



Весці БДПУ

Штоквартальны навукова-метадычны часопіс.
Выдаецца з чэрвеня 1994 г.

№ 3(49) 2006

СЕРЫЯ 2.

Гісторыя. Філасофія. Паліталогія. Сацыялогія.
Эканоміка. Культуралогія

Змест

Галоўны рэдактар:
П. Дз. Кухарчык

Рэдакцыйная калегія:

Н. Г. Алоўнікава
А. І. Андарала
(нам. галоўнага рэдактара)
У. В. Амелькін
В. А. Бондар
М. К. Буза
В. В. Бушчык
(нам. галоўнага рэдактара)
Ю. А. Быкадораў
(нам. галоўнага рэдактара)
І. В. Бялько
А. М. Вітчанка
С. Я. Гайдукевіч
К. У. Гаўрылавец
А. А. Гіруцкі
В. М. Дабранскі
Л. М. Давыдзенка
А. В. Данільчанка
М. М. Забаўскі
В. Б. Кадацкі
Я. Л. Каламінскі
У. М. Калюноў
Л. В. Камлюк
Л. А. Кандыборін

Гісторыя

Бушчык Г. П. Мінск у міжрэспубліканскіх эканамічных сувязях (1950—1990 гг.)	3
Янкоўская Т. У. Перадумовы распрацоўкі дзяржаўнай маладзёжнай палітыкі ў Беларусі	11
Вялікі А. Ф. Савецка-германскі пратакол аб перасяленні насельніцтва ад 28 верасня 1939 г. і яго выкананне ў Беларусі ў 1939—1940 гг.	15
Крывіцкі Д. С. Германскія спецслужбы на акупіраванай тэрыторыі Беларусі (май 1941 — сакавік 1942 г.)	18
Пуцік У. С. Аграрна-сялянскія праблемы ў праграмах і дзейнасці партый і грамадскіх рухаў правага кірунку ў Беларусі падчас Першай расійскай рэвалюцыі	22
Біндараў А. В. Роль царкоўнапрыходскіх школ у правядзенні нацыянальна-рэлігійнай палітыкі ў Беларусі ў канцы XIX — пачатку XX ст.	26
Цымбал А. Г. Усталяванне аўтакефаліі Праваслаўнай Царквы ў Польшчы ў першай палове 20-х гг. XX ст.	30
Крывіцкая К. В. Прафранцузскія настроі насельніцтва Віленскай, Гродзенскай, Мінскай губерняў і Беластоцкай воласці напярэдадні вайны 1812 г.	34
Груца І. А. Версіі лёсу маскоўскіх трафяў Напалеона, звязаныя з азёрамі Семлеўскае і Стаячае, іх крытыка	37
Калечыц І. Л. Эпіграфічныя помнікі X — першай паловы XIV ст. як адлюстраванне сацыяльна-эканамічных, палітычных і культурных працэсаў на тэрыторыі Беларусі	41
Цзян-Шу-і. Расійска-тайваньскія адносіны ў пачатку 90-х гг. XX ст. станаўленне «тайванязнаўства» ў Расіі	43

Філасофія

Кавалевіч М. С. Станаўленне сінергетычнага падыходу да даследавання працэсаў прафесійнага самавызначэння	47
Юрашэвіч І. П. Усходнеславянскі цывілізацыйны тып у сістэме нялогу культур Усходу і Захаду	50
Васько І. І. Асэнсаванне прыроды і прызначэння дзяржаўнай улады ў часнай сацыяльнай думцы Рускай Праваслаўнай Царквы	54

Паліталогія

Вітчанка В. А., Паўлава Н. В., Сцяпаняў Г. І. Станаўленне партыйнасці як умова фарміравання грамадзянскага права ў Рэспубліцы Беларусь	61
Кухарчык П. Дз. І., Саланінка А. Дз. Рэфармацыя і генезіс палітычнай культуры беларускага соцыуму	63

ВЕСЦІ БДПУ №3
(сер 3), 2006

чатыры і пяць, а найбольш выбіральной, чацвёртую — варыянты шэсць і сем.

Як сведчаць даныя, структура пераваг груп з рознай ступенню выбіральнасці мае сістэматычныя адрозненні. Па-першае, у значнай ступені ад групы з нізкай да больш выбіральных груп узрастае інтарэс да праграм аб палітыцы і эканоміцы: у найбольш выбіральной групе 67,9 % цікавяцца паведамленнямі аб знешняй і ўнутранай палітыцы і 47,9 % аб эканоміцы.

