

ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА КАК ЦЕЛОСТНОГО ПРИРОДНО-СОЦИАЛЬНО-ДУХОВНОГО СУЩЕСТВА

Статья посвящена исследованию здоровья человеческого существа. Автор критически анализирует определение понятия здоровья, содержащееся в Уставе (Конституции) Всемирной организации здравоохранения. Опираясь на представление о человеке как природно-социально-духовной целостности, он предлагает альтернативную формулировку определения этого понятия.

Ключевые слова: человек, целостность, здоровье, благополучие, природное, социальное, духовное, Всемирная организация здравоохранения, Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения.

Проблемы здоровья (в том числе – понятийно-терминологические) наиболее часто и активно обсуждаются в трудах медицинских работников, врачей, де-факто являющихся специалистами по болезням. Их право на внимание к здоровью не подлежит сомнению, однако оно не может быть признано исключительным. Здоровье как состояние целостного человеческого существа и множество более или менее явно связанных с ним процессов, явлений и состояний должны входить и входят в круг профессиональных интересов представителей различных сфер знания и предметно-практической деятельности.

Что же касается сути узкомедицинской позиции, демонстрируемой некоторыми из профессионалов соответствующей сферы по отношению к человеческому здоровью, то она заключается в следующем: здоровье и болезнь – взаимоисключающие состояния, и если одно из них отсутствует, то другое имеет место по необходимости. Реальное же положение дел вовсе не таково. В жизни человека здоровье не противопоставлено болезни, а рядопологается и перемежается с ним, а также с различными промежуточными состояниями. Студенты медицинских ВУЗов, а тем более – их выпускники не могут не осознавать этого. Но кое-кто из них, войдя в роль врача, непременно усматривает в текущем состоянии человека какой-то из его возможных вариантов, упоминающихся в Международной классификации болезней. Такие врачи едва ли не полностью абстрагируются от всего, что лежит за пределами определённой части имеющихся у них сугубо специальных знаний и сосредотачиваются на технологиях выявления и лечения конкретных заболеваний, вследствие чего чело-

век, представший перед ними в роли пациента, априори обретает в их глазах статус «больного», хотя он, возможно, нуждается только в медицинской справке, необходимой для допуска к занятиям какой-либо специфической деятельностью. Иногда врач действует так, будто бы человек, оказавшийся у него на приёме, является заведомо здоровым, но почему-то желает произвести впечатление больного. В таких случаях он стремится установить, причём вне зависимости от реального положения вещей, и документально зафиксировать, что у обратившегося к нему человека нет признаков болезни, так как «не может быть никогда».

Определение того, есть у человека болезнь или нет, входит в содержание врачебной деятельности, однако не является её альфой и омегой. Подлинное призвание врача заключается в содействии сохранению и укреплению здоровья людей, по мере необходимости – в их лечении, а это нередко упускается им из виду по причине собственной «профессиональной» ангажированности. Но даже если специалист всё же ориентирован на человека и его здоровье, а не на наличие или отсутствие болезней, то осуществляемые им лечебно-оздоровительные и иные воздействия, верные и необходимые с точки зрения господствующей медицинской парадигмы и существующих правовых и этических норм, зачастую не вполне соответствуют реальным потребностям и ожиданиям обратившихся к нему людей.

Стоит заметить, что у большинства наших соотечественников едва ли не всякий случай неверного восприятия смысла их появления в медицинском учреждении вызывает подспудное ощущение недостаточно уважительного

отношения врача к ним, а иногда даже и его стремления оскорбить их и унижить. И пусть на деле всё обстоит не совсем так, и даже совсем не так, субъективное впечатление человека, посетившего врача, нередко оказывается негативным. Такое положение подлинными профессионалы в сфере медицины вряд ли признают нормальным.

Разумеется, факты подобного рода не могут быть объяснены только несовершенством понятийно опосредованных представлений медицинских работников о здоровье человека. Тем не менее, думается, что достижение более точного отражения особенностей феномена здоровья в содержании соответствующего понятия раскроет новые возможности совершенствования медицинской теории и практики. Рискнём, вслед за В.И. Кудашовым [13], выразить надежду на то, что философские изыскания, направленные на осмысление проблемы здоровья человека, могут помочь современной медицине болезней трансформироваться в медицину здоровья. Однако прогрессивные изменения в медицине – только наиболее вероятные и, надо полагать, явственные из ожидаемых следствий уточнения содержания понятия здоровья. Имеет смысл предположить, что эвристически ценное преобразование актуальных моментов содержательного наполнения интересующего нас понятия в какой-то степени поспособствует некоторому прогрессу и в иных сферах общественной жизни: от физической культуры и спорта до образования и экономики.

