'явиться каста надлюдей на противагу тим, кому здобутки генетичної інженерії будуть не по кишені? Важко було б уявити наслідки таких подій на теренах нашої країни, де «основні показники диференціації населення за матеріальним добробутом постійно перебувають на досить високому рівні»[164, с.262].

Не зважаючи на те, що в останні роки філософія продовжує досить активно утверджуватись у сфері біоетики, проте ставлення сучасного суспільства до соціобіотехнологій дуже нерівномірне і часто має місце, як повне прийняття соціобіотехнологій, так і повне їх заперечення. Наявною є проблема міфологізації науки в цілому і конкретно – соціобіотехнологій. Причина полягає у природничо-науковій некомпетентності більшості населення, що є чудовим субстратом для містифікації наукових досягнень та маніпуляцій свідомістю, а отже, і суспільною поведінкою. Щодо українського суспільства, яке з 1992 по 2010 рік характеризувалось високим рівнем аномійної деморалізованості [178, с.507], то згідно з даними соціологічного моніторингу 2010 року лише 9,3 % людей сенс життя вбачають у тому, щоб бути сучасним, опанувати та використовувати нові технології [178, с.624]

За дослідженнями сучасних вчених (О. Жукова та ін.), відмічається тенденція росту технічної та природничо-наукової безграмотності населення розвинутих країн. Важливою рисою сучасної науки є те, що процес соціальної верифікації наукових новинок, в більшій мірі залежить від неспеціалістів, а іноді і від ще менш компетентного суспільства загалом. Проблема в тому, що більшість людей не володіє ні достатніми знаннями для

сприйняття наукової інформації, ні необхідним категоріальним апаратом. Це робить необхідним переклад наукової інформації на зрозумілу для широкого загалу мову. Останнє часто є неможливим без значного спрощення та спотворення дійсності. Дану ситуацію теж можна охарактеризувати як стан нездоров'я у суспільному масштабі, адже вона характеризується відсутністю, до прикладу, рівноваги між рівнем наукової компетентності суспільства та рівнем розвитку науки. Складність раціонального аналізу наукової інформації в процесі формування ставлення суспільства до соціобіотехнологій виводить на передній план не логічну, а емоційно-чуттєву компоненту суспільної свідомості, звідси – вкорінюється «філософія технократичного мислення – як панування розсудку, якому чужі розум і мудрість» [170].

Без сумніву, сприятливим для вирішення проблеми осмислення соціобіотехнологізації здоров'я людини може бути відповідь на запитання сфери моралі – чим є соціобіотехнології для сучасного суспільства – добром, чи злом. Як зазначає В. Косарев, «добро, це те, що просуває чи допомагає системі рухатись до «Бога»» [86]. Проте, очевидним є те, що одними із можливих напрямків розвитку людства може бути шлях до кінця історії людини як виду *Homo sapiens* і початку нової пост-людської ери *Homo sapientissimus*, *Homo sapiens plus*, *Homo electronicus* чи *Homo technnicus*.

У такому світлі прояснюються обриси духовних запитів сьогодення. Ми вважаємо, що досить актуальною є концепція «третьої правди» С. Кримського [90, с.355]. За умови наявності вагомих аргументів з боку людського здоров'я на користь соціобіотехнологій, а також не менш вагомих з боку біоетики – необхідно шукати свій ціннісний вимір у вертикалі духовного задля холістичної оцінки багатогранності людського буття, і в тому числі соціального.

Як писав М. Бердяєв, потрібно «не заперечувати наукові відкриття техніки, а духовно оволодіти ними» [15, с.303]. Так, соціобіотехнології, ставлять людину в умови необхідності духовної активності для

трансформації ціннісно-сміслової парадигми у співзвучності із внутрішньоперсональним та зовнішнім соціокультурним буттям людини.

Варто звернути увагу, що стрімкий розвиток соціобіотехнологій актуалізує проблему свободи у трикутнику «здоров'я – соціум – соціобіотехнології». У даній ситуації ми говоримо про соціобіотехнології в аспекті промислового виробництва. Більше того, проблема свободи постає в різних формах щодо проблеми здоров'я. Специфіка даної ситуації полягає у тому, що зі сторони хворого індивіда на протиположності свободі стає необхідність, а зі сторони соціобіотехнології – відповідальність. До прикладу, свобода виробника біотехнологічної продукції – генно-інженерного інсуліну, урівноважується його відповідальністю за життя і здоров'я пацієнтів, що отримуватимуть даний гормон. Наслідком зміщення рівноваги у системі «відповідальність – свобода виробника» на користь останньої було б, наприклад, ігнорування потреб хворих у якості продукції чи ігнорування біоетичних вимог.

З іншого боку, відповідальність хворого у даному випадку замінюється на необхідність, яка його змушує користуватись генно-інженерним гормоном за відсутності альтернативного способу якісного підтримання своєї життєдіяльності. Результатом є ріст соціального прошарку діабетиків, принципово залежних від соціобіотехнологічної індустрії. На перший погляд, дані положення набувають особливої гостроти під кутом зору проблеми здоров'я суспільства, яке нерозривно пов'язане із узгодженістю свободи та відповідальності.

Не зважаючи на те, що Україна на сьогодні не є біотехнологічною державою, обсяги виробництва у сфері вітчизняних біотехнологій у 2010 році склали всього 20 млн. доларів США [76]. Однак, попри те, що біля 70% фармацевтичної продукції в нашій країні є імпортною за походженням, на території України працює ряд підприємств, що спеціалізуються на випуску фармацевтичних препаратів соціобіотехнологічного походження. Формування нормативної бази щодо даної сфери промисловості є процесом,

безпосередньо залежним від здоров'я суспільства, а також таким, що може впливати на здоров'я населення.

Іншим, не менш важливим проблеми свободи та соціального здоров'я людини є стабільність прибутків від реалізації ліків. У дискурсі піднятої проблематики постає абсолютно закономірне питання – чи є сенс соціобіотехнологічним фірмам дозволити собі втратити прибуток від реалізації генно-інженерного інсуліну, маючи ідеального постійного споживача їхньої продукції? Причому кількість споживачів такої продукції постійно зростає. Так до 2011 року в порівнянні із 1980 кількість хворих на діабет у світі подвоїлась і складає приблизно 350 мільйонів. В Україні таких хворих – понад мільйон чоловік [77].

Проведений аналіз феномену здоров'я у контексті проблеми соціального здоров'я людини та здоров'я суспільства дає підстави осмислити отримані результати в контексті проблеми девіантності. Як відомо, одним із засновників теорії девіантності вважають Е. Дюркгейма. Постать даного мислителя є особливо важливою в контексті ситуації, у якій перебуває сучасне українське суспільство. Мислитель у своїй праці «Самогубство» оперує поняттям «аномії» [57]. Як стверджують вчені, Н. Паніна, М. Шульга, О. Резнік, О. Стегній, Т. Загороднюк та ін., сучасне українське суспільство характеризується аномійною деморалізованістю [178].

Аномія – стан соціальної дезорганізації, який властивий для періоду між падінням старих та утворенням нових соціальних норм. Такі вчені, як К. Грищенко, О. Симончук, А. Малюк, О. Злобіна та ін. вважають, що населення України веде стиль життя, який означається поняттям «виживання». Найнебезпечнішим контексті піднятої проблематики є те, що наявною є індивідуалізація способів адаптації до несприятливих соціальних умов. Не секрет, що конвергенція суспільних норм при переході до епохи Постмодерну характеризується заміною колективних цінностей на індивідуалістичні. Однак, за умов матеріального неблагополуччя більшості

населення та його фокусуванні на задоволенні базових вітальних потреб, ситуація стає критично небезпечною.

Порівнюючи життя із вітальністю, яка є рушійною силою руйнування старих культурних форм, Г. Зіммель зазначав, що «девіація є формою прояву вітальності людини та суспільства». Однак, яким чином проявлятиметься вітальність, коли система моральних норм ще не сформувалась? Негативними проявами такої вітальності, до прикладу, можна назвати домінування нахрапистих людей у вітчизняній правлячій еліті, які досягши свого статусу, легковажно приймають доленосні рішення суспільного масштабу [198, с.190].

В здоровому суспільстві, вважає М. Шульга, нахрапистість, наглисть та цинізм різними засобами присікаються. Однак в умовах матеріального неблагополуччя українського населення, абсолютно закономірним для кожного звичайного індивіда є бажання відірвати для себе шматок побільше: як у популяції ссавців, у яких активується інстинкт самозбереження. Для реалізації даної мети ніякі нормативи не авторитетні. М. Матюшова застерігає про небезпеку того, що в наш час девіантна лінія розвитку мистецтва може стати магістральною [111]. В контексті соціального розвитку України очевидним є те, що девіантна лінія розвитку стає домінуючою для цілого суспільства, а в таких умовах досить проблематично говорити про соціальне здоров'я людини та про здоров'я суспільства. З іншого боку, можливим є перехід до альтернативних концепцій суспільного розвитку.

Отже, противагою бажаному потенційному економічному ефекту від розвитку соціобіотехнологічної промисловості на теренах нашої держави є те, що соціобіотехнології через людське здоров'я можуть бути потужним інструментом впливу на людину, її психіку, соціальну роль і т. д., починаючи від рівня її тіла – до більш нематеріальних та загальних, таких як людська духовність і соціальне здоров'я. Запорукою адекватності застосування соціобіотехнологій є здоровий стан соціокультурної реальності, міру якої характеризує поняття здоров'я суспільства.

Щодо соціального здоров'я людини, то наявною є ціннісна дихотомія, в рамках якої вмотивоване застосування соціобіотехнології для індивіда, для інших людей, або соціальних груп може мати негативні наслідки. В умовах нездоров'я сучасного українського суспільства соціобіотехнології можуть виступати інструментом влади або сходиною до прагматизації та десакралізації здоров'я. Проте, це не заперечує той факт, що соціобіотехнології є перспективним напрямом розвитку України, зважаючи на високий інтелектуальний потенціал суспільства. Серед сучасних соціобіотехнологій – генетична інженерія, клітинна і тканинна інженерія, серед біотехнологій – промислова біотехнологія, не розкрита в даному контексті харчова біотехнологія, яку часто плутають із популяризацією використання хімічних добавок при виробництві харчових продуктів з метою їх здешевлення та покращення їх якостей. Всі вони також інтегровані в економічне та політичне життя сьогодення, прямо чи опосередковано взаємодіючи з людським здоров'ям, та підтверджуючи важливість його місця у соціальному бутті людини.

3.3. Здоров'я у системі ціннісних орієнтирів сучасного українського суспільства

У даному параграфі ми маємо намір проаналізувати феномен здоров'я в контексті духовного буття людини. Засобом для дослідження місця здоров'я в системі цінностей людини у сучасному українському суспільстві буде феномен медикалізації, який експлікуватиметься в ході подальшого викладу матеріалу.

Як відомо, духовне буття в масштабах суспільства є сферою нематеріальних, вищих аксіологічних вузлів соціального буття. У контексті особистісного існування – це може бути внутрішньо-особистісним екзистенційним континуумом, що характеризується орієнтацією на трансцендентні загальнолюдські цінності, такі як гармонія, добро, свобода, істина та ін. З точки зору філософії здоров'я, духовне означає ціннісно-

сміслову спрямованість індивіда на конститування власної життєтворчості, на усвідомлення відповідальності за свої вчинки, здоров'яконструктивність способу та стилю власного існування. Як зазначає Є. Бурцева, «особистість, що живе духовним виміром реальності, реалізує себе у творчій діяльності, спрямованій на перетворення універсуму і втілення в життя ідеалів абсолютних цінностей буття» [23, с.7]. Отже, ми вважаємо, що з'ясування місця і ролі феномену здоров'я системі аксіологічних детермінант соціального буття людини у сучасному українському суспільстві заключає у собі аналіз ціннісного статусу феномену здоров'я та співставлення даної величини із наявними тенденціями у сфері охорони здоров'я.

З точки зору філософії історії зазначимо, що первинною та основною наукою, з якої взяли початок всі сучасні дисципліни є філософія. Це стосується і медицини, адже вона своїм корінням сягає часів Гіппократа та Авіценни, які, в першу чергу, були філософами. Зміст їх вчень був проникнутий світоглядними принципами філософського характеру, через що мислителі, ставлячи питання у медичному плані, відповідь шукали в процесі філософської рефлексії.

З розвитком хімічних та біологічних наук, медицина поступово покинула філософську сферу і стала на ґрунт природничих і точних наук. Крізь століття вона йшла в ногу з часом, адаптуючи методологічні і технологічні світоглядні принципи, притаманні конкретній історичній епосі. Так у період середньовіччя, хвороби в Європі лікували, виходячи з релігійної точки зору. У період пізнього середньовіччя дух і матерію з'єднала алхімія, котра у свій час стала першою наукою, яка від теорії перейшла у практичне оперування об'єктами фізичної реальності. І хоча дана наука була поза законом, зацікавлені у її існуванні були як зі сторони церкви, так і зі сторони держави, адже алхімія ставила перед собою за мету перетворювати неблагородні метали – в золото, в економічну цінність. Алхімія, підготувавши ґрунт для виникнення сучасної хімії, була містком між філософією та людським тілом.

Так, медицина з області трансцендентного поступово переходила у сферу анатомії, фізіології та інших сучасних наук.

Із розвитком новітніх біотехнологій, медицина залучилась підтримкою технічних наук для розв'язання проблеми здоров'я людини. З появою психіатрії медицина взяла під свій контроль і людську душу, а різні душевні стани перевела у статус психічних розладів, а отже медичних проблем. Із гуманітаризацією наукового знання розвинулась філософська дискусія навколо медико-біологічних проблем. Після цього медицина стала об'єктом філософського, а також етичного аналізу.

Сьогодні спостерігається зміна парадигми сучасної медицини та охорони здоров'я, одним з проявів чого є поява тенденції до гуманітаризації медичного знання [95]. Поява філософії здоров'я та валеологічних вчень сигналізує про дифузію філософських світоглядних уявлень в сферу підтримання та збереження людського здоров'я. Отже, це підтверджує наше припущення про те, що медицина іде у ногу з новітніми світоглядними тенденціями часу. Таким чином, дана наука, після збагачення своєї практичної складової та екскурсу до матеріальних основ існування живого, повертається до своїх витоків, в область теоретичних питань філософського характеру. Однак, сьогодні медицина взаємодіє з філософією не як її складова, а як окрема галузь із власними теоретико-методологічними моделями.

Процес медикалізації ставить під медичний контроль людські життєві проблеми, такі як проблема самоідентифікації особистості, проблема спілкування та соціалізації індивіда, які раніше були об'єктом розгляду філософії або інших наук немедичного профілю. Ще Ф. Фукуяма писав про можливість продуктів фармацевтичної індустрії змінювати людську особистість, підсилюючи деякі риси характеру, такі як самооцінку та здатність до зосередження. Таким чином, медикалізація окрім інженерного халата взяла до своїх рук і філософський посох, адже тепер людина звертається до лікаря у надії на те, що він краще знає її організм, ніж вона

сама. Більше того, проблема у тому, що людський організм несвідомо ототожнюється власне із людиною.

Звідси випливає, що вона звертається до медицини з проханнямвилікувати себе від самої ж себе. Якщо філософія на це прохання відповіла б наголошенням на багатогранності та глибині проблеми, не беручись за безпосереднє лікування пацієнта, то медикалізація може поставити медицину у положення, яке вимушуватиме медицину робити «ведмежу послугу». За таких умов медицина здаватиметься панацеєю від всіх проблем, яка, однак, сміливо братиме на себе обов'язок їх самотужки і вирішити, хоч не завжди успішно.

