

УДК [614.39(470+571)]:004
ББК 51.1(2Рос),2с51
DOI 10.25281/2072-3156-2025-22-2-138-148

П.Г. БЫЛЕВСКИЙ

ТЕОРЕТИКО-КУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ЦИФРОВОГО УПРАВЛЕНИЯ СОБСТВЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ

Павел Геннадиевич Былевский,
Московский государственный лингвистический
университет,
Институт информационных наук,
кафедра международной
информационной безопасности,
доцент
Остоженка ул., д. 38, стр. 1, Москва, 119034, Россия

кандидат философских наук, доцент
ORCID 0000-0002-0453-526X; SPIN 2014-8954
pr-911@yandex.ru

Реферат. Статья посвящена теоретико-культурным аспектам снижения рисков и повышения эффективности цифровых платформ управления гражданами собственным здоровьем как элементу развития массовой культуры информационной безопасности. Актуальность темы обусловлена задачами использования потенциала цифровизации для повышения общественного благополучия путем укрепления гражданами здоровья, профилактики преждевременного старения и увеличения трудоспособного долголетия. Объектом исследования являются современные корпоративные и государ-

ственные цифровые платформы, предоставляющие пользователям инструменты управления собственным здоровьем. Предметом исследования является культура безопасного и эффективного пользования гражданами цифровыми сервисами управления собственным здоровьем. Цели исследования – выявление закономерностей и рисков, выработка средств их понижения до приемлемого уровня, изучение факторов повышения эффективности здорового образа жизни, безопасности цифровых платформ управления гражданами своим здоровьем.

Материалами послужили научные публикации последних лет (2021–2024 гг.), исследования и разработки цифровых платформ, массовых сервисов управления собственным здоровьем, размещенные в российских (входящих в RSCI, ядро РИНЦ, перечень ВАК категорий K1 и K2) и международных (Scopus) изданиях. Применены диалектико-материалистическая гносеология, методы структурно-функционального и эволюционистского анализа.

Научная новизна статьи заключается в теоретико-культурном анализе информационной безопасности цифровых платформ, предоставляющих массовые сервисы управления собственным здоровьем. Определено его значение в ведении здорового образа жизни, выражающееся в достижении в установлен-

ные сроки сформулированных измеряемых результатов. Сделан вывод: в настоящее время в условиях цифровой трансформации повышение массовой культуры граждан в области информационной безопасности, защита и развитие традиционных ценностей и идентичности соотносятся с актуальной государственной социальной политикой. Задачи повышения общественного благополучия включают укрепление гражданами своего здоровья при помощи цифровых инструментов. Результатами исследования являются рекомендации по безопасному использованию цифровых сервисов управления здоровьем гражданами для обеспечения собственного благополучия, а также в качестве средства повышения эффективности государственной социальной политики.

Ключевые слова: цифровое здравоохранение, mHealth, культура информационной безопасности, управление здоровьем, социально-культурная субъектность, общественное благополучие, качество жизни, повышение коэффициента трудоспособности, трудоспособное долголетие, государственная социальная политика.

Для цитирования: Былевский П.Г. Теоретико-культурные аспекты цифрового управления собственным здоровьем // Обсерватория культуры. 2025. Т. 22, № 2. С. 138–148. DOI: 10.25281/2072-3156-2025-22-2-138-148.

При поддержке. Публикация подготовлена в рамках выполнения государственного задания Министерства науки и высшего образования Российской Федерации «Фундаментальные исследования в области теоретических основ современной социальности (социальная физика 5.0), включая совершенствование математического аппарата реализации когнитивных механизмов и моделирования социальных процессов» (FSZZ-2024-0010), № 1024062800006-5-2.2.3;1.2.1;5.4.1;1.7.1.

Высокотехнологичные инструменты с использованием компьютерно-сетевых технологий, включая цифровые, способны существенно улучшить массовую культуру выработки и усиления потребности в здоровом образе жизни, умений его формировать и вести, восстанавливать и расширять резервные возможности своего организма. Цифровая трансформация здравоохранения¹ необходима для выполнения нацио-

нального проекта «Здравоохранение»². Цифровые сервисы индивидуального управления здоровьем быстро расширяют пользовательскую аудиторию, а также являются одним из важных направлений корпоративных и государственных разработок, способствующих усилению и улучшению социальной политики [1]. Эффективное управление гражданами собственным здоровьем используется для успешного решения задач повышения качества жизни, частично или полностью не выполнимых с помощью медицинского вмешательства: профилактики и лечения неинфекционных хронических заболеваний, увеличения коэффициента трудоспособности, существенного продления здорового трудового долголетия.

Вместе с тем управлению собственным здоровьем с использованием цифровых инструментов сопутствуют специфические риски информационной безопасности и барьеры для повышения эффективности. Они носят не столько организационно-технический, сколько социально-культурный характер. Цифровизация должна способствовать не упрощению личности и общества, а возрастанию самоорганизации, наполнению жизни людей богатым творческим содержанием [2], новыми смыслами и ценностями, проявляющими глубинные связи естественно-научной, технической и гуманитарной культуры [3]. Поэтому в управлении собственным здоровьем пользователь цифровых инструментов должен не столько являться объектом, сколько играть активную и возрастающую субъектную роль.

Преодоление тренда тотального техницизма, связанного с преувеличенными оценками перспектив развития искусственного интеллекта, позволит избежать осуществления пессимистических сценариев эволюции человека [4]. Решающими факторами успеха или неудачи являются собственные усилия личности, а также состояние и динамика личных качеств: сознательности, убежденности, целеустремленности, вовлечения, приверженности, упорства, трудолюбия, силы характера, многоуровневой системы ценностей и потребностей. Гуманитарные риски информационной безопасности и барьеры в повышении эффективности применения цифровых инструментов индивидуального управления здоровьем адекватно могут быть выявлены профильным теоретико-культурным анализом. Материалами служат научные публикации результатов зарубежных и российских перспективных исследований и разработок последних лет.

