

С. И. Филиппченкова, Е. А. Евстифеева
S. I. Filippchenkova, E. A. Evstifeeva
*ФГБОУ ВО «Тверской государственный
технический университет», Тверь
Tver State Technical University, Tver
sfilippchenkova@mail.ru, pif1997@mail.ru*

**ТЕХНОЛОГИИ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОЛОДЕЖИ
В СФЕРЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ¹
YOUTH QUALITY MANAGEMENT TECHNOLOGIES
IN THE SPHERE OF REPRODUCTIVE HEALTH**

Аннотация. В статье рассматриваются возможности использования современных психолого-педагогических технологий управления качеством жизни, связанным с репродуктивным здоровьем российской студенческой молодежи.

Abstract. The article discusses the possibilities of using modern psychological and pedagogical technologies for managing the quality of life associated with the reproductive health of Russian student youth.

Ключевые слова: психолого-педагогические технологии; качество жизни, репродуктивное здоровье, студенты.

Keywords: psychological and pedagogical technologies; quality of life, reproductive health, students.

Национальный проект «Демография», утвержденный президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, указывает на актуальность и масштаб проблемы сохранения репродуктивного здоровья отечественной молодежи. В Тверской области убыль населения катастрофическая, с 1990 г. динамика численности населения находится в стабильном «минусе», фиксируется убыль, а не естественный прирост населения. Такая ситуация взывает к проведению медицинских и междисциплинарных исследований по изучению потери репродуктивного здоровья современной молодежи, постоянному мониторингу по идентификации релевантных проблеме рисков. Исследование проводится в рамках приоритетных национальных проектов «Демография» и «Образование» (2019–2024 гг.). Это актуализирует изучение связанного со здоровьем качества жизни молодежи, в первую очередь, студентов.

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-013-00188 «Репродуктивный потенциал молодежи: риски ответственности и управление качеством жизни, связанным со здоровьем».

Поскольку они являются потенциальными родителями, особое внимание уделяется исследованию рисков для их репродуктивного здоровья.

Идея «здоровья» сегодня существенно расширяется за счет появления новых методов, технологий, моделей, диагностического инструмента, сопровождающих практик по экспликации состояния здоровья, его профилактики, реабилитации. С философской и психологической точки зрения, качество жизни представляет собой явление, находящееся в фокусе интересов различных наук и отражающее благополучие личности в различных сферах бытия, в том числе связанных с сохранением и поддержанием человеком своего здоровья. А это, в свою очередь, напрямую соотносится с ценностями, которых придерживается человек и, ориентируясь на которые, он предпочитает здоровый образ жизни или же отказ от такового. Качество жизни в его соотношении с состоянием здоровья отражает то, как индивид субъективно и объективно воспринимает и представляет свое здоровье – в комплексе его социального, психологического, психического, психосоматического, репродуктивного компонентов. С учетом комплементарности объективной и субъективной сторон благополучия человека, их диалектики, в контексте сопровождающих здоровье медицинских и психологических рисков возможно создать образ связанного со здоровьем качества жизни как гуманистического понятия.

Репродуктивное здоровье – важнейший показатель национального здоровья; сегодня оно определяется как «состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы и ее функций и процессов. Поэтому репродуктивное здоровье подразумевает, что у людей есть возможность иметь доставляющую удовлетворение и безопасную половую жизнь и что у них есть возможность воспроизводить себя и что они вольны принимать решение о том, делать ли это, когда делать и как часто» [2].

Традиционно в российских реалиях репродуктивное здоровье связывается с идеей повышения рождаемости, культурой материнства, охраной материнства и детства. Поэтому в качестве причин большинство социологических исследований называют объективные российские реалии, влияющие на рождаемость: проблемы с жильем, материальные трудности, проблемы занятости, высокий показатель разводов, неполные семьи, рождение детей у женщин, не состоящих в зарегистрированном браке и др. [7]. Необходимо принимать во внимание расхождение информации, получен-

ной научными исследованиями и через социальные сети. Так, если социология заявляет, что в России до 70 % семей хотят больше детей, чем имеют на данный момент; наиболее предпочитаемая модель семьи сегодня – это семья с двумя детьми; популярность чайлдфри сильно преувеличена; большинство респондентов, имеющих детей, состоят в зарегистрированном браке (68 %) и т. д., то в сетевом сообществе наблюдается крайняя поляризация двух групп пользователей – сторонников рождения детей и их противников. Сторонники отмечают преимущества полноценной семейной жизни; противники акцентируют внимание на страхах, сопровождающих рождение и воспитание детей. Наши теоретико-методологические и эмпирические социально-психологические исследования имеют иную целевую направленность. Речь идет об управлении психологическими процессами и поведением молодежи в отношении репродуктивного здоровья, выявлении субъективных причин, включая поведенческие особенности, влияющих на показатели репродуктивного здоровья и его оценку.

Репродуктивное здоровье, как и в целом здоровье, остается недоисследованным объектом и открытым для интерпретации концептом. Сама идея «здоровья» постоянно трансформируется, что указывает на его феноменологическую многомерность, многофакторность, контекстуальность, ситуативность, неоднозначность, открытость для наполнения новым «содержанием». Подтверждение находим и в научном дискурсе, где выделяются такие виды здоровья, как медицинское (физическое, физиологическое), психическое, психосоматическое, репродуктивное, психологическое, социальное, нейропсихологическое и т.д. [4, 6, 8]. В таком контексте различаемое нами «навигационное» толкование здоровья позволяет распознать индивидуальные, психологические и личностные воления, усилия самого человека в жизненной траектории к «здоровью», его сохранению. Под навигационным аспектом здоровья в оптике показателей качества жизни, связанного со здоровьем, нами мыслится диалектическое единство объективных и субъективных дескрипторов благополучия человека. Органичное единство здоровья и качества жизни обнаруживается в решении проблемы управления качеством жизни, связанным со здоровьем.