Тому, необхідним є дотримання принципу розумної доцільності, не зважаючи на те, що медицина, збагачена філософським духом, є значно ближчою до проблеми людського здоров'я загалом, а також і до проблеми здоров'я в дискурсі соціального буття людини. Отже, на рівні буденної свідомості постає очевидність необхідності формування мотивації до духовного освоювання дійсності через самостійне вирішення своїх проблем, а не делегування їх вирішення до «спеціалістів». (Останнє слово взято в лапки для підкреслення того, що медицина є спеціалістом переважно в площині людського тіла, яке, однак не вичерпує повноти людського буття). Дані питання потребують ґрунтовної філософсько-аналітичної рефлексії у контексті людського світогляду, адже торкаються проблеми ставлення людини до самої себе та до соціального оточення, до життя загалом. Медикалізація таким чином, трансформує різні рівні суспільної свідомості, підводячи медицину впритул до взаємодії із людським світоглядом у сфері смисложиттєвості.

Як зазначає М. Шульга, сьогодні на теренах українського суспільства в окремих аспектах проявляється стиль життя, що має назву «дауншифтинг». Це поняття означає форму негативної реакції людей на пропаганду стилю життя, зорієнтованого на успіх. «Дауншифтинг» проявляється у зміні місця проживання на більш провінційне, відмові від гонки за грошима, від

престижної роботи, від соціального статусу та в орієнтації на загальнолюдські цінності, такі як сімейне спілкування, турбота про здоров'я, реалізація життєвої мети існувати за власними принципами. В повній мірі явище дауншифтингу в Україні поки що не може стати масовим, як вважає дослідник, через те, що для значної частини українців спосіб та стиль життя, характерний для людей середнього класу, продовжує бути лише ціллю. За даними 2007 року, тільки 17% респондентів вважає міцне здоров'я досягнутим життєвим успіхом [198, с.263].

Соціологічні дослідження Інституту Соціології НАНУ дозволяють охарактеризувати ставлення українців до їх здоров'я. Так, у 2010 році 18,5% опитаних оцінювало стан свого здоров'я, як «поганий» і 3,1% як «дуже поганий» [178, с.550], 46,5% опитаним не вистачало здоров'я [178, с.538] та 52,1% не вистачало необхідної медичної допомоги [178, с.540]. Отже, актуальність проблеми здоров'я у сучасній Україні підкріплюється потребою у достатньому медичному обслуговуванні.

Медицина, безумовно, є принципово необхідною частиною соціальної сфери будь-якого суспільства, яке претендує, хоча б на мінімальний розвиток. Проте, медицина і являє ж собою багатогранний феномен, одним із проявів якого є медикалізація. Як вважають вчені Л. Бурганова, Д. Міхель та ін., медикалізація – це процес, у ході якого різні аспекти людського життя починають розглядатися у якості медичної проблеми, стаючи інтегрованими у поле поміж двох амбівалентних полюсів: здоров'я і хвороби. Наслідком цього є як самоусвідомлення людиною себе пацієнтом, так і об'єктивація людського тіла і життя у площину медичного моніторингу та регулювання.

Основною серед рушійних сил медикалізації можна виділити різнопланову економічну цінність здоров'я. Здоров'я є економічною цінністю, з однієї сторони, для індивіда та держави, в основі чого лежить споживацьке ставлення до здоров'я. Даний аспект феномену здоров'я може бути одним із бар'єрів щодо соціальної свободи індивіда у займанні економічно-бажаного суспільного статусу, а також мірилом ефективності

накопичення капіталу індивідом для держави. З іншого боку, феномен людського здоров'я, а точніше його здатність визначати соціальну свободу людини, виступає у якості економічної цінності для виробників медичної техніки та ліків. Попит на них може забезпечуватися тією ж економічною цінністю здоров'я для індивіда, для якого проблеми зі здоров'ям рівноцінні зміні матеріального статусу.

У таких умовах наявний феномен патологізації існування суспільства і конкретної людини. Сьогодні проблеми здоров'я, дитинства, сімейних відносин, страждання, сексуальності, проблема наркотичної залежності, навіть проблеми людських відносин можуть підпадати під процес медикалізації. Прикладом дослідження медикалізації українського суспільства можна назвати роботу Є. Головахи та Н. Паніної про «соціальне безумство» 90-х років [40]. В силу суттєвих трансформацій вітчизняного суспільства після розвалу СРСР, країна потрапила у стан тотальної безнормованості та знецінення цінностей, що в публіцистичній літературі і в масовій свідомості відбилось у вигляді дискусій про економічне, політичне, правове, національно егоїстичне «свавілля», а в тогочасному політичному лексиконі – у вигляді психіатричних термінів: «політична істерія і апатія, манія національної винятковості і ксенофобія, соціальна шизофренія і всезагальна депресія, масовий психоз і безумство народу і т.п.» [40, с.4]. Тобто, спостерігалась стихійна медикалізація буття суспільства, яка мала місце у кінці минулого тисячоліття в Україні. Автори книги обґрунтовують неправомірність такої тенденції і наголошують, що «відмова від непрофесійної психіатричної діагностики є однією із передумов підвищення ефективності політичного мислення і діяльності» [40, с.149]. Отже, українське суспільство було безпосередньо втягнуте в процес медикалізації, який, однак, не був доцільним і соціально виправданим.

Медикалізація у масштабах реальності індивіда може проявляється у тому, що він при перших же натяках, хоча б на деяку фізичну слабкість чи якусь проблему в житті, звертається до адептів медицини, котрі покликані цю

слабкість ліквідувати. Російський дослідник В. Лехцієр констатує: «пастка медикалізації полягає у тому, що шлях до тіла-без-болі, до життя без патології окреслений через автопатологізацію, через пацієнтську самосвідомість, підвищену стурбованість за своє здоров'я і, як наслідок, залежність від медичного знання» [103, с.117].

У даному ракурсі актуалізується проблема свободи людини. Феномен свободи трансформується у залежність людини від медичного знання, яка ігнорує потенціал духу людини для боротьби з хворобою, або з іншим явищем, яке завдяки медикалізації вважається патологією. Як бачимо, медикалізація може віддаляти людину від самої себе, від самоаналізу, від упорядкування свого внутрішнього світу, та зміщувати положення рівноваги на користь професіоналів, які готові слухняно прожити життя пацієнта за нього, таким чином відбираючи у нього самого можливість духовного саморозвитку і росту над собою.

Як зауважує Б. Юдін, процесу медикалізації було піддане і явище смерті. Причиною цього були культурні запити Європи XVII-XVIII ст. Якщо раніше відповідальність за встановлення факту смерті лежала на священнику, який констатував смерть, то страх бути похороненим заживо змінив ситуацію на користь медиків. З часом медична професія набула право, а згодом і обов'язок констатувати смерть. А вже у 1957 році тодішній папа Пій XII зауважив, що «уточнювати визначення смерті – діло не церкви, а лікарів» [201, с.92]. Таким чином, внаслідок медикалізації явища смерті медицина дотепер лишається монополістом у даній сакральній-духовній області людської екзистенції. А вибір людством техногенного шляху розвитку призвів і до трансформацій духовного змісту людського існування.

Варто зазначити, що наукові розвідки Т. Шаша, П. Конрада та І. Золи у 70-х р.р. минулого століття в США поклали початок дискусіям про медикалізацію, у галузі соціології медицини. Причиною цього була висока популярність медичної професії у тогочасних Сполучених Штатах. Деякі висновки цих вчених, на нашу думку, також мають філософську цінність.

Так, один із дослідників медикалізації – Т. Шаш, виділяє два типи медикалізації: медикалізація, спрямована на людину ззовні та самомедикалізація [217, с.xvi]. Він вважає, що медикалізація не є абстракцією чи процесом, що протікає автономно. У медикалізації завжди є зацікавлені сторони. Виходячи із існування двох протилежно направлених типів медикалізації, можна зробити висновок, що в центрі даного співвідношення лежить феномен свободи. До прикладу, медичний діагноз може врятувати підсудного від суду, перетворюючи його на неосудного завдяки постановці психопатологічного діагнозу. Або ж, медично визнаний діагноз хвороби (навіть симульованої) може бути причиною для відкомісування призовника. Загалом, «реальні або видумані та імітовані ознаки поганого стану здоров'я могли раніше і сьогодні служити підставою отримання індивідами і групами деяких соціальних, економічних, юридичних, культурних та інших переваг (соціальних пільг)» [114, с.7]. Отже, з позицій онтології духовного наявний взаємозв'язок самомедикалізації із індивідуальною свободою, а також з моральною та правовою сферою суспільної свідомості у бутті суспільства.

З іншого боку, важливим інструментом для соціальної ізоляції «нестандартних» людей стала медикалізація психологічних особливостей людини, що вилилась у розвиток психіатрії. Причому, госпіталізація психічно хворого, як відомо, часто здійснюється без його персональної згоди. Т. Шаш вважає психіатрію разом із психоаналізом та клінічною психологією також медикалізацією, за винятком випадку, коли психологічна проблема підтверджена біологічними змінами. Таким чином, медикалізація вигідна суспільству із соціально-політичних причин для обмеження свободи небезпечних для нього індивідів. А держава, як суб'єкт медикалізації, завжди приречена проводити навчальні кампанії щодо суспільного визнання патологічності чи непатологічності певного стану. Однак, за умови ін'єктування такої установки у сферу суспільної свідомості, суб'єкт медикалізації займає позицію захисника соціального буття людини від потенційно небезпечної загрози. Тобто, сторони, які зацікавлені у

медикалізації, для досягнення успіху повинні формувати відповідну суспільну думку. Ми вважаємо, що запорукою для їх успіху у даній ситуації є феномен страху, природно притаманний людині. Адже, «не тільки масами управляють через страх, але і самі маси управляють через страх. Страх в житті суспільства є недовіра в людині» [16, с.288]. Отже, духовно-онтологічною особливістю феномену медикалізації є його зав'язаність на індивідуальній свободі, яка може проявлятися у соціальному бутті людини. А однією із екзистенційних рушійних сил медикалізації можна назвати страх.

Щодо українського суспільства, то в ньому можна відмітити тенденцію до зменшення таких типів настрою людини, як напруження, роздратованість, страх, туга. Так, якщо у 1998 році напруження і роздратованість у момент опитування відчувало 48,2% респондентів, то у 2010 – 26,9%. Якщо страх і тугу відчувало 12,8% у 1998, то у 2010 – 7,4% [178, с.549]. Проте, значна частина населення перебуває у стані морально-психологічного напруження. Щодо тривожності, то попри тенденцію до зменшення рівня даного показника, все ж таки станом на 2010 рік, 16,3%, 22,4% та 4,9% людей відчувають підвищену тривогу, високий рівень тривоги та стан гіпертривожності [178, с.558]. З огляду на вищесказане, більше третини українського суспільства перебуває у стані, сприятливому для медикалізації індивідуального здоров'я, соціального буття людини та буття суспільства.

Загальновідомо, що медицина покликана оберігати людину від хвороб. Але, «дискусії про медикалізацію показують, що не існує прямого зв'язку між масштабами медикалізації та примноженням здоров'я» [117, с.262]. Процес медикалізації створює нові нестандартні ситуації, проблематизуючи питання ставлення людини до хвороб і до самої себе. А відтак, феномен медикалізації здоров'я та інших сфер існування людини є філософською проблемою, тому що впливає на світогляд людини. Розвиток та впровадження різноманітних біомедичних технологій занурив фокус людської уваги в глибину людського тіла аж до масштабу біомолекул, прагнучи проявити біохімічні причини розвитку багатьох захворювань.

«Наслідок цього – різкий сплеск так званих «хронічних захворювань», тобто захворювань, які діагностуються завдяки наявності високочутливих медичних приладів, однак, не можуть бути вилікувані, адже ефективні терапевтичні методи не розроблені і навіть не стоять на порядку денному» [13, с.306-307]. Процес медикалізації, який може ставити перед медициною завдання вирішити проблеми не суто її профілю, призводить до прояву неспроможності медицини справлятися із узятими на себе обов'язками. У даному випадку феномен свободи проявляється у потенціалі медицини виявляти нові захворювання, тим самим все більш вільно розширюючи територію власного впливу. Проте, модус відповідальності, яку найчастіше прийнято протиставляти свободі, медициною може перекладатися на пацієнта, навантажуючи його клеймом хвороби та підтримуючи процес індивідуальної патологізації. Таким чином, у контексті даної ситуації проблема людського здоров'я стоїть поміж двох полюсів – свободи та відповідальності. Перша – притаманна медицині, остання – волею долі лягає на плечі людини.

Негативною стороною у даному контексті є те, що автопатологізація може бути притаманна людям, надмірно зацикленим на власному здоров'ї. А позитивний аспект – постановка нового питання перед індивідом. Це може сприяти самоусвідомленню та саморефлексії, більш уважному ставленню до власних тілесних потреб. Більше того, відповідь на поставлене медициною питання може лежати поза сферою її компетенції, що спонукатиме людину до духовної активності. Таким чином, перекладена медициною відповідальність на індивіда може обернутися для нього свободою духовного пошуку. Адже, стверджуючи відносну правду дуалізму, без якого незрозуміла незалежність духовного життя, варто зазначити, що «це є перш за все дуалізм свободи і необхідності. Дух є свобода, а не природа» [16, с.321].

У філософсько-історичному та соціально-філософському дискурсах проблема свободи людини за посередництвом здоров'я актуалізується по

тому ж принципу, що проблема свободи, до прикладу, інсулінозалежного діабетика, котрий завдяки благам технічного прогресу підтримує свою життєдіяльність, будучи в той же час абсолютно залежним від них. Введене М. Фуко поняття «біо-влади» характеризує переорієнтацію полюсів антиномії «життя-смерть» у контексті соціального буття. Ця трансформація модифікує концепцію людини, роблячи її життя залежним від влади, яка бере тягар турботи про життя та здоров'я людини на себе. Відтак, смерть перестала бути безпосередньою загрозою існування людини. Натомість з'явилась опіка за тілами людей, яка дозволила владі ближче підібратись до людини. Визнання цінності людського життя переводить його разом зі здоров'ям та іншими благами у ранг корисного і бажаного. Дана аксіологічна трансформація стала причиною корінних змін у соціальному бутті людини та бутті суспільства. Якщо у минулому суверен володів життям раба і міг ним самовільно розпоряджатись, то тепер людина сама звертається до держави в надії, що остання врятує її від смерті, спричиненої хворобами, голодом і т.д.

Отже, проблема здоров'я займає одне із важливих місць у фундаменті, на який спирається сучасна влада. Медична галузь поєднує потреби людини і можливості держави. Навіть за умов капіталістичної моделі економіки, частковий перехід медичної галузі у приватну сферу компенсується нормотворчою діяльністю влади, що залишає державу основним гравцем в галузі охорони здоров'я. Інтерес влади до здоров'я людини змушує її робити інвестиції у людське тіло, виходячи із прагнення максималізувати коефіцієнт корисної дії суспільства для накопичення капіталу. Як писав М. Бердяєв, «людина оцінюється утилітарно, за її продуктивністю» [15, с.303]. Таким чином, тіло через його здоров'я стає об'єктом економічних відносин.

Вищезгадана трансформація у системі життя-смерть змінила характер взаємовідносин «людина-соціум». Адже, якщо згідно з М. Фуко, протягом тисячоліть панувало аристотелівське розуміння людини як політичної тварини, то тепер людина стає твариною, життя якої ставиться під питання [187, с.248]. І одним із основних складових цього «питання» є проблема

збереження та підтримання людського здоров'я, яке впливає на особливості соціального буття людини.