Анализ особенностей видения здоровья в разнодисциплинарных работах теоретического характера показал, что в подавляющем большинстве случаев прослеживается явная или неявная ориентация авторов на то определение соответствующего понятия, которое фигурирует в «Уставе (Конституции) Всемирной организации здравоохранения» (далее – Устав ВОЗ). Устав ВОЗ был принят в 1946 году международной конференцией здравоохранения и вступил в силу в 1948 году. С тех пор осеняемая авторитетом ВОЗ формулировка определения понятия здоровья, переведённая на многие языки, воспроизводится без каких-либо изменений при каждом очередном переиздании указанного документа. В наши дни этой формулировке присуща широкая международная известность, самые разные тексты медицинского и

смежного характеров насыщены элементами её духа и буквы.

В Уставе ВОЗ определение понятия здоровья представлено в следующей редакции: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [7, с. 1]. Думается, что содержанию приведённого определения свойственны, с одной стороны, общая верная ориентация и, с другой стороны, элементы логической некорректности. Попробуем привести аргументы, свидетельствующие об истинности данного утверждения.

Прежде всего укажем на основания заявления о том, что имеющееся в Уставе ВОЗ определение понятия здоровья имеет общую верную ориентацию. Из данного определения следует, во-первых, что здоровье человека не является одномерным феноменом и, во-вторых, что ему присущи три качественно различных измерения. Как с одним, так и с другим нельзя не согласиться. Неприятие вызывает частичность правоты авторов ВОЗовского определения, выделивших физическое и душевное измерения здоровья и рядоположивших их так, будто бы они выступают однопорядковыми применительно к социальному измерению. Далее будет показано, что в человеке (а также во всех его проявлениях) действительно могут быть выделены три составляющие, однопорядковые по своей сути, а именно – природная, социальная и духовная. Здесь же стоит ограничиться предварительным указанием на то, что физическое, взятое в понятийно-терминологическом аспекте, не синонимично природному, равно как душевное не синонимично духовному.

Главенствующим основанием для квалификации рассматриваемого определения как логически не вполне корректного является то, что оно сформировано с использованием отрицания. В рамках же традиционной логики в её современном понимании запрет на формирование определения одного понятия только через отрицание другого понятия имеет статус правила [6], [12]. И если это правило не исполняется, то теоретическая и практическая состоятельность получаемой текстовой конструкции гарантироваться не может. В данном случае в формулировке определения имеется как отрицание, так и утверждение, что позволяет вести

речь о том, что логическая некорректность наличествует здесь лишь в виде некоторых элементов.

Кроме того, согласно действующим в традиционной логике правилам, определение должно быть ясным, чётким [6], [12]; в частности, при его разработке следует избегать метафорических выражений [8].

Метафоричность определения понятия здоровья из Устава ВОЗ отмечается, в частности, В.А. Рыбиным. Этот автор вполне резонно констатирует также открытость вопроса о том, «что такое «благополучие» и как его понимать» [14, с. 11]. Но действительно ли характер обсуждаемого определения является метафорическим? Думается, что здесь возможен только положительный ответ, с некоторыми, правда, уточнениями. Дело в том, что метафорой принято именовать использование слов в их переносном значении, обеспечивающем образную выразительность высказывания. В основе метафорического способа трансляции информации лежит осознанное распространение значения одного предмета на другой, нередко происходящее в условиях невразумительности различий между этими предметами. Понятие же благополучия, через которое определяется понятие здоровья в формулировке ВОЗ, характеризуется содержательной многомерностью [3]. При этом, надо полагать, содержательная многомерность дополняется здесь некоторой синкретичностью. Разумеется, сочетание данных характеристик определения рассматриваемого понятия не следует воспринимать как неопровержимое свидетельство его метафоричности. Вместе с тем однозначное объявление этого определения тяготеющим к метафоричности (по крайней мере, в одном из его фрагментов) есть смысл признать вполне оправданным.

