

Психологические механизмы адаптации обеспечивают не столько процесс повышения или сохранения устойчивости при изменении внешней среды, сколько функциональную эволюцию организма, расширяющую его возможности. Адаптация стремится не к равновесию, а к развитию человека, увеличению его ресурсов для взаимодействия с внешней средой.

Литература

Бордов В.А. Информационный стресс. – М.: ПЕР СЭ. – 2000.

Медведев В.И. Адаптация человека. – Спб.: Институт мозга человека РАН. – 2003.

Психология адаптации и социальная среда: современные подходы проблемы, перспективы / Отв. Ред. Л.Г.Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: Издво «Институт психологии РАН». – 2007.

ВЗАЙМОСВЯЗЬ ХАРАКТЕРИСТИК КУЛЬТУРЫ С УСТАНОВКАМИ ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВЬЯ НА ПРИМЕРЕ РУССКИХ СТУДЕНТОВ

E.V. Осипова (Россия, Москва)

Нет необходимости специально доказывать, что категория «здоровье» — это культурно-историческое, а не узко медицинское понятие. В разное время, в разных культурах граница между здоровьем и нездоровьем определялась по-разному, затрагивая телесное существование, душевную жизнь и духовное бытие человека.

Комплексное исследование здоровья требует всестороннего анализа того социокультурного контекста, в котором проблематика здоровья приобретает специфическое социально обусловленное значение. На современном этапе исследуются не только феномены здоровья и болезни, но также большое внимание уделяется изучению влияния культурных ценностей и стереотипов на здоровье и душевное благополучие представителей конкретных культур.

В настоящее время в этнопсихологии существует множество исследований, указывающих на то, что культура в значительной степени влияет не только на экономическое развитие, но и на состояние физического и психического здоровья популяции,

например на продолжительность жизни или субъективное ощущение благополучия и счастья. Однако до сих пор остается неизученным, какие культурно-специфические и социально-психологические факторы лежат в основе этого влияния.

Согласно современным статистическим данным, состояние здоровье русских на сегодняшний момент одно из самых низко оцениваемых в мире.

Продолжительность жизни в нашей стране составляют в среднем 55,7 лет для женщин, и 47,1 - для мужчин. Все эти показатели говорят о том, что на сегодняшний день в России существует весомая проблема, связанная со здоровьем.

Цель исследования — Изучение влияния культуры на поведение, связанное со здоровьем.

Объект исследования — Отношение к здоровью российских студентов.

Предмет исследования — Взаимосвязь особенностей культуры с отношением студентов к своему здоровью в России.

Теоретическая гипотеза исследования: Характеристики культуры и социального капитала взаимосвязаны с установками по отношению к своему здоровью.

Методика исследования

Участники исследования: В исследовании приняли участие студенты московских вузов (ГУГН, ГУ-ВШЭ). Объем выборки составил 124 человека, средний возраст респондентов 19 лет.

Процедура исследования: Участникам предъявлялся для заполнения опросник, в который вошли следующие шкалы и методики:

1. Шкалы, изучающие состояния здоровья.

Шкальные вопросы о типичном состоянии здоровья.
Пример: Насколько для вас лично важно быть здоровым человеком?

Шкала психологического благополучия К.Рифф. Включает в себя 6 подшкал. Пример вопроса: Пожалуйста, оцените следующие утверждения, используя данную шкалу согласия — несогласия с утверждением: У меня никогда не было очень близких и теплых отношений с другими людьми.

Шкала удовлетворенности жизнью. Состоит из 4 вопросов. Пример вопроса: Пожалуйста, выражите свое согласие или

несогласие со следующими утверждениями: В большинстве случаев моя жизнь близка к идеальной.

2. Шкалы, изучающие ведущие практики здоровья.

Шкала для измерения поддерживающих здоровье практик. Пример: Насколько естественно для Вас следовать предложенному поведению? Я слежу за своим весом.

Шкала для измерения здоровьесразрушающих практик. Пример: Сколько сигарет в день Вы курили в последнем месяце?

3. Шкалы культурного контекста. Включает в себя 6 шкал проявлений индивидуализма – коллективизма, горизонтальности – вертикальности культуры. Пример: Насколько типично для Вас считать, что, то, что происходит с человеком – его личные заслуги?

4. Шкалы, изучающие социальный капитал. Включает 4 шкалы изучения социального капитала на микро-, мезо- и макроуровнях. Пример вопроса: Оцените степень Вашего согласия со следующим утверждением: мои друзья помогают мне чувствовать уверенность в моей работе.

Способы обработки данных. Для обработки данных был использован метод регрессионного анализа.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании были выявлены взаимосвязи характеристик культуры с установками относительно здоровья у российских студентов.

В качестве предикторов были рассмотрены горизонтальность, вертикальность культуры, показатели социального капитала – доверие семье, друзьям, обществу, нации.

Зависимыми переменными в исследовании были характеристики здоровья – ответственность за здоровье, внешний вид, физическое здоровье, образ жизни, психологическое благополучие, уровень счастья, удовлетворенность жизнью, контроль за жизнью, наличие знаний и компетенций относительно здоровья и здоровые поддерживающие и разрушающие практики.

Было выявлено, что чем выше горизонтальность культуры, тем лучше физическое состояние человека, он ведет более здоровый образ жизни, больше знает о способах профилактики и поддержания хорошего самочувствия, субъективно более счастлив и удовлетворен жизнью. Соответственно, для России,

горизонтальность – очень важная и недостающая характеристика культуры, связанная с высокими показателями здоровья населения.