Політичний аспект медикалізації також можна прояснити завдяки застосуванню категорії «субполітика», яка, на думку У. Бека, характеризує характер протікання прогресу медицини у бутті суспільства. Субполітика являє собою політику, що існує поза звичайною партійною політикою. Проблема полягає в тому, що доленосні рішення стратегічного характеру відносно прогресу медицини, як вважає автор, приймаються стихійно, а дискусія щодо етичності прогресу перетворюється на звичайну спекуляцію. З точки зору соціальної структури, субполітиці медицини не притаманні ні законодавчі, ні виконавчі органи, де будь-яке рішення такого масштабу може бути прогностично проаналізоване. Відсутні навіть соціальні місця, де можна було б зафіксувати прийняті рішення щодо прогресу медицини. Не зважаючи на контроль влади, медицина може розвиватися за такими законами, які часто суперечать політичним у межах держави. Швидкість впровадження у життя рішення щодо контролюючих санкцій дозволяє вводити відносно нього ж поправки та пом'якшення.

Таким чином, медицина є сама для себе і парламентом, і урядом. Навіть юриспруденція для винесення рішення щодо медичного порушення змушена звертатися, знову ж таки, до медиків для кваліфікованої оцінки. Отже, медикалізація, як і медицина сама у собі замкнута і може бути відмежована від векторів політичного впливу. Завдяки своєму авторитету, медицина володіє правом залишати за собою право наукового слова останньої інстанції. Якщо у сфері політики думка і дія, хоча б в ідеалі, можуть співпадати, то «у сфері субполітики свідомість і реальний вплив, соціальна зміна і вплив систематично розділяються» [13, с.317]. Звідси напрашується висновок, що медикалізація, як одна зі складових медичного прогресу, може володіти здатністю «вислизати» від загальнодержавного політичного контролю і розвиватись за своїми власними законами.

Зважаючи на те, що «масовим і, нажаль, базовим для українського суспільства стає людина без світогляду і моралі, «людина без властивостей»» [198, с.5], надзвичайно актуальним є судження Т. Шаша: «медикалізація – це не медицина і не наука; це семантично-соціальна стратегія, яка вигідна одним особам і несе загрози іншим» [217, с.xxvi]. До прикладу, гомосексуалізм та мастурбація зовсім недавно стали прирівняні до станів хвороби. Проте, сьогодні вони такими не вважаються, тобто пройшли процес демедикалізації. Автор вважає, що гомосексуалізм став психічною хворобою у час, коли психіатри, які користувалися соціальним впливом, стверджували це. Але дана хвороба перестала бути такою, коли гомосексуалістське лоббі набуло достатньої потужності, щоб безперешкодно змусити психіатрів скасувати діагноз.

Таким чином, проблема гомосексуалізму, зловживання наркотиками, суспільної тривожності, різних симульованих розладів, у випадку діагностованих новітніми технологічними здобутками медицини хвороб, засобами медицинації/демедикалізації у розрізі соціального буття людини – управляється через призму людських інтересів (політичних, комерційних, соціальних і т.д.). Їх реалізація може супроводжуватися маніпуляцією суспільною свідомістю як елементом сфери ціннісно-духовного буття суспільства. Отже, на рівні духовного феномен медицинації може або впливати або супроводжуватися змінами у політичній, моральній та естетичній формах суспільної свідомості.

Однією із рушійних сил медицинації суспільного буття є проблема девіантної поведінки. У контексті девіантності медицинація розглядається як форма соціального контролю [211, 218]. До прикладу, зарубіжні вчені П. Конрад і Дж. Шнайдер наводять як позитивні, так і негативні наслідки процесу медицинації [211]. По-перше, медицинація сприяє гуманізації розуміння і контролю девіантності.

На нашу думку, з позицій духовного буття, це може нести зміни у духовно-моральній сфері суспільства, адже, до прикладу, алкоголізм не

вважається гріхом чи моральною слабкістю, тому, відтепер – це хвороба. Тепер людина, схильна до алкоголізму, може викликати не антипатію, а співчуття. По-друге, медикалізація різних видів соціальної девіантності знімає відповідальність з «хворого» і захищає його від покарання. З іншого боку – це і негативна сторона. На нашу думку, даний аспект медикалізації деформує моральну сферу соціального буття людини. Постає питання ціннісно-екзистенційного характеру про відповідальність людини перед собою за свої вчинки. По-третє, медикалізація різних типів девіантної поведінки формує своєрідну оптимістичну модель щодо девіацій. Таким чином, девіантність не сприймається як вирок. Медицина вселяє надію на позбавлення від нього. І останнє – медичний контроль є більш лояльним, гнучким та ефективним за юридичний контроль.

Серед негативних сторін процесу медикалізації ми вважаємо за необхідне виділити ті, які взаємодіють із феноменом медикалізації у сфері вищих аксіологічних вузлів у соціальному бутті людини. Однією із найважливіших є трансформація моральних уявлень. Відтак, соціальна девіантність може не сприймається як зло, а визначатись як медична проблема. Також важливо звернути увагу на відсутність власної точки зору медицини щодо моральності. Адже «медицина піддається впливу морального ладу у суспільстві...» [211, с.249] і може, до прикладу, ставати на службу репресивного апарату держави. Отже, процес медикалізації, будучи, з одного боку залежний від системи моральних уявлень зацікавлених сторін, здатний трансформувати духовно-моральну сферу суспільної свідомості, змінюючи параметри соціального буття як хворих, так і здорових членів суспільства.

Необхідно зазначити, що суспільне буття людини, так само, як і буття суспільства, в певній мірі залежать від сфери духовного. Адже соціальне буття людини є не лише геобіосоціальним, але, окрім усього, і духовним. Соціальне буття тісно пов'язане із формами буття духовного. А «історія є великий драматичний процес втілення, розгортання в часі і у зовнішньому середовищі духовного життя людства, виступання назовні і формуючої дії

надлюдських сил та начал, що лежать у глибині людської сутності» [183]. Таким чином, біля витоків феномену медикалізації стоїть проблема підтримання та збереження людського здоров'я.

Медикалізацію можна розглядати як феномен, що об'єднує в собі людину з однієї сторони, та медицину – з іншої. Поміж двох вищевказаних полюсів розміщується цінність людського здоров'я. В цих умовах феномен здоров'я виступає не властивістю людини, а умовою її повноцінного існування та реалізації у соціальному бутті. Медикалізація, як суспільний феномен, заключає у собі також єдність взаємодії людини та медицини на духовному рівні. Ця єдність сприймається обома полюсами, як шлях до здоров'я. Цінність здоров'я усвідомлюється двома сторонами процесу медикалізації як об'єктивне начало, що є покровителем над ними та якому вони підкоряються. Соціальне буття людини, разом з іншим, є і духовним буттям. Феномен медикалізації, як соціокультурний феномен, являє собою єдність взаємодії людини, медицини та цінності здоров'я, яка є продукованою у надособистісній сфері самою ж людиною. Медикалізація, таким чином, є духовним феноменом людського існування. Їй притаманна дифузія медичної термінології, концепцій, світоглядних уявлень, стилю мислення та поведінки у повсякденне життя людини. Такому впливу піддаються як внутрішній світ людини, так і параметри її існування у суспільстві.

Дослідження вчених П. Конрад, М. Лок, Д. Міхель акцентують увагу на тенденції до визнання недуги особистою справою хворого. Дані твердження можна перевірити на сучасному українському суспільстві, де за період від 1990 до 2011 року, кількість лікарняних закладів знизилась від 3,9 до 2,5 тис. [59], а від 1993 до 2011 року кількість місць у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку знизилась від 632 тис. до 194 тис. [146] Такі умови можна трактувати або ж як сприятливі для свободи індивіда у творенні власної тілесності, а з іншого боку, як відчуження індивіда від соціальної сфери, його соціальну атомарність та певну відірваність від соціального буття.

Вітчизняні дослідження свідчать, що стан соматичного здоров'я, а також його самооцінка являють собою найсуттєвіші фактори ризику зниження психологічної стійкості населення до фрустрацій у суспільстві, що трансформується [40, с.71-72]. Покинутий напризволяще індивід перекладає відповідальність за хворобу на себе, знімаючи її із суспільства. Таким чином, процес медикалізації являє собою своєрідну гру свободи та відповідальності, які проявляються на різних рівнях буття суспільства та соціальному бутті людини. Важливо зауважити, що в умовах нової соціальної реальності вітчизняного суспільства, запорукою індивідуального здоров'я може бути лише особистісна складова, і аж ніяк не державне регулювання. Лише соціально здорова особистість, здатна вибрати здоров'яконструктивні життєві стратегії в умовах стилжиттєвої плюралізації та соціально-сміслової аномії.

Як відомо, ступінь медикалізації також залежить від типу суспільства. На думку Е. Тоффлера, у суспільствах індустріального періоду, або ж так званої «Другої хвилі», здоров'я стали розглядати як продукт, пропонований лікарем і чиновниками охорони здоров'я, і зовсім не як результат розумної турботи про себе самим пацієнтом (тобто продукт власного виробництва) [175, с.100]. В результаті цього людське здоров'я пройшло процес професіоналізації і після чого ринкові відносини запанували між хранителем медичного знання та клієнтом. Якщо у часи аграрного суспільства, за Е. Тоффлером, доступ індивіда до медичних послуг через володаря монополізованого езотеричного знання здійснювався за принципом, відмінним від ринкових, то у індустріальному суспільстві сформувався попит на здоров'я, яке стало товаром.

З огляду на вищесказане, можна зробити висновок про персоналістичну трансформацію, причиною якої була масова індустріалізація, що взяла початок в Англії в середині XVIII ст. та поступово поширювалась Європою і світом. Таким чином, у історико-філософському контексті, проблема

здоров'я ілюструє взаємозв'язок тілесних, економічних та духовних аспектів у соціальному бутті людини.

Ситуація змінюється із приходом так званої «Третьої хвилі», коли на зміну виробника-для-когось приходять виробник-для-себе (від англ. “*prosumer*”, що є утвореним із *producer* (виробник) та *consumer* (споживач)). Е. Тоффлер прогнозував у цей період розвиток тенденції до часткової депрофесіоналізації медицини. Дійсно, ні для кого сьогодні не є дивиною проведення тесту для визначення вагітності, вимірювання рівня цукру у крові, вимірювання артеріального тиску у домашніх умовах.

Підвищення популярності приладів, призначених для використання у домашніх умовах, на думку автора, було зв'язано з бажанням пацієнтів самотужки справлятися зі своїм здоров'ям, відмовляючись від візитів лікаря чи лікарні. Вчений вважав, що «... прагнення вирішувати проблеми своїми силами (замість того, щоб комусь за це платити) відображає суттєву зміну в наших цінностях, в нашому розумінні хвороби і в нашому сприйнятті свого тіла і самих себе» [175, с.430]. На нашу думку, це можна визнати одним із позитивних моментів процесу медикалізації, тому можна погодитись з автором. Проте чи не є вищеописана ситуація новим витком розкручування спіралі медикалізації, яка на цей раз претендує на захоплення побуту і повсякденного існування людини? Адже, як вважав А. Кавалеров, «побут можна розглядати як одну зі сфер повсякденного суспільного життя, котре характеризується сукупністю детермінованих способів виробництва, рівнем культури і способом життя даного народу, засобів, умов, способів і форм задоволення матеріальних і духовних особистих потреб, що історично змінюються, направлених на відновлення і розвиток фізичних і духовних сил людини» [70, с.60]. Як бачимо, медикалізацію можна трактувати як феномен, що торкається і проблеми людського побуту, тому що в ході даного процесу змінюється культура, засоби, умови та способи вирішення певних проблем, пов'язаних з власним здоров'ям, та тих, які завдяки процесу медикалізації розглядаються як медична проблема.

Даний етап аналізу підводить нас до усвідомлення тісного взаємозв'язку феномену медикалізації зі способом та стилем життя людини. До елементів, котрі визначають стиль життя в сучасних умовах належать цінності та ціннісні орієнтації індивіда. У даному контексті мова йде про чинники, що відбивають життєві цілі та життєвий вибір людини. Безумовно, орієнтація сучасного індивіда на соціальне середовище, на можливість самореалізації у соціумі, є передумовою возведення людського здоров'я в ранг цінності. Іншим чинником, що проявляє стиль життя – є поведінка людини. Сприятливим для медикалізації можна назвати стиль життя людини із пацієнтською свідомістю. Зі свідомістю, котра будь-яке відхилення характеристик індивідуального існування від прийнятого нею нормативу класифікує як хворобу.

Медикалізація сприяє процесу трансформації суспільної свідомості. Свідомість співвідноситься із духовністю, адже уособлює у собі можливість перетворення об'єктивної дійсності у суб'єктивний зміст. Адже дух є «безперервна трансформація ладу ідей в лад речей і зворотне розпредмечування ладу речей в лад ідей, котре здійснюється людською діяльністю» [91, с.27]. А отже, медикалізація є інструментом для опредметнення ідеї здоров'я в контексті людської діяльності. Проте не безпосередньо, а за посередництвом медицини. Ключовим моментом у даній вищеописаній проблемі є поняття «річ». Адже медицина бачить у людині те, що бачить фізіологія, біологія, хімія. І не помічає духовності людини, за винятком психологічних моментів. Здоров'я перетворюється у такому випадку на властивість речі, виокремленої із цілісності людського буття. Причиною цього є свідчення сучасних досліджень про те, що «медицина поки не дала чіткої відповіді на питання, чи зможе вона коли-небудь працювати з фізичними, психологічними та соціальними аспектами нездоров'я у їх цілісності» [168, с.53] та надати модель «комплексних взаємодій між доглядом за здоров'ям та здоров'ям» [213, с. 357].

Природно, що у інтересах кожного пацієнта – якомога менше відвідувати лікарню. Без сумніву, розповсюдження медичних приладів для побутового користування допомагає індивіду певним чином турбуватись про своє здоров'я, та попереджувати критичні його стани. Але ця тенденція сприяє і формуванню установки залежності людського здоров'я від технічних приладів, які використовує медикалізація, модифікуючи духовне буття як людини, так і соціуму. Адже ніякий медично-технічний прилад, призначений для домашнього користування, не здатний позбавити людину від захворювання загалом. Таким чином, на вигоду у цьому випадку можна розраховувати скоріше виробникам медтехніки, і аж ніяк не людині, як суб'єкту соціальних відносин.

Ще у 70-х роках у США відзначали тенденцію до поширення холістичних принципів у медицині і руху за «глобальне здоров'я», що ґрунтувалось на переконанні, що здоров'я індивіда залежить від об'єднання його фізичного стану з душевним і духовним здоров'ям. Це призвело до популяризації таких методів лікування, як навіювання, самонавіювання, іридодіагностика, акупунктура, буддійська медицина і лікування електрикою [175, с.487]. Дана зміна ціннісної парадигми людського світогляду є однією із причин поширення езотеричних, містичних вчень у наш час. А поява останніх сигналізує про зниження авторитету медицини серед пацієнтів. Не виключено, що медикалізація здоров'я і повсякденного життя є свідомим або несвідомим прагненням медицини відновити власну впливовість. Потреба в цьому може бути спричинена неспроможністю медичної галузі у суспільному масштабі ефективно справлятися з серйозними захворюванням ХХІ ст., такими як СНІД, рак, алкоголізм, наркоманія та інші.

В той час, коли монополія офіційної медицини на феномен здоров'я руйнується різноманітними практиками нетрадиційної медицини та містифікацією здоров'я, офіційна медицина може охоплювати широке коло соціальних проблем і питань, в яких не може бути достатньо компетентною в силу специфіки власного методологічного інструментарію. З точки зору

соціальної філософії можна констатувати про соцієталізацію медичної галузі. Не зважаючи на зміну парадигми у медицині, тенденції до гуманітарно-наукової рефлексії медичного знання не заперечують явищ соціальної медикалізації і втручання медицини у питання, не пов'язані з її профілем. Однією із причин цього може бути комерціалізація здоров'я.

