

5. Піонава, Р.С. Педагогіка вышэйшай школы: вучэб. дапам. / Р.С. Піонава. – Мінск: Вышэйш. шк., 2005. – 303 с.
6. Ціханаў, Л.Н. Выхаванне моладзі ў духу грамадзянскасці і патрыятызму на аснове дзяржаўнай ідэалогіі Рэспублікі Беларусь / Л.М. Ціханаў // Патрыятычнае выхаванне як складовая частка дзяржаўнай ідэалогіі Рэспублікі Беларусь. Выхаванне моладзі ў духу грамадзянскасці, патрыятызму і гатоўнасці да ваеннай службы: матэрыялы Рэсп. навук.-практ. канф. – Мінск: МА РБ, 2003. – С. 3–16.
7. Сераштан, В.А. Роля і месца Узброеных Сіл Рэспублікі Беларусь у дзяржаўнай сістэме патрыятычнага выхавання / В.А. Сераштан // Патрыятычнае выхаванне як складовая частка дзяржаўнай ідэалогіі Рэспублікі Беларусь. Выхаванне моладзі ў духу грамадзянскасці, патрыятызму і гатоўнасці да ваеннай службы: матэрыялы Рэсп. навук.-практ. канф. – Мінск: МА РБ, 2003. – С. 17–26.

SUMMARY

The theoretical aspects of the patriotic education of cadets of a military higher education establishment are considered by example of «The Border Service Institute of the Republic of Belarus». Particular patterns, the main principles of cadets' training as well as purposefulness and moral intelligence of their education are defined here.

Patriotic education is formed on the basis of state ideology of the Republic of Belarus, continuous and purposeful support provided by the state authorities and aimed at society consolidation and development and strengthening of the state.

Паступіў у рэдакцыю 10.10.2013 г.

УДК 316.346.3–053.81:61

В.Р. Шухатович,

кандидат социологических наук, доцент, заведующий сектором социологии здоровья и человеческого развития Института социологии НАН Беларуси

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ПРИЗВАНИЕ КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

Обращение к проблематике здоровья во взаимосвязи с профессиональным призванием объясняется стремлением к поиску социальных ресурсов улучшения демографической ситуации в Беларуси, акцентированием на значимость духовных аспектов демографического благополучия.

Республика Беларусь переживает демографический кризис, который характеризуется низкой ожидаемой продолжительностью жизни, высокой смертностью взрослого населения, низкой рождаемостью и, как следствие, депопуляцией. Несмотря на определенную стабилизацию ситуации и улучшение ряда показателей здоровья населения Беларуси (снижение младенческой и детской смертности, увеличение рождаемости, сокращение депопуляции) проблема сохраняет свою актуальность.

Состояние здоровья молодежи в значительной мере определяет жизнеспособность общества, его дальнейшее демографическое, социальное и экономическое развитие.

Особенности здоровья молодежи Беларуси. Характеризуя здоровье молодежи Беларуси на популяционном уровне, необходимо отметить некоторые его особенности:

1. На протяжении последнего десятилетия наблюдалось численное сокращение группы детей и молодежи (в возрасте 14–30 лет почти на 10 %; в возрасте 0–17 лет почти на треть) [1, с. 29]. Согласно статистическим расчетам, численность поколения, которое придет на смену сегодняшней молодежи через пятнадцать лет, будет примерно в полтора раза меньше [1, с. 119]. Перед обществом стоит задача в максимальной степени сохранить

человеческий капитал подрастающего поколения.

2. За период 2005–2012 гг. в возрастной группе 0–30 лет произошло существенное снижение общего показателя смертности, что, наряду со снижением смертности в более старших возрастных группах, привело к увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения Беларуси на 3,7 года – с 68,5 до 72,2 [2, с. 157].

3. Смертность от внешних причин является основной причиной смертности в возрастных группах 15–19, 20–24, 25–29 лет [1, с. 90–95]. Выработка релевантных решений по улучшению ситуации и их дальнейшая легитимация со стороны населения представляется не простой задачей, поскольку многие вопросы выйдут в плоскость культуры. Опыт показывает, что эффективные меры способны привести к снижению остроты проблем. Так, в Беларуси за 2005–2011 гг. удалось почти в полтора раза снизить численность умерших от несчастных случаев, связанных с дорожно-транспортными происшествиями [1, с. 111].