¹ Цифровая трансформация в сфере здравоохранения // Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации. URL: <https://digital.gov.ru/ru/activity/directions/822/>.

² Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография» // Министерство здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie>.

СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ СПЕЦИФИКА ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Социально-культурные риски цифровизации во многом обусловлены исторически сложившимися проблемами государственного регулирования компьютерно-телекоммуникационных технологий в условиях трансграничности интернет-коммуникаций и проявлений корпоративного эгоизма владельцев платформ и сервисов. Цифровые инструменты, с одной стороны, являются результатом развития компьютерно-сетевых технологий, с другой — представляют их качественно новый этап. Специфика цифровой трансформации, не всегда фиксируемая исследователями, создает неведомые прежде преимущества, также социально-культурные, но вместе с тем и соответствующие новые барьеры и риски для безопасности, в том числе в области разработки и применения цифровых инструментов управления собственным здоровьем.

Сущностными специфическими технологиями цифровизации можно считать повсеместное распространение с 2010-х гг. беспроводного широкополосного доступа в Интернет, нарастающее разнообразие мобильных компьютеризованных устройств (промышленного и бытового интернета вещей, стационарных и носимых). На этой основе были сформированы массовые публичные интерактивные интернет-сервисы Web 3.0 — инструменты непосредственного общения в реальном времени с помощью текстов, изображений и звуков, а также для создания, публикации, обсуждения и распространения мультимедийных сообщений (социальные сети, групповое общение, ведение каналов в мессенджерах и др.).

Практически все граждане стали активными субъектами цифровизации, сознательными пользователями интернет-сервисов при помощи мобильных устройств, оборудованных сенсорными экранами, микрофонами, видеокамерами, а также датчиками местоположения и др. Но пользователи также оказались круглосуточными объектами в цифровой среде: пассивно, без их согласия и даже ведома, просто в силу нахождения в зоне чувствительности разнообразных датчиков интернета вещей, носимых и стационарных сетевых компьютеризованных устройств [5].

Цифровизация открыла возможность их применения в непрерывном режиме реального времени, распространения и развития новых технологий искусственного интеллекта. Во-первых, в автоматизации генерации и анализа больших данных (техни-

ческих, пользовательских и о людях) — потоковых, постоянно обновляемых. Во-вторых, в автоматизации настроек обратного управления устройствами, пользователями (в том числе манипулирующего — в виде рекомендательных сервисов).

В социально-культурном плане технические средства цифровизации посредством интернет-коммуникаций позволили централизовать и автоматизировать общение граждан, зачастую с обезличиванием, созданием иллюзии общения с техникой. Прямые и опосредованные взаимодействия с помощью компьютерно-сетевых технологий превратились в одну из первоочередных потребностей, вошли в перечень ценностей высокого ранга, стали одним из важнейших факторов влияния на личную жизнь каждого человека.

В здравоохранении возможности цифровизации, использование мобильных технологий (mHealth) представляются более обширными для индивидуального управления здоровьем, чем для медицинского обслуживания. Основаниями для подобного утверждения служат существенные отличия мобильных компьютерных и компьютеризованных устройств (смартфонов, планшетов и др.), стационарного бытового интернета вещей от персональных настольных компьютеров. Поэтому открываются более широкие возможности использования для управления своим здоровьем собственно цифровых инструментов: мобильных технологий, интернета вещей, автоматизации как анализа больших данных, так и управления настройками и функциями компьютеризованных устройств.

Цифровизация медицины пока ограничивается электронными базами медицинских данных и экспертными системами поддержки принятия решений на основе автоматизированного анализа электронных документов с данными историй болезни, анализов и других показателей пациентов, полученных преимущественно в ходе клинических обследований при личном посещении пациентом медицинских организаций³. Данные, собранные в условиях, близких к лабораторным, фрагментарны и ограничены промежутками времени проведения обследований, их обработка носит отложенный характер. Некоторым исключением являются результаты, получаемые при помощи отдельных носимых устройств, например прибора для суточного мониторинга электрокардиограммы по Холтеру, или в специализированных условиях исследований, например в спортивной или космической медицине.

³ Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» // Министерство здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooxranenie/tsifra>.

ОТЛИЧИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ОТ БОЛЬШИХ ДАННЫХ О ЗДОРОВЬЕ

Учитывая указанные ограничения, существующие медицинские рекомендательные компьютерные экспертные системы для поддержки принятия решений следует причислять в большей степени к электронному документообороту, чем к цифровому. К цифровому документообороту как таковому можно относить потоковые большие данные о здоровье (включая медицинские, о заболеваниях и патологиях), генерируемые датчиками постоянно и круглосуточно, к тому же в условиях реальной жизни пациентов, в быту и на работе.

Следует отметить специфику, важные методологические отличия цифровых инструментов, цифрового документа и цифрового документооборота от электронных инструментов, документа и документооборота. Конечно, современные компьютерно-телекоммуникационные решения действуют преимущественно на основе цифрового двоичного кода, но понятие цифровой трансформации содержит качественно новое, более богатое содержание. Электронный документ преимущественно статичен, его изменения при обработке носят дискретный, пошаговый характер со значительными паузами. Цифровой документ динамичен и носит потоковый характер, изменяется одновременно с переменами в представляемых объектах и процессах. Также он интерактивен: предоставляет и реализует возможности непосредственного взаимодействия разных субъектов в режиме реального времени.

Большие данные о здоровье человека генерируются датчиками бытовых мобильных устройств от полнофункциональных (смартфонов и планшетов) до специализированных (фитнес-браслеты и тому подобные гаджеты). К достоинствам относятся простота, широкая доступность, возможность непрерывного постоянного мониторинга в режиме реального времени динамики различных параметров организма [6]. Недостатком устройств, вызванным их сравнительно облегченной простотой, является более низкая точность определения параметров организма в сравнении с профессиональным стационарным медицинским оборудованием. Тем не менее сгенерированные ими данные могут служить «цифровыми артефактами» не только для расследований, но и для юридически значимых заключений судебной экспертизы [7].