Нездоров'я сучасного українського суспільства, яке проявляється у падінні старих цінностей та відсутності гідної їм заміни, характеризується кризою авторитету офіційної медицини. Більшість вітчизняного населення не задоволена сучасною системою охорони здоров'я, а саме рівнем професіоналізму медичних кадрів, якості медичної допомоги [73]. В таких умовах сьогодні «свого масового споживача індустрія здоров'я знаходить через канали масової комунікації, одним із видів якої є реклама»[21, с.145]. Остання ж, на думку дослідника, відбиває специфіку соціальних відносин у суспільстві, а також і нав'язує штучні потреби і матеріальні цінності, задає еталонні моделі влаштування світу, формує штучне відчуття невдоволеності з метою формування попиту на ринку потенційних клієнтів. Рекламні стратегії апелюють до раціональності, до медицини, науки, біології, пропонуючи людині ілюзорне відчуття свободи вибору. Критикуючи справжню природність, реклама замінює його у людській свідомості на сурогат псевдонатурального, котре безпринципно називається натуральним і справжнім. За цих умов надмірна стурбованість за своє здоров'я може обернутись для індивіда причиною потрапляння його на гачок різноманітних афер та у пастку власної нездатності справитись зі своїми проблемами. Отже, сучасне українське перебуває в небезпеці маніпуляцій свідомістю на субстраті ціннісного статусу феномену здоров'я.

«Поняття «здоров'я» і «хвороба» насичені екзистенційним смислом, що дозволяє широко використовувати їх для маніпулюванням свідомістю великих груп людей» [126, с.24]. Саме тому у дискурсі соціального буття людини можна зробити висновок про те, що проблема медикалізації пов'язана з ціннісною компонентою людської свідомості, не виключаючи

можливості маніпулювання останньою у масштабах як окремого індивіда, так і усього суспільства.

Медикалізація є багатоаспектним феноменом, який контактує зі світоглядом людини, задаючи параметри соціального буття. Проте, перш за все, медицина впливає на ставлення людини до самої себе. Це, безумовно, підтверджує нагальність дослідження ціннісних аспектів даного процесу. Адже, медицина здоров'я – це сучасне ставлення до здоров'я і хвороби, в котрому відображені соціальні та біотехнологічні зміни в медицині та культурі [170]. Тому, медицина – це процес зміни способу розуміння людиною самої себе як індивідуальності і як члена суспільства. З однієї сторони – це веде до усвідомлення себе здатною бути здоровою, тим, для кого нехарактерна патологія, а також, з іншої сторони, потенційно здатним стати людиною, що не відповідає нормі у контексті соціальних нормативів.

Проте, здоров'я, пропоноване медициною, не є природним, аналогічно тому, як не є справжнім псевдоприродне, доступне завдяки соціобіотехнологіям. Медицина, як і соціобіотехнології, може пов'язувати людину з технікою. Можливою є технологізація здоров'я, а відтак і соціального буття людини. Медицина виступає у якості рушійної сили соціобіотехнологізації здоров'я, яка покликана трансформувати «неправильну» тілесну природу людини у відповідності із соціальними запитами. Людське тіло фактично стає соціальною конструкцією, завдяки якій людина здійснює свої суспільні функції та ролі. Якщо у середньовіччі індивід прагнув до возз'єднання із Богом, то тепер можна сказати, що він прямує до возз'єднання із ідеалом соціально успішної людини. Запорукою цьому є його здоров'я. А основна ілюзія полягає у тому, що найлегшим та найшвидшим шляхом для його здобуття вважається духовно пасивний спосіб заміни зіпсованої деталі на нову руками майстра – медицини. «Медицина, таким чином, виражає прагнення людини до звільнення від дії вселенських законів, що обіцяють їй страшну долю» [136]. Проте, таким

чином людина відвертається сама від себе. Відбувається процес самовідчуження людини.

В контексті вищесказаного, стає очевидним, що медикалізація життя, здоров'я людини не сприяє її прагненню до пошуку істини; до відкриття індивіду істинної суті його проблеми. Вона інтерпретує її у контексті інтересів медицини. Істина, як відомо, є адекватним відображенням дійсності суб'єктом, відтворенням її такою, якою вона є поза і незалежно від свідомості. Адже, істина характеризує результати пізнавальної діяльності з точки зору їх об'єктивного змісту, який виділяється практикою. Отже, незалежно від сформованої в суспільстві точки зору на конкретний феномен, істина залишається незмінною і її об'єктивний зміст може бути проявленим лише з позицій досвіду.

Не зважаючи на це, людина залишається істотою, наділеною свідомістю, яка інтегрована у соціальне буття. Більше того, у індивідуальному та суспільному існуванні, індивід не завжди апелює до власної свідомості для прийняття важливих життєвих рішень, серед яких, безумовно, присутні питання, пов'язані з його здоров'ям та здоров'ям інших членів суспільства. За умов економічної наповненості феномену людського здоров'я та наявності зацікавлених сил у формуванні суспільної думки щодо різноманітних проблем сучасного індивідуального існування та соціального буття людини, суспільне уявлення про істину завжди буде заручником людського інтересу. А правда, в свою чергу, лишатиметься об'єктивною та проявлятиметься лише з позицій досвіду, набутого і усвідомленого індивідом та суспільством. Отже, це ще раз підтверджує те, що процес медикалізації характеризується феноменом відчуження медицини, яка є автономною у соціальному бутті людини та бутті суспільства.

Таким чином, сучасному соціальному суб'єкту для повноцінного пізнання реальності необхідно прикладати власні зусилля для подолання життєвих проблем. Адже, ще П. Юркевич у даному контексті наголошував на необхідності самостійного формування свого здоров'я, критикуючи

пасивність індивіда: «...парубок, збагачений даними з біології, вступає в життя. Проти пагубних звичок дурної пристрасті він має пілюлі, що покращують здоров'я; злякисні язви руйнує цілющою маззю. Значення помірної дієти, прогулянок і освіжаючих ванн вже не так для нього зрозуміло, тому що тут необхідна активна сила волі, а не пасивний прийом речовин»[150].

Навіть при хороших результатах медичної терапії, необхідні вольові зусилля людини для того, щоб утримати досягнуті показники в нормі. Для цього необхідним є ведення відповідного способу життя. А словами Е. Фрома – «практики життя». З цією метою необхідним є усвідомлення свого страждання та усвідомлення причин, що породили недуг. Тільки осмисливши це, людина буде здатною стати на шлях видужування.

Проте, на такі довготривалі заходи у сучасного індивіда зазвичай не вистачає часу через потребу підлаштовувати своє тіло під мінливу та біологічно селективну соціальну реальність, не витрачаючи надлишкового часу на процес самопізнання та самоаналізу. Додатковим фактором, який сприяє даному процесу, можна назвати те, що «філософія здоров'я, що лежить в основі традиційної (загальновизнаної – О. І.) медицини, походить від загальноприйнятого в науковому співтоваристві розуміння фундаментальних законів буття і уявлень про людину, в якій фізичне визначає психічне, а думка розглядається як функція мозку. Основа всього – матерія, фізична, фізіологічна тілесність» [181, с.111].

Тому, медикалізація є глобальним соціальним процесом, що поєднує в собі ціннісні аспекти соціального буття. «Медикалізація здоров'я являє собою складне соціокультурне явище, яке заключається в проєкції вузькоспеціалізованих наукових (медичних) принципів на культуру в цілому, що провокує їх становлення в якості культурних регуляторів» [136]. Таким чином, суспільство, в якому відбувається процес медикалізації, характеризується формуванням засобами біомедицини тілесної та психічної

складової індивіда у відповідності зі встановленими соціальними еталонами, які можуть змінюватися під впливом моди.

Варто звернути увагу на те, що медицина та процес медикалізації пов'язані із феноменом відчуження. Так, лікарі, що орієнтуються на фінансову винагороду і намагаються перевиконати потрібний мінімум навантаження, відчужуються від медколективу; лікувальна практика через процес медикалізації все більше втрачає відчуття соціальності, відчужуючи хворобу від її носія; соціально девіантні індивіди відчужуються від суспільної більшості [168, с.52]. Наслідком медикалізації є відчуження медицини від людини, адже «роль мас-медіа як рекламного майданчика для просування радикальних медичних технологій, необхідність масового застосування яких досить сумнівна, показує, що Клятва Гіпократата і подібні їй етичні кодекси присутні в практиці сучасної медицини тільки декларативно» [136]. Таким чином, процес медикалізації може породжувати конфлікт у бутті традиційно сформованої сфери медичної етики, висуваючи питання про необхідність переосмислення моральних аспектів сучасної медицини у контексті вищевказаних трансформацій.

Варто зазначити, що медикалізацію можна назвати відповідальною за відчуження людини від самої себе у аспекті здоров'я. В наслідок попередньо сформованої установки в суспільній свідомості на необхідність втручання ззовні для вирішення проблеми зі здоров'ям, медикалізація робить людину безпомічною та ставить у практично безвихідну ситуацію, в якій хворий індивід часто змушений довіряти медицині свою людську природу для модифікації з метою позбавлення від патологічних симптомів. Таким чином, людина відмовляється від можливості самотворчості. Однак, «здоров'я – теж є творчість, тому там, де нема творчого відношення до самого себе, не може бути цілісного і гармонійного шляху досягнення здоров'я» [128, с.18].

З іншого боку, «порушення гармонії природного і соціального, недооцінка природного в людині, як і в цілому природного в світі, поставила на край загибелі *homo sapiens*» [52, с.188]. Отже, соціально-філософська

значущість даних суджень лежить у полі відчуження людини від зовнішнього середовища внаслідок медикалізації, її відчуження від власного внутрішнього світу та власної тілесної природи, а також від моральних принципів, які лежать в основі як здоров'я, так і соціального буття людини. Таким чином, феномен здоров'я охоплюється не тільки сферою матеріального, але і простором духовного, тобто є також і феноменом ціннісної сфери.

І головне – основний висновок, який можна зробити, аналізуючи медикалізацію здоров'я у контексті сучасного українського суспільства полягає у наступному. Як уже зазначалось, вітчизняне суспільство, не зважаючи на непросту фінансову атмосферу, набуває рис суспільства споживання. Основним світоглядно-методологічним принципом медицини є природничо-науковий. Тобто, корінь усіх проблем зі здоров'ям у сфері медицини шукається у полі біологічного тіла. Навіть, при аналізі впливу способу життя чи душевної атмосфери на здоров'я, висновок підкріплюється біохімічними аналізами або структурно-функціональними змінами організму. Отже, розгляд будь якого життєвого нездоров'я людини, в тому числі і девіацій соціального буття, у якості медичної проблеми, привертає фокус уваги хворого до форм матеріального буття, яке мислиться ізольовано від буття духовного. Тому, основний ефект медикалізації здоров'я з точки зору соціального буття полягає у редукції багатоаспектності проблеми здоров'я людини до рівня її біологічного тіла. В умовах сучасного суспільства та враховуючи специфіку світоглядних засад сучасної медицини, ефект медикалізації полягає у запереченні духовності людини та культивуванні матеріалістичного розуміння людської сутності.

Показовим для нашого дослідження є приклад Джона Неша – математика, що отримав нобелівську премію в області економіки. Окрім того, що він володіє високими інтелектуальними здібностями, цей вчений також мав проблеми зі здоров'ям, які, однак, успішно подолав. На початку свого кар'єрного шляху молодий вчений захворів на шизофренію. Як відомо,

основна проблема даного нездоров'я полягає в тому, що хворий на цю недугу не може розібратись де реальність, а де ілюзія. Більше ніж через десятиліття лікування інсуліновою шоковою терапією та перебуванням в психіатричних закладах, Дж. Неш зробив для себе вибір ніколи більше не приймати антипсихотропних лікарських засобів. Він зненавидів перебування у такого роду лікарнях через негативний вплив медикаментів та медперсоналу на його здатність робити свою роботу. Також наслідком дії медикаментів були такі побічні ефекти як безсоння та зниження мотивації. Проте, основний висновок, який можна зробити із вищевказаного, це те, що медицина не могла справитись із його хворобою. Натомість людина отримувала побічні ефекти та обмеження свободи самореалізації у її соціальному бутті. Медикаменти, окрім інших негативних впливів, перш за все заважали вченому займатись наукою. Іншими словами, дана ситуація вказує на здатність медикалізації пригнічувати сутнісні особливості людини як особистості, без яких неможливе як індивідуальне здоров'я, так і повноцінне соціальне буття людини.

Специфіка сучасного, сповненого протиріч, існування ставить індивіда в умови необхідності проявляти духовну активність для самостійного вирішення своїх проблем. Варто зазначити, що шлях Дж. Неша від безумства до здорового глузду був можливим лише завдяки безумовній підтримці його дружини Алісії, його рішучості бути здоровим, його несприйняття і ненависті до госпіталізації, його пристрасті до роботи і надії досягти свого попереднього соціального статусу [212, с.134]. Передумовою видужування вченого була переоцінка його цінностей, адже він зрозумів, що краще використовувати час на наукову роботу, ніж на перебування у світі хворобливих ілюзій. Цим ще раз підтверджується персоналістичний контекст приходу хвороби та її повчальний характер. Виходить, хвороба справді може виступати у ролі духовного вчителя в житті людини. І успіхів на цьому поприщі досягає лише той «учень», який є «відкритим» для мудрості, запропонованої йому життєвими випробуваннями. А той, хто не прислухається

до духовних настанов недуги – отримує нові більш складні життєві проблеми.

На прикладі Дж. Неша можна пояснити зміст понять екзистенціалів хвороби та здоров'я. Нагадаємо, що у нашій роботі, під екзистенціалом здоров'я, ми розуміємо, перш за все, спосіб існування людини, в основі якого лежить смисложиттєвий конструкт із цінностей, цілей та устремлінь, підкріплений внутрішніми переживаннями екзистенційного характеру, який характеризується наявністю гармонії між внутрішнім і зовнішнім світом людини. Видужування людини можна трактувати як процес, що супроводжується переходом екзистенціалу хвороби у екзистенціал здоров'я і супроводжується трансформацією світогляду, ціннісної структури свідомості, формуванням нових цілей та устремлінь. По суті, передумовою видужування людини є зміна її ставлення до себе та до життя загалом, що може мати прояв у соціальному бутті людини. Отже, хвороба виводить людину, яка прикладає духовні зусилля для власного видужування, на новий ціннісно-смисловий рівень індивідуального існування та самореалізації у соціальному бутті. А це, безумовно, є грандіозною трансформацією у ціннісній сфері свідомості людини.

Таким чином, вчений прийняв факт існування своєї недуги у власному життєвому просторі. Застосовуючи термінологічний інструментарій нашого дослідження, можна сказати, що зміг бути чесним перед собою. На те, щоб розібратися з недугою, йому необхідним був час. Дж. Неш видужав також завдяки прагненню бути зрозумілим перед близьким оточенням. Варто зазначити, що вчений дуже цінував підтримку близьких. Також він свідомо залучав себе до суспільної активності за допомогою сім'ї та друзів. Таким чином, реальне життя демонструє важливість повноцінності соціального буття людини для ліквідації психологічного нездоров'я.

Дана дискусія підводить нас до питання самопізнання та самосвідомості людини. Адже самосвідомість – це «інтерпретація суб'єктивного досвіду індивіда у світлі минулої історії його життєвих

переживань, і особливо найбільш стійких її рис» [85, с.179]. Цікаво, що «його власна рішучість і власне дослідження того, що є реальним, а що є нереальним дозволило йому успішно справитись із шизофренією». Процес самопізнання та саморефлексії, або іншими словами духовна активність, дозволили йому продовжити нормальне існування. Проте, варто пам'ятати, що «Неш самостійно вилікувався через підтримку своєї дружини Алісії» [216], про це вчений наголосив у власній промові на церемонії вручення нобелівської премії. У даний контекст чудово вписуються слова Е. Мунье: «... Я існую в тій мірі, в якій я існую для «іншого», і в кінцевому рахунку існувати – означає любити» [122, с.479]. А користуючись категоріальним апаратом соціальної філософії, можна сказати, що існувати не можна, не проявляючи себе у соціальному бутті.