Показатели социального капитала на микро-уровне (доверие семье и друзьям) в целом повышают психологическое благополучие студентов, но высокий уровень доверия друзьям среди российской молодежи оказывает негативное влияние на поддержание здоровья - злоупотребление алкоголем, курение, отказ от здорового питания и физической активности. Доверие семье, наоборот, благоприятно оказывается на наличие поддерживающих здоровье практик в жизни студентов.

Доверие обществу и институтам повышает уровень контроля за собственной жизнью и обеспечивает информированность населения о мерах профилактики и способах поддержания удовлетворительного состояния здоровья.

Доверие нации, т.е. признание себя русским, повышает меру личной ответственности за состояние здоровья, ведение здорового образа жизни и уменьшению здоровьесразрушающего поведения среди студентов.

Таким образом, можно сказать, что в ряду ценностей русской культуры наблюдаются необходимость горизонтальности культуры и повышение социального капитала на микро- и макроуровнях.

Литература

Лебедева Н.М. Введение в этническую и кросс-культурную психологию. М. Изд-во Ключ-С, 1999.

Мацумото Д. Психология и культура. Спб., «Издательский дом Нева», 2002.

Психология здоровья / Под. ред. Г.С. Никифорова. СПб., Изд-во «Питер», 2003.

Степаненко Т.Г. Этнопсихология. М., 1999.

Этническая толерантность в поликультурных регионах России / Под. ред. Н.М. Лебедевой А.Н. Татарко, М., ИЭА РАН, 2002.

Cockerham, W. C. Health and social change in Russia and Eastern Europe. New York: Routledge, 1999.

Harrison L. E.. Who prospers? How cultural values shape economic and political success. New York: Basic Books, 1992.

Harrison, L. E. Promoting progressive cultural change. In L. E. Harrison & S. P. Huntington (Eds.), *Culture matters: How values shape human progress.* (pp. 296-307). New York: Basic Books, 2000.

Hewstone, M., Stroebe W., Codol, J.-P., Stephenson G. Introduction to social psychology. A European perspective. Basil Blackwell, 1988.

Hofstede, G.. Culture and organization: Software of the mind. New York: McGraw-Hill. 1997.

ПРОБЛЕМЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ЭТНИЧЕСКИХ ПРЕДУБЕЖДЕНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

О.Б. Павленко (Россия, Москва)

Для обозначения негативных установок по отношению к иным этническим или расовым группам в этнопсихологии принят термин *этническое предубеждение*. Предубеждения необходимо отличать от близкого понятия этнического стереотипа, которое определяется как упрощенный, схематизированный, эмоционально окрашенный и чрезвычайно устойчивый образ какой-либо этнической группы, легко распространяемый на всех ее представителей (Лебедева Н.М., 2004). В отличие от стереотипов – устойчивых, обобщенных характеристик представителей этнических групп, предубеждение – это явное оценочное и негативное отношение. Н.М.Лебедева определяет предубеждение как «унифицированную, устойчивую и согласованную тенденцию негативно реагировать на членов определенной этнической группы».

Этнические и расовые предубеждения – проблема мультикультурного общества. Они могут провоцировать дискриминацию, этническую неприязнь, и, как следствие, этнические конфликты. Несмотря на то, что во многих странах публичное выражение предубеждений становится все менее приемлемым, в повседневной жизни они, так или иначе, проявляются. Этнические предубеждения начинают формироваться у детей уже в раннем возрасте – в 4-7 лет. При этом предубеждения у детей – не миниатюрная копия предубеждений взрослых, но отражение их развития и

функционирования, напрямую связанное с возрастом (Лебедева Н.М., 2004). Исследования показывают, что в среднем за последние 40 лет предубежденность взрослых снизилась, тогда как предубежденность детей остается на том же уровне.

От предубеждений страдают обе стороны – как те, кто является их объектом, так и те, кто их переживает – это мешает когнитивному и эмоциональному развитию личности ребенка, создавая искажения в восприятии и переработке информации. Наиболее яркая характеристика предубеждений – негативизм, неприятие, ненависть. Одним из индикаторов предубеждения является организованная предрасположенность реагировать неприятием по отношению к людям, принадлежащим к другим этническим группам, именно вследствие этой принадлежности (Лебедева Н.М., 2004). Таким образом, человек оценивается негативно лишь по той причине, что он принадлежит к той или иной иноэтнической группе, и его личностные качества при этом не играют никакой роли. Эта негативная оценка распространяется на всех членов данной группы.

Тот факт, что младшие дети обычно показывают меньшую организованность и согласованность в своем поведении, позволяет предположить, что детские предубеждения также могут быть менее унифицированными и согласованными, чем взрослые (Лебедева Н.М., 2004). Детские этнические установки имеют более простую структуру, чем взрослые, вследствие когнитивных ограничений детского возраста. К тому же, дети склонны в большей степени, чем взрослые, замечать различия между людьми и в меньшей степени – сходства. Как известно, в детских коллективах не любят «белых ворон», которые в чем-то отличаются от всех остальных, и такими «белыми воронами» могут становиться дети, принадлежащие к этническим меньшинствам. Взрослые могут видеть, как дети отвергают, дразнят или здирают иноэтнических детей. Родителей, считающих себя толерантными, смущает и расстраивает то, что их дети настолько интолерантны к детям другой этнической принадлежности. Для учителей же представляют проблему межэтнические трения в классе.

Потенциал снижения предубеждений у детей Н.М.Лебедева видит в возрасте их когнитивного развития. Она рекомендует