Как человеку присуща биосоциальная природа, так и репродуктивное здоровье исходит из понимания репродукции как единства естественного и социального, т. е. биологического процесса, социально опосредованных родственных, семейных связей, психологии материнства. Оно различается нами как показатель функционирования репродуктивной системы

человека и критерий психосоциальных отношений. Репродуктивное здоровье – синергия сексуального здоровья, безопасных методов планирования семьи, культуры материнства. Репродуктивному здоровью имманентна безопасная половая жизнь, способность воспроизводить потомство, ответственно принимать решения в области репродуктивного поведения.

Репродуктивное здоровье – важнейшая составляющая общего здоровья человека, которая инициирует биологическое воспроизводство человека, касается личностных и ценностно-смысловых приоритетов в жизни молодежи. Оно складывается из сексуального здоровья, безопасных методов планирования семьи, безопасного материнства. Репродуктивное здоровье – это сексуальное здоровье, которое координируется с физическим, психическим, психологическим, социальным здоровьем, что отражается на всем его функционале. Репродуктивному здоровью имплицитна безопасная половая жизнь, способность воспроизводить потомство и ответственность за рождение детей. В этом отражается право женщины и мужчины на планирование семьи тем методом, который они сами могут выбрать, а также методы регулирования рождаемости. Репродуктивное поведение (Reproductive behavior) – континуум действий и отношений, опосредующих рождение ребенка в браке или вне брака.

Концептуальное постижение феномена «качество жизни» указывает на такие коннотации, как желания, ожидания, представления, личностные предпочтения, т. е. те переменные, которые можно смоделировать [1, 3]. Качество жизни, связанное со здоровьем, включая репродуктивное, – сегмент КЖ как комплексной оценки всех (материальных и нематериальных) сфер жизни человека и общества. Мы принимаем во внимание качество жизни, связанное со здоровьем в его междисциплинарном значении, как гуманистическое понятие, сочетающее объективное и субъективное выражение самочувствия человека, его экзистенциального состояния. Качество жизни, связанное со здоровьем, формируют следующие дескрипторы: собственное общее здоровье, жизнеспособность, социальное функционирование и психологическое здоровье, физическое, ролевое и эмоциональное функционирование [5]. Таким образом, в оценке качества жизни, связанного со здоровьем, в том числе репродуктивном здоровье современной молодежи, «заложено» многоаспектное представление о здоровье, учет соразмерности объективной и субъективной (subjective well-being) составляющих жизненного благополучия человека, их постоянной изменчивости, динамики с учетом медицинских и психологических его рисков

Список литературы

1. Гришина, Н. В. Психологическое благополучие в экзистенциальном понимании: эмпирические особенности / Н. В. Гришина. Текст: электронный // Психологические исследования. 2016. Т. 9, № 8. С. 10. URL: <http://psystudy.ru/num/2016v9n48/1312-grishina48> (дата обращения: 20.01.2020).
2. Доклад на Международной конференции по народонаселению и развитию ООН, Каир, 5–13 сентября 1994 г.). Нью-Йорк, 1995. Текст: электронный // Демоскоп Weekly: электронная версия бюллетеня «Население и общество». URL: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/m_doc/m_doc01.htm (дата обращения: 20.01.2020).
3. Зараковский, Г. М. Качество жизни населения России: психологические составляющие / Г. М. Зараковский. Москва: Смысл, 2009. 319 с. Текст: непосредственный.
4. Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине: сборник статей / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. Санкт-Петербург: Изд-во Европ. ун-та, 2009. 432 с. Текст: непосредственный.
5. Лебедева, А. А. Теоретические подходы и методологические проблемы изучения качества жизни в науках о человеке / А. А. Лебедева. Текст: непосредственный // Психология: журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9, № 2. С. 3–19.
6. Репродуктивное поведение в зеркале социально-гуманитарного знания : кол. монография / Н. Н. Аникина, А. П. Багирова, М. А. Беляева [и др.]; под ред. М. А. Беляевой. Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т, 2010. 266 с. Текст: непосредственный.
7. Сакевич, В. И. Репродуктивное здоровье населения и проблема аборт в России: новейшие тенденции / В. И. Сакевич, Б. П. Денисов. Текст: непосредственный // Социологические исследования. 2019. № 11. С. 140–151.
8. Юдин, Б. Г. Здоровье человека: факт, норма, ценность / Б. Г. Юдин, Г. Б. Степанова. Москва: Моск. гуманит. ун-т, 2009. 188 с. Текст: непосредственный.

УДК 364.4-786:37(470+571)(091)

С. О. Хилюк, С. А. Днепров

S. O. Hilyuk, S. A. Dneprov

ФГКОУ ВО «Уральский юридический

институт МВД России», Екатеринбург

ФГАОУ ВО «Российский государственный

профессионально-педагогический университет», Екатеринбург

Ural law Institute of the Ministry of internal Affairs of Russia, Ekaterinburg

Russian State Vocational Pedagogical University, Ekaterinburg

S_Khilyuk@mail.ru, dneprovsergey@gmail.com

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В РОССИИ

THE HISTORY OF THE DEVELOPMENT OF SOCIAL AND EDUCATIONAL REHABILITATION IN RUSSIA

Аннотация. В данной статье рассматривается сущность социально-педагогической реабилитационной деятельности в разные исторические периоды, на-