4. Процессы, характеризующие состояние и динамику здоровья молодежи Беларуси, в целом неоднозначны, иногда разнонаправлены. В частности, это касается смертности от суицидов: за 2005–2011 гг. среди мужчин в возрасте 20–29 лет и женщин в возрасте 25–29 лет произошло существенное снижение уровня суицидов, а у женщин в возрасте 15–25 лет наблюдался его рост [1, с. 108]. Уровень смертности от суицидов в Беларуси, несмотря на тенденцию к снижению, остается высоким, особенно среди мужского и сельского населения. Сохраняется высокий уровень заболеваемости алкоголизмом.

5. Анализ данных социологических опросов по проблематике здоровья, проведенных Институтом социологии НАН Беларуси под руководством автора, также обнаруживает неоднозначность происходящих процессов. С одной стороны, на протяжении последних пяти лет наблюдается устойчивая тенденция к улучшению индивидуальных оценок здоровья в группе молодежи (16–30 лет). Самооценки здоровья современной молодежи выше, чем у их сверстников десять лет назад. Однако при рассмотрении индивидуальных оценок здоровья в поколенном разрезе обнаруживается скачкообразное (а не плавное) ухудшение от младшей возрастной группы (16–19 лет) к каждой последующей; так, 17 % опрошенных в возрасте 20–29 лет отметили ухудшение своего здоровья за последние 12 месяцев (2011 г.).

Результаты проводимых исследований показывают, что именно среди молодежи зафиксирован наиболее высокий из всех возрастных групп уровень самосохранительной мотивации и распространенности норм здорового образа жизни, таких качеств, как внутренняя свобода, самоуважение, креативность и чувство юмора.

В то же время представители этой возрастной группы чаще других отмечали, что испытывают скуку в повседневной жизни. В возрастной группе 16–29 лет зафиксирована наиболее высокая распространенность табакокурения (41,3 против 34,6 % в среднем по Республике Беларусь, 2010). Уровень потребления энергетических напитков среди молодежи в 2 раза выше, чем в других возрастных группах.

Понимание здоровья как состояния полного физического, душевного и социального благополучия, а не просто отсутствия болезни (в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения), позволяет исследовать проблемы здоровья во взаимосвязи с широким кругом социальных и культурных детерминант. Перед социальными политиками стоит задача выявления «точек роста человеческого потенциала» и возможностей увеличения продолжительности жизни населения.

Обоснование гипотезы исследования. Идея исследовать здоровье во взаимосвязи с профессиональной идентичностью сформировалась в процессе поиска системных социальных ресурсов улучшения здоровья, а также было стремление обнаружить их в самой природе человека и общества.

Феномен призвания отражает духовную связь человека с профессией и ассоциируется с глубокой преданностью избранному делу, высокой ответственностью и самоотдачей, бескорыстием и творческим отношением к труду.

В социологии к феномену призвания традиционно обращаются в связи с изучением проблем профессионального самоопределения.

Рассмотрение здоровья во взаимосвязи с профессиональным самоопределением и идентичностью нашло свое отражение в работах А. Адлера, М. Вебера, Л. Выготского, Э. Дюркгейма, А. Маслоу, Т. Парсонса, В. Франкла, Э. Фромма, Э. Эриксона, И.С. Кона. Над этими проблемами работали и продолжают работать российские ученые Н.Е. Маркова, И.Б. Назарова, Н.М. Римашевская, В.А. Ядов и др. [5].

Цель исследования – определение роли профессионального призвания в сохранении здоровья молодежи. Выбор операциональных индикаторов обусловлен фундаментальными выводами, сформулированными Г. Зиммелем и М. Вебером в работах о призвании [8–9], и идеями А. Маслоу о здоровье самоактуализированных людей [4].

Г. Зиммель определяет призвание как фундаментальную категорию, которая «дает сознанию индивида форму, предназначенную ему быть социальным элементом», способным найти для себя такое «место», где «его особость становится необходимым звеном в жизни целого». В понятии профессионального призвания ученый видел вершину возможности достижения обществом того совершенного состояния, при котором индивидуальность отдельного человека находит место в структуре всеобщности [6, с. 525].

М. Вебер, анализируя концепцию призвания у М. Лютера, приходит к выводу о том, что нравственная квалификация мирской профессиональной деятельности является одной из самых важных идей, созданных Реформацией [7, с. 98].

Белорусский социолог С.А. Шавель рассматривает призвание в связи с проблемой социального порядка и поиска «естественных», то есть существующих в самом обществе, возможностей регулирования социальных отношений в рамках целостности. Ученый определяет профессиональное призвание как свободный выбор человека, основанный на способности к антиципации (предвосхищению результата деятельности) и интериоризации той социальной роли, с которой личность согласна себя идентифицировать [9, с. 178–181].

