

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ОБЪЕКТ СОЦИОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

Рассматривается понятие «самосохранительное поведение личности», его составляющие. Показано, что одним из главных элементов самосохранительного поведения является отношение к своему здоровью, знание основных законов поведения здорового человека. При этом показано, что здоровый образ жизни, к сожалению, не входит в область приоритетов современной молодежи. Что касается ситуации в России, то она достаточно тревожная и требует необходимых мер, так как в стране молодежь характеризуется саморазрушительным поведением. Сделан вывод, что на современном этапе остается актуальной задача формирования адекватного самосохранительного поведения, одним из элементов которого является мотивационно-ценностный компонент.

Ключевые слова: самосохранительное поведение, концепция самосохранительного поведения, культура самосохранения, компоненты самосохранительного поведения

Самосохранительное поведение – это система действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла, на продление сроков жизни в пределах этого цикла.

В современных условиях изучению самосохранительного поведения уделяется все большее внимание. В связи с этим социальная оценка здоровья населения приобретает все большее научное и практическое значение. Изучение самосохранительного поведения населения обусловлено тем, что проблема его формирования является весьма актуальной, так как культура самосохранения – важное средство в защите здоровья будущих поколений.

В России исследование самосохранительного поведения началось в 1980-х гг. Больших результатов в данной области добились социологи Института социологии РАН и МГУ (А. И. Антонов, И. В. Журавлева, Л. С. Шилова). Ими была разработана концепция самосохранительного поведения, система его показателей, комплекс влияющих на него факторов.

Ядром структуры самосохранительного поведения является потребность личности в самосохранении. Результатом самосохранительного поведения населения является тот или иной уровень состояния здоровья и продолжительности жизни. Поведение человека в отношении к своему здоровью есть важный фактор, оказывающий влияние на физическое и психическое состояние, так как при сходных экологических, генетических, бытовых и других условиях люди чаще всего имеют разное здоровье [1].

С понятием самосохранительного поведения связано понятие культуры самосохранения. Л. С. Шилова пишет, что культура самосохранения ставит здоровье на высочайший уровень в личностной структуре жизненных ценностей, определяет активность в отношении к здоровью; исключение из жизни факторов риска заболеваний через грамотность и информированность позволяет нейтрализовать генетическую предрасположенность к заболеваниям, снабжает человека навыками поддержания здоровья и максимальной продолжительности жизни.

Направленность самосохранительного поведения может быть как позитивной, так и негативной. Позитивная направленность предполагает наличие стремления сохранить и укрепить здоровье, негативная — его разрушить. Позитивная направленность поведения в сфере здоровья в большей степени соответствует здоровому образу жизни и предполагает

внимание к своему здоровью, отсутствие вредных привычек, занятия спортом, высокий уровень осведомленности о возможных заболеваниях, обращение за советами в медицинские учреждения не только в крайних случаях и при возникновении серьезной болезни, а за профилактикой заболеваний. Негативная направленность поведения может выражаться как в осознанных действиях (например, когда здоровьем жертвуют ради того, чтобы не потерять престижную работу), так и в неосознанных (поведение человека при плохой информированности о симптомах заболеваний, о влиянии вредных привычек).

Исследования самосохранительного поведения не получили должной поддержки и были очень скоро прерваны после своего начала. Сегодня можно говорить о постановке этой проблемы в рамках социологической демографии и социологии здоровья. Мы рассматриваем в отношении человека к своему здоровью потребности в самосохранении, в сохранении себя как физического, телесного существа. Это потребность в сохранении самой жизни и здоровья на всех стадиях жизненного цикла.

Направление жизненного пути связано с биологическим, психическим и социальным развитием человека. Стиль жизни, который выбирает для себя тот или иной человек, оказывается далеко не случайным и имеет под собой совершенно определенные основания. Многое здесь зависит от опыта детства, в частности, от того стиля воспитания, которого придерживались родители в отношении своего ребенка [2].

Концепция американского психолога Эриксона дает нам возможность осознать, что многое зависит не столько от самого человека, сколько от его родителей, от отношения родителей к своим детям в первые месяцы и годы их жизни. Нежная, любящая и преданная мать, формирующая на бессознательном уровне базовое доверие и любовь к миру; требовательный отец, развивающий самостоятельность, волю, трудолюбие, инициативность и ответственность, закладывают в сознание человека тот сценарий жизненного пути, который он будет реализовывать в течение всей своей последующей жизни.

Жизненный путь во многом зависит от того, какими ресурсами – материальными, духовными, социальными – располагает человек и какой он выбирает для себя стиль жизни – пассивный или активный.

По мнению психолога Л. Г. Уляевой, самосохранительное поведение включает три компонента: когнитивный, эмоциональный и мотивационно-поведенческий [7].

- когнитивный – характеризует знание человека о своем здоровье, понимание роли здоровья в жизнедеятельности, знание основных факторов, оказывающих как негативное (разрушительное), так и позитивное (укрепляющее) влияние на здоровье человека;
- эмоциональный – отражает переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, а также особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением физического и психического самочувствия человека;
- мотивационно-поведенческий – определяет место здоровья в индивидуальной иерархии терминальных и инструментальных ценностей человека, особенности мотивации в области здорового образа жизни, а также характерные особенности поведения в случае ухудшения здоровья.