Пониженная точность бытовых мобильных устройств особенно не препятствует вычислению усредненных показателей, автоматизированной ста-

тистики больших данных о здоровье десятков миллионов пользователей таких цифровых сервисов, собираемых и анализируемых в режиме реального времени непрерывно на протяжении месяцев и лет, структурируемых по различным возрастным, региональным и тому подобным группам и параметрам. Риски неправильного истолкования пользователями автоматизированных усредненных выводов, основанных на недостаточно точных исходных данных, снижаются предупреждениями (дисclaimerами) провайдеров рекомендательных сервисов. Усредненная персональная статистика не является основанием для самостоятельной постановки медицинского диагноза, который могут сделать только специалисты-медики.

Современные датчики персональных мобильных устройств позволяют автоматически генерировать разнообразные динамические данные о здоровье: количество пройденных шагов, режим питания, сна и бодрствования, время и характер физической активности и неподвижности, частоту пульса, насыщенность крови кислородом, кровяное давление, содержание сахара в крови, электрокардиограмму и др. Массовые цифровые сервисы ведения здорового образа жизни на основе больших данных о здоровье пользователей автоматически формируют не только общую, но и специализированную статистику, в том числе персональную.

Результаты автоматизированного сбора общей и персональной статистики доступны пользователю в интерфейсах мобильных приложений (иногда и через веб-сайты, в расширенном функционале). Риски подмены реальной жизни гипнотическим суррогатом компьютерной виртуальности [8] в наименьшей степени сопутствуют сервисам поддержки здорового образа жизни, управления собственным здоровьем, непосредственно сопряженным с развитием собственной телесности. На основании индивидуальных отклонений от среднестатистических показателей здоровья для групп, к которым относится пользователь, автоматически формируются персональные рекомендации для коррекции поведения и привычек, нормализации «нездоровых» параметров образа жизни и улучшения укрепляющих здоровье, в том числе целевым образом. Главным и существенным преимуществом использования цифровых инструментов для укрепления общественного здоровья⁴ является возможность потенциального охвата всего населения, включение его в повседневную жизнь и тесная взаимосвязь с повышением личностной субъектности, укреплением характера и самодисциплины.

⁴ Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» // Министерство здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/zozh>.

ПРЕИМУЩЕСТВА МОБИЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ

Существенные различия данных, получаемых посредством, с одной стороны, профессионального медицинского оборудования, а с другой — датчиков бытовых мобильных компьютеризированных устройств, предполагают большое несходство уровней цифровизации и функционального прикладного использования. «Профессиональные» медицинские данные собираются не со всех людей и не все время, а с пациентов — людей с пониженным здоровьем, к тому же чаще тогда, когда они болеют, в том числе находясь в медицинских стационарах. Исключением могут служить лишь результаты профилактических обследований и массовой диспансеризации работников с вредными условиями труда. «Данные образа жизни» относятся к смежному с медициной, но существенно отличающемуся предмету — не к болезням, а к состоянию здоровья. «Бытовые данные о здоровье» собираются в основном у здоровых людей, причем постоянно, в то время, когда они не болеют, в повседневной обстановке в период работы и отдыха.

Медицинские данные получают эпизодически, в основном в особых стационарных «лабораторных» условиях медицинских организаций, на точном профессиональном оборудовании, которые затем сохраняются и обрабатываются как электронные документы. В силу таких организационно-технических особенностей цифровые инструменты, разнообразие мобильных устройств, источников потоковых больших данных для автоматизации аналитики и управления настройками, могут внедряться лишь фрагментарно.

Данные медицинских обследований, осмотров и анализов в большей степени относятся к преодолению экстренных, неотложных ситуаций, вызванных травматическими событиями и резкими обострениями хронических неинфекционных заболеваний. Преодоление подобной экстренной ситуации совершается локальным, ограниченным во времени и пространстве терапевтическим воздействием активного субъекта — профессионала-медика на пассивный объект — пациента. Главными техническими средствами такого воздействия являются предметы — медицинское оборудование, фармацевтические препараты, а также особые клинические условия. Медицинские терапевтические воздействия локализованы, однако приводят к бы-

стрым очевидным результатам (к сожалению, не всегда положительным).

Перечисленные особенности и различия двух видов данных, медицинских и о здоровье, должны учитываться как в разделении сфер применения, так и в установлении оптимальных сочетаний, с одной стороны, медицинской терапии травматических ситуаций и обострения хронических заболеваний, а с другой — профилактики, восстановления и укрепления общественного и личного здоровья. «Мобильное здравоохранение» (mHealth) — полноценное использование цифровых технологий — наиболее применимо в профилактической медицине [9] и реабилитационной (восстановление и укрепление здоровья после преодоления неотложных ситуаций), а также в бытовом массовом повседневном управлении собственным здоровьем [10].

Описанные особенности цифрового здравоохранения определяют их эффективность в таком направлении, как массовое «бытовое», «любительское» управление здоровым образом жизни и собственным здоровьем (диагностика, восстановление, укрепление). Главным субъектом и в то же время собственной «мишенью» для управления здоровьем выступает личность, правильные и долговременные усилия которой приводят к положительным результатам. Цифровые сервисы способны служить современным техническим средством повседневного массового саморазвития личности, в том числе для управления своим здоровьем. В области здравоохранения без массовой личной активности граждан с использованием профильных цифровых сервисов трудно представить успешную реализацию государственной социальной политики, национальных проектов и федеральных целевых программ [11], корпоративной охраны здоровья сотрудников, в том числе на рабочих местах [12].

СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНЫЕ РИСКИ ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Выявить и описать социально-культурные преимущества применения цифровых инструментов для бытового укрепления здоровья по сравнению с профессиональным медицинским терапевтическим воздействием может помочь отечественная философская методология культуры развития личности, в том числе преодоления тяжелой инвалидности (разрабатывавшаяся, в частности, Э.В. Ильенковым [13]). Деятельность по восстановлению и укреплению здоровья носит преимущественно активно-личностный характер, усиливающий субъектность, в отличие от пассивного восприятия внешнего

инструментального или лекарственного воздействия медика (возможного с фармацевтическим обезболиванием и под общим наркозом).