А. Маслоу полагал, что самоактуализация есть непереносимое условие здоровья. Ученый относит потребность в самоактуализации к мотивации высшего порядка – метамотивации и полагает, что она может существовать автономно, вне связи или в слабой связи с потребностями (мотивами) низших порядков, выступая таким образом, значимым феноменом духовной жизни человека и общества. В самом общем виде самоактуализация для А. Маслоу означает «полное использование своих талантов и способностей, своего личностного потенциала».

В своем исследовании мы также руководствовались идеей Н.М. Римашевской о том, что одной из главных причин катастрофического ухудшения здоровья в период после распада СССР стало разрушение трудовой мотивации. Ставилась задача «от противного» – найти такие операциональные индикаторы, которые бы позволили предсказать высокий уровень здоровья и развитую трудовую мотивацию [7].

Суть нашей гипотезы в предположении о том, что выбор профессии (основной деятельности) в соответствии с призванием ассоциируется с высокими показателями здоровья и социального благополучия. В качестве операциональных индикаторов, уточняющих понятие «призвание», были использованы понятия «способности» и «склонности» [11].

В психологии склонность рассматривается как «избирательная направленность индивида на определенную деятельность, побуждающая его заниматься. Ее основой является глубокая устойчивая потребность индивида в той или иной деятельности, стремление совершенствовать умения и навыки, связанные с данной деятельностью. Возникновение склонности обычно является предпосылкой развития соответствующих способностей, хотя возможны случаи несоответствия склонности и способности» [12, с. 365].

Способности рассматриваются как «индивидуально-психологические особенности личности, являющиеся условием успешного выполнения той или иной продуктивной деятельности». Они «обнаруживаются в процессе овладения деятельностью в том, насколько индивид при прочих равных условиях быстро и основательно, легко и прочно осваивает способы ее организации и осуществления» [12, с. 381].

Соответствие профессии (основной деятельности, специальности) способностям, склонностям и призванию интерпретируется нами как гармоничное существование в профессии и фактор здоровья индивида; в свою очередь, несоответствие – как фактор нездоровья.

Мы предполагаем, что труд, в соответствии со способностями и склонностями человека, является более физиологичным и, как следствие, энергосберегающим. Напротив, работа (учеба), вопреки способностям и склонностям, не соответствует функциональным возможностям организма и требует дополнительных усилий. Соответствие профессии призванию мы рассматриваем как высшее проявление гармонии, что отразилось на результатах наших исследований:

1. Из банка данных национального опроса населения Республики Беларусь по вопросам здоровья и здравоохранения, проведенного в 2011 г. Институтом социологии НАН Беларуси по методике автора (науч. рук. – д-р социол. наук, проф. С.А. Шавель), была выделена группа молодежи в возрасте 20–29 лет, репрезентирующая население Беларуси данного возраста (363 чел.).

Оценили свое здоровье «хорошее» – 24,7 %; «скорее, хорошее» – 24,9 %; «удовлетворительное» – 42,3 %; «скорее, плохое» – 3,0 % опрошенных; «плохое» – 0,0 %; 5,1 % затруднились ответить.

При ответе на вопрос «Соответствует ли Ваша профессия (основная деятельность) Вашим способностям и склонностям?» «да» отметили 53,0 %; «нет» – 18,1 %; «затрудняюсь ответить» – 29 % опрошенных.

При ответе на вопрос «Соответствует ли Ваша профессия (основная деятельность) Вашему призванию?» «да» отметили 36,8 %; «нет» – 25,8 %; «затрудняюсь ответить» – 32,4 % опрошенных.

Анализ полученных данных подтвердил гипотезу о том, что индивидуальная оценка здоровья/нездоровья в значительной мере обусловлена выбором профессии, ее соответствием/несоответствием способностям, склонностям и призванию. Результаты представлены на рисунке 1–2.