Отношение к здоровью – один из элементов самосохранительного поведения.

К сожалению, здоровый образ жизни, забота о собственном здоровье не являются значимыми ценностями для современных подростков. В этой связи большую актуальность приобретает проблема формирования самосохранительных стратегий поведения молодежи.

Социальные институты воспитания, к которым в данном контексте можно отнести, помимо институтов семьи и образования, также и институты средств массовой информации, религии, здравоохранения, права, несут особую ответственность за выбор подростком, юношей того или иного типа поведения.

В современной России настал тот момент, когда фиксируется высокий уровень саморазрушительного поведения молодого поколения, проявляющийся в росте заболеваемости, смертности, девиации, экстремизма среди молодежи.

К примеру, основными потребителями курительных смесей являются молодые люди от 15 до 18 лет из вполне нормальных семей со средним достатком.

Статистика 2014 г. показывает, что более 60% наркоманов – молодые люди в возрасте от 17 до 35 лет, 20% – дети, школьники, и только 15% – люди старше 35 лет.

В 99% случаев употреблять курительные смеси начинают те, кто уже курит сигареты.

По данным мониторинговых исследований «Изучение насыщенности образовательной среды психоактивными веществами в Республике Коми», по мнению 13% учащихся (из них 44% – мальчики, 54% – девочки), вблизи образовательной организации легко приобрести наркотические и токсикоманические вещества. Вместе с тем достаточно большое число опрошенных педагогов (74%) не осведомлены о распространении наркотических веществ вблизи их организации, 10% учащихся и 4% педагогов что-то слышали об этом, лишь 1% учащихся и 1% педагогов знают, кто распространяет.

Очевидно, настала необходимость целенаправленной политики по формированию культуры самосохранительного поведения молодежи, которая включает в себя, прежде всего, культуру здорового образа жизни. В свою очередь, здоровый образ жизни молодежи представляет собой осознанное и целенаправленное поведение, предусматривающее использование в каждодневной социальной практике материальных, духовных факторов и условий, благотворно влияющих на сохранение и укрепление ее здоровья, продиктованное сформированными ценностными ориентациями, установками, мотивами здоровьесберегающей деятельности [6]. Иными словами, речь идет о таком образе жизни, который будет способствовать сохранению здоровья молодого человека в его социальном и физическом измерении.

Под образом жизни отечественные исследователи склонны рассматривать устойчивые формы социального бытия, совместной деятельности людей, типичные для исторически конкретных социальных отношений, формирующихся в соответствии с генерализованными нормами и ценностями, отражающими эти отношения [3]. Как видим, образ жизни – это категория во многом исторически и социокультурно обусловленная, поскольку отражает специфические формы и способы реализации социального бытия, сложившиеся в данном обществе в конкретный исторический период времени.

В данном контексте мы не можем не привести цифры, угрожающие России и ее населению при сохранении такой тенденции: такой показатель, как потребление алкоголя, только за 1989–2008 гг. увеличился в 1,4 раза и достиг 15 л абсолютного алкоголя (чистого спирта), что в 1,9 раза выше того уровня (8 л), который был признан Всемирной организацией здравоохранения особо опасным для здоровья людей. Более того, в начале нового тысячелетия Россия заняла лидирующее место в мире по потреблению алкоголя при крайне неблагоприятной структуре потребляемых напитков [5]. С этими данными коррелируют показатели роста противоправных поступков и действий, снижение численности благополучных семей и, соответственно, рост семей группы риска, рост смертности по причинам, связанным с пьянством. Особую угрозу представляет ситуация роста числа подростков и женщин, приобщающихся к употреблению алкоголя. При этом возрастной порог употребляющих спиртное среди подростков сместился с 16–17 лет на 14–15 лет [5], что чрезвычайно опасно своими последствиями для физического, интеллектуального и, в целом, социального самочувствия подрастающего поколения.

Проблема формирования самосохранительного поведения является в настоящее время весьма актуальной, так как культура самосохранения – важное средство в защите здоровья будущих поколений.

Подводя итог, следует отметить, что при в целом позитивных, по оценкам известного российского социолога М. К. Горшкова, сдвигах в развитии России, которая не просто встает на ноги, но и самоопределяется и самоутверждается, приобретая собственную субъектность не только на внешнеполитической сцене, но и как страна с самостоятельной судьбой и собственными планами на будущее [4], состояние социального и физического самочувствия молодого поколения страны не позволяет с таким же оптимизмом смотреть в будущее, которое невозможно обеспечить, не обращая пристального внимания на такой важный фактор, как здоровье молодежи и ее самосохранительное поведение.

Одним из основных составляющих в процессе формирования самосохранительного поведения, по нашему мнению, является мотивационно-ценностный компонент. Он отражает активно положительное эмоциональное отношение к самосохранительному поведению, сформированную потребность в нем, систему знаний, интересов, мотивов и убеждений, организующих и направляющих волевые усилия личности, нацеленность на сохранение здоровья, на здоровый образ жизни.