З точки зору філософії здоров'я, життєва боротьба даної людини з недугою може бути представлена як боротьба медикалізації та демедикалізації у формі духовного буття людини. В даному випадку, медикалізація недуги не допомогла індивіду позбавитись від власних проблем зі здоров'ям, так само як і з соціалізацією хворого. Лише власні духовні устремління, ціннісні трансформації, сила таких духовних феноменів, як віра, надія і любов допомогли вченому, якщо не позбавитись повністю від хвороби, то все ж сприяли його виходу на новий рівень самосвідомості, розуміння власного внутрішнього світу та свого місця у соціальному бутті. До того ж, хвороба послугувала додатковим імпульсом для мотивації до наукової роботи. У своїй автобіографії вчений пише: «Отже, зараз, здається, я мислю знову раціонально в спосіб, характерний для науковців. Однак, я не відчуваю радості, яку відчуває хтось, хто повернувся від фізичного нездоров'я до здорового фізичного стану. Один із аспектів цієї раціональності мислення накладає обмеження на ідею людини щодо свого відношення до космосу» [216]. Адже, «Без своєї «безумності» Заратустра був би обов'язково лише одним із мільйонів чи мільярдів людських індивідів, що жили і потім були забуті» [216].

Отже, медикалізація може бути як необхідністю, так і нести в собі небезпеку, причиною чого може бути не завжди вмотивоване втручання медицини у проблемну ситуацію. Здоров'я українського суспільства в контексті ціннісного статусу феномену здоров'я можливе за умови його співвіднесення із самопізнанням, гармонією, свободою і відповідальністю.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III

Соціально-філософський аналіз проблеми здоров'я людини проявив потенціал поліваріатності застосування даного концепту, адже здоров'я може виступати у якості характеристики як індивідуального існування людини, так і буття всього суспільства. Соціальне буття суспільства можна розглядати як систему, що перебуває в стані рівноваги, до балансування якої залучені феномени здоров'я і духовності. Сфера духовного виступає в ролі медіатора, який опосередковує індивідуальне здоров'я та соціальне буття людини.

Здоров'я людини є об'єктом впливу соціокультурних та внутрішньоперсональних детермінант, при чому формою прояву перших є усереднений зовнішніми умовами спосіб життя, а формою прояву других – індивідуалізований особистістю стиль життя. Значним фактором, що створює передумови для ведення людиною здорового способу та стилю життя може бути духовно-моральна сфера суспільства. Зв'язок у системах «здоровий спосіб життя – індивід» та «здоровий стиль життя – індивід» може мати взаємно обернений суб'єктно-об'єктний характер. Якщо повне відновлення здоров'я є неможливим, то повернення до стану рівноваги між внутрішньо особистісним існуванням та соціальним буттям може бути забезпечене продукуванням пристосувального механізму у формі відповідного стилю життя або зміною способу життя.

Сенс існування людини, як істоти духовної, є самоусвідомленням на духовному рівні, поглибленням розуміння власної духовної сутності, яка знаходиться в основі її тілесного і соціального буття. Специфіка здоров'я людини пов'язана зі станом її духовності, а проблеми зі здоров'ям можуть

стимулювати її духовний розвиток, тобто ступінь відповідності власній духовній сутності. Стан фізичного здоров'я залежить від стану здоров'я духовного, в основі якого лежить феномен ставлення людини до себе, до соціального оточення та до життя.

Трансформація способу життя людини і зміна екзистенційних умов її існування у культурно-історичному контексті, є проявом ускладнення характеру духовних запитів буття людини в процесі розвитку людського духу, духовності людства. Сучасна ж людина прагне здобути здоров'я тут і зараз, прикладаючи мінімальні духовні зусилля, що сигналізує про нерозуміння нею власної духовної сутності, про її відчуження від оточуючої реальності.

Соціальне здоров'я людини можна представити у вигляді моделі зрівноваженої, узгодженої, гармонійної взаємодії суспільства та особистості в процесі її життєдіяльності. Зміст концепту здоров'я суспільства відмінний від сумарного стану індивідуального здоров'я людей, і окрім іншого, також заключає у собі ідею внутрішньої узгодженості, злагодженої взаємодії індивіда та соціального організму. Сучасне українське суспільство є нездоровим, що проявляється у аномічній деморалізованості населення, духовно-моральній та ціннісно-нормативній кризі, домінуванні девіантної лінії суспільного розвитку та у економічному неблагополуччі більшості населення.

Потенціалом для соціально-філософського осмислення проблеми здоров'я у дискурсі соціального буття людини володіє концепт «соціобіотехнологій», який репрезентує взаємозв'язок біологічного, соціального та сучасного науково-технічного. Показником відчуження соціобіотехнологій, як сфери окремої від людини, є тенденція до росту кількості людей, життєво залежних від благ, пропонованих даною індустрією. В умовах нездоров'я сучасного українського суспільства, необхідним є жорсткий державний контроль сфери соціобіотехнологій, яка безпосередньо пов'язана із впливом на людину. Амбівалентність

соціобіотехнологій полягає у тому, що їх вплив на людину може бути як позитивним, так і негативним. Даний факт унеможлиблює застосування моральних імперативів для розв'язання біоетичних питань.

Це ускладнюється також маніпуляцією свідомістю людей та їх суспільною поведінкою на субстраті міфологізації соціобіотехнологій і природничо-наукової некомпетентності більшості населення. Соціобіотехнологізація здоров'я може призвести до десакралізації здоров'я, а фокус уваги на вертикалі цінностей людського духу зміщуватиметься від духовного до матеріального. Тому, для впровадження соціобіотехнологічних здобутків у життя необхідною є самоідентифікація людини, що полягає в усвідомленні нею власних антропних рис та свого місця у бутті планети. Також, необхідним є відповідний рівень культури людини у взаємовідносинах із собою та навколишнім світом.

Соціобіотехнологізація здоров'я може призвести до зміни світогляду людини в бік технократизації мислення і трансформацій людської ментальності, адже цінність технологій має потенціал перерости цінність людини у контексті соціальної взаємодії. Тому, одним із впливів соціобіотехнологій на соціальне буття людини може бути посилення індивідуалізації, адже соціобіотехнологізація здоров'я може вести до опосередкування біологічними технологіями відносин людини з людиною у абрисах соціальної реальності.

Ціннісний статус феномену здоров'я в рамках сучасного українського суспільства був досліджений завдяки використанню концепту «медикалізація», що означає собою соціокультурний феномен єдності взаємодії людини та медицини на духовному рівні. В процесі медикалізації змінюється світогляд людини, її ставлення до власних хвороб, до самої себе та інших людей у соціальному бутті; а також змінюється культура, засоби, умови та способи вирішення проблем, пов'язаних з власним здоров'ям, та тих, котрі завдяки процесу медикалізації розглядаються як медична проблема. Медикалізація, будучи, з одного боку, залежною від системи

моральних уявлень у суспільстві, здатна трансформувати ціннісну сферу суспільної свідомості, змінюючи параметри соціального буття як хворих, так і здорових членів суспільства.

В основі процесу медикалізації як соціального феномену, з одного боку лежить ідея щодо можливості існування людини без хвороб, з іншого – ціннісний статус здоров'я та людський інтерес, реалізація якого може супроводжуватися маніпуляцією суспільною свідомістю. Медикалізація, будучи інструментом для опрідметнення ідеї здоров'я в контексті людської діяльності, формує еталон несправжнього, псевдоприродного здоров'я. Проте, основний ефект медикалізації здоров'я з точки зору соціального буття полягає у редукції багатоаспектності проблеми здоров'я людини до рівня її тілесності. В умовах сучасного українського суспільства та враховуючи специфіку світоглядних засад сучасної медицини, ефект медикалізації полягає у запереченні духовності людини та культивуванні матеріалістичного розуміння сутності людини і її здоров'я.

Для вирішення проблеми підтримання та збереження індивідуального та соціального здоров'я необхідним є: врахування духовних витоків тілесного та соціального буття людини; гармонізація духовно-моральної та ціннісно-нормативної систем буття суспільства із потребами людини; урівноваження індивідуальної моральності з суспільними еталонами та трансформація утилітарного ставлення індивіда до свого здоров'я у ціннісно-світоглядне; створення сприятливих умов для ведення здорового способу і стилю життя, а також ліквідація економічного неблагополуччя більшості населення.

**ПОЛОЖЕННЯ, ВИСНОВКИ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ
ЗДІЙСНЕНОГО У ТРЕТЬОМУ РОЗДІЛІ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ
ЗНАЙШЛИ ВІДОБРАЖЕННЯ У ТАКИХ ПУБЛІКАЦІЯХ:**

1. Сучасні біотехнології та філософія здоров'я / О. О. Іванов // Наукове пізнання: методологія та технологія. — Одеса, 2012. — № 2 (29). — С. 61—66.
2. Медикалізація здоров'я і духовне буття людини / О. О. Іванов // Вісник Інституту розвитку дитини. — Київ, 2012. — № 25. — С. 35—40.
3. Біотехнологія як засіб осмислення соціального в контексті філософії здоров'я / О. О. Іванов // Перспективи». Соціально-політичний журнал. — Одеса, 2012. — № 2 (52), (додаток). — С. 41—42. — (Матеріали міжнародної наукової конференції «Методологія та технологія сучасного філософського пізнання», Одеса, 2-3 жовтня 2012 р.).
4. Здоров'я як духовна проблема соціального буття людини / О. О. Іванов // Міжнародна наукова конференція "Дні науки філософського факультету — 2013", 16–17 квіт. 2013 р. : [матеріали доповідей та виступів] / редкол.: А. Є. Конверський [та ін.]. — К. : Видавничо-поліграфічний центр "Київський університет", 2013. — Ч. 8. — С. 83—85.
5. Біотехнологізація та медициналізація здоров'я: панацея чи пастка? / О. О. Іванов // Антропологічні виміри філософських досліджень: матеріали 20ї міжнародної наукової конференції, Дніпропетровськ, 18-19 квітня 2013 р. — Д.: ДНУЗТ, 2013. — С. 54—56.
6. Феномен здоров'я в контексте ноосферної концепції В. І. Вернадського / А. А. Іванов // В. И. Вернадский и глобальные проблемы современной цивилизации: Международная конференция [тезисы]. — Симферополь : ИТ «АРИАЛ», 2013. — С. 63. — (рус., укр., англ).
7. Політичний аспект феномену здоров'я крізь призму його біотехнологізації та медициналізації / О. О. Іванов // Другі політологічні читання імені професора Богдана Яроша : зб. наук. пр. / за заг. ред. В. І. Бортнікова, Я. Б. Яроша. — Луцьк : Вежа-Друк, 2013. — С. 53—55.

ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні розкрито феномен здоров'я в дискурсі соціального буття людини. Проведений аналіз дає можливість зробити наступні висновки:

1. Здоров'я у своїй цілісності є багатоаспектним феноменом і являє собою складну систему, функціонування якої детермінується медико-біологічними, науково-технічними, екологічними, соціально-політичними, екзистенційними, духовно-моральними та іншими чинниками. Історія розвитку філософських поглядів на здоров'я людини пов'язана зі зміною світоглядних концепцій, що домінували в конкретну культурно-історичну епоху. В контексті соціально-філософського осмислення здоров'я є таким способом існування людини, який характеризується наявністю гармонії у взаємодії двох людських світів: внутрішнього і зовнішнього. В сфері соціального буття має місце інтеракція цінностей особистості із аксіосферою соціуму. Позбавлення від нездоров'я починається з усунення будь-яких перепон для цього у самій людині, тобто шляхом зміни ставлення людини до себе, свого здоров'я, соціального оточення, життя.

2. Методологічними основами соціально-філософського осмислення феномену людського здоров'я є його аналіз з позицій духовного буття та необхідність застосування постнекласичних прийомів дослідження. Завданням філософії здоров'я є формування нової моделі сучасної парадигми, побудованої на принципах саморозвитку особистості у динамічних природному та соціокультурному середовищах.

3. Здоров'я як екзистенціал в контексті соціально-філософського осмислення, являє собою особливий спосіб буття-у-світі, який співвідноситься зі станом екзистенційної гармонії між внутрішньоперсональним буттям і зовнішнім, соціальним буттям людини, при якому її існування не є інтенційно автономним щодо суспільства, а мислиться цілісно, разом з ним.

4. Персоналістичний контекст нездоров'я проявляється у спонуканні до переосмислення аксіологічного простору особистості, відкритості перед собою, взаємодії із соціумом на новому духовно-екзистенційному рівні; у вихованні здатності самостійно підтримувати власне здоров'я; формуванні нових знань про себе та вмінні відновлювати власну цілісність, ідентичність, встановлювати екзистенційну гармонію.

5. Стан фізичного здоров'я людини залежить від стану її духовного здоров'я. Духовно-моральна сфера буття суспільства сприяє веденню людиною здорового способу та стилю життя. Для підтримання і збереження здоров'я людини необхідними є удосконалення і гармонізація її життєвого простору, урівноваження індивідуальної моральності з суспільними еталонами та трансформація утилітарного ставлення індивіда до свого здоров'я у ціннісно-світоглядне.

6. Соціальне здоров'я являє собою систему взаємодії особистості, природи та суспільства, складовими якої є повноцінна духовно-моральна стабільність людини і соціуму, екологічна гармонія, можливість самореалізації в її соціальній ефективності. Осмислено проблеми соціального здоров'я засобами соціобіотехнологій як високотехнологічних можливостей для трансформації нездоров'я у здоров'я шляхом впливу на тіло людини. Термін «соціобіотехнології» дає змогу виокремити соціальні аспекти біотехнологій як специфічної потреби людини в медичній допомозі, а також розкрити загальний вплив сучасних технологій на суспільне життя.

7. Людиновимірність соціобіотехнологізації здоров'я полягає в опосередкуванні біологічними технологіями відносин людини з людиною, інтегруванні людини у техносферу та її перетворенні в елемент технічної реальності. Вирішення проблем зі здоров'ям за допомогою соціобіотехнологій веде до десакралізації здоров'я, зникнення необхідності духовної активності людини, зміщення акценту на вертикалі цінностей людського духу від духовного до тілесно-матеріального. За умов міфологізації соціобіотехнологій та природничо-наукової некомпетентності

більшості населення, містифікації наукових досягнень та маніпуляції свідомістю при формуванні суспільної думки щодо впровадження соціобіотехнологічних здобутків у життя активується не раціональна, а емоційно-чуттєва компонента суспільної свідомості.

8. Медикалізація являє собою соціокультурний феномен, який взаємодіє з людиною на духовному рівні. В процесі медикалізації змінюється світогляд людини, її ставлення до власного здоров'я, до самої себе та інших людей у соціальному бутті; модифікується культура, засоби, умови та способи вирішення проблем зі здоров'ям, які внаслідок процесу медикалізації розглядаються як медична проблема. Серед соціокультурних наслідків процесу медикалізації: формування пацієнтської свідомості, тенденцій до патологізації та аутопатологізації життя суспільства і конкретної людини; стимулювання надмірної стурбованості за своє здоров'я і, водночас, відчуження людини від самої себе, руйнування здатності до самоаналізу, узгодження власного внутрішнього світу; формування тілесної та психологічної складових особистості відповідно до встановлених соціальних еталонів.