Гэтыя паказчыкі зніжаюцца да 49,5 і 34,8 % адпаведна ў найменш выбіральной групе. Па-другое, апісаная група таксама дэманструюць розную зацікаўленасць у змесце пазнавальных, прафесійных праграм і паведамленнях на сацыяльна-бытавыя тэмы: інтарэс да іх узрастае з ростам выбіральнасці (ад 22,5 да 35,1 %, што цікавяцца прафесійна-пазнавальнымі праграмамі, ад 28,2 да 38,2 %, што цікавяцца сацыяльна-бытавымі тэмамі). Трэба згадаць, што сувязь выбіральнасці і зацікаўленасці ў дадзеным змесце СМІ не абумоўлена ўплывам агульнага трэцяга фактара — адукацыі. Патрэба, групы не адрозніваюцца па сваёй зацікаўленасці ў забаўляльных праграмах і навінах.

Вывады. Вызначыўшы выбіральнасць як базавы паказчык актыўных інфармацыйных паводзін, мы выдзелілі розныя групы тэлевізійнай аўдыторыі СМІ. Фактарам выбіральнасці беларускай аўдыторыі з'яўляецца ўзровень адукацыі: пэўны, але меншы ўплыў аказвае ўзрост аўдыторыі. І, нарэшце, разнастайнасць каналаў не вызначае выбіральнасць аўдыторыі, у выніку чаго можна сцвярджаць, што аўдыторыя валодае пэўнай аўтаноміяй ад характарыстык медыя-сістэмы. Розная ступень выбіральнасці аўдыторыі таксама звязана з яшчэ адной характарыстыкай актыўнасці — інфармацыйнымі перавагамі. Дадазеныя вывады дазваляюць сцвярджаць, што актыўнасць як інтэгральная характарыстыка сапраўды можа апісваць аўдыторыю, якая практыкуе розныя тыпы інфармацыйных паводзін.

ЛІТАРАТУРА

1. Землянова Л. Современная американская коммуникативистика. М., 1995.
2. Маркузе Г. Одномерный человек: Исследование идеологии развитого индустриального общества. М., 1994.
3. Русакевич В. В. Информационное поле Республики Беларусь: структура, параметры и основные тенденции развития // Социология. Мн., 2004. № 4. С. 36—43.
4. Хоркхаймер М., Адорно Т. Диалектика просвещения: философские фрагменты. СПб., 1997.
5. Ang I. Culture and communication: Towards an ethnographic critique of media consumption in the transnational media system // European Journal of Communication. London, 1990. № 5(2). P. 239—260.
6. Bulck J. The Selective Viewer. Defining Viewers Types // European Journal of Communication. London, 1995. № 10(2). P. 147—177.
7. Clark D. The Active Pursuit of Active Viewers: Directions in Audience Research // Canadian Journal of Communication. 2000. № 1. <http://www.cjc-online.ca/viewarticle.php?id=561&layout=html>.
8. Fiske J. Television: polysemy and popularity // Approaches to Audience: a reader / ed. by Roger Dickinson, Ramaswami Harindranath, Olga Linn. New York, 1998. P. 194—204.
9. Hall S. Encoding/decoding // Culture, Media, Language: Working Papers in Cultural Studies / ed. Hall. London, 1980. P. 128—138.
10. McQuails D. Mass Communication Theory. London, 2003.
11. Morley D. Domestic relations: the framework of family viewing in Great Britain // Approaches to Audience: a reader / ed. by Roger Dickinson, Ramaswami Harindranath, Olga Linn. New York, 1998. P. 233—244.

SUMMARY

In the article author analyses the term media audience in the framework of active audience concept paying attention to active practice of selectivity. The issue represents the results of national poll concerning selectivity and informational preferences of Belarusian audience.

