

Это не эгоизм молодежи, а четкая реакция на болезнь всего бюрократического государства, которому никакого дела нет до молодежи. А слова о великом будущем, до которого надо еще дожить, так и остаются словами. И нечего на зеркало пенять!

Важно еще подчеркнуть в этой связи, что такая ситуация бьет сильнее всего по мужской части населения, и молодежи в том числе. Мужчина всегда считался в семье главным добытчиком: он строил дом, создавал семью, а женщина хранила очаг, помогая мужчине растить достойную смену, прежде всего здоровую физически и духовно. Сегодняшнее повальное пьянство и наркомания, измеряемые в стране миллионами наркоманов и десятками миллионов алкоголиков, среди которых львиная доля — молодежь, есть в том числе и реакция самой молодежи на невозможность собственными силами

решить свои жизненно важные и даже просто бытовые проблемы.

Молодежь объективно уже есть будущее, существующее в настоящем, и от того, какие социально-психологические ценности она примет или отвергнет или предложит, во многом зависит настоящее и будущее конкретного социума — России. Если правящие элиты России и ведущих современных постиндустриальных стран не поймут того, что их политика двойных стандартов во имя собственного комфорта, хотя она и поддерживается частью молодежи, ведет в социальный тупик, то действительно в не очень отдаленном будущем человеческие ценности начнут вытесняться нечеловеческими, и мутации будут происходить не на уровне ценностей индивида, а на уровне ценностей всего сообщества.

1. Зубок Ю.А. Проблема социального развития молодежи в условиях риска. // Социс. — 2003. — № 4.
2. Журавлева Л.А. Факторы и условия наркотизации молодежи. // Социс. — 2000. — № 6.
3. Иваненков С.П. Традиция и будущее. // Credo. — 1997. — № 1.
4. Иваненков С.П. Проблемы социализации современной молодежи. / Изд. 2-е, дополненное. — СПб., 2003. — 420 с.
5. Иваненков С.П., Кусжанова А.Ж. Родина как ценность у современной российской молодежи. // Credo new, 2002, № 1.
6. Иваненков С.П., Кусжанова А.Ж. Молодежь и экономико-политические проблемы российского общества // Credo new. — 2002. — № 2.
7. Иваненков С.П., Кусжанова А.Ж. Молодежь и государство: инновационные подходы (На материалах Оренбургской области). — Оренбург, 2005. — 438 с.
8. Философский энциклопедический словарь. — М., 1983. — 840 с.

АНИСИМОВ АЛЕКСЕЙ ИГОРЕВИЧ
старший преподаватель кафедры психологии здоровья СПбГИПСР

К ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

АННОТАЦИЯ. В статье приведены основные методологические подходы к проблеме социального здоровья. Осуществлена попытка выделения психологических критериев оценки социального здоровья личности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социальное здоровье личности, позитивные психологические критерии.

Цель настоящей статьи — выделить позитивные психологические критерии оценки уровня социального здоровья личности.

«Выявление состава и раскрытие содержания критериев психического и социального здоровья — один из тех ключевых вопросов, от степени разработанности которого будет во многом зависеть мера практической востребованности психологии здоровья как научного направления», — считают авторы наиболее авторитетного труда последнего времени [3].

Проблемы социального здоровья человека разрабатываются несколькими научными дисциплинами: философией, антропологией, социологией, медициной, психологией. Отсюда значительное число методологических подходов к определению критериев его оценки.

Философский аспект рассмотрения категории социального здоровья личности связан с учетом: 1) качеств макросреды, 2) качеств микросреды, 3) качеств личности; 4) индивидуальных биологических качеств человека. В качестве важнейшего признака социального здоровья выделен следующий: организация гармоничного взаимодействия личности с социумом. Устойчивость взаимодействия выступает как один из признаков, обеспечивающих социальное здоровье [8].

