

УДК 316.4

Байрамкулова Динара Далхатовна

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

В статье анализируются необходимость и сложность изучения социального здоровья женщин репродуктивного возраста; проанализированы подходы к понятию здоровья; раскрываются понятия «женщины репродуктивного возраста», «социальное здоровье», «здоровье» в медицине, философии, психологии, социологии.

Ключевые слова: женщины репродуктивного возраста, соматическое здоровье, физическое здоровье, болезнь, психическое здоровье, личность, социальное здоровье, норма, девиация.

Bairamkulova Dinara D.

INTERDISCIPLINARY APPROACH TO STUDYING SOCIAL HEALTH IN WOMEN IN THEIR REPRODUCTIVE AGE

The item dwells on the issue and the need to study social health in women in their reproductive age; there is an analysis into various approaches to understanding the concept of health, as well as the concepts of women in reproductive age, social health, health in Medicine, health in Philosophy, Psychology, and Sociology.

Key words: women in reproductive age, somatic health, physical health, mental health, personality, social health, norm, deviation.

С начала перехода нашей страны к рыночным отношениям в ней происходили различные социальные, экономические и политические изменения. Вследствие этих изменений в последние годы были отмечены негативные тенденции, связанные с ухудшением характеристик женской части населения репродуктивного (фертильного) возраста. Такая неблагоприятная динамика, особенно на фоне низкой рождаемости, высокой младенческой заболеваемости, старения и депопуляции населения создала предпосылки для серьезного изучения социального здоровья женщин фертильного возраста.

Охрана и улучшение социального здоровья женщин репродуктивного возраста являются важными задачами общегосударственного значения, так как социальное здоровье женщин данного возраста можно рассматривать как фактор национальной безопасности.

Женщины репродуктивного возраста на протяжении всей истории человечества являлись важнейшей социально-демографической группой населения. Ее возрастное распределение, количественный и качественный составы служили главными факторами воспроизводства популяции, развитие и сохранение которой является обязательным и необходимым условиями существования любого государства [6].

В международной и отечественной статистической литературе дается довольно устойчивое определение женщин репродуктивного возраста. К данной группе относят женщин в возрасте, пригодном для деторождения, т. е. от 15 до 49 лет [6]. В этом промежутке времени здоровье женщины, в зависимости от факторов, на него влияющих, может меняться и переходить из одного состояния в другое. Таким образом, социальное здоровье женщин репродуктивного возраста – это динамичное состояние женщин в возрасте от 15 до 49 лет.

Необходимость исследования социального здоровья женщин обусловлена тем, что именно оно отражает не только состояние биологических, психических и нравственных показателей, но и является одной из важнейших характеристик социально-слоевой структуры общества. Данный подход позволяет рассмотреть, каким образом микро- и макроокружение, место и роль человека в межличностных отношениях, а также современное состояние социума, влияют на его личность.

О. Н. Комарова относит к основным критериям социального здоровья: социально-психологическую адаптированность, самоактуализацию и социальную направленность [5].

В своих исследованиях И. Н. Гурвич рассматривает социологический подход к здоровью, основываясь на его негативном определении, то есть здоровое общество – это такое общество, где уровень «социальных болезней» сведен к минимуму. При этом под «социальными болезнями» подразумеваются социальные девиации [4]. Социальная девиация (девиантное поведение) – это поведение, которое нарушает кодифицированные и некодифицированные социальные нормы. При этом нормы могут быть как абсолютными (актуальны для всех существующих обществ: запрет на убийство, воровство, инцест и т. д.), так и относительными (специфичны для отдельно взятых обществ: добрые сексуальные отношения, этикет, авторские права и т. д.).

Изучение социального здоровья – достаточно сложная задача. Оно требует в первую очередь понимания сути самого здоровья и уже в дальнейшем – рассмотрения социологического подхода к нему.

Понятие «здоровье» многогранно и носит междисциплинарный характер. Несмотря на то, что здоровье отражает одну из фундаментальных характеристик человеческой жизни, оно осмысливается уже на протяжении многих веков. Данное понятие включает в себе множество различных смыслов и смысловых оттенков и по этой причине не может быть полностью охвачено ни одной из существующих областей науки.

Трудность при оперировании данным понятием заключается в его чрезвычайно широком использовании как в быденном, так и в научном языке.