УДК 316.6

Т. М. Шушунова

АСАБЛІВАСЦІ АНАЛІЗУ САМАЗАХАВАЛЬНЫХ ПАВОДЗІН

Праблема вывучэння самазахавальных паводзін дастаткова маладая, асабліва ў айчыннай сацыялогіі. І хоць за апошні час яе актуальнасць узрасла, усё ж застаюцца спрэчнымі многія айчыныя падыходы і вызначэнні самазахавальных паводзін. У сувязі з гэтым

мэта дадзенага артыкула — паказаць, што ў прынцыпе такія ж праблемы існуюць не толькі ў айчыннай сацыялогіі, але і ў заходняй. І неадназначнасць паняццяў можна разглядаць як вынік шматлікіх спроб даследчыкаў даць як мага больш зразумелае і ўсёабдымнае

азначэнне самазахавальных паводзін. Таму на дадзеным шляху іх вывучэння каштоўнымі з'яўляюцца напрацоўкі як заходніх, так і айчынных сацыёлагаў як матэрыял для больш поўнага аналізу і спробы сабраць разам розныя пункты гледжання. Таму ў артыкуле разглядаюцца шматлікія заходнія азначэнні самазахавальных паводзін, прадстаўленыя зборнікам СААЗ, у якім сабраны шматлікія артыкулы сучасных аўтараў, што працуюць у дадзенай галіне, і айчынных даследчыкі, у прыватнасці А. І. Антонаў, Л. І. Шылава, І. В. Жураўлёва.

Даследаванне самазахавальных паводзін атрымала сваё развіццё на Захадзе ў пачатку 70-х гг. у рэчышчы палітыкі «Health Promotion» (забеспячэнне здароўя) [5].

Адзначым, што на Захадзе адназначнага азначэння «забеспячэння здароўя» таксама ў прынцыпе не існуе. Ёсць розныя варыянты, якія прапануюцца аўтарамі розных канцэпцый.

За апошнія два дзесяцігоддзі было прапанавана мноства азначэнняў паняцця «забеспячэнне здароўя». Калі паглядзець на табл., у якой пералічаны азначэнні розных аўтараў, можна многія з іх разгледзець як важныя і падыходзячыя. На першы погляд яны ўсе ў значнай ступені адрозніваюцца адно ад другога, але, прыгледзеўшыся, становіцца зразумела,

што разыходжанні ў перспектывах і акцэнтах большыя, чым у фундаментальных падставах.

Карысна адразу зрабіць размежаванне паміж «забеспячэннем здароўя» як вывадам і «забеспячэннем здароўя» як працэсам. Kickbusch адносіць «забеспячэнне здароўя» да працэсу «...для введения, управления и осуществления изменений. ...процесс личного, организационного и политического развития» [8, р. 8]. Аналіз іншых канцэпцый можна здзейсніць дзякуючы разуменню «забеспячэння здароўя» двума спосабамі.

Запазычваючы ідэю аб размежаванні каштоўнасцей на гранічныя і інструментальныя, можна ахарактарызаваць мэты «забеспячэння здароўя», выкарыстоўваючы паняцці «гранічныя мэты» і «інструментальныя мэты». Гранічныя мэты адносяцца да канчатковых (звычайна працяглых па часе) мэт «забеспячэння здароўя» ці пажаданых, якія кіруюць і матывуюць стратэгію і актыўнасць «забеспячэння здароўя». Гранічныя мэты самыя агульныя мэты «забеспячэння здароўя» і ўключаюць жаданне ўмацаваць здароўе ці знешні выгляд, хоць СААЗ разглядае здароўе як рэсурс для жыцця і таму не заканчваецца на самім сабе.

Інструментальныя мэты адносяцца да пра-межавых (яны звычайна займаюць больш

Табліца

Азначэнне «забеспячэння здароўя» [7]

Крыніца	Азначэнне
1. Lalonde, 1974	Стратэгія, якая мае мэту інфармавання, уплыву і дапамогі як індывідам, так і арганізацыям, каб яны былі больш адказныя і актыўныя ў справе ўмацавання духоўнага і фізічнага здароўя
2. US Department of Health, Education, and Welfare, 1979	Камбінацыя навучання здароўю і сувязі арганізацыйных, палітычных і эканамічных праграм, спрыяючых у падтрымцы змянення паводзін і навакольнага асяроддзя, што будзе ўмацоўваць здароўе
3. Green and Iverson, 1982	Любая камбінацыя ўтварэння здароўя і адносін арганізацыйных, эканамічных і экалагічных прасоўванняў для паводзін, садзейнічаючых здароўю
4. Perry and Jessor, 1985	Здзяйсненне намаганняў, спрыяючых умацаванню і добраму самаадчуванню ва ўсіх чатырох сферах здароўя (фізічнай, сацыяльнай, псіхалагічнай і асабістай)
5. Nutbeam, 1985	Працэс прадстаўлення магчымасцей людзям узмацніць кантроль над дэтэрмінантамі здароўя і такім чынам палепшыць сваё здароўе
6. WHO, 1986 and Epp, 1986	Працэс, які дае людзям магчымасць узмацніць кантроль за сваім здароўем, каб яго палепшыць
7. Goodstadt et al., 1987	Устанаўленне і павышэнне існуючых узроўняў здароўя праз здзяйсненне эфектыўных праграм і абслугоўвання
8. Kar, 1989	Паляпшэнне агульнага самаадчування і прадухіленне фактараў рызыкі шляхам дасягнення аптымальных узроўняў паводзін, сацыяльнасці, навакольнага асяроддзя і біямедыцынскіх складальнікаў, якія вызначаюць здароўе
9. O'Donnell, 1989	Навука і мастацтва, якое дапамагае людзям выбіраць іх стыль жыцця ў руху да аптымальнага ўзроўню здароўя
10. Labonte and Little, 1992	Любая актыўнасць ці праграма, якая спрыяе ўмацаванню сацыяльных і экалагічных умоў жыцця, такіх, якія ўзмацняюць чалавечы вопыт у паляпшэнні самаадчування