Укрепление здоровья, организация и ведение здорового образа жизни неотделимы от собственной телесности, сознания и самосознания, ощущений и самоощущений, умственных и эмоциональных усилий. Эту деятельность относят к саморегулированию, важнейшим индикатором которого является самочувствие, а необходимыми факторами — предрасположенность к усилиям, ведущим к улучшению здоровья [14], вовлеченность [15] и высокая мотивация, распространяющаяся на физическую активность [16]. Для повышения мотивации может использоваться геймификация (применение игрового формата) — автоматизированное представление статистики улучшения индивидуальных показателей за разные периоды времени и в функционале коллективных соревнований цифровых сервисов управления собственным здоровьем [17].

Дистанционные интернет-сервисы, скачкообразно распространившиеся в 2020 г., частично компенсировали жесткие карантинные меры во время пандемии COVID-19, а в наши дни могут помочь возместить серьезный ущерб здоровью граждан, нанесенный принудительной «самоизоляцией» по месту проживания [18]. Поддержка и восстановление психического здоровья граждан посредством традиционных культурных образов и ритуалов, исторически зарекомендовавших себя в условиях эпидемий [19], могут осуществляться с помощью современных высоких технологий. Правильное развитие и массовое использование цифровых инструментов управления здоровьем способны нейтрализовать длительные негативные последствия существовавшего тогда ограничения передвижений и физической активности, психологического подавления и минимизации непосредственного общения [20].

Развитие и распространение массовой культуры восстановления и укрепления своего здоровья являются многообещающим резервом повышения качества жизни и коэффициента трудоспособности за счет снижения потерь от временной нетрудоспособности из-за заболеваний, сокращения инвалидности и заметного продления трудового долголетия [21]. Личность может в любое время где угодно эффективно использовать цифровые инструменты, включая умственно-эмоциональные тренинги для профилактики деменции [22], усиления потребности и увеличения упорства в обучении новым профессиям, преодоления инвалидности и возвращения к трудовой деятельности [23].

В настоящее время социальная необходимость создания и продвижения бытовых массовых цифровых сервисов управления собственным здоровьем осознается отечественными исследователями

и разработчиками [24], которые формируют соответствующие бизнес-идеи [25], запускают стартапы [26], доводят дело до практического внедрения, что особенно важно — в рамках государственных федеральных программ и национальных проектов [27]. Однако непрофессиональные цифровые сервисы массового повседневного управления собственным здоровьем (часто позиционируемого как «здоровый образ жизни» без ориентировки на результаты) — лишь организационно-технический инструмент, который не работает сам по себе, а выступает средством формирования, развития и массового распространения соответствующей общегражданской культуры [28]. Социально-культурные риски обусловлены решающим значением субъектности пользователя: доверием, знанием о наличии и функционале цифровых сервисов [29], вовлеченностью и приверженностью к их использованию. Многие современные исследователи признают одним из главных препятствий развития мобильного здравоохранения (mHealth) недостаточное участие пользователей [30], изучают факторы и разрабатывают стратегии их привлечения [31].

Отечественные исследователи определяют одним из главных рисков невысокое качество публичных интернет-сайтов об управлении собственным здоровьем, содержащих недостоверные и противоречащие друг другу сведения, зачастую «мусорного» уровня [32]. Подобные недостоверные источники без ссылок используются разработчиками большинства профильных мобильных приложений [33]. Похожего рода недоработки, вызванные доминированием внимания к техническим аспектам в ущерб социальным и смысловым, приводят к генерации ошибочных ответов чат-ботами [34]. Завышенные обещания сопровождаются предложениями услуги составления «цифровых генетических паспортов», снижающих личную ответственность за свое здоровье [35].

ВЫВОДЫ

Проведенный теоретико-культурный анализ цифровых платформ, предоставляющих массовые сервисы управления собственным здоровьем, показывает, что их использование является гуманитарным аспектом общегражданской культуры информационной безопасности, так же как и защита и развитие традиционных ценностей и социально-культурной идентичности. Массовое бытовое управление собственным здоровьем соотносится с социальной политикой государства в сфере повышения общественного благополучия и качества жизни, увеличения трудовых ресурсов путем снижения потерь от заболеваний, увеличения активности и значительного продления здорового трудоспособного долголетия.

Постулирование высокой, решающей роли собственной субъектности в управлении здоровьем в сравнении с медицинским вмешательством в лечение болезней подводит к итоговому выводу о том, что массовое пользование с высокой вовлеченностью необходимо как для успешного развития самих цифровых сервисов, так и для достижения положительных результатов в улучшении благополучия и здоровья граждан. Определено отличие управления здоровьем от здорового образа жизни, выражающееся в достижении в установленные сроки сформулированных измеряемых результатов.

Выявлены особенности и существенные различия, с одной стороны, медицинских профессиональных высоких технологий и данных о заболеваниях пациентов и, с другой стороны, цифровых мобильных инструментов и больших данных о повседневном состоянии организма здоровых людей. Сделан вывод об ограничениях использования цифровых технологий в профессиональной стационарной медицине и, наоборот, о преимуществах платформ mHealth в управлении собственным здоровьем для повышения качества жизни, психофизического самочувствия и работоспособности.

Также сделано заключение о том, что благодаря достигнутому уровню государственного регулирования и корпоративного обеспечения информационной безопасности пользовательские риски цифровых сервисов управления здоровьем носят не столько организационно-технический (несанкционированный доступ, утечка данных и т. п.), сколько гуманитарный, социально-культурный характер (низкое качество источников, недостаточная вовлеченность пользователей и др.). Для минимизации перечисленных социально-культурных рисков рекомендуется формирование и долговременное интенсивное продвижение массовой общегражданской культуры управления здоровьем с помощью цифровых сервисов (включая аспекты безопасности) в прессе, социальной рекламе, в образовании разных уровней и деятельности социальных некоммерческих организаций.