9. В контексті аутопатологізації буття людини і суспільства активується проблема самоідентифікації особистості. Для вирішення біоетичних питань, пов'язаних із клонуванням та трансформацією людської тілесності, необхідним є визначення межі, до якої людина може змінюватись, залишаючись при цьому людиною. У даному контексті самоідентифікація полягає в усвідомленні людиною власної антропної суті, людського в самій людині. З іншого боку, нездоров'я може спонукати особистість здійснити ревізію стану власної самоідентифікації, перевіряючи персональну систему цінностей і випробовуючи здатність особистості протистояти стражданню.

10. Проблема здоров'я пов'язана із феноменом свободи. Нові патології, які розкриваються в процесі медикалізації, спонукають людину до відповідальності за власне здоров'я, яка може бути втілена у свободу

духовного пошуку, у можливість вибору стилю життя та формування простору свого соціального існування.

11. В реаліях сучасної України проблема здоров'я у дискурсі соціального буття людини продукує формування нових підходів до суті концепції розвитку людини. Зважаючи на прояви соціального нездоров'я сучасного українського суспільства, необхідним є посилення державного контролю в галузі соціобіотехнологій, яка через проблему здоров'я впливає на людину та її соціальне буття. Дослідження ціннісного статусу феномену здоров'я завдяки використанню концепту «медикалізація» зумовлює поглиблення розуміння процесу соціокультурної взаємодії людини та медицини на різних рівнях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Блаженный Об истинной религии. Теологический трактат / Августин Блаженный. — Мн.: Харвест, 1999. — 1600 с. — (Классическая философская мысль).
2. Аквинский Ф. Онтология и теория познания: фрагменты починений / Фома Аквинский; [рец. А. Л. Доброхотов, Ю. А. Шичалин]. — М., 2001. — 206 с.
3. Амосов Н. М. Моя система здоровья [Электронный ресурс] / Николай Михайлович Амосов; — К.: Здоров'я, 1997. — 56 с.; — Режим доступа: http://www.icfcst.kiev.ua/AMOSOV/txt/my_system.doc
4. Аристотель. Сочинения в четырех томах / Аристотель; [Ред. В. Ф. Асмус]. — М., «Мысль», 1976. — Т. 1. — 550 с. — (АН СССР, Ин-т философии. Филос. наследие).
5. Аристотель. Сочинения в четырех томах / Аристотель; [Ред. З. Н. Микеладзе]. — М., «Мысль», 1978. — Т. 2. — 687 с. — (АН СССР, Ин-т философии. Филос. наследие).
6. Арцишевський Р. А. Духовне осягнення дійсності : [монографія] / Роман Антонович Арцишевський. — Луцьк : ПФ «Смарагд», 2011. — 272 с.
7. Ахматдинова М. Р. Психоанализ и психическое здоровье личности : социально-философские аспекты : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / М. Р. Ахматдинова. — Уфа, 2002. — 22 с.
8. Базелюк Н. Н. Социально-философские проблемы здорового образа жизни и индивидуального (валеологического) здоровья : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Надежда Николаевна Базелюк; — Москва, 2008. — 31 с.
9. Баранов А. В. О социальной парадигме здоров'я [Электронный ресурс] / А. В. Баранов // Петербургская социология. — 1997. — № 1. — С. 8—18. — Режим доступа: <http://albert-baranov.com/articles/paradigma.htm>

10. Бард А. Нетократия. Новая правящая элита и жизнь после капитализма / А. Бард, Я. Зодерквист; [Перевод с шведского языка]. — СПб.: Стокгольмская школа экономики в Санкт-Петербурге, 2004. — 252 с.
11. Бауман З. Индивидуализированное общество / Зигмунт Бауман; [Пер. с англ. под ред. В. Л. Иноземцева]. — М.: Логос, 2005. — 390 с.
12. Башмакова О. В. Емоційні та психосоціальні чинники ставлення до здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Олена Владиславівна Башмакова; Ін-т психол. ім. Г. С. Костюка АПН України. — К., 2007. — 20 с.
13. Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну / Ульрих Бек; [Пер. с Нем. В. Седельника и Н. Федоровой]. — М.: Прогресс-Традиция, 2000. — 384 с.
14. Бердяев Н. А. Философия свободного духа [Электронный ресурс] / Н. А. Бердяев. — М. Республика, 1994. — 480 с. — Режим доступа: http://www.krotov.info/library/02_b/berdyaev/1927_23_01.html
15. Бердяев Н. А. Царство духа и царство кесаря [Электронный ресурс] / Н. А. Бердяев. — М. Республика, 1995. — С. 288—356. — Режим доступа: http://krotov.info/library/02_b/berdyaev/1947_40_02.html
16. Бердяев Н. А. Экзистенциальная диалектика божественного и человеческого / Н. А. Бердяев // О назначении человека. — М., 1993. — 383 с.
17. Бескова И. А. Здоровье человека в свете даосской традиции / И. А. Бескова: [под. ред. А.Т.Шаталова] // Философия здоровья. — М., 2001. — С. 196—212.
18. Бескова И. А. Природа и образы телесности / И. А. Бескова, Е. Н. Князева, Д. А. Бескова. — М.: Прогресс-Традиция, 2011. — 456 с.
19. Боринштейн Е. Р. Личность: ее языковые ценностные ориентации / Е. Р. Боринштейн, А. А. Кавалеров. — О. : Астропринт, 2001. — 164 с.

20. Булатов М. О. Філософський словник / Михайло Олександрович Булатов. — К.: Стилос, 2009. — 575 с.
21. Бурганова Л. А. Медикализация: рекламные стратегии конструирования нормы и патологии / Лариса Агдасовна Бурганова, Жанна Владимировна Савельева // Социологические исследования. — 2010. — № 11. — С. 144—149.
22. Бурняшева Л. А. Традиционное и новационное в контексте социально-философского дискурса: монография / Л. А. Бурняшева. — Ставрополь: СевКав ГТУ, 2009. — 180с.
23. Бурцева Е. А. Духовная личность в поисках гармонии бытия / Е. А. Бурцева. — Альманах кафедры эстетики и философии культуры СПбГУ. — №2 — СПб., Санкт-Петербургское философское общество, 2007. — С. 5—12.
24. Бэкон Ф. Сочинения в двух томах. Т. 2. / Фрэнсис Бэкон; [сост. общая ред. А. Л. Субботина]. — М.: Мысль, 1972. — 582 с. — (АН СССР. Ин-т философии. Философ. наследие).
25. Васильева І. В. Соціальні аспекти здоров'я як предмет філософського дослідження [Електронний ресурс] / І. В. Васильєва. — Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/VKhnpu_filos/2009_29/40.html
26. Велесова книга / [Тимур Прозоров]. — СПб.: Веды, Азбука, Аттикус, 2011. — 256 с.
27. Вербицька О. Тіло як текст: семіотика постмодерні стичного розуміння / Ольга Вербицька // Вісник Львівського Університету. — Філософські науки, 2009. — Вип. 12. — С. 85—91.
28. Вернадский В. И. Философские мысли натуралиста / Владимир Иванович Вернадский. — М.: Наука, 1988. — 520 с.
29. Виленский М. Я. Методологический анализ общего и особенного в понятиях «здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни» / М. Я. Виленский, С. О. Авчинникова // Теория и практика физической культуры — 2004. — №11. — С. 2—8.

30. Возний А. П. Дослідження сутності живої сили в еволюції людської тілесності (методологічно-синергетичний аналіз) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.09 «Філософія науки» / Андрій Петрович Возний; Ін-т філос. ім. Г. С. Сковороди НАН України. — К., 2005. — 20 с.
31. Волошко Н. І. Головні підходи до аналізу проблеми здорового способу життя / Н. І. Волошко. — Збірник наукових праць інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПНУ. — Проблеми загальної та педагогічної психології. — Т. XII, Ч.4. — С. 75—83.
32. Гагарин А. Феноменологическая топика: смысло-жизненное пространство экзистенциалов человеческого бытия [Электронный ресурс] / А. Гагарин. — Режим доступа : www.ifp.uran.ru/files/publ/eshegodnik/2009/2.pdf.
33. Газнюк Л. М. Філософські етюди екзистенціально-соматичного буття: монографія. — К.: ПАРАПАН, 2008. — 368 с.
34. Галецька І. Психологія здоров'я: теорія і практика / І. Галецька, Т. Сосновський. — Львів : Видавничий центр Львівського національного університету імені Івана Франка, 2006. — 338 с.
35. Гегель Энциклопедия философских наук. Т. 1. Наука логики / Георг Вильям Фридрих Гегель. — М.: «Мысль», 1974. — 452 с. — (АН СССР. Ин-т философии. Филос. наследие).
36. Гегель Энциклопедия философских наук. Т. 2. Философия природы. / Георг Гегель; [Отв. ред. Е. П. Ситковский. Ред. коллегия: Б. М. Кедров и др]. — М.: «Мысль», 1975. — 695 с. (АН СССР. Ин-т философии. Филос. наследие).
37. Гегель Энциклопедия философских наук. Т. 3. Философия духа / Георг Вильям Фридрих Гегель; [Отв. ред. Е. П. Ситковский]. — М.: «Мысль», 1977. — 471 с. — (АН СССР. Ин-т философии. Филос. наследие).

38. Гераклит Эфесский: все наследие: на языках оригинала и в рус. пер.: крат. изд. / Гераклит Эфесский; [подгот. С. Н. Муравьев]. — М.: ООО «Ад Маргинем Пресс», 2012. — 416 с.
39. Гизуллина А. В. Структура представлений студентов о здоровом образе жизни и духовном здоровье / А. В. Гизуллина // Психологический вестник Уральского государственного университета. — Вып. 8. — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2009. — С. 162—171.
40. Головаха Е. И. Социальное безумие: история, теория и современная практика / Е. И. Головаха, Н. В. Панина. — К.: Абрис, 1994. — 168 с.
41. Гомілко О. Є. Феномен тілесності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора філос. наук : спец. 09.00.04 «Філософська антропологія, філософія культури» / Ольга Євгенівна Гомілко; Ін-т філос. ім. Г. С. Сковороди НАН України. — К., 2007. — 36 с.
42. Гончарова Т. В. Эпикур / Т. В. Гончарова. — М.: Мол. гвардия, 1988. — 303 с. — (Жизнь замечательных людей).
43. Гражданское общество в эпоху тотальной глобализации: [монография] / [А. В. Горбань, А. А. Чемшит, Ю. С. Конопкин и др.]; научн. ред. И. И. Кальной, А. В. Горбань. — Симферополь: ИТ «АРИАЛ», 2011. — 648 с.
44. Гребенюк М. О. Самоідентифікація як механізм формування ідентичності особистості / М. О. Гребенюк // Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. — Проблеми сучасної психології. — 2010. — Випуск 8. — С. 219—228.
45. Гриценко В. Здоров'я людини як багатоаспектна проблема / В. Гриценко, В. Белов, А. Котова, О. Пустовойт // Вісник НАН України, 2006, № 6 — С. 51—56.
46. Гундаров И. А. Закон духовной детерминации здоровья / И. А. Гундаров; [под. ред. А.Т.Шаталова] // Философия здоровья. — М., 2001. — С. 158—174.

47. Гурвич И. Н. Социальное здоровье [Электронный ресурс] / Иосиф Наумович Гурвич // Санкт-Петербургский центр девиантологии. Публикации. — 22 с. — Режим доступа: http://deviantology.spb.ru/etc/publications/Gurvich-Sotsialnoe_zdorovye.pdf
48. Гуссерль Э. Идея феноменологии: Пять лекций / Эдмунд Гуссерль; [пер. с нем. Н. А. Артеменко; вступ. ст. и коммент. И. И. Маврипского]. — СПб. : ИЦ «Гуманитарная Академия», 2008. — 224 с.
49. Давыдов А. А. В преддверии нанообщества / Андрей Александрович Давыдов // Социс. — 2007. — № 3. — С. 119–125
50. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка. Т. 1. А-З. / Владимир Даль. — Государственное издательство иностранных и национальных словарей, Москва — 1955, 700 с.
51. Дегтярева В. В. Социально-философский анализ социальной адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Валерия Викторовна Дегтярева. — Новосибирск, 2008. — 18 с.
52. Демиденко Э. С. Философское осмысление здоровья человека в техногенном мире / Э. С. Демиденко; [под. ред. А.Т.Шаталова] // Философия здоровья. — М., 2001. — С. 175—195.
53. Диоген Л. О жизни, учениях и изречениях знаменитых философов / Лаэртский Диоген; [Ред. тома и авт. вступ. ст. А. Ф. Лосев; Перевод М. Л. Гаспарова].— 2-е изд. — М.: Мысль, 1986. — 571 с. — (Филос. наследие).
54. Дмитриева М. С. Синергетика в науке и наука языком синергетики : [сб. ст.] / М. С. Дмитриева. — Одесса : Астропринт, 2005. — 181 с.
55. Доброродный Д. Г. Медикализация как социокультурный феномен и предмет междисциплинарного исследования / Д. Г. Доброродный,

- Ю. Г. Черняк // Философия и социальные науки. — БГУ, 2012. — № 1/2. — С. 82—88.
56. Дудченко В. С. Ненасилля як духовний фактор соціокультурного розвитку людства: соціально-філософський аналіз: [монографія] / В. С. Дудченко. — Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. — 160 с.
57. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Эмиль Дюркгейм / Пер. с фр. с сокр.; Под ред. В. А. Базарова. — М.: Мысль, 1994.— 399 с.
58. Ершова-Бабенко И. В. Психосинергетическая концепция ценностной сферы личности. Проблема личностной политравмы в свете постнеклассики [Электронный ресурс] / И. В. Ершова-Бабенко // Вісник Одеського національного університету. Психологія. — Т. 16. — Вип. 11. Ч. 2. — С. 54—63. — [Режим доступу]: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Vonu_Psi/2011_11_2/ershova.pdf
59. Заклади охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Державна служба статистики України. — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
60. Закон України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус» (від 20.11.2012 № 5492-VI) [Електронний ресурс] / Верховна рада України. — [Режим доступу]: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/5492-17>
61. Запорожченко А. В. Гуманизация и отчуждение человека: проблемы и перспективы / А. В. Запорожченко, В. А. Кавалеров. — О. : Астропринт, 2005. — 120 с.
62. Зиммель Г. Избранные работы / Георг Зиммель; [пер. с нем.]. — К.: Ника-Центр, 2006. — 440 с. — (Серия «СЖВИГ ПАРАДИГМЫ»; Вып. 4).
63. Ибн Сина А. А. Канон врачебной науки / Абу Али Ибн Сина / [пер. с араб. М. А. Салье и др.; состав. У. И. Каримовым и П. Г. Булгаковым]. —

- 2-е изд. — Том 1. — Ташкент: Издательство "ФАН" Узбекской ССР, 1981. — 553 с.
64. Изуткин Д. А. Концептуальные основы взаимосвязи образа жизни и здоровья : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. д-ра. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Дмитрий Анатольевич Изуткин. — Нижний Новгород, 2005. — 45 с.
65. Изуткин Д. А. Человек в системе взаимосвязи образа жизни и здоровья / Д. А. Изуткин // Вестник ТГПУ. — 2004. — №2(39). — С. 90—92.
66. Ильин В. В. Власть и деньги / Владимир Васильевич Ильин. — К.: Книга, 2008. — 560 с.
67. Инговатов В. Ю. Диалектика социального и экзистенциального в бытии человека / В. Ю. Инговатов // Ползуновский вестник, 2005. — № 3. — С. 199—204.
68. «Індар» в 2013 р. планує збільшити обсяги виробництва в 5 разів — до 570 млн грн [Електронний ресурс] / РБК Україна. — [Режим доступу]: <http://www.rbc.ua/ukr/news/economic/-indar-v-2013-g-planiruet-uvlichit-obemu-proizvodstva-13032013122600/>
69. Кабаева В. М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогическая психология» / Валентина Михайловна Кабаева. — Москва, 2002. — 32 с.
70. Кавалеров А. И. Быт в контексте человеческого бытия / Анатолий Иванович Кавалеров // Наукове пізнання: методологія та технологія. — Одеса, 2011. — № 2 (27) — С. 56—60.
71. Кавалерова Н. А. Філософсько-освітні горизонти Григорія Сковороди : [монографія] / Н.А. Кавалерова, Н.В. Іванова. — Одеса : Астропринт, 2010. — 152 с.
72. Камю А. Бунтующий человек. Философия. Политика. Искусство // Альбер Камю; [Пер. с фр.] — М.: Политиздат, 1990. — 415 с. — (Мыслители XX века).