Возможно, причина того, что большинство врачей, в своём понимании здоровья ориентирующихся на ВОЗовскую формулировку определения соответствующего понятия, подспудно замечают его тяготение к метафоричности, а потому игнорируют в нём всё то, что имеет отношение к благополучию. Фактически эти врачи фиксируют в своём сознании и ассоциируют со здоровьем только «отсутствие болезней и физических дефектов».

Перейдём к представлениям о человеке как целостном природно-социально-духовном су-

ществе и попытаемся лаконично охарактеризовать их основное содержание.

Истоки таких представлений явственным образом обнаруживаются в труде В.С. Соловьёва «Смысл любви» [15], а также в более поздних трудах других философов, в частности – Н.А. Бердяева, М. Бубера и У. Джемса [2], [4], [9]. Не вдаваясь в бессмысленные в данном случае подробности, содержание конкретных высказываний указанных авторов по интересующему нас вопросу допустимо свести к следующему: человек является существом, естество которого сочетает в себе природные, социальные и духовные составляющие, стороны или признаки. Стоит также отметить, что эти высказывания, причём как в изначальных, авторских вариантах, так и в обозначенном здесь обобщённом варианте имеют исключительно констатирующий, неконцептуальный характер.

Концептуализированный же вариант обсуждаемых представлений можно обозначить так: человек есть существо, обретающее и реализующее своё естество в процессе взаимодействия с Миром. Мир раскрывается человеку как континуум трёх качественно различных сфер его существования: природной, социальной и духовной. В каждой из этих сфер человек представлен одной из составляющих самого себя. В природной сфере человек выступает как организм, в социальной – как личность, в духовной – как душа. Организм человека – это его тело, имеющее определённый набор органов. Личность – совокупность социальных ролей, осваиваемых и исполняемых человеком на протяжении всей своей жизни. Душа же являет собой внутренний, подлинно интимный мир человеческого существа.

Вернёмся к вопросам о возможности отождествления двух ранее упоминавшихся пар понятий; в одном случае это понятия физического и природного, в другом – душевного и духовного. Физическим следует называть то, что имеет непосредственное отношение к физике, что входит в предмет, присущей ей как сфере научного знания. Природное же есть то, что проистекает из природы, оставаясь при этом её неотъемлемой частью. Душевым, как следует из сказанного выше, является всё, в чём выражается и отражается содержание внутреннего мира человека. Духовное, в свою очередь, связано с активным стремлением человека раскрыть свой внут-

ренный мир вовне и обогатить его содержание посредством приобщения к тайнам бытия.

Нетождественность понятий физического и природного в предложенной трактовке очевидна. Применительно к понятиям душевного и духовного подобной очевидности нет. Тем не менее, имеются аргументы, свидетельствующие об отсутствии содержательного единства сопоставляемых понятий. Прежде всего, стоит отметить, что становление душевности в человеке не связано с его выходом за границы наличного существования. Что же касается духовного становления, то по отношению к нему преодоление таких границ является атрибутом. При этом само духовное становление предполагает предельно тесное, синтезирующее взаимодействие души человека и той символаобразующей творческой силы Мира, которую принято именовать Духом. Кроме того, имеется существенная разница между людьми, характеризующимися однозначным доминированием признаков душевности или же духовности. Душевный человек доброжелателен, терпим по отношению к другим людям, расположен к общению с ними. Духовный человек ориентирован на смысло-жизненный поиск, на приобщение к истине, добру и красоте в их идеальных, абсолютных воплощениях. Стоит, правда, заметить, что акцентирование и раздельное рассмотрение признаков духовности и душевности в ходе исследования вовсе не означает того, что они являются взаимоисключающими и в реальной жизни. В принципе, один и тот же человек может одновременно быть и душевным, и духовным. Последнее обстоятельство, впрочем, не отменяет нетождественности содержаний понятий душевности и духовности.