кароткі час) поспехаў, якіх дабіваюцца дасягненнем гранічных мэт. Напрыклад, спыненне курэння з'яўляецца інструментальнай мэтай, якая спрыяе ўмацаванню здароўя ці агульнага самаадчування, што ў сваю чаргу аказвае ўплыў на працягласць жыцця, якасць жыцця, на скарачэнне згубленых гадоў і г. д.

Далейшае размежаванне павінна быць паміж інструментальнымі мэтамі і інструментальнымі працэсамі. Напрыклад, мэта спыненне курэння можа быць дасягнута толькі дзякуючы інструментальнаму працэсу ўзмацнення ўласнай эфектыўнасці (пачуццю кампетэнтнасці). Канчаткова можна ідэнтыфікаваць інструментальную актыўнасць праз інструментальны працэс, і, такім чынам, інструментальныя мэты і гранічныя мэты могуць быць дасягнуты. Напрыклад, прыняцце ўдзелу ў праграме спынення курэння можа дапамагчы курыльшчыку прайсці да вопыту павышэння самаэфектыўнасці, дзякуючы чаму ён становіцца здольным зрабіць крокі ў напрамку да паводзін, якія захоўваюць здароўе.

Такім чынам, пералічаныя канцэпцыі «забеспячэння здароўя» адрозніваюцца выдзяленнем важных элементаў. Усе аўтары, што прапаноўвалі свае азначэнні, зыходзілі з разумення «забеспячэння здароўя» як набору дзеянняў, сфакусіраваных на індывідуальнае ці навакольным асяроддзі, праз якія канчаткова ўзмацняецца кантроль, які прыводзіць да ўмацавання здароўя ці самаадчування.

Для яшчэ лепшага «забеспячэння здароўя» неабходны пэўныя тыпы дзеянняў, такія, як:

- 1) прафілактыка абслугоўвання (такая, як імунізацыя, распаўсюджанне сярод курыльшчыкаў антынікацінавай жавальнай гумкі і г. д.);
- 2) прафілактыка навучання здароўю (такая, як навучанне здароваму ладу жыцця);
- 3) прафілактыка аховы здароўя (напрыклад, апрацоўка вады фторыстым саставам);
- 4) навучанне здароўю для прафілактыкі аховы здароўя;
- 5) пазітыўнае навучанне здароўю (мае мэту змяняць паводзіны на пазітыўных падставах здароўя, што ўключае ў сябе і прадуктыўнае правядзенне вольнага часу, і дапамогу людзям у развіцці навыкаў, звязаных са здаровым ладам жыцця);
- 6) пазітыўная ахова здароўя (такая, як увядзенне на рабочым месцы антынікацінавай прапаганды, змест устаноў вольнага часу);
- 7) навучанне здароўю для пазітыўнай аховы здароўя (напрыклад, забеспячэнне падтрымкі для ўкаранення спосабаў аховы здароўя).

Шматлікія краіны здзяйсняюць самыя розныя тыпы актыўнасцей для развіцця «забеспячэння здароўя». Напрыклад, у Канадзе «забеспячэнне здароўя» выражаецца ў кампаніях мас-медыя, якія ўзмацняюць свядомасць грамадзян адносна небяспекі курэння, ваджэння машыны ў нецвярозым стане; школьныя праграмы, якія навучаюць здароваму ладу жыцця, розныя грамадскія праграмы, прысвечаныя здароўю сэрца, зніжэнню вагі і іншых прафілактычных пытанняў; аб'яднанні, якія здзяйсняюць праекты для маладых мам па навучанні і развіцці іх бацькоўскіх здольнасцей, і многія іншыя мерапрыемствы [7].