В современных социологических работах выделены два подхода к трактовке социального здоровья:

- «узкий» — под социальным здоровьем понимают разновидность целостного здоровья, его части, как физическое или психическое (В.И. Добренко, Ю.В. Овинова);
- «широкий» — социальное здоровье описывается через социально-демографические показатели, отражающие связь биологической и социальной сущности человека [5].

Многие исследователи используют также функциональный подход, исходящий из толкования здоровья как способности индивидуума осуществлять присущие ему биологические и социальные функции, в частности способности к выполнению

общественно полезной деятельности. Н. В. Панкратьева с соавторами (1989) подчеркивают, что категория здоровья связана не просто с трудовой и социальной активностью, а именно с деятельностью (включая оба аспекта) в условиях меняющейся внешней среды. И здесь способность к адаптации — один из важнейших показателей здоровья. В данном случае авторы под адаптацией понимают не только приспособление к природным или производственным условиям, но в большей степени — к меняющимся социальным ситуациям [5].

Специфика психологического подхода к рассмотрению социального здоровья наиболее точно отражена в определении, где оно понимается «как количество и качество межличностных связей индивидуума и степень его участия в жизни общества» [3].

Для того чтобы решить задачу определения наиболее общих психологических критериев для оценки социального здоровья человека мы решили обратиться к Концепции ВОЗ.

Здоровье здесь определено как «ресурс для ежедневной жизни, позитивный сплав социальных и личных факторов» [1]. В Концепции ВОЗ рассматриваются два аспекта здоровья: баланс здоровья и потенциал здоровья.

Понятие баланса здоровья восходит еще к идеям Гиппократова о динамическом равновесии между организмом человека и окружающей средой, стабильной связи человека с окружающим внешним миром.

С другой стороны, потенциал здоровья представляет собой ресурсы человека — индивидуальную способность каждого противостоять влияниям окружающей среды, угрожающим балансу здоровья. В связи с этим не меньшее значение имеет рассмотрение здоровья с точки зрения ресурса для жизнедеятельности, нацеленность на общее улучшение здоровья, обеспечивающего способность бороться с жизненными трудностями.

Рассматривая два аспекта здоровья — (1) настоящее состояние равновесия организма человека и окружающей среды и (2) потенциал сохранения

этого равновесия — применительно к уровню взаимодействия личности с социальной средой, мы можем основываться на понятии социальной адаптации.

Под социальной адаптацией обычно понимают: а) постоянный процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, б) результат этого процесса [4].

Адаптация связывается с достижением оптимального взаимоотношения между личностью и средой за счет конструктивного поведения. Дезадаптация — с отсутствием оптимального взаимоотношения личности и среды (отсутствием динамического равновесия) вследствие доминирования неконструктивных реакций или несостоятельности конструктивных подходов [7].

Основным критерием адаптированности как актуального состояния процесса приспособления выступает степень интеграции личности и среды.

Тем самым мы можем констатировать, что понятие «адаптированности» в значительной степени соответствует первому аспекту здоровья концепции ВОЗ — балансу здоровья.

Потенциал сохранения равновесия между личностью и социальной средой обеспечивается со стороны личности ее адаптивными возможностями [3]. То есть на социальном уровне рассмотрения здоровья человека этот аспект здоровья концепции ВОЗ во многом совпадает с адаптационным потенциалом личности.

На основе отмеченных соответствий мы можем выделить два главных позитивных критерия для оценки уровня социального здоровья человека:

1) адаптированность личности к социальной среде,

2) адаптационный потенциал личности.

Для выделения собственно психологических критериев социального здоровья необходимо проанализировать более частные показатели, на основе которых формируется оценка по двум главным критериям.

Наиболее общую модель социальной адаптации предложил А. А. Реан. Процесс социальной адаптации личности он рассматривает как активно-развивающий, а не только как активно-приспособительный [7].

Согласно модели можно оценивать состояние адаптированности личности на основе критериев внутреннего и внешнего плана. Внутренний критерий связан с психоэмоциональной стабильностью, личностной комфортностью, состоянием удовлетворенности, отсутствием дистресса, ощущения угрозы и т.п. Внешний критерий отражает соответствие реального поведения личности установкам общества, требованиям среды, установленным в социуме правилам и критериям нормативного поведения.