Различные научные дисциплины трактуют его в зависимости от тех специфических задач, которое оно выполняет, что ведет к постоянному расширению спектра его определений. Таким образом, унификация понятия «здоровье» представляется достаточно сложной. Его содержание задается различными смысловыми и дисциплинарными значениями.

Б. Г. Юдин в своей работе отмечает, что одной из проблем при использовании понятия «здоровье» является то, что в нем синкретически сочетаются совершенно разные значения. Во-первых, это описание реального положения дел, чему соответствует слово «факт». Сюда включаются не только объективные данные о состоянии человека, но и его субъективные ощущения. Иными словами, это состояние, которое принимается как нечто данное. Во-вторых, противопоставляя здоровье нездоровью (болезни), можно сказать, что здоровье означает некоторую норму, тогда как болезнь – отклонение от нормы, нарушение должного порядка явлений. В данном контексте «здоровье» передает различие между состоянием нормальным и отклоняющимся. В-третьих, нередко под здоровьем понимается нечто не просто нормальное, но такое к чему нужно стремиться и желать достичь. Так здоровье может быть настолько значимой ценностью, что может определять цели, действия и намерения как отдельной личности, так и социальных институтов вплоть до всего общества в целом [8].

До начала XX века, по причине многочисленных и на тот момент неизлечимых заболеваний продолжительность жизни была недолгой, и здоровье было принято толковать как отсутствие болезни. Лишь в 1946 г. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) впервые было сформулировано новое определение здоровья. Оно гласило, что здоровье – это не только отсутствие болезни или физических недостатков, но и состояние полного физического, душевного и социального благополучия [1]. Подобная формулировка понятия здоровья, несмотря на свою распространенность, в последние десятилетия, все чаще поддается критике со стороны ряда ученых (Ю. И. Лисицын, В. П. Казначеев, Д. Энгельгардт). Так, Д. фон Энгельгардт в своей работе отмечает, что данное определение ограничено, и здоровье может рассматриваться не только как состояние, но и как способность переносить травмы, физические недостатки, приближение смерти и успешно интегрировать это все в свою жизнь [10].

На данный момент феномен здоровья служит объектом исследования различных наук и научных направлений, каждое из которых занимает свою собственную «нишу». Для полноты понимания здоровья и его аспектов необходимо проанализировать подходы к нему в медико-биологических и социально-гуманитарных науках.

Для медико-биологических наук основным понятием является «болезнь», а здоровье – это отсутствие болезни. В большой медицинской энциклопедии дается следующее определение: «Здоровье – такое состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения».

В медицине понятие «здоровье» является достаточно условным и определяется путем различных антропометрических, физиологических, клинических и биохимических исследований. При этом состояние здоровья не исключает возможные колебания в самочувствии человека и еще не обнаруженного, но уже имеющегося в организме болезнетворного начала.

Отсюда вытекает понятие об объективном и субъективном здоровье, когда, с одной стороны, несмотря на плохое самочувствие, отсутствуют объективные данные, подтверждающие его, а с другой, когда такие данные присутствуют, а самочувствие остается хорошим до определенного времени.

Таким образом, в медико-биологических исследованиях здоровье включает в себя два компонента: соматическое (текущее состояние организма) и физическое (уровень развития и функциональных возможностей организма) здоровье.

Здоровье как социально-гуманитарная категория в основном изучается философией, психологией и социологией. Философский подход к осмыслению здоровья, по мнению Ю. М. Хрусталёва, опирается на три составляющие: человек – есть продукт и часть природы (космоса), общества (культуры) и самого себя как личности. То есть гарантом и источником здоровья человека являются природа, общество и сам человек [7].

В 50-е годы XX века французским демографом Ж. Буржуа-Пиша была выдвинута концепция, основой которой стало рассмотрение двух типов смертности – традиционного и современного. Традиционный тип смертности определяется преимущественно экзогенными факторами, т. е. внешними (образ жизни, инфекционные заболевания, состояние окружающей среды и т. д.), современный – эндогенными, то есть факторами, связанными с процессами старения организма и врожденными заболеваниями [9]. И если на современном этапе развития общества, установить контроль над эндогенными факторами смертности достаточно сложно, экзогенные факторы определяются и решаются на уровне отдельного индивида.

Так, философия рассматривает феномен здоровья через призму отношения человека к его индивидуальной и общественной жизни, и говорит о необходимости саморазвития и самосовершенствования личности. В современной философии человек – творец собственного здоровья.

