DOI: 10.17117/na.2016.11.03.264

<http://ucom.ru/doc/na.2016.11.03.264.pdf>

Поступила (Received): 25.11.2016

Шаяхметова Р.Р. Теоретическая интерпретация понятий здоровья, здорового образа жизни и самосохранительного поведения

Shayakhmetova R.R.
The theoretical interpretation of the concepts of health,
healthy lifestyles and self-preservation behavior

В статье рассматривается комплексная теоретическая интерпретация понятий здоровья, здорового образа жизни и самосохранительного поведения. Анализируются понятия здоровья, здорового образа жизни и самосохранительного поведения с позиции таких наук, как философия, медицина, валеология, социология, социология медицины. Выделяются биологические, социальные и психологические аспекты к рассмотрению понятий

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, самосохранительное поведение, понятие, анализ

The article deals with the complex theoretical interpretation of the concepts of health, healthy lifestyles and self-protective behavior. Analyzes the concept of health, healthy lifestyles and self-preservation behavior from the perspective of science, philosophy, medicine, valueology, sociology, sociology of medicine. Stand out biological, social and psychological aspects to consider concepts

Key words: health, healthy lifestyles, self-preservation behavior, concept analysis

Шаяхметова Римма Рафаэлевна

Кандидат социологических наук, доцент
Башкирский государственный университет
г. Уфа, ул. З. Валиди, 32

Shayakhmetova Rimma Rafaelevna

Candidate of Sociology Sciences, Associate Professor
Bashkir state university
Ufa, Z. Validi st., 32

Самосохранительное поведение понимают как систему отношений и действий, которые направлены на сохранность здоровья в продолжение всей жизни индивида, на установку увеличения продолжительности жизни населения [1; 419-420]. Всемирная организация здравоохранения понимает здоровье как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов [2; 119]. В данном случае ведется речь о структурном понятии термина «здоровье», который подразделяется на три элемента – поведенческий, эмоциональный, рациональный.

Социальный аспект здоровья и самосохранительное поведение являются предметом изучения различных наук, например, медицины, психологии, социологии, философии, этики и др. На базисе концепций и теорий в области здоровья принято выделять, обычно, три основных комплекса теоретических интерпретаций здоровья: общепсихологический, медицинский, социологический.

Общефилософские концепции здоровья основываются на диалектическом единстве биосоциального, духовного и материального. «Здоровье» для философов – это биосоциальная система свойств и параметров, которая способна к самопроизводству и саморазвитию. Критериями действенного функционирования системы считается изучение методами самоорганизации, семантического опосредования и соответственного образа жизни.

В медицине преобладают клинические теоретические методы к исследованию социального здоровья средством медосмотров народонаселения. Доктора исследуют скорее степени «нездоровья» – чрез заболеваемости, увечность, смертность, инвалидность, потому как изучения в медицинской области постоянно соединены с проблемами поиска расстройств и отклонений.

В социологической науке тема проблемы здоровья народонаселения является актуальной и исследуется двумя социологическими дисциплинами: социологией здравоохранения и медицины. И в первой, и во второй дисциплине термин здоровье отталкивается от физического состояния индивидов. Объект исследования в данном случае это носители обычных и близких к патологиям физиологических состояний. Социологический ракурс изучений обосновывается признанием такого, будто личные физические процессы пребывают во взаимосвязи с социальными действиями, такими как образ и стиль жизни индивида, уровень медицинского сервиса, природной обстановкой, уровнем жизни и пр. Задача социолога, в этом случае, – описать, проанализировать и спрогнозировать действия выше названных факторов на самочувствие индивида.

Стиль жизни индивидов выступает как форма их жизнедеятельности. В социологии медицины термин «стиль жизни» определен как отличительный для этого исторического периода более обычный метод активности либо деятельности индивида, общества [3; 49-51]. Схема структуры стиля жизни содержит характер активности индивидов (как интеллектуальной, так и физической), сферы активности (как трудовой, так и внетрудовой), типы активности (социокультурная, производственная, образовательная, медицинская, физическая и иные типы активности). В стиле жизни общества преломляются политические, финансовые, нравственные, идеологические формы взаимосвязей и отношений людей.

Здоровый образ жизни наиболее полно рассматривается валеологами и ориентируется ими как метод жизнедеятельности, соответственный на генном уровне обусловленной типологической особенностью предоставленного человека и определенными условиями жизни, направленный на создание, хранение и улучшение самочувствия и на настоящее исполнение человеком его биосоциальных функций [4; 18-24]. Структура здорового образа жизни включает следующие составляющие: разумный двигательный режим, оптимальное питание, тренировку иммунитета и закаливание, физическую регуляцию, половую и сексуальную культуру, неимение вредоносных привычек, оптимальный режим жизнедеятельности, валеологическое самообразование.

Понятие «самосохранительное поведение» подразумевается, как биологическое, так и психологическое и социальное проявление самосохранения. Однако меж данных значениях может происходить противоборство в том случае,

когда личность будет пытаться самосохранить собственную индивидуальность ценой своей жизни (самоубийство, самопожертвование и пр.).

Самосохранение с биологической точки зрения объясняется через предпосылки его развития и естественное существование. Основа понимания биологического подхода заключается в определении человека как биологического организма, который выступает как носитель активности как организм, обладающий определенными признаками, наследуемых в том числе, которые эволюционируют в разнообразных взаимодействиях в природном и социальном аспекте. Среди природно-биологических причин на первый план исследования выходит экологический фактор, который наиболее сильно влияет на человека и его способности. Также на социальные способности индивида влияет генетическая информация, закладываемая в рамки категорий социальных причин [5; 11-12].

Понятие «самосохранительное поведение» включает как позитивную, так и негативную сторону. С позитивной стороны активность направлена на превентивные самосохранительные действия, поддержание здорового образа жизни, стремлению к качественному здоровому долголетию, сюда можно отнести все профилактические действия индивида в отношении здоровья.

Негативность проявляется в осознанном или неосознанном желании смерти взамен неполноценной жизни (в физиологическом, психологическом, социальном или ином плане) с собственных позиций индивида.

Таким образом, обозначенные теоретические подходы к анализу феноменов здоровья, здорового образа жизни, самосохранительного поведения подводят к пониманию самосохранительных поведенческих стратегий как элементов деятельности индивида, его статуса и исполняемых в обществе ролей, особенности самосохранительного поведения молодежной аудитории, таких ее групп как студенчество, установить специфику усвоения ими самосохранительных стратегий в процессе первичной социализации, конфликтного взаимодействия с другими социальными группами и сознательного выбора в конкретных ситуациях. Установок и стереотипов сознания, поведенческих проявлений представителей различных категорий малообеспеченных граждан, направленных на получение медицинских услуг.

Список используемых источников:

1. Антонов А.И. Самосохранительное поведение // *Народонаселение: Энциклопедический словарь* – М, 1994. С.419-420.
2. *Образование в области здоровья и укрепление здоровья среди детей, подростков и молодежи в России. Материалы Всероссийского форума по политике в области общественного здоровья / Под ред. А.К. Демина и И.Д. Деминой* – М. Политехника, 1999. С 199.
3. Лисицын Ю.П. Концепция факторов риска и образа жизни // *Здравоохранение РФ*. 1998. № 3. С. 49-51.
4. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология. М.: Флинта: Наука, 2002. С. 18-24.
5. Геращенко Л.И. Биопотенциал человека и факторы его детерминации: Тезисы докладов и выступлений на II Всероссийском социологическом конгрессе «Российское общество и социология в XXI веке: социальные вызовы и альтернативы». М.: Альфа-М., 2003. Т.3. С.11-12.