Список источников

1. Гонтмахер Е.Ш., Былевский П.Г., Щербаков А.Ю. Цифровой облик социального государства // Вестник современных цифровых технологий. 2023. № 16. С. 15–23.
2. Малинецкий Г.Г. Культура, гуманитарное знание и теория самоорганизации // Обсерватория культуры. 2021. Т. 18, № 4. С. 340–351. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-4-340-351.
3. Вольнов И.Н., Малинецкий Г.Г. Развитие культуры и императивы новой реальности // Обсерватория культуры. 2023. Т. 20, № 5. С. 452–465. DOI: 10.25281/2072-3156-2023-20-5-452-465.
4. Хангельдиева И.Г. Гуманистика в цифровую эпоху: новый ренессанс? // Обсерватория культуры. 2021. Т. 18, № 6. С. 564–573. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-6-564-573.
5. Былевский П.Г. Социально-культурные риски «больших пользовательских данных» российских граждан // Человек и культура. 2023. № 4. С. 76–86. DOI: 10.25136/2409-8744.2023.4.43896.
6. Hu J., He W., Zhang J., Song J. Examining the impacts of fitness app features on user well-being // Information & Management. 2023. Vol. 60, Iss. 5. 103796. DOI: 10.1016/j.im.2023.103796.
7. Domingues P., Francisco J., Frade M. Post-mortem digital forensics analysis of the Zepp Life android application // Forensic Science International Digital Investigation. 2023. Vol. 45. Art. 301555. DOI: 10.1016/j.fsidi.2023.301555.
8. Ярославцева Е.И. Цифровые сети и суггестия в ткани виртуальных коммуникаций // Обсерватория культуры. 2021. Т. 18, № 6. С. 586–595. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-6-586-595.
9. Карпов О.Э., Храмов А.Е. Прогностическая медицина // Врач и информационные технологии. 2021. № 3. С. 20–37. DOI: 10.25881/18110193_2021_3_20.
10. Maddula R., MacLeod J., Painter S. [et al.]. Connected Health Innovation Research Program (C.H.I.R.P.): A bridge for digital health and wellness in cardiology and oncology // American Heart Journal Plus : Cardiology Research and Practice. 2022. Vol. 20. Art. 100192. DOI: 10.1016/j.ahjo.2022.100192.
11. Алмазов А.А., Кузнецов П.П., Асадов А.Е. [и др.]. Социальные основы внедрения культуры сохранения здоровья и потенциальные механизмы трансформации устойчивых общественных норм // Врач. 2021. Т. 32, № 6. С. 30–34. DOI: 10.29296/25877305-2021-06-06.
12. Анциферова А.А., Концевая А.В., Иванова Е.С. [и др.]. Цифровые технологии в корпоративных программах укрепления здоровья: международный и отечественный опыт // Профилактическая медицина. 2023. Т. 26, № 11. С. 116–121. DOI: 10.17116/profmed202326111116.
13. Ильенков Э.В. Становление личности: к итогам научного эксперимента // Диалектика идеального: собрание сочинений: в 10 т. Москва: Канон+: РООИ «Реабилитация», 2021. Т. 5. С. 201–220.
14. Решетникова Ю.С., Шарпова О.В., Каткова А.Л. [и др.]. Профиль пациента, готового к использованию цифровых технологий и методов искусственного интеллекта при получении медицинской помощи // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. Т. 66, № 1. С. 20–26. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-1-20-26.
15. Kowalski L., Finnes A., Koch S. [et al.]. User engagement with organizational mHealth stress management intervention: A mixed methods study // Internet Interventions. 2024. Vol. 35 (4). Art. 100704. DOI: 10.1016/j.invent.2023.100704.
16. Milne-Ives M., Homer S., Andrade J. [et al.]. The con-