Системная социальная адаптация представляет собой адаптацию по внутреннему и внешнему критериям; это появление нового системного образования — способности личности к самоактуализации в гармонии с реальным социумом.

Таким образом, у нас появляются надежно операционализируемые психологические показатели для оценки социального здоровья личности на основе критерия адаптированности.

Многие авторы сходятся во мнении, что способность к адаптации — один из важнейших показателей здоровья. На социальном уровне функционирования человека эта способность определяется уровнем его личностного развития, степенью социальной зрелости личности.

Наиболее емкое описание социальной зрелости личности мы находим у авторов следующего издания [2]. В качестве базовых, фундаментальных они выделяют 4 компонента, вокруг которых определенным образом и группируется множество других. Такими компонентами являются: ответственность, терпимость, саморазвитие и интегративный компонент. Последний охватывает все предыдущие и одновременно присутствует в каждом из них. Это позитивное мышление, позитивное отношение к миру, определяющее позитивный взгляд на мир.

Ответственность является важной составляющей личностной зрелости: именно ее отсутствие отличает социально незрелую личность от обычного человека. Обобщение данных различных экспериментальных исследований свидетельствует, что интернальность (или доминирующая тенденция личной ответственности) коррелирует с социальной зрелостью и просоциальным поведением. Экстернальность же корреляционно связана с недостаточной социальной зрелостью, а при определенных условиях является фактором риска асоциального поведения.

Следующий компонент социальной зрелости — социально-психологическая терпимость личности. В основе диспозиционной терпимости лежит механизм, обеспечивающий терпимость личности при социальных взаимодействиях. В данном случае речь идет о предрасположенности, готовности к определенной (терпимой) реакции личности на среду. За диспозиционной терпимостью стоят определенные установки личности, ее система отношений к действительности: к другим людям, к их поведению, к себе, к воздействию других людей на себя, к жизни вообще.

В диспозиционной терпимости личности сильно проявляется интегральная образующая — позитивное отношение к миру.

Потребность в саморазвитии, самоактуализации — основополагающая составляющая зрелой личности. Актуальная потребность в саморазвитии, стремление к самосовершенствованию и самореализации представляют огромную ценность сами по себе. Они — показатель личностной зрелости и одновременно условие ее достижения. Кроме всего прочего, актуальная потребность в саморазвитии, самоактуализации — это источник долголетия человека, причем долголетия активного, и не только физического, но и социального, личностного. С выраженным стремлением к саморазвитию связаны и профессиональные успехи человека, его

профессиональное долголетие, что подтверждено экспериментальными данными [2].

Тем самым у нас складывается достаточно надежное основание для использования в качестве показателей адаптационного потенциала личности компонентов ее социальной зрелости.

Обозначенные психологические показатели прошли надежную практическую проверку и могут

широко использоваться в исследованиях социального здоровья.

Решение важной методологической задачи по определению позитивных психологических критериев социального здоровья личности будет способствовать организации системных эмпирических исследований по его оцениванию в целях сохранения и укрепления.

1. Концепция охраны и укрепления здоровья, программно-стратегические действия и задачи ВОЗ по достижению «Здоровья для всех»//Общественное здоровье и профилактика заболеваний. — 2006. — № 4.
2. Педагогика//Под ред. Бордовской Н.В., Реана А.А. — СПб., 2000.
3. Психология здоровья// Под ред. Никифорова Г.С. — СПб., 2003.
4. Психология (словарь) // Под ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. — М., 1990.
5. Рагимова О.А. Социальное здоровье младших школьников. — М., 2004
6. Реан А.А. О феномене социально-психологической терпимости личности // Психологический журнал. — 1991. — № 4.
7. Реан А.А. К проблеме социальной адаптации личности//Вестник СПбГУ. — 1995. — № 3.
8. Сергеева Т.Б. Социальное здоровье: философский аспект. — Ставрополь, 2003.