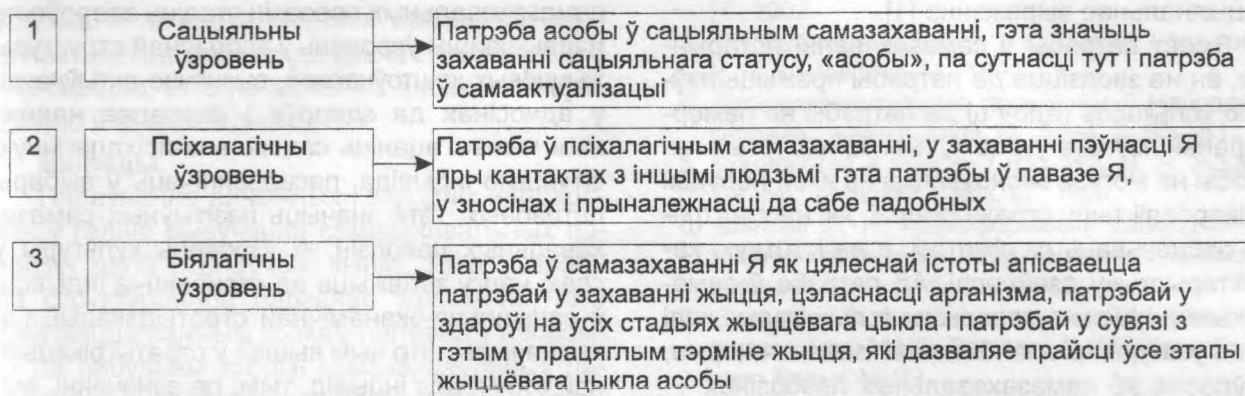
Сучасны падыход выкарыстоўвае змяшэнне стратэгіі па змяненні індывідуальных паводзін праз змяненні навакольнага асяроддзя і сацыяльнай палітыкі.

Такім чынам, заходнія даследчыкі выкарысталі паняцце «Health Promotion» (забеспячэнне здароўя) для выражэння цэлага комплексу захадаў не толькі на індывідуальным узроўні, але і ў рамках грамадскіх аб'яднанняў, навакольнага асяроддзя, што ў выніку з'яўляецца нацыянальнай стратэгіяй па забеспячэнні самазахавальных паводзін. І калі абагуліць усе вышэйпералічаныя варыянты азначэння, то атрымаецца, што «Health Promotion» — гэта працэс, які дае людзям магчымасць узмацніць самакантроль і ўмацаваць сваё здароўе.

Айчыны падыход да раскрыцця паняцця самазахавальных паводзін бачыцца праз некалькі іншыя паняцці. Адным варыянтам вывучэння самазахавальных паводзін з'яўляецца шлях сучасных сацыял-гігіеністаў, якія пайшлі як быццам ад супрацьлеглага і, даследуючы фактары здароўя, прыйшлі да стварэння канцэпцыі фактараў рызыкі. Прыкладныя разлікі апошніх гадоў аб ролі ўплыву груп фактараў рызыкі на здароўе паказалі, што 50—52 % прыходзяцца на лад жыцця, 18—20 % — спадчынасць, 20 % — уплыў знешняга асяроддзя. І толькі 10—12 % складаюць фактары, якія залежаць ад аховы здароўя.

Пад фактарамі рызыкі разумеюцца шкодныя звычкі чалавека, якія адмоўна ўплываюць на арганізм, спрыяючы з'яўленню тых ці іншых захворванняў. Існуюць даследаванні, якія са значнай імавернасцю дазваляюць пры наяўнасці аднаго ці некалькіх фактараў рызыкі прагназіраваць з'яўленне захворванняў. Адмова ад шкодных звычак (курэнне, пераяданне, п'янства) аздоровіць лад жыцця чалавека і з'явіцца прафілактыкай гэтых захворванняў. Здаровы лад жыцця, такім чынам, разглядаецца як пэўная медыцынская актыўнасць са

Патрэба ў самазахавальных паводзінах



Рыс. 1

знакам плюс, гэта значыць як дзейнасць, накіраваная на ахову і ўмацаванне здароўя. Сацыёлагі разглядаюць тыпы паводзін, выдзеленыя на аснове рызык-фактараў (алкагольныя паводзіны, курільныя паводзіны), як складаную частку больш шырока разумеемых самазахавальных паводзін.