- ceptualisation and measurement of engagement in digital health // *Internet Interventions*. 2024. Vol. 36. Art. 100735. DOI: 10.1016/j.invent.2024.100735.
17. *Gabarron E., Rivera-Romero O., Ropero J. [et al.]*. Designing personalised mHealth solutions: An overview // *Journal of Biomedical Informatics*. 2023. Vol. 146. Art. 104500. DOI: 10.1016/j.jbi.2023.104500.
 18. *Завьялов А.Е.* Цифровые технологии как фактор формирования здорового образа жизни // *Социально-гуманитарные знания*. 2023. № 10. С. 30–33.
 19. *Штейнер Е.С.* Боги и демоны болезней: традиционные японские представления об эпидемиях и борьбе с ними // *Обсерватория культуры*. 2021. Т. 18, № 6. С. 596–611. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-6-596-611.
 20. *Барз А.О.* Здоровьесохранные практики россиян при постковидном синдроме // *Здоровье населения и среда обитания* – ЗНиСО. 2023. Т. 31, № 10. С. 28–35. DOI: 10.35627/2219-5238/2023-31-10-28-35.
 21. *Xu Sh.S., Leung K., Wong Th.W.L. [et al.]*. Physical activity and health-related fitness among Chinese older women: A test of self-determination theory // *Asian Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2023. Vol. 3, Iss. 2. P. 107–113. DOI: 10.1016/j.ajsep.2023.08.001.
 22. *Funghi G., Meli C., Cavagna A. [et al.]*. The Social and Cognitive Online Training (SCOT) project: A digital randomized controlled trial to promote socio-cognitive well-being in older adults // *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2024. Vol. 122. Art. 105405. DOI: 10.1016/j.archger.2024.105405.
 23. *Brinsley J., Singh B., Maher C.A.* A Digital Lifestyle Program for Psychological Distress, Wellbeing and Return-to-Work: A Proof-of-Concept Study // *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2023. Vol. 104, Iss. 11. P. 1903–1912. DOI: 10.1016/j.apmr.2023.04.023.
 24. *Селиванова С.Р., Стеценко Н.В.* Цифровая трансформация коммуникационных процессов сферы физической культуры и спорта // *Физическое воспитание и спортивная тренировка*. 2023. № 3 (45). С. 193–200.
 25. *Астафьева О.В., Никитина М.С.* Анализ мобильных приложений для жителей мегаполиса, ведущих активный образ жизни // *Экономические науки*. 2022. № 210. С. 71–75. DOI: 10.14451/1.210.71.
 26. *Ткач Р.С., Ткач Е.Н., Звягина Г.В.* Разработка стартапа «Sportlife» для активизации вовлечения взрослого населения в занятия физической культурой и массовым спортом // *Миссия конфессий*. 2022. Т. 11, № 5 (62). С. 92–99.
 27. *Крутько В.Н., Дёминов М.М., Брико Н.И. [и др.]*. Проблемы управления здоровьем и качеством жизни: интеллектуальная цифровая платформа «Health Heuristics» // *Национальное здравоохранение*. 2021. Т. 2, № 2. С. 55–63. DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.2.55-63.
 28. *Мишон Е.В., Канапухин А.А.* Промежуточные итоги цифровизации системы здравоохранения: направления развития и основные угрозы // *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Экономика и управление*. 2022. № 3. С. 100–112. DOI: 10.17308/econ.2022.3/9987.
 29. *Попова Н.М., Шабардин А.М., Иванова М.А.* Оценка информированности населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний // *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2021. № 3. С. 432–443. DOI: 10.24412/2312-2935-2021-3-432-443.
 30. *Lopez-Alcalde J., Wieland L.S., Barth J. [et al.]*. Methodological challenges in systematic reviews of mHealth interventions: Survey and consensus-based recommendations // *International Journal of Medical Informatics*. 2024. Vol. 184, № 4. Art. 105345. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2024.105345.
 31. *Thornton L., Brown H.M., Osman B. [et al.]*. Factors associated with adolescents engagement with a Healthy Lifestyles app // *Procedia Computer Science*. 2022. Vol. 206. P. 56–67. DOI: 10.1016/j.procs.2022.09.085.
 32. *Крутько В.Н., Донцов В.И., Дёминов М.М.* Интернет-система автоматизированного управления персональным здоровьем, трудоспособностью и качеством жизни // *Информационные технологии и вычислительные системы*. 2023. № 2. С. 38–47. DOI: 10.14357/20718632230204.
 33. *Faria de B.S.F., Carvalho C., Triches M.I. [et al.]*. Mobile health technologies for workers' health and wellbeing: A systematic search of mHealth applications in Brazil // *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2024. Vol. 38. P. 54–59. DOI: 10.1016/j.jbmt.2024.01.023.
 34. *Аксенова Е.И., Медведева Е.И., Крошилин С.В.* Чат-боты – современная реальность консультирования в медицине // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2023. Т. 67, № 5. С. 403–410. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-403-410.
 35. *Esmonde K., Roth S., Walker A.* A social and ethical framework for providing health information obtained from combining genetics and fitness tracking data // *Technology in Society*. 2023. Vol. 74, № 5. Art. 102297. DOI: 10.1016/j.techsoc.2023.102297.

Статья поступила в редакцию 18.05.2024; одобрена после рецензирования 3.12.2024; принята к публикации 11.03.2025.

Theoretical and Cultural Aspects of Digital Personal Health Management

Pavel G. Bylevskiy

Moscow State Linguistic University, 38/1 Ostozhenka Str., Moscow, 119034, Russia
ORCID 0000-0002-0453-526X; SPIN 2014-8954;
pr-911@yandex.ru

Abstract. *The article is devoted to the theoretical and cultural aspects of risk reduction and increasing the effectiveness of digital platforms for citizens to manage their own health as an element of the development of mass culture of information security. The relevance of the topic is conditioned by the tasks of using the potential of digitalization to improve public well-being by promoting citizens' health, preventing premature ageing and increasing longevity. The object of the study is modern corporate and public digital platforms that provide users with services to manage personal health. The subject of the study is the culture of safe and effective use of digital health management services by citizens. The objectives of the study are to identify patterns and risks, to develop means to reduce them to an acceptable level, to study the factors of increasing the effectiveness of healthy lifestyles, safety of digital platforms for citizens to manage their health.*

The materials were scientific publications of recent years (2021–2024), research and development of digital platforms, mass services for managing personal health, published in Russian (included in RSCI, RSCI core, the list of HAC categories K1 and K2) and international (Scopus) publications. Dialectical-materialist epistemology, methods of structural-functional and evolutionist analysis were applied.

The scientific novelty of the article lies in the theoretical and cultural analysis of information security of digital platforms that provide mass services for managing personal health. The significance of health management in leading a healthy lifestyle, expressed in the achievement of formulated measurable results within a set time frame, is defined. The conclusion is made: at present, in the conditions of digital transformation, the increase of mass culture of information security of citizens, protection and development of traditional values and identity correlate with the actual state social policy. The tasks of increasing public well-being include the strengthening of citizens' health with the help of digital tools. The results of the study are recommendations for the safe use of digital health management services by citizens to ensure their own well-being and as a means of increasing the effectiveness of state social policy.

Key words: digital health care, mHealth, information security culture, health management, socio-cultural subjectivity, social well-being, quality of life, increas-

ing the working capacity coefficient, working longevity, state social policy.

Citation: Bylevskiy P.G. Theoretical and Cultural Aspects of Digital Personal Health Management, *Observatory of Culture*, 2025, vol. 22, no. 2, pp. 138–148. DOI: 10.25281/2072-3156-2025-22-2-138-148.

Acknowledgements. The publication was prepared within the framework of the state assignment of the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation “Fundamental Research in the Field of Theoretical Foundations of Modern Sociality (Social Physics 5.0), Including Improvement of the Mathematical Apparatus for Implementing Cognitive Mechanisms and Modelling Social Processes” (FSZZ-2024-0010), No. 1024062800006-5-2.2.3;1.2.1;5.4.1;1.7.1.