73. Кармишев Д. В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми: [монографія] / Д. В. Кармишев. — Х.: Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2006. — 304 с.
74. Карась А. Ф. Микола Руденко про теорію Маркса й «енергію прогресу» / А. Ф. Карась // Ювілейний збірник на пошану Степана Гелея; [Відп. редактор Іван Копич, заступник відп. редактора Андрій Сова]. — Львів, 2011 (Вісник Львівської комерційної академії. Серія — гуманітарні науки. — Вип. 10 / Львівська комерційна академія). — С. 458—472.
75. Кант И. Антропология с прагматической точки зрения / Иммануил Кант; [под ред. Л. В. Арсеньева]. — СПб.: Наука, 1999. — 471 с. — (Сер. «Слово о сущем»).
76. Кваша Т. К. Розвиток біотехнології як пріоритетного напрямку української економіки [Електронний ресурс] / Т. К. Кваша, О. Ф. Паладченко // «Науково-технічна інформація». — № 3. — 2010. — Режим доступу: http://www.uinteі.kiev.ua/viewpage.php?page_id=300
77. Кількість хворих на діабет у світі подвоїлась [Електронний ресурс]: ВВС. Новини. День у житті України, — 26.06.2011. — Режим доступу: http://www.bbc.co.uk/ukrainian/news/2011/06/110626_diabetes_world_ok.shtml
78. Киселёв Н. Н. Природно-онтологические и социокультурные основания феномена здоровья : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Николай Николаевич Киселёв; — Чебоксары, 2009. — 21 с.
79. Кливер О. Г. Здоровье как фактор самоактуализации личности: социально-философский анализ : социально-философский анализ : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Ольга Григорьевна Кливер. — Архангельск, 2007. — 30 с.
80. Ковалевская А. Ф. Формирование ценностного отношения к здоровью человека: социально-философский анализ : автореф. дисс. на соиск.

науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Алла Федоровна Ковалевская. — Чита, 2007. — 23 с.

81. Коваль А. В. Категорія "стиль життя" та її соціокультурна експлікація : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. : 09.00.03 «Соціальна філософія та філософія історії» / А. В. Коваль. — К., 2002. — 19 с.
82. Колотій Н. М. Психологічне здоров'я підлітків та його оцінка в умовах загальноосвітньогонавчального закладу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Наталія Миколаївна Колотій; Харківський національний ун-т ім. В.Н.Каразіна. — Х., 2003. — 20 с.
83. Копа В. М. Соціальна цінність модусу здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.03 «Соціальна філософія та філософія історії» / Вадим Михайлович Копа. — Одеса, 2006. — 18 с.
84. Колпина Л. В. Теоретико-методологические основы исследования социального здоровья личности / Л. В. Колпина. — М.: Изд-во СГУ, 2009. — 180 с.
85. Кон И. С. В поисках себя: Личность и ее самосознание / И. С. Кон. — М.: Политиздат, 1984. — 335 с.
86. Косарев В. В. Трансгуманизм и синергетическая философия / В.В. Косарев // Международные чтения по теории, истории и философии культуры (Дифференциация и интеграция мировоззрений), — СПб, 2004, —№20, — С. 296.
87. Костенко Н. Смысловая сегментация социума / Н. Костенко // Украинское общество 1992-2010. Социологический мониторинг / За ред. д.ек.н. В. Ворони, д.соц.н. М. Шульги. — К.: Институт социологии НАН Украины, 2010. — С. 254—260.
88. Косяк В. А. Людина та її тілесність у різних формах культури: досвід філософської інтеграції : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора

- філос. наук : спец. 09.00.04 «Філософська антропологія, філософія культури» / Валерій Андрійович Косяк. — К., 2006. — 38 с.
89. Криза в Україні: зони ураження. Погляд соціологів / [М. О. Шульга, А. О. Зоткін, О. Г. Злобіна та ін.]. — К.: ТОВ «Друкарня «Бізнесполіграф», 2010. — 116 с. — (Мова рос.).
90. Кримський С. Б. Під сигнатурою Софії / Сергій Борисович Кримський. — К.: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2008. — 367 с.
91. Крымский С. Б. Философия как путь человечности и надежды / Сергей Борисович Крымский. — К.: Курс, 2000. — 308 с.
92. Крымский С. Б. Ценностно-смысловой универсум как предметное поле философии / Сергей Борисович Крымский // Філософська думка. — 1996. — № 3-4, С. 102—116.
93. Кузанский Н. Сочинения в 2-х т. Т. 2. / Николай Кузанский; [Общ. ред. В. В. Соколова и З. А. Тажуризиной. — М.: Мысль, 1980. — 471 с. — (Филос. наследие).
94. Кукса В. Філософські обрії здоров'я в період античності / Володимир Кукса // Збірник наукових праць «Світогляд-Філософія-Релігія». — Суми: ДВНЗ «УАБС НБУ», 2011. — Вип.1. — С. 39—49.
95. Кулініченко В. Л. Філософсько-методологічний аналіз процесу зміни парадигм у сучасній медицині та охороні здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра. філос. наук : спец. 09.00.09 «Філософія науки» / Валентин Леонідович Кулініченко. — К., 2002. — 32 с.
96. Лабиринты одиночества: [Пер. с англ.] / [сост., общ. ред. и предисл. Н. Е. Покровского]. — М.: Прогресс, 1989. — 624 с.
97. Лаврова Л. В. Здоровий спосіб життя як предмет філософсько-освітнього аналізу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.10 «Філософія освіти» / Лариса Василівна Лаврова. — Одеса, 2011. — 16 с.

98. Лао Цзы Дао дэ цзин: кн. о пути и силе / Лао Цзы; [Перевод с древнекит. и коммент. А. Кувшинова]. — 4-е изд., пер. и доп. — М.: Михайлов, 2001. — 169 с.
99. Ларионова И. С. Здоровье как социальная ценность : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Ирина Сергеевна Ларионова. — М., 2004. — 38 с.
100. Латыпов И. А. Самоидентификация личности: философские аспекты // И. А. Латыпов / Вестник Удмуртского университета. — Искусство и дизайн. — 2005. — № 12. — С. 21—30.
101. Лехциер В. Л. Семиозис болезни: дихотомия культурологизма и персонализма (преодолевая стереотипы биомедицины) / Виталий Леонидович Лехциер // Вестник Самарской гуманитарной академии. — Серия «Философия. Филология». — 2009. — № 2 (6). — С. 85—111.
102. Лехциер В. Л. Субъективные смыслы болезни / Виталий Леонидович Лехциер // Социологический журнал. — 2009. — № 4. — С. 22—40.
103. Лехциер В. Л. Эффекты медикализации и апология патоса / Виталий Леонидович Лехциер // Топос. — 2006, № 1. — С. 114—126.
104. Лісовий О. Ідентифікація та само ідентифікація особистості: підходи та концепції [Електронний ресурс] / Оксен Лісовий // Вісник Інституту розвитку дитини, 2011 р. — № 16. — Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vird/2011_16/Pdf/8.pdf
105. Лукин Ю. А. Философский анализ феноменов и категорий "здоровье/болезнь" : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.01 «Онтология и теория познания» / Юрий Алексеевич Лукин. — Барнаул, 2003. — 20 с.
106. Лукреций Кар Т. О природе вещей / Тит Лукреций Кар; [под ред. А. Рановича]. — М.: ОГИЗ, 1933. — 212 с.
107. Лукьянов Г. И. Социальная онтология о проблеме бытия / Г. И. Лукьянов // Вестник Ставропольского государственного университета. — Ставрополь, 2006. — № 1. — С. 151—156.

108. Лысенков С. П. Критерии качества жизни в оценке уровня здоровья / Лысенков С. П., Ожева Р. Ш., Шарипов Р. Г. — Медицинские науки. — Фундаментальные исследования, 2011. — №9. — С. 435—438.
109. Маркс К. Сочинения. Изд. 2-е. / К. Маркс, Ф. Энгельс. — М.: Политиздат, 1968. — Институт Марксизма-Ленинизма при ЦК КПСС. — Т. 46, Часть 1. — 560 с.
110. Мачинская Н. А. Социальный потенциал детства и детского здоровья : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Нина Александровна Мачинская. — Саранск, 2005. — 17 с.
111. Матюшова М. П. Магистральные и девиантные измерения культурного развития / М. П. Матюшова // Вестник Российского университета дружбы народов. — М, 2007. — № 1. — С. 57—68.
112. Медведева Л. М. Homo medicus как возможный результат медиализации / Лариса Михайловна Медведева // Историческая и социально-образовательная мысль. — Краснодар, 2012. — № 1(11). — С. 210—214.
113. Медведева Н. С. Проблема співвідношення тілесності та соціальності в людині і суспільстві : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.03 «Соціальна філософія та філософія історії» / Наталія Сергіївна Медведева; Інститут філософії ім. Г. С. Сковороди НАН України. — К., 2005. — 18 с.
114. Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ / В. А. Медик, А. М. Осипов. — М.: РИОР; ИНФРА-М, 2012. — 358 с.
115. Мерло-Понти М. Феноменология восприятия / Морис Мерло-Понти; [Пер.с фр.под ред. И. С. Вдовиной, С. Л. Фокина]. — Спб.: «Ювента» «Наука», 1999. — 609 с.

116. Михаленко Ю. П. Ф. Бэкон о здоровье человека / Ю. П. Михаленко // [под. ред. А.Т.Шаталова] // Философия здоровья. — М., 2001. — С. 24—33.
117. Михель Д. В. Медиализация как социальный феномен / Д. В. Михель // Вестник СГТУ, 2011. — № 4 (60). — Выпуск 2. — С. 256—263.
118. Молчанов В. И. Конституция пространства: суждение и тело [Электронный ресурс] / В. И. Молчанов // Вопросы философии. — М.: Наука, 2011. — №10. — С. 155—166. — [Режим доступа]: http://vphil.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=399&Itemid=52
119. Монтень М. Опыты (в 3-х томах) / Мишель Монтень; [Перевод А. С. Бобовича]. — М.-Л.: Изд-во АН СССР, 1954. — Т. 1. — 560 с.
120. Мордвинов А. А. Динамика биологического, социального и духовно-нравственного здоровья человека в современном российском обществе : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» / Александр Александрович Мордвинов. — Н. Новгород, 2005. — 30 с.
121. Муза Д. Е. К дискуссии о предмете глобалистики / Д. Е. Муза // Гуманітарний вісник ЗДІА. — 2011. — № 44. — С. 81—86.
122. Мунье Э. Манифест персонализма / Э. Мунье; [Пер с фр.]. — М.: Республика, 1999. — 559 с.
123. Мухамадиев Р. Ш. Г. Шпет: герменевтика социального бытия / Р. Ш. Мухамадиев // Философия и общество. — Волгоград, 2008. — № 4. — С. 132—145.
124. Мягких В. Б. Соціальне здоров'я молоді в умовах сучасного українського суспільства : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. соціол. наук : спец. 22.00.04 «Спеціальні та галузеві соціології» / Вероніка Борисівна Мягких; Харківський національний університет. — Х., 2007. — 23 с.

125. Наказ МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісії з питань етики» (від 23.09.2009, № 690) [Електронний ресурс] / МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ. — [Режим доступу]: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1010-09/paran16>
126. Неделяева Н. Н. Здоровье как ценностная ориентация массового сознания : автореф. дис. на соиск. науч. степени канд. филос. наук : спец. 09.09.11 «Социальная философия» / Н. Н. Неделяева. — Пятигорск, 2012. — 27 с.
127. Неделяева Н. Н. Ценностные представления о здоровье в массовом сознании / Н. Н. Неделяева // «Молодой учёный». — № 3 (38). — 2012. — С. 219—222.
128. Нижников С. А. Пути обретения здоров'я и мировоззрение / С. А. Нижников / [под. ред. А.Т.Шаталова] // Философия здоровья. — М., 2001. — С. 5—23.
129. Ницше Ф. Собрание сочинений: В 5 т. Т. 5 / Фридрих Ницше; [Пер. с нем. Ю. Антоновского, Я. Бермана, В. Вейнштока и др.] — СПб.: Азбука, Азбука-Аггикус, 2011. — 416 с.
130. Ницше Ф. Полное собрание сочинений: В 13 томах. Т. 12. Черновики и наброски 1885-1887гг. / Фридрих Ницше; [Пер. с нем. В. М. Бакусева; Науч. ред. С. В. Казачков]; Ин-т философии. — М. : Культурная революция, 2005. — 560с.
131. Новая философская энциклопедия: В 4 т. Т.2. / Ин-т философии РАН, Нац. общ.-науч. Фонд; [Научно-ред.совет: предс. В. С. Степин, заместитель предс.: А. А. Гуссейнов, Г. Ю. Семигин, уч. Секр. А. П. Огурцов]. — М.: Мысль, 2010. — 634 с.
132. Овчаров А. А. О социальном бытии / А. А. Овчаров // Вестник Кемеровского государственного университета. — Кемерово, 2012. — № 2. — С. 160—166.

133. Осипов А. О. Феномен духовності (філософсько-антропологічний аспект) / Анатолій Олександрович Осипов // Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Філософія. Культурологія: Збірник наукових праць. — № 2 (8). — К.: Вид-во Національного авіаційного університету «НАУ-друк», 2008. — С. 51—56.
134. Пак С. Я. Внутрішньоорганізаційна структура державного управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні: сучасний стан та перспективи [Електронний ресурс] / С. Я. Пак // Державне управління: теорія та практика. — 2011. — № 1. — Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/e-journals/dutp/2011_1/txts/Pak.pdf
135. Панина Н. Молодежь Украины: структура ценностей, социальное самочувствие и морально-психологическое состояние в условиях тотальной аномии / Наталья Панина // Социология: теория, методы, маркетинг. — 2001. — № 1. — С. 5—26.
136. Панова Е. Л. Медикализация здоровья: иллюзия, способная разрушить человека [Електронний ресурс]/ Евгения Львовна Панова // Философия и культура. — 2012. — N 8. — С. 86—95. — Режим доступа: http://www.nbpublish.com/view_post_385.html
137. Парсонс Т. О структуре социального действия / Т. Парсонс; [пер. И. Бакштейн и др.]. — Изд. 2-е. — М.: Академический Проект, 2002. — 880 с.
138. Пифагор Золотой канон. Фигуры эзотерики. — М.: Изд-во Эксмо, 2003. — 448 с. — (Антология мудрости).
139. Платон Собрание сочинений в 4 т. / Платон; [Общ. ред. А. Ф. Лосева и др.; Пер. с древнегреч.]. — М.: Мысль, 1990. — Т. 1. — 860 с. — (Филос. наследие).
140. Плющева М. О. Феноменологічна онтологія тілесності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.01 «Онтологія, гносеологія, феноменологія» / Майя Олексіївна Плющева; Київський національний ун-т ім. Тараса Шевченка. — К., 2008. — 16 с.