Другім момантам з'яўляецца падыход Л. С. Шылавай, якая, разглядаючы паняцце самазахавальных паводзін, выдзяляе ключавым момантам у іх адносіны чалавека да свайго здароўя, дзе адносіны чалавека да свайго здароўя ёсць сістэма індывідуальных, выбіральных сувязей асобы з рознымі з'явамі навакольнай рэчаіснасці, якія спрыяюць ці, наадварот, пагражаюць здароўю людзей, а таксама пэўная ацэнка індывідам свайго фізічнага і псіхічнага стану. Праяўляюцца адносіны чалавека да свайго здароўя ў дзеяннях і ўчынках, перажываннях і вербальна рэалізуюемых поглядах і суджэннях людзей адносна фактараў, што ўплываюць на фізічны і псіхалагічны дабрабыт [3, с. 33].

Гаворачы аб формах праяўлення адносін чалавека да свайго здароўя, трэба ўлічваць, што як самазахавальныя паводзіны, так і погляды, суджэнні аб здароўі могуць быць адэкватнымі і неадэкватнымі.

Эмпірычна фіксуемыя крытэрыі меры адэкватнасці адносін да здароўя:

- ступень адпаведнасці дзеянняў і ўчынках чалавека патрабаванням ЗЛЖ;
- нарматыўна-прадпісаныя патрабаванні медыцыны, санітарыі, гігіены;
- узровень дасведчанасці, кампетэнтнасці чалавека;
- адпаведнасць самаацэнкі індывіда фізічнаму і псіхічнаму стану здароўя.

У самім тэрміне адносін чалавека да свайго здароўя ўтрымліваецца праблема неадпа-

веднасці паміж патрэбамі чалавека ў здароўі, з аднаго боку, і яго намаганнямі, накіраванымі на захаванне і ўмацаванне свайго фізічнага і псіхічнага дабрабыту — з другога.

У гэтым плане цікавая класіфікацыя патрэб К. Абухоўскага:

- патрэба ў самазахаванні;
- патрэба ў захаванні віду;
- пазнавальная патрэба;
- патрэба эмацыянальнага кантакта;
- патрэба сэнсу жыцця.

Патрэба ў самазахаванні займае першы радок.

Патрэба ў індывідуальным самазахаванні з'яўляецца часткай агульнай іерархіі патрэб. У тэрмінах дынамічнай канцэпцыі патрэб А. Маслоу яна не адносіцца да ўзроўню фізіялагічных патрэб, куды, як адзначалася раней, уваходзяць патрэбы ў сне, ежы, вадзе, сексе і падтрымцы тэмпературнага балансу. А на другім узроўні патрэб у бяспецы можна размясціць патрэбу ў самазахавальных паводзінах, але толькі калі інтэрпрэтаваць яе як разнавіднасць «вузла» патрэб у здароўі, захаванні цэласнасці цела і самога жыцця.

Аднак можна пастуліраваць шматслойны характар патрэбы ў самазахавальных паводзінах, і тады прыйдзеца прызнаць, што ўся сістэма патрэб зводзіцца да патрэбы ў самазахавальных паводзінах (рыс. 1).

Пры гэтым трэці ўзровень і ўтварае рухачую сілу самазахавальных паводзін асобы, прычым квінтэсэнцыяй комплексу ўсіх патрэб, якія адносяцца да дадзенага ўзроўню, безумоўна, з'яўляецца патрэба ў пэўных тэрмінах жыцця. Калі людзі імкнуцца дасягнуць завяршальных стадыяў жыццёвага цыкла, то, зразумела, на пэўным прымальным узроўні здароўя. Таму патрэба ў самазахавальных паводзінах, якая дапускае імкненне да пра-

цяглага існавання, ва ўстаноўках на тэрміны жыцця знаходзіць сваё найбольш поўнае аперацыянальнае выражэнне [1].