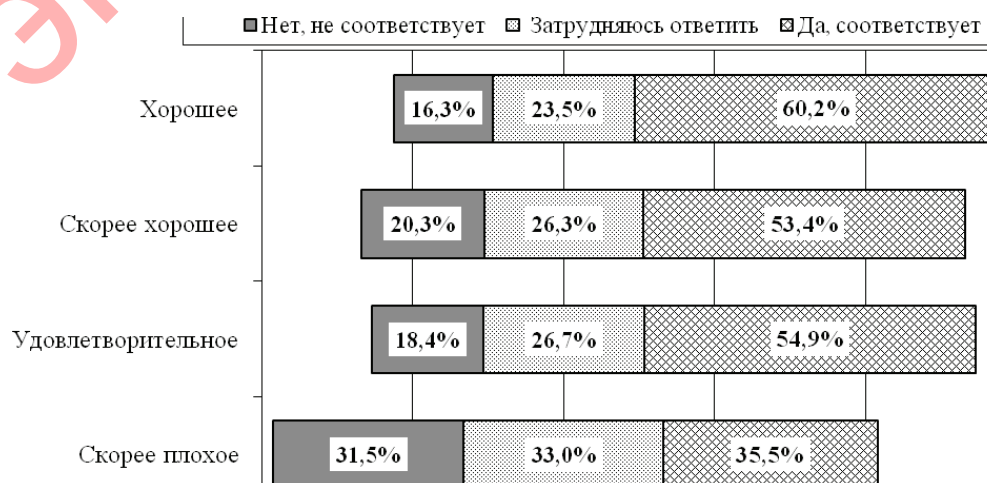


Рисунок 1 – Распределение ответов на вопрос «Соответствует ли Ваша профессия (основная деятельность) Вашим способностям и склонностям?» по самооценке здоровья, %

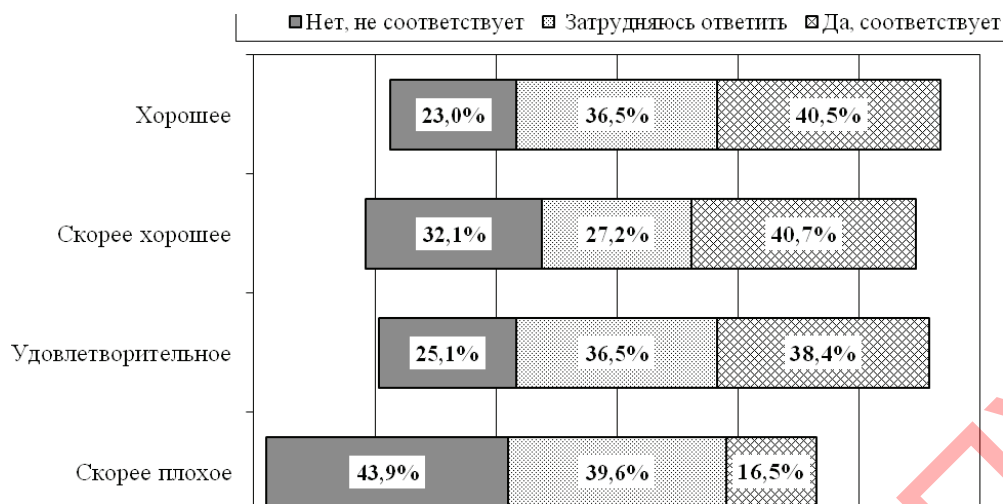


Рисунок 2 – Распределение ответов на вопрос «Соответствует ли Ваша профессия (основная деятельность) Вашему призванию?» по самооценке здоровья, %

Результаты исследования показали, что наиболее низкие самооценки здоровья наблюдаются у респондентов, осознающих неправильный выбор профессии (18,1% опрошенных). Вывод состоит в том, что неправильный выбор профессии повышает вероятность нездоровья.

Выбор профессии и основной деятельности в соответствии со способностями и склонностями не только позволяет прогнозировать более высокие индивидуальные оценки здоровья, но и создает предпосылки формирования такого социального качества личности, как призвание, которое является феноменом духовного порядка и характеризует общество с точки зрения социального благополучия.

Результаты данного исследования показали, что респонденты, отметившие, что их профессия соответствует способностям, склонностям и призванию, демонстрировали более высокий уровень удовлетворенности своей работой, материальным положением и жизнью в целом, а также более высокий уровень профессионального оптимизма. Индексы удовлетворенности представлены в таблицах 1–2.

Таблица 1 – Индекс удовлетворенности различными сторонами жизни в зависимости от ответа на вопрос «Соответствует ли Ваша профессия (основная деятельность) Вашим способностям и склонностям?»