141. Полтавцева О. М. Антропологія музичної тілесності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.04 «Філософська антропологія, філософія культури» / Ольга Миколаївна Полтавцева; Харківський національний ун-т ім. В. Н. Каразіна. — Х., 2005. — 19 с.
142. Постанова «Про затвердження Порядку одержання дозволу на виробництво, зберігання, транспортування, використання, захоронення, знищення та утилізацію отруйних речовин, у тому числі продуктів біотехнології та інших біологічних агентів» (від 20 червня 1995, № 440) [Електронний ресурс] / Кабінет міністрів України. — [Режим доступу]: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/440-95-%D0%BF>
143. Постнекласика: філософія, наука, культура: Колективна монографія / отв. ред. Л. П. Киященко и В. С. Степин. — СПб.: Издательский дом «Мирь», 2009. — 672 с.
144. Рик С. М. Соціально-філософські виміри здоров'я людини / С. М. Рик // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»: збірник наукових праць. — 2011. — № 23. — С. 409 — 412.
145. Савчин М. Духовна складова екзистенції людини / М. Савчин // Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПНУ, «Проблеми загальної та педагогічної психології», 2011. — Том 13, Частина 4. — С. 325—332.
146. Санаторно-курортні та оздоровчі заклади [Електронний ресурс] / Державна служба статистики України. — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
147. Сартр Ж.-П. Бытие и ничто: Опыт феноменологической онтологии / Жан-Поль Сартр; [Пер. с фр., предисл., примеч. В. И. Колядко]. — М.: Республика, 2000. — 639 с. — (Мыслители XX века).
148. Сартр Ж.-П. Тошнота : [роман] / Ж.-П. Сартр. — СПб. : Азбука, 1999. — 254 с.

149. Сартр Ж.-П. Екзистенціалізм — это гуманізм [Електронний ресурс] / Жан Поль Сартр // Сумерки богів. — М.: "Політиздат", 1989. — С. 319—344. — Режим доступу: <http://psylib.org.ua/books/sarttr01/>
150. Сакральна педагогіка серця Памфіла Юркевича. Хрестоматія научно-християнської педагогіки [Електронний ресурс] / [Составление и введение Ильченко В.И.]. — Луганск: "Глобус", 2000. — 400 с; — Режим доступу: <http://student.luguniv.edu.ua/ua/znatu/yurk/>
151. Сафонік Л. Тіло як соціальна знакова система / Лідія Сафонік // Вісник Львівського Університету. — Філософські науки, 2005. — Вип. 8. — С.75—82.
152. Семенюк К. С. Калокагатія: сутність і специфіка історичної трансформації / К. С. Семенюк // ВІСНИК Київського національного університету імені Тараса Шевченка. — № 70-72. — 2005. — С. 34—37.
153. Сенека Л. А. Філософські трактати / Луцій Анней Сенека; [Пер. с лат., вступ. ст., комент. Т. Ю. Бородай]. — СПб.: Алетейя, 2001. — 400 с. — (Антична бібліотека. Антична філософія)/
154. Сидоренко Л. І. Світоглядно-етичні засади біотехнологічної моделі природокористування / Лідія Іванівна Сидоренко // Філософські читання пам'яті Павла Копніна. — К., 1997. — С.92—98.
155. Сиоран Искушение существованием / Эмиль Мишель Сиоран; [Пер. с фр., предисл. В. А. Никитина; редак., примеч. И. С. Вдовиной]. — М.: Республика; Палимпсест, 2003. — 431 с. — (Мыслители XX века).
156. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Роксолана Іванівна Сірко. — Львівський національний ун-т ім. Івана Франка. — Л., 2002. — 20 с.
157. Сковорода Г. Бесіда 2-га, названа OBSERVATORIUM SPECULA (по-єврейськи СІОН). Т.1 // Сковорода Г. Твори: у 2 т. / Г. С. Сковорода. —

- К.: АТ «Обереги», 1994 — 528 с. — (Гарвард. б-ка давнього укр. письменства).
158. Сковорода Г. Наркіс. Розмова про те: пізнай себе. Т.1 // Сковорода Г. Твори: у 2 т. / Г. С. Сковорода. — К.: АТ «Обереги», 1994 — 528 с. — (Гарвард. б-ка давнього укр. письменства).
159. Сковорода Г. Сочинения в двух томах. Т. 1. / Григорий Сковорода. — М., «Мысль». — 1973. — 511 с.
160. Сковорода Г. Сочинения в двух томах. Т. 2. / Григорий Сковорода. — М., «Мысль». — 1973. — 488 с.
161. Смакота В. Регіональна специфіка якості життя населення України / В. Смакота // Українське суспільство 1992-2010. Соціологічний моніторинг / За ред. д.ек.н. В. Ворони, д.соц.н. М. Шульги. — К.: Інститут соціології НАН України, 2010. — С. 208—216.
162. Соколов А. Б. Социальное здоровье населения в контексте трансформационных процессов в современном российском обществе : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.11 «Социальная философия» [Електронний ресурс] / Соколов Александр Борисович. — Краснодар, 2010. — 26 с. — [Режим доступу]: <http://www.krdu-mvd.ru/6758.html>
163. Соловьев В. Оправдание добра / Владимир Соловьев; [Отв. ред. О. А. Платонов]. — М.: Институт русской цивилизации, Алгоритм, 2012. — 656 с.
164. Соціально-економічний стан України: наслідки для народу та держави: національна доповідь / за заг. ред. В. М. Гейця [та ін.]. — К.: НВЦ НБУВ, 2009. — 687 с.
165. Спиноза Б. Избранные произведения. В двух томах. Т.1. / Бенедикт Спиноза; [под ред. В. В. Соколова]. — М.: Гос. Изд. Полит. Литер., 1957. — 631 с.

166. Спиноза Б. Избранные произведения. В двух томах. Т.2. / Бенедикт Спиноза; [под ред. Ф. Стронигина]. — М.: Гос. Изд. Полит. Литер., 1957. — 728 с.
167. Стилї життя: панорама змін / За ред. М. О. Шульги. — К.: Інститут соціології НАН України, 2008. — 416 с.
168. Сухова Е. Н. Отчуждение медицины от общества: риски для профессиональной идентичности врача / Е. Н. Сухова // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. — Серия Социальные науки, 2011, — № 3 (23). — С. 52—56.
169. Тельнова Н. А. Деятельность как субстанция социального бытия / Н. А. Тельнова, А. В. Компанец // Гуманитарные исследования. — Астрахань, 2005. — № 1. — С. 17—24.
170. Терентьев О. В. Здоровье человека как объект философско-аксиологического анализа : автореф. дисс. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук : спец. 09.00.01 «Онтология и теория познания» / Терентьев Олег Владимирович. — Москва, 2008. — 121 с.
171. Терехова В. А. Философия человеческого здоров'я / В. А. Терехова // Вестник Российского философского общества. — №2(66). — 2013. — С. 99—103.
172. Тищенко П. Д. Био-власть в эпоху биотехнологий / П. Д. Тищенко. — М., 2001. — 177 с.
173. Тімченко О. П. Екзистенційна антропологія як метод критики симуляції людського існування в соціумі / О. П. Тімченко // Практична філософія. — №2 (32). — 2009. — С.50—59.
174. Толстой Л. Н. Собрание сочинений в 22 томах. / Лев Николаевич Толстой. — Т. 12. — М.: Художественная литература, 1983. — 456 с.
175. Тоффлер Э. Третья волна / Элвин Тоффлер; [пер.с англ., под ред П. С. Гуревича]. — М.: ООО "Фирма "Издательство АСТ", 1999. — 776 с.

176. Тхостов А. Ш. Болезнь как семиотическая система // Александр Шамилевич Тхостов // Вестник Московского университета. — Серия 14. — Психология, 1993. — № 1. — С. 3—16.
177. Тхостов А. Ш. Болезнь как семиотическая система (окончание) // Александр Шамилевич Тхостов // Вестник Московского университета. — Серия 14. — Психология, 1993. — № 4. — С. 13—24.
178. Українське суспільство 1992-2010. Соціологічний моніторинг / За ред. д.ек.н. В. Ворони, д.соц.н. М. Шульги. — К.: Інститут соціології НАН України, 2010. — С. 254—260.
179. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // Всемирная Организация здравоохранения: Основные документы: пер. с англ. — 39-е изд. — М.: Медицина, 1995. — 208 с.
180. Федько О. А. Здоров'я як предмет державної політики: проблеми управління [Електронний ресурс] / О.А. Федько // Державне управління: теорія та практика. — 2009. — № 2. — Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/e-journals/dutp/2009_2/doc_pdf/Fedko.pdf
181. Фесенкова Л. В. Мировоззренческий и научный статус валеологии (к проблеме построения общей теории здоровья) / Л.В. Фесенкова, А.Т. Шаталов / [под. ред. А.Т.Шаталова] // Философия здоровья. — М., 2001. — С. 110—128.
182. Філософія як історія філософії / [за заг. ред. Ярошовця В. І.] — К.: Центр учбової літератури, 2010. — 648 с.
183. Франк С. Л. Духовные основы общества / Семен Людвигович Франк — М.: Республика, 1992. — 511 с.
184. Франкл Дж. Археология ума : [монография] / Джордж Франкл; [пер. с англ. А. Г. Вронской]. — М. : АСТ : Астрель, 2007. — 254 с. — (Phylosophy).
185. Фролова Ю. Г. Психосоматический подход и его трансформация в рамках психологии здоровья / Ю. Г. Фролова. — Психологический журнал, 2007. — №4. — С. 67—70.

186. Фромм Э. Здоровое общество. Догмат о Христе : [пер. с нем.] / Э. Фромм. — М.: АСТ : Транзиткнига, 2005. — 571 с. — (Philosophy).
187. Фуко М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Работы разных лет / Мишель Фуко; [пер. с франц. С. Табачниковой] — М., Касталь, 1996. — 448 с.
188. Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее: Последствия биотехнологической революции / Фрэнсис Фукуяма; [пер. с англ. М. Б. Левина]. — М.: ООО “Издательство АСТ”: ОАО “ЛЮКС”, 2004. — 349 с. — (Philosophy).
189. Хайдеггер М. Бытие и время / Мартин Хайдеггер; [пер.с нем. В. Бибихина, ред. В. Айрапетяна]. — М.: Ad Marginem, 1997. — 452 с.
190. Халанский В. Самоидентификация личности: условие или результат богослужения? / Вячеслав Халанский // Труды СПбХУ, 2009. — №2. — С. 87—104.
191. Хоменко Ю. С. Здоров’я як атрибутивна характеристика соціальних умов / Ю. С. Хоменко // Філософія. Культура. Життя: Міжвузівський збірник наукових праць. — 2010. — № 35. — С. 44—48.
192. Цветус-Сальхова Т. Э. «Тело» и «телесность» в культурологических исследованиях / Т. Э. Цветус-Сальхова // Вестник Томского государственного университета. — 2011. — № 351 (октябрь). — С. 70—73.
193. Цибра М. Ф. Аксіологічний потенціал самоствердження особистості [Електронний ресурс] / М. Ф. Цибра / Кафедра філософії, історії політології, 2013. — Режим доступу: <http://dspace.oneu.edu.ua/jspui/handle/123456789/237>. — (Eltetronic Odessa National Economic University Institutional Repository).
194. Цибра М. Ф. Метанойя : Філософсько-етичний аспект : [монографія] / М. Ф. Цибра. — Одеса: Астропринт, 2006. — 240 с.
195. Чебанов С. В. Биосемиотика и холистическая лечебная деятельность [Електронний ресурс] / С. В. Чебанов // Холизм и здоровье. — Режим

доступу: <http://journal.celenie.ru/index.php/biosemiotika>

196. Шиловская Н. С. Метасоциальность экзистенции и экзистенция социальности (западноевропейский и русский контексты) / Н. С. Шиловская // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. — Серия Социальные науки, 2011, — № 2 (22). — С. 130—135.
197. Шопенгауэр А. Мир как воля и представление [Электронный ресурс] / Артур Шопенгауэр; [Пер. М. И. Левиной]. — М.: Наука, 1993. — [Режим доступа]: <http://www.koncheev.narod.ru/glava46.htm>
198. Шульга М. О. Дрейф на узбіччя. Двадцять років суспільних змін в Україні. — К.: ТОВ «Друкарня «Бізнесполіграф», 2011. — 448 с. — (Мова рос.).
199. Шуркіна В. М. Формування соціального здоров'я дітей-сиріт підліткового віку в загальноосвітніх школах-інтернатах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Вікторія Миколаївна Шуркіна; Луганський національний педагогічний університет імені Тараса Шевченка. — Л., 2006. — 23 с.
200. Чумаков А. Н. Глобализация: контуры целостного мира / А. Н. Чумаков. — М.: Проспект, 2005. — 430 с.
201. Юдин Б. Г. Биологическое существование человека: культурные аспекты / Борис Григорьевич Юдин // Гуманитарные науки: теория и методология. — 2004. — № 1. — С. 87—93.
202. Юдин Б. Г. Биологическое существование человека: культурные аспекты / Борис Григорьевич Юдин // Гуманитарные науки: теория и методология. — 2005. — № 1. — С. 79—85.
203. Юдин Б. Г. Здоровье человека как проблема гуманитарного знания / Б. Г. Юдин; [под. ред. А.Т.Шаталова] // Философия здоровья. — М., 2001. — С.61—85.

204. Юлина Н. С. Физикализм: дивергентные векторы исследования сознания / Н. С. Юлина // Вопросы философии. — М.: Наука, 2011. — № 9. — С. 153 — 166.
205. Юркевич П. Д. Серце і його значення в духовному житті людини, згідно вчення слова Божого // Памфіл Данилович Юркевич. — К. : Абрис, 1993. — 416 с. — (Вибране / Юркевич П.Д.)
206. Ясперс К. Общая психопатология / Карл Ясперс; [Пер. с нем. Л. О. Акопяна под ред. д-ра. мед. наук В. Ф. Войцеха и канд. филос. наук О. Ю. Бойцовой]. — М.: Практика, 1997. — 1056 с.
207. Ясперс К. Философия. Книга вторая. Просветление экзистенции / Карл Ясперс; [пер. с нем. А. К. Судакова]. — М.: «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2012. — 448 с.
208. Ясперс К. Философия. Книга первая. Философское ориентирование в мире / Карл Ясперс; [пер. А. К. Судакова]. — М.: «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2012. — 384 с.
209. Ясперс К. Философия. Книга третья. Метафизика / Карл Ясперс; [пер. с нем. А. К. Судакова]. — М.: «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2012. — 296 с.
210. Andorno R. Human dignity as a basic principle of global bioethics/biolaw / R. Andorno // Практична філософія. — №3 (29). — 2008. — С.194—198.
211. Conrad P. Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness / P. Conrad, J.W. Schneider. — Philadelphia: Temple University Press, 1992. — 328 p.
212. Funaki T. Nash: Genius with Schizophrenia or Vice Versa? / Tevita Funaki. — Pacific health dialog, 2009. — Vol. 15, №2. — P. 129—137.
213. Kernick D. Post-normal medicine / David Kernick, Kieran Sweeney // Family Practice, 2001. — Vol. 18. — P. 356—358.

214. Kleinman A. The illness narratives. Suffering, healing, and the human condition / Arthur Kleinman. — New York: Basic Books, 1988. — P. 31—53.
215. Lock M. An anthropology of biomedicine / Margaret Lock, Vinh-Kim Nguyen. — Wiley-Blackwell (an imprint of John Wiley & Sons Ltd), 2006. — 520 p.
216. Nash J. F. Jr.—Autobiography" [Электронный ресурс] / John Forbes Nash Junior. — Nobelprize.org. — 28 Nov 2012. — Режим доступа: http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/economics/laureates/1994/nash-autobio.html
217. Szasz T. The Medicalization of Everyday Life: Selected Essays / Thomas Stephen Szasz. — Syracuse, New York: Syracuse University Press, 2007. — 228 p.
218. Zola I. Medicine as an Institute of Social Control / I. Zola // Sociological Review. New Series, 1972. — V. 20 (4). — P. 487—504.