Змест патрэбы ў самазахаванні гістарычны, ён не зводзіцца да патрэбы пражыць пэўную колькасць гадоў ці да патрэбы не памерці раней пэўнага ўзросту, тым больш гэтыя патрэбы не могуць засноўвацца на якой-небудзь універсальнай тыпу страху смерці, які наогул трэба расцэнюваць як сімптом, а не істотную характарыстыку дзейнасці. Аб патрэбе ў самазахаванні можна гаварыць толькі тады, калі ёсць усведамляемая інтэрналізаваная норма, а ўласна аб самазахавальных паводзінах — толькі калі ў індывіда ёсць хаця б тэарэтычная магчымасць выбару.

Важнасць патрэбы ў самазахавальных паводзінах узмацняецца, калі разгледзець яе ролю ў структуры самазахавальных паводзін індывіда (рыс. 2).

Такім чынам, зыходзячы з аналізу рыс. 2, бачым, што патрэба індывіда ў самазахавальных паводзінах — зыходны пункт усёй структуры, зыходная кропка ўсёй пабудовы. Менавіта з патрэбы ў самазахавальных паводзінах выцякае сацыяльна-псіхалагічнае вызначэнне сітуацыі, пад якой разумеецца асобнае ўсведамленне існуючага стану рэчаў, жыцця індывіда з пазіцыі ўплыву на яго грамадства і з так званага індывідуальнага дабрабыту. Узнікшая патрэба ў самазахавальных паводзінах умацоўваецца ўсведамленнем таго, што як для карысці грамадства, так і для самога індывіда неабходна змяненне існуючых адносін да здароўя, гэта значыць выбар лініі самазахавальных паводзін. А вось які тып самазахавальных паводзін вылучыць індывід, залежыць ад уплыву дадатковых структурных элементаў. Напрыклад, на тое, як ацэніць індывід сітуацыю, значны ўплыў аказвае культура самазахавальных паводзін індывіда. Гэта на

сённяшні дзень ёсць важны сродак аховы чалавекам свайго здароўя. Менавіта культура самазахавальных паводзін ставіць здароўе на найвышэйшы ўзровень у асобнай структуры жыццёвых каштоўнасцей, вызначае актыўнасць у адносінах да здароўя і дазваляе належным чынам ацаніць сацыяльна-псіхалагічную сітуацыю індывіда, пасадзейнічаць у выбары патрэбных, гэта значыць пазітыўных самазахавальных паводзін. А ўзровень культуры ў сваю чаргу залежыць ад становішча індывіда ў сацыяльна-эканамічнай стратыфікацыі. Гэта значыць, што чым вышэй у стратыфікацыйнай структуры індывід, тым, па азначэнні, вышэй павінна быць яго культура самазахавальных паводзін. Бо больш высокае становішча індывіда ў стратыфікацыйнай сістэме азначае, што гэта па меншай меры добра адукаваны чалавек, які адрознівае, якія перавагі адкрывае індывіду моцнае здароўе і здаровы лад жыцця. Прычым гэтыя веды засноўваюцца не толькі на стэрэатыпных прыкладах, якія на сённяшні дзень у дастатку дастаўляюць СМІ, але і на ўсвядомленым выбары, які выцякае з узроўню адукацыі чалавека і яго жадання займаць высокае месца ў стратыфікацыйнай сістэме. Зыходзячы з вышэйпералічанага індывід выбірае той ці іншы від самазахавальных паводзін. Гэта можа быць пазітыўны від самазахавальных паводзін — гэта не толькі своечасовы зварот за кваліфікаванай дапамогай, але і пэўны стыль жыцця, які мае на мэце актыўныя заняткі фізкультурай, адмову ад шкодных звычак, рэгулярныя прафілактычныя назіранні. Ці негатывыны від самазахавальных паводзін — паводзіны, накіраваныя на разбурэнне здароўя. Яны могуць выражацца ва ўсвядомленых дзеяннях (калі здароўем ахвяруюць дзеля дасягнення якой-небудзь мэты) ці ва неўсвядомленых (паводзіны чалавека пры дрэннай інфармаванасці аб сімптомах



Рыс. 2

захворвання, аб уплыве шкодных звычак). Гэта зняважлівыя адносіны да свайго арганізма ў момант захворвання, гэта адмова ад прафілактычнага звароту да ўрача і няправільнае харчаванне, што не можа не адбіцца на працягласці жыцця індывіда.