© Игошев М. В., Игошев Г. М., Верещагин И. В. Текст. 2016

Список источников

1. Антонов А. И. Опыт исследования установок на здоровье и продолжительность жизни // Социальные проблемы здоровья и продолжительности жизни. – М., 1989. – 161 с.
2. Белова Н. И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи // Социологические исследования. 2008. № 4. С. 84-86.
3. Возьмитель А. А., Осадчая Г. И. Образ жизни. Теоретико-методологические основы анализа // Социологические исследования. – 2009. – №6. – С. 58-65.
4. Горшков М. К. Российское общество в социологическом измерении // Социологические исследования. – 2009. – № 3. – С. 3-21.
5. Заиграев Г. Г. Алкоголизм и пьянство в России. Пути выхода из кризисной ситуации // Социологические исследования. – 2009. – № 8. – С. 74-84.
6. Ромашов О.В. Социология труда: учеб. пособие. – М. : Градарики, 2003. – 317 с.
7. Уляева Л. Г. Психологический индикатор здоровьесбережения личности // Теория и практика физической культуры. – 2006. – № 6. – С. 54-55.

Информация об авторах

1. Игошев Григорий Михайлович – преподаватель кафедры физической культуры ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» 614990, Российская Федерация, Пермский край, г. Пермь, ул. Полевая, д. 2. E-mail: perm@pfa.ru, igoshev@pfa.ru
2. Верещагин Игорь Викторович – преподаватель кафедры физической культуры ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» 614990, Российская Федерация, Пермский край, г. Пермь, ул. Полевая, д. 2. E-mail: perm@pfa.ru, igoshev@pfa.ru
3. Игошев Михаил Владиславович – кандидат экономических наук, доцент, заведующий кафедрой физической культуры ГБОУ ВПО «Пермская государственная фармацевтическая академия» 614990, Российская Федерация, Пермский край, г. Пермь, ул. Полевая, д. 2. E-mail: perm@pfa.ru, igoshev@pfa.ru

**Igoshev G. M., Vereshchagin I.V., Igoshev M. V.
SELF-PRESERVATION BEHAVIOR AS OBJECT OF SOCIOLOGICAL
SCIENCE**

We consider the concept of "self-preservation behavior of the person," his constituents. It is shown that one of the main elements of self-preservation behavior is related to their health, knowledge of the basic laws of behavior of a healthy person. It is shown that a healthy lifestyle is unfortunately not included in the priority area of today's youth. As for the situation in Russia, it is quite alarming and requires the necessary measures, as young people in the country is characterized by self-destructive behavior. It was concluded that at the current stage is the actual task of creating an adequate self-protective behavior, one element of which is the motivational component values.

Keywords: self-preservation behavior, the concept of self-preservation behavior, culture of self-preservation, self-preservation behavior components

Information about the authors

1. Igoshev G. M. – Teacher of the Department of Physical Education Perm State Pharmaceutical Academy 614990, Russian Federation, Perm, Perm, ul. Field, 2. E-mail: perm@pfa.ru, igoshev@pfa.ru

2. Vereshchagin I.V. – Teacher of the Department of Physical Education Perm State Pharmaceutical Academy 614990, Russian Federation, Perm, Perm, ul. Field, 2. E-mail: perm@pfa.ru, igoshev@pfa.ru

3. Igoshev M. V. – Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Physical Education Perm State Pharmaceutical Academy 614990, Russian Federation, Perm, Perm, ul. Field, 2. E-mail: perm@pfa.ru igoshev@pfa.ru Associate Professor, Department of Physical Education Perm State National Research University 614990, Perm, ul. Bukireva 15 E-mail: sportmig58@yandex.ru

УДК 316.245:314.07.17

М.В. Игошев, А.И. Кузьмин

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО И ЦЕННОСТНО-АДАПТАЦИОННОГО ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ*

В статье рассматриваются проблемы формирования ценностно-адаптационного отношения студентов к своему здоровью, представлены данные по смертности среди молодежи, сделан вывод, что организация жизнедеятельности современной молодежи хаотична. Неорганизованность ежедневной деятельности, постоянные стрессы приводят к увеличению количества проблем с физическим и психическим здоровьем. Отмечено большое значение саморегуляции личности (в том числе самосохранительного поведения) для достижения студентами значимых целей.

Ключевые слова: ценностные ориентации, самосохранительное поведение, молодежь, здоровье, ценностно-адаптационное поведение, качество жизни

Студенты – социальная группа, которую объединяют определенные условия жизни и учебного труда. Вследствие психоэмоциональной нагрузки, нарушения питания, качества жизни, режима дня и ночи наблюдается снижение уровня здоровья. Под качеством жизни следует понимать комплекс характеристик жизнедеятельности

* Материалы подготовлены при поддержке гранта «Разработка методического инструментария измерения и оценки влияния социально-экономических и медико-демографических факторов на показатели смертности населения трудоспособного возраста» Грант РФФИ 15-06-09169