Далее есть смысл обратить внимание на то, что отсутствие признания человека природно-социально-духовной целостностью обычно не оказывается сколько-нибудь существенным препятствием для рассмотрения его здоровья в природном, социальном или же духовном аспектах. Более того, довольно широко распространённым следствием игнорирования природно-социально-духовного характера человеческого естества нередко становится трактовка природного (телесного, физического), социального и духовного (душевного) здоровья как обособленных, практически независимых друг от друга феноменов. Данная трактовка сама

по себе ошибочна. Подлинная автономия категорически чужда указанным феноменам, так как они представляют собой концентрированные проявления неотъемлемых частей целого, выделяемых искусственно, в исследовательских или каких-то иных целях. Тем не менее, обобщение, упорядочивание и уточнение информации о каждом из них, встречающейся в разнообразных литературных источниках, позволяет определить их главенствующие характеристики как составляющих здоровья целостного человеческого существа.

Природное здоровье следует связать с таким состоянием целостного организма, присутствующих ему систем и отдельно взятых органов, при которых их функциональные потенциалы оптимальным образом соответствуют особенностям природной среды и реализуются с должным результатом и без разрушительных последствий для них самих. Человек, полностью здоровый в природном отношении, не имеет некомпенсированных телесных пороков и аномалий, успешно адаптируется к изменениям внешнесредовых условий существования, не выходящих за границы видовой нормы, а также обладает оптимально скоординированными способностями и потребностями сексуального характера, определяющими его возможности участия в воспроизводстве человеческого рода.

Социальное здоровье должно ассоциироваться с состоянием личности человека, воплощающемся в успешности осуществляемого им социально-ролевого взаимодействия с окружающими людьми, с различными социальными группами и с обществом в целом. Социально здоровому человеку свойственны вовлечённость в общественную жизнь, активное участие в разворачивающихся процессах и удовлетворённость их результатами, позитивное принятие актуальных ценностей и идеалов, неукоснительное следование сложившимся традициям и нормам. Стоит отметить, что социальное здоровье обеспечивает «гармоничное сочетание развития личности и общества» [11, с. 56] или, хотя бы, способствует этому.

Духовное здоровье может быть представлено как такое состояние человеческой души, при котором она раскрывает себя Духу и, качественно преобразуясь благодаря его жизнетворящему воздействию, получает возможность достижения внутренней и внешней гармонии. Духов-

но здоровый человек, будучи свободным от страстей и устойчивым к соблазнам, живёт с ощущением своего несовершенства и, преодолевая его посредством творческих усилий, стремится обрести подлинное единство с другими людьми, со всем человечеством, с иными доступными фрагментами бытия.

Неверным является не только признание самостоятельности и самодостаточности природного, социального и духовного здоровья, но и отрицание их взаимовлияния как неотделимых друг от друга составляющих человеческого здоровья как такового. Многомерное и многообразное взаимовлияние этих составляющих является неперенным условием существования интегрирующего их целого. Место и роль каждой из составляющих в рамках целого в значительной степени зависят от характера и интенсивности их влияния на две другие составляющие. Многовековой опыт человечества, подтверждающийся результатами современных теоретических обобщений, свидетельствует о том, что наиболее весомый вклад в здоровье человека вносит духовная составляющая. Поэтому человек, стремящийся к здоровью, должен отдавать приоритет данной составляющей, используя все свои жизненные возможности для того, чтобы развивать её и укреплять. Именно так, вероятно, должен восприниматься известный уже многие века призыв римского поэта Ювенала. «Надо, – пишет он, – молить, чтобы ум был здоровым в теле здоровом. / Бодрого духа проси, что не знает страха пред смертью, / Что почитает за дар природы предел своей жизни, / Что в состоянии терпеть затруднения какие угодно» [17, с. 311]. Впрочем, о природной и социальной составляющих также следует непрестанно заботиться, с учётом складывающихся обстоятельств реализуя жизнеутверждающие потенциалы как одной, так и другой.

Далее следует выяснить, стоит ли в принципе определять понятие здоровья через понятие благополучия. Очевидно, что в первую очередь надо разобраться с должным содержанием наполнением понятия благополучия. Сделать это довольно-таки нелегко, но, тем не менее, возможно. По крайней мере, некоторые сведения, необходимые для этого, обнаруживаются в доступной литературе. Так, В.И. Карасик, проанализировавший обширный язы-

ковой материал, пришёл к заключению о том, что в широком смысле благополучие есть состояние человека или общества, оцениваемое положительно [10]. Представляется, что применительно к нашему исследованию такое понимание благополучия является вполне допустимым.