Вывады

Параўнанне айчынных і заходніх напрацовак у галіне вывучэння самазахавальных паводзін дало станоўчыя вынікі. Гэта дазволіла структураваць дадзенае азначэнне, што з'яўляецца важным крокам наперад у напрамку да пабудовы тэорыі самазахавальных паводзін. Яна з цягам часу павінна даваць працуючыя мадэлі па ўкараненні самазахавальных паводзін у жыццё насельніцтва РБ як усвядомлены выбар і пажаданы тып паводзін.

ЛІТАРАТУРА

1. Антонов А. И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов) : учеб. пособие для вузов. М., 1998.

2. Кобяк О. В. Экономическое поведение хозяйствующего субъекта: социологический анализ. М., 2002.
3. Отношение населения к здоровью / отв. ред. И. В. Журавлева. М., 1993.
4. Самоохранительное поведение // Народонаселение : энцикл. слов. М., 1994. С. 50—51.
5. Социология в России / под ред. В. А. Ядова. 2-е изд., перераб. и доп. М., 1998.
6. Шилова Л. И. Трансформация самоохранительного поведения // Социологические исследования. 1999. № 5. С. 84—92.
7. Evaluation in health promotion. Principles and perspectives. WHO Regional Publications European Series. № 92.
8. Kickbusch, I Introduction: tell me a story. In: Pederson A. et al., ed. Health promotion in Canada: provincial, national and international perspectives. Toronto, W. S. Saunders, 1994.

SUMMARY

In the given article the comparative analysis of domestic and western approaches in studying «Health Promotion», its structure and features of studying is resulted.

УДК 316.46.058

Л. П. Гілеўская

НЕКАТОРЫЯ АСПЕКТЫ ФАРМИРАВАННЯ ІМІДЖУ ПАЛІТЫЧНАГА ДЗЕЯЧА

Уводзіны. Асаблівасцю сучаснага палітычнага жыцця з'яўляецца якасная змена зместу выбарчых кампаній. Гэта адбываецца дзякуючы новаму падыходу да палітычнай барацьбы, заснаванаму на ўжыванні ў выбарчых кампаніях палітычных тэхналогій, якія забяспечваюць высокую эфектыўнасць дзеянняў выбарчых штабоў. Палітычныя тэхналогіі ва ўмовах выбарчай кампаніі распрацоўваюцца на наступнай аснове:

- 1) вывучэнне гістарычнага, сацыяльна-эканамічнага і палітыка-культурнага развіцця рэгіёну;
- 2) выкарыстанне атрыманых звестак аб «поле бітвы» ў распрацоўцы стратэгіі і плана выбарчай кампаніі;
- 3) стварэнне іміджу палітычнага лідэра;
- 4) выкарыстанне найбольш эфектыўных метадаў палітычнай рэкламы;
- 5) выкарыстанне сродкаў масавай інфармацыі падчас перадвыбарнай кампаніі.

У цяперашні час цяжка сабе ўявіць выбарчую кампанію кандыдата і/або палітычнай партыі без паняцця «імідж». Невыпадкава палітычных кансультантаў даволі часта завуць іміджмейкерамі, бо прадуктам іх дзейнасці з'яўляецца стварэнне іміджу палітыка.

Тэарэтычны аспект даследавання. Фарміраванне іміджу павінна адбывацца свядома, дбайна адсочвацца асаблівасці палітыка, прадумвацца новая стратэгія і тактыка стварэння спрыяльнага вобраза.

Як сведчыць ход падзей палітычнай гісторыі, імідж (які ідэалізаваны вобраз) не з'яўляецца сённяшнім вынаходствам. Гэта праблематыка закраналася і ў больш ранні час. Сярод іх — Біблія, працы Н. Макіавелі «Гаспадар» і Ф. Ніцшэ «Так гаварыў Заратустра». Гэтыя трактаты апавядаюць пра тыя рысы вобраза палітычнага лідэра, наяўнасць якіх лічылася неабходным у той час і як іх разумелі аўтары. Тэрмін «імідж» (англ. image — вобраз) азначае свядома канструяваны вобраз той або іншай вядомай асобы, грамадскага дзеяча, палітыка і г. д. ва ўспрыманні сучаснікаў.

Феномен іміджу звязаны з мастацтвам самапрэзентацыі. Сацыёлаг І. А. Фёдараў тлумачыць паняцце «імідж» як знакава-вобразны «ген», які праграмуе паводзіны людзей. Палітычныя сацыёлагі прытрымліваюцца пункту погляду аб тым, што імідж палітыка выяўляецца падчас камунікацыйных працэсаў як вынік сімвалічнага ўзаемадзеяння сацыяль-