References

1. Gontmakher E.Sh., Bylevsky P.G., Shcherbakov A.Yu. Digital Image of the Social State, *Vestnik sovremennykh tsifrovyykh tekhnologii* [Journal of Modern Digital Technologies], 2023, no. 16, pp. 15–23 (in Russ.).
2. Malinetsky G.G. Culture, Humanitarian Knowledge and Self-Organization Theory, *Observatoriya kul'tury* [Observatory of Culture], 2021, vol. 18, no. 4, pp. 340–351. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-4-340-351 (in Russ.).
3. Volnov I.N., Malinetsky G.G. Cultural Development and the Imperatives of a New Reality, *Observatoriya kul'tury* [Observatory of Culture], 2023, vol. 20, no. 5, pp. 452–465. DOI: 10.25281/2072-3156-2023-20-5-452-465 (in Russ.).
4. Khangeldieva I.G. Humanistics in the Digital Age: A New Renaissance? *Observatoriya kul'tury* [Observatory of Culture], 2021, vol. 18, no. 6, pp. 564–573. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-6-564-573 (in Russ.).
5. Bylevsky P.G. Socio-Cultural Risks of “Big User Data” of Russian Citizens, *Chelovek i kul'tura* [Man and Culture], 2023, no. 4, pp. 76–86. DOI: 10.25136/2409-8744.2023.4.43896 (in Russ.).
6. Hu J., He W., Zhang J., Song J. Examining the Impacts of Fitness App Features on User Well-Being, *Information & Management*, 2023, vol. 60, issue. 5, 103796. DOI: 10.1016/j.im.2023.103796.
7. Domingues P., Francisco J., Frade M. Post-Mortem Digital Forensics Analysis of the Zepp Life Android Application, *Forensic Science International Digital Investigation*, 2023, vol. 45, art. 301555. DOI: 10.1016/j.fsidi.2023.301555.
8. Yaroslavtseva E.I. Digital Networks and Suggestions in the Fabric of Virtual Communications, *Observatoriya kul'tury* [Observatory of Culture], 2021, vol. 18, no. 6, pp. 586–595. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-6-586-595 (in Russ.).
9. Karpov O.E., Khramov A.E. Predictive Medicine, *Vrach i informatsionnye tekhnologii* [Medical Doctor and IT], 2021, no. 3, pp. 20–37. DOI: 10.25881/18110193_2021_3_20 (in Russ.).

10. Maddula R., MacLeod J., Painter S. et al. Connected Health Innovation Research Program (C.H.I.R.P.): A Bridge for Digital Health and Wellness in Cardiology and Oncology, *American Heart Journal Plus: Cardiology Research and Practice*, 2022, vol. 20, art. 100192. DOI: 10.1016/j.ahjo.2022.100192.
11. Almazov A.A., Kuznetsov P.P., Asadov A.E. et al. Social Foundations for the Introduction of Health Preservation Culture and the Potential Mechanisms for the Transformation of Sustainable Social Norms, *Vrach*, 2021, vol. 32, no. 6, pp. 30–34. DOI: 10.29296/25877305-2021-06-06 (in Russ.).
12. Antsiferova A.A., Kontcevaia A.V., Ivanova E.S. et al. Digital Technologies in Corporate Health Promotion Programs: International and Domestic Experience, *Profilakticheskaya meditsina* [Russian Journal of Preventive Medicine and Public Health], 2023, vol. 26, no. 11, pp. 116–121. DOI: 10.17116/profmed202326111116 (in Russ.).
13. Ilyenkov E.V. Becoming a Person: To the Results of Scientific Experiment, *Dialektika ideal'nogo: sobranie sochinenii: v 10 t.* [Dialectics of the Ideal: Collected Works: in 10 volumes]. Moscow, Kanon+: ROOI “Reabilitatsiya” Publ., 2021, vol. 5, pp. 201–220 (in Russ.).
14. Reshetnikova Yu.S., Sharapova O.V., Katkova A.L. et al. The Profile of the Patient to Be Ready to Use Digital Technologies and Artificial Intelligence Methods When Receiving Medical Care, *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii* [Health Care of the Russian Federation], 2022, vol. 66, no. 1, pp. 20–26. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-1-20-26 (in Russ.).
15. Kowalski L., Finnes A., Koch S. et al. User Engagement with Organizational mHealth Stress Management Intervention: A Mixed Methods Study, *Internet Interventions*, 2024, vol. 35 (4), art. 100704. DOI: 10.1016/j.invent.2023.100704.
16. Milne-Ives M., Homer S., Andrade J. et al. The Conceptualisation and Measurement of Engagement in Digital Health, *Internet Interventions*, 2024, vol. 36, art. 100735. DOI: 10.1016/j.invent.2024.100735.
17. Gabarron E., Rivera-Romero O., Roper J. et al. Designing Personalised mHealth Solutions: An Overview, *Journal of Biomedical Informatics*, 2023, vol. 146, art. 104500. DOI: 10.1016/j.jbi.2023.104500.
18. Zavyalov A.E. Digital Technologies as a Factor in the Formation of a Healthy Lifestyle, *Sotsial'no-gumanitarnye znaniya* [Social and Humanitarian Knowledge], 2023, no. 10, pp. 30–33 (in Russ.).
19. Shteyner E.S. Gods and Demons of Diseases: Japanese Traditional Views on Epidemics and the Ways of Resistance to Them, *Observatoriya kul'tury* [Observatory of Culture], 2021, vol. 18, no. 6, pp. 596–611. DOI: 10.25281/2072-3156-2021-18-6-596-611 (in Russ.).
20. Barg A.O. Preserving Practices of Russians with Post-COVID-19 Syndrome, *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya – ZNiSO* [Public Health and Life Environment – PH&LE], 2023, vol. 31, no. 10, pp. 28–35. DOI: 10.35627/2219-5238/2023-31-10-28-35 (in Russ.).
21. Xu Sh.S., Leung K., Wong Th.W.L. et al. Physical Activity and Health-Related Fitness Among Chinese Older Women: A Test of Self-Determination Theory, *Asian Journal of Sport and Exercise Psychology*, 2023, vol. 3. issue. 2, pp. 107–113. DOI: 10.1016/j.ajsep.2023.08.001.
22. Funghi G., Meli C., Cavagna A. et al. The Social and Cognitive Online Training (SCOT) Project: A Digital Randomized Controlled Trial to Promote Socio-Cognitive Well-Being in Older Adults, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2024, vol. 122, art. 105405. DOI: 10.1016/j.archger.2024.105405.
23. Brinsley J., Singh B., Maher C.A. A Digital Lifestyle Program for Psychological Distress, Wellbeing and Return-to-Work: A Proof-of-Concept Study, *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2023, vol. 104, issue. 11, pp. 1903–1912. DOI: 10.1016/j.apmr.2023.04.023.
24. Selivanova S.R., Stetsenko N.V. Digital Transformation of Communication Processes in Physical Education and Sports, *Fizicheskoe vospitanie i sportivnaya trenirovka* [Physical Education and Sports Training], 2023, no. 3 (45), pp. 193–200 (in Russ.).
25. Astafyeva O.V., Nikitina M.S. Analysis of Mobile Applications for Residents of a Megalopolis Leading an Active Lifestyle, *Ehkonomicheskie nauki* [Economic Sciences], 2022, no. 210, pp. 71–75. DOI: 10.14451/1.210.71 (in Russ.).
26. Tkach R.S., Tkach E.N., Zvyagina G.V. Development of the Startup “Sportlife” to Increase the Involvement of the Adults in Classes Physical Culture and Mass Sports, *Missiya konfessii* [Mission Confession], 2022, vol. 11, no. 5 (62), pp. 92–99 (in Russ.).
27. Krutko V.N., Deminov M.M., Briko N.I. et al. Problems of Health and Quality of Life Management: Intelligent Digital Platform “Health Heuristics”, *Natsional'noe zdravookhranenie* [National Health Care], 2021, vol. 2, no. 2, pp. 55–63. DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.2.55-63 (in Russ.).
28. Mishon E.V., Kanapukhin A.A. Interim Results of the Healthcare System Digitalisation: Areas of Development and Main Threats, *Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Ehkonomika i upravlenie* [Proceedings of Voronezh State University. Series: Economics and Management], 2022, no. 3, pp. 100–112. DOI: 10.17308/econ.2022.3/9987 (in Russ.).
29. Popova N.M., Shabardin A.M., Ivanova M.A. Assessment of Population’s Awareness of the Prevention of Cardiovascular Diseases, *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Current Problems of Health Care and Medical Statistics], 2021, no. 3, pp. 432–443. DOI: 10.24412/2312-2935-2021-3-432-443 (in Russ.).
30. Lopez-Alcalde J., Wieland L.S., Barth J. et al. Methodological Challenges in Systematic Reviews of mHealth Interventions: Survey and Consensus-Based Recommendations, *International Journal of Medical Informatics*, 2024, vol. 184, no. 4, art. 105345. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2024.105345.