Авторы, пишущие о благополучии, обычно используют это понятие как родовое, в зависимости от каких-либо обстоятельств добавляя к нему тот или иной родовой признак. В частности, в отдельных литературных источниках встречаются случаи упоминания различных вариантов благополучия. В контексте настоящего исследования следует констатировать допустимость выделения природного, социального и духовного благополучия как его относительно самостоятельных вариантов. Кроме того, целесообразно обратить внимание на понятие индивидуального благополучия и выявить наиболее существенные составляющие его содержания.

Стоит заметить, что, с одной стороны, понятие индивидуального благополучия должно обобщать в своём содержании реальные сведения об эффективности представленности человека в природной, социальной и духовной сферах существования. Назовём эти составляющие объективным компонентом индивидуального благополучия. С другой стороны, в содержании обсуждаемого понятия должны фигурировать и интегрированные интеллектуальные и эмоциональные показатели самооценки индивидом эффективности своей представленности в Мире. Эти составляющие индивидуального благополучия, взятые в совокупности, могут именоваться субъективным компонентом. Феномену, мыслимому в понятии индивидуального благополучия, свойственна тенденция к доминированию субъективного компонента, по причине чего в жизни человека он проявляется прежде всего как ощущение счастья, как умиротворённость, как чувство удовлетворённости развёртывающимися процессами и их результатами.

Конечно же, если с житейской точки зрения взглянуть на индивидуальное благополучие, выступающее в единстве своих объективных и субъективных компонентов, то его близость к тому, что обыденное сознание воспринимает как здоровье, покажется очевидной.

Однако с исследовательской точки зрения здесь ничего очевидного не обнаружится, поэтому близость благополучия и здоровья для специалиста по рациональному познанию действительности должна, казалось бы, обрести гипотетический характер уже в момент начала изысканий. Тем не менее, научно-философская разработка вопроса о соотношении того и другого, взятых как предельно обобщённо, так и в их различных частных вариантах, зачастую приводит исследователя к неоправданному сближению содержаний соответствующих понятий. Такое положение вещей во многом порождено несовершенством рассматривавшегося выше определения понятия «здоровье», присутствующего в Уставе ВОЗ.

В.П. Бабинцев и Л.В. Колпина, критически анализирующие опыт совместного употребления понятий «социальное здоровье» и «социальное благополучие», заявляют о распространённости практики отношения к ним как к взаимозаменяемым и выражают несогласие с этим [1]. Они утверждают, что понятие социального благополучия пригодно для описания социальной ситуации, в которой оказался индивид. Понятие социального здоровья должно, в свою очередь, ассоциироваться с состоянием индивида, с оценкой этого состояния. Думается, что взгляды, демонстрируемые данными авторами, обладают эвристической ценностью, распространяющейся, в частности, на такие пары понятий, как «природное благополучие – природное здоровье» и «духовное благополучие – духовное здоровье». Соответственно при обсуждении природных и духовных аспектов жизненной ситуации человеческого существа следует обращаться к понятиям природного и духовного благополучия. Если же предметом обсуждения оказалось состояние, в котором человек пребывает, то вполне оправданным будет обращение к понятиям природного и духовного здоровья.

Надо полагать, что достижение целостного видения здоровья человека возможно только за счёт синтеза представлений о нём как о природном, социальном и духовном феномене.

Наиболее важное в содержательном наполнении понятия здоровья человеческого существа, рассматриваемого как природно-соци-

ально-духовная целостность, может быть обозначено в виде четырёх теоретических положений. Во-первых, в здоровье как многомерном динамическом состоянии человека в какой-либо мере отражаются и выражаются все структурные и функциональные особенности его организма, личности и души. Во-вторых, во всякий момент жизни человека его здоровье представляет собой системно-иерархически организованный континуум природного, социального и духовного, каждая из составляющих которого имеет потенциал доминирования, реализующийся при возникновении благоприятных обстоятельств. В-третьих, об уровне здоровья свидетельствует жизнеспособность, любые изменения которой, происходящие «во времени, ... под влиянием различных факторов (внутренних и внешних, позитивных и негативных)» [16, с. 8], находят прямое или косвенное воплощение в свойствах организма, личности и души человека. В-четвёртых, здоровье обнаруживается «как состояние равновесия, и вместе с тем подвижного баланса между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями» [5, с. 8] природной, социальной и духовной среды.