Изучение здоровья в психологии опирается на способность индивида к целостному, интегрированному поведению, которое направлено на удовлетворение собственных потребностей с учетом индивидуальных психо-соматических особенностей организма. При этом удовлетворение этих потребностей не должно отрицать закономерных требований социальной среды и не должно сопровождаться неразрешимыми внутренними противоречиями. Здоровая личность в психологии – это личность с устойчивой «Я-концепцией». Данная концепция включает в себя адекватную, стабильную и позитивную самооценку, но при этом уровень субъективной неудовлетворенности проявляется в негативных эмоциональных ощущениях, по которым определяется текущее психическое состояние и отсутствие здоровья.

Американский психолог А. Эллис предложил следующие критерии психического здоровья: интерес к своей личности, самоконтроль, принятие самого себя, высокая фрустрационная устойчивость, ориентация на творчество, ответственность за свои эмоциональные нарушения [3].

В последние годы вследствие происходящих в современном обществе изменений все больший интерес начало представлять изучение социологического подхода к здоровью. Данный подход включает в себя как соматическое, физическое, психологическое здоровье человека, так и его социальную полноценность. В данном случае и формируется такое понятие как «социальное здоровье», о котором говорилось ранее.

Таким образом, представленный в статье междисциплинарный подход к рассмотрению понятия здоровья, позволяет изучить социальное здоровье женщин репродуктивного возраста с точки зрения множества наук и в полной мере раскрыть значение данного феномена.

Литература

1. Устав Всемирной организации здравоохранения (1996): офиц. [Электронный ресурс]. URL: www.doctorate.ru.
2. Большая медицинская энциклопедия. М.: «Большая Советская Энциклопедия». 1959.
3. Булыгина Л. В. Социальное здоровье городских подростков: дис. ... канд. социол. наук. Ставрополь, 2009.
4. Гурвич И. Н. Социальное здоровье // Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2003. С.105–116.
5. Комарова О. Н. Проблема психологического и социального здоровья в современной психологии // Человек: преступление и наказание. 2009. № 1. С. 166–170.
6. Тузов Д. А. Статистический анализ состава и воспроизводства женского населения репродуктивного возраста России: автореф. дис. ... канд. эконом. наук. М., 2011.
7. Хрусталев Ю. М. Здоровье человека – гуманитарная ценность // Здоровье как междисциплинарная проблема: сборник научных трудов. Ставрополь, Изд.: СтГМА, 2002. С. 4–14.
8. Юдин. Б. Г. Здоровье и человеческие возможности // Здоровье (проблемы теории и практики): Материалы республиканской научно-практической конференции. Ставрополь, Изд.: СтГМА, 2001. С. 3–19.
9. Bourgeois-Pichat J. Essai sur la mortalite biologique de l'homme // Population. 1952. № 3. P.381–394.
10. Engelhardt Dietrich von. Health and Disease: 1. History of the Concepts // Encyclopedia of Bioethics / ed. By W. Th. Reich. N.Y. 1995.

УДК 316.4.051

Галкина Дарья Викторовна

СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ В КОНТЕКСТЕ ТЕОРИИ ПРОСТРАНСТВЕННО-ВРЕМЕННОЙ ДИНАМИКИ СОЦИАЛИЗАЦИОННОГО ПРОЦЕССА

В статье предложен новый подход к рассмотрению темы социализации подростков, включающий два аспекта: отклоняющуюся социализацию и ее пространственно-временные характеристики. Даны определения понятий траектории и вектора социализационного процесса.

Ключевые слова: подросток, социализация, отклоняющаяся социализация, вектор социализации, социализационная траектория, социализационная норма.

Galkina Darya V.

SOCIALIZATION OF ADOLESCENTS IN THE CONTEXT OF THEORY OF SPACE & TIME DYNAMICS OF SOCIALIZATION PROCESS

The article offers a new approach to the issue of adolescent socialization including the following two aspects – deviating socialization and its space & time features. The author also defines the terms of the path and the vector for socialization process.

Key words: adolescent, socialization, deviating socialization, socialization vector, socialization path, socialization norm.

Тема социализации подростков, несмотря на ее всестороннюю исследованность, открывает все новые грани для ученых, работающих в данной области социологических исследований. Это обусловлено прежде всего междисциплинарностью самого объекта исследования – подростков, пред-