31. Thornton L., Brown H.M., Osman B. et al. Factors Associated with Adolescents Engagement with a Healthy Life-styles App, *Procedia Computer Science*, 2022, vol. 206, pp. 56–67. DOI: 10.1016/j.procs.2022.09.085.
32. Krutko V.N., Dontsov V.I., Deminov M.M. Internet System of Automated Management of Personal Health, Work Capacity and Quality of Life: Method, Algorithm and Software Implementation, *Informatsionnye tekhnologii i vychislitel'nye sistemy* [Journal of Information Technologies and Computing Systems], 2023, no. 2, pp. 38–47. DOI: 10.14357/20718632230204 (in Russ.).
33. Faria de B.S.F., Carvalho S., Triches M.I. et al. Mobile Health Technologies for Workers' Health and Wellbeing: A Systematic Search of mHealth Applications in Brazil, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2024, vol. 38, pp. 54–59. DOI: 10.1016/j.jbmt.2024.01.023.
34. Aksenova E.I., Medvedeva E.I., Kroshilin S.V. Chatbots Is the Modern Reality of Consulting in Medicine, *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii* [Health Care of the Russian Federation], 2023, vol. 67, no. 5, pp. 403–410. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-403-410 (in Russ.).
35. Esmonde K., Roth S., Walker A. A Social and Ethical Framework for Providing Health Information Obtained from Combining Genetics and Fitness Tracking Data, *Technology in Society*, 2023, vol. 74, no. 5, art. 102297. DOI: 10.1016/j.techsoc.2023.102297.

The article was submitted 18.05.2024; approved after reviewing 3.12.2024; accepted for publication 11.03.2025.

НОВИНКА



Утва С.П. Петр Александрович Румянцев-Задунайский : Два барельефных портрета работы И. Мартоса / С.П. Утва ; Российская государственная библиотека. Москва : Пашков дом, 2025. 99, [2] с. : ил.

Монографическая статья посвящена не изучавшейся ранее теме – истории создания барельефного портрета фельдмаршала П.А. Румянцева-Задунайского, находящегося в Российской государственной библиотеке и считающегося произведением И.П. Мартоса. Это первая научная атрибуция замечательного памятника русского монументального и мемориального искусства первой половины XIX века. Актуальность работы заключается не только в устранении еще одного «белого пятна» в истории отечественных памятников истории и культуры, но и в раскрытии темы значения личности в русской истории и сохранении памяти о великом русском полководце, чье 300-летие со дня рождения Россия отметила в январе 2025 года.

Подробная информация:

Российская государственная библиотека,
Издательство «Пашков дом»
119019, Москва, ул. Воздвиженка, д. 3/5
Тел.: +7 (495) 695-59-53, +7 (499) 557-04-70, доб. 26-46
E-mail: Pashkov_Dom@rsl.ru, sale.pashkov_dom@rsl.ru
Сайт: www.rsl.ru/pashkovdom