Завершая статью, имеет смысл в дискуссионном плане предложить такое определение обсуждаемого понятия, которое вберёт в себя квинтэссенциальное содержание сформулированных выше положений о здоровье человека как целостного природно-социально-духовного существа. Здоровье человека есть многомерное состояние, обеспечивающее его жизнеспособность, готовность эффективно функционировать в складывающихся условиях природного, социального и духовного существования и адаптироваться к происходящим изменениям посредством реализации потенциалов организма, личности и души. Надеемся, что предлагаемая формулировка окажется достойной внимания исследователей, разрабатывающих проблему здоровья на теоретическом уровне с социогуманитарных позиций, а также специалистов в сфере медицины, профессиональные интересы которых к этой проблеме проявляются и на теоретическом, и на практическом уровнях.

20.01.2014

Список литературы:

1. Бабинцев, В.П. Проблема формирования категориального аппарата понятия «социальное здоровье» / В.П. Бабинцев, Л.В. Колпина // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Философия. Социология. Право. – 2008. – Т. 12. – №5. – С. 49–67.
2. Бердяев, Н.А. Проблема человека // О человеке, его свободе и духовности: избранные труды / Н.А. Бердяев; ред.-сост. Л.И. Новикова, И.Н. Сиземская. – М.: Флинта, 1999. – С. 21–37.
3. Боровская, Н.В. Благополучие как социокультурный феномен: автореф. дис.... канд. филос. наук: 24.00.01 / Н.В. Боровская. – Тюмень, 2001. – 17 с.
4. Бубер, М. Я и Ты / М. Бубер // Два образа веры. – М.: ООО «Фирма «Издательство АСТ», 1999. – С. 24–121.
5. Быкова, Е.С. Парадигмы здоровья в контексте философской антропологии: автореф. дис.... канд. филос. наук: 09.00.13 / Е.С. Быкова. – Тула, 2007. – 26 с.
6. Войшвилло, Е.К. Понятие как форма мышления: логико-гносеологический анализ / Е.К. Войшвилло. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 239 с.
7. Всемирная организация здравоохранения. Основные документы. Сорок шестое издание, включающее поправки, принятые до 31 декабря 2006 г. – Женева: Б. и., 2007. – 267 с.
8. Горский, Д.П. Определение (логико-методологические проблемы) / Д.П. Горский. – М.: Мысль, 1974. – 311 с.
9. Джемс, У. Психология / У. Джемс. – М.: Педагогика, 1991. – 368 с.
10. Карасик, В.И. Эмблематический концепт «благополучие» / В.И. Карасик // Политическая лингвистика. – 2010. – №3. – С. 34–40.
11. Колпина, Л.В. К вопросу об определении понятия «социальное здоровье» / Л.В. Колпина, И.Н. Сербай // Среднерусский вестник общественных наук. – 2011. – №1. – С. 49–56.
12. Кондаков, Н.И. Логический словарь-справочник / Н.И. Кондаков. – М.: Наука, 1976. – 720 с.
13. Кудашов, В.И. Философские проблемы здоровья человека / В.И. Кудашов // Сибирское медицинское обозрение. – 2012. – Т. 76. – №4. – С. 95–98.
14. Рыбин, В.А. Социокультурное истолкование понятия «здоровье» как предпосылка новой парадигмы философии медицины / В.А. Рыбин // Философские проблемы биологии и медицины: вып. 2: Междисциплинарные аспекты биомедицины: сборник. – М.: «Принтберри», 2008. – С. 11–14.
15. Соловьев, В.С. Смысл любви // Сочинения: в 2 т. / В.С. Соловьев. – М.: Мысль, 1988. – Т. 2. – С. 493–547.
16. Щедрина, А.Г. Понятие и структура индивидуального здоровья человека: методология системного подхода / А.Г. Щедрина // Медицина и образование в Сибири. – 2009. – №5. – С. 8.
17. Ювенал. Сатиры / Ювенал // Римская сатира. – М.: Художественная литература, 1989. – С. 239–340.

Сведения об авторе

Беляев Игорь Александрович, доцент кафедры философии факультета гуманитарных и социальных наук Оренбургского государственного университета, доктор философских наук, кандидат педагогических наук, доцент

460018, г. Оренбург, пр-т Победы, 13, телефон: (3532) 372586, e-mail: igorbelyaev@list.ru