Удовлетворены ли Вы?	Индекс удовлетворенности		
	Да, соответствует	Нет, не соответствует	Затрудняюсь ответить
Состоянием своего здоровья	0,424	0,329	0,385
Своим материальным положением	-0,341	-0,635	-0,422
Своей работой	0,428	-0,373	0,009
Взаимоотношениями в семье	0,729	0,473	0,609
Своей жизнью в целом	0,640	0,507	0,486

Таблица 2 – Индекс удовлетворенности в зависимости от ответа на вопрос «Соответствует ли Ваша профессия (основная деятельность) Вашему призванию?»

Удовлетворены ли Вы?	Индекс удовлетворенности		
	Да, соответствует	Нет, не соответствует	Затрудняюсь ответить
Состоянием своего здоровья	0,472	0,229	0,453
Своим материальным положением	-0,308	-0,575	-0,417
Своей работой	0,506	-0,236	0,094
Взаимоотношениями в семье	0,728	0,562	0,638
Своей жизнью в целом	0,667	0,529	0,547

Индекс представляет собой средневзвешенную индивидуальную оценку удовлетворенности, где «1» означает «удовлетворен», «-1» – «не удовлетворен».

Изучение показателей субъективного благополучия во взаимосвязи с индикаторами профессионального призвания показало эвристичность предложенного подхода и значительные возможности его практического использования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дети и молодежь Республики Беларусь: стат. сб. – Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2012. – Режим доступа: http://belstat.gov.by/homep/ru/publications/children_and_youth/2012/about.php. – Дата доступа: 10.01.2014.
2. Демографический ежегодник Республики Беларусь: стат. сб. – Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2013. – Режим доступа: http://belstat.gov.by/homep/ru/publications/demographic_yearbook/2013/about.php. – Дата доступа: 10.01.2014.
3. Здоровье населения Республики Беларусь: стат. сб. – Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2011. – Режим доступа: <http://belstat.gov.by/homep/ru/publications/archive/2011.php>. – Дата доступа: 10.01.2014.
4. Маслоу, А. Мотивация и личность / Абрахам Маслоу – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2003. – 352 с.
5. Адлер, А. Наука жить / А. Адлер. – Киев, 1997.; *Выготский Л.С.* Собрание сочинений. В 6 т. Т. 5: Основы дефектологии /

- Л.В. Выготский. – М., 1983.; Франкл, В. Человек в поисках смысла: сборник / пер. с англ. и нем. Д.А. Леонтьева, М.П. Папуша, Е.В. Эйсмана. – М., 1990.; Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон; пер. с англ.; общ. ред. и предисл. А.В. Толстых. – М., 1996.; Кон, И.С. В поисках себя. Личность и ее самосознание / И.С. Кон. – М., 1984.; Римашевская, Н.М. Человек и реформы: Секреты выживания / Н.М. Римашевская. – М.: ИСЭПН РАН, 2003.; Ядов, В.А. Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности / В.А. Ядов, В.С. Магун, П.В. Борзикова и др.; под ред. В.А. Ядова. – Л., 1979.
6. Римашевская, Н.М. Социальные последствия экономических трансформаций в России / Н.М. Римашевская // Социологические исследования. – 1997. – № 6.
 7. Римашевская, Н.М. Радикальное изменение негативного тренда здоровья в России / Н.М. Римашевская // Народонаселение. – 2010. – № 1.
 8. Зиммель, Г. Избранное. В 2 т. Т. 2. Созерцание жизни / Г. Зиммель; пер. с нем. – М., 1996.
 9. Вебер, М. Избранные произведения / М. Вебер. – М., 1990.
 10. Социальный порядок и жизнеспособность общества / С.А. Шавель [и др.]; отв. ред. С.А. Шавель. – Минск: Беларус. наука, 2007.
 11. Шухатович, В.Р. Призвание как социальный и культурный феномен: к вопросу о теории и методологии исследования // Социология. – 2010. – № 1.
 12. Психология: Словарь / под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – М., 1990.

SUMMARY

The article explores the results of empirical study of vocation as a factor of young people's health and life satisfaction. The analysis is based on the data from the national survey of health in Belarus. The article illustrates the ways to improve the nation's health by showing the relationship between the individual's health and conformity/unconformity of the profession to abilities, inclinations and vocation.

Поступила в редакцию 14.01.2014 г.

УДК [316.344.24:61–051]:37

А.Г. Пацеева,

соискатель Института социологии НАН Беларуси

ОБРАЗОВАНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЕ ВРАЧА

В современном обществе образование стало одной из фундаментальных сфер человеческой деятельности. Следуя точке зрения В.Я. Лернера, в данной работе образование рассматривается как процесс и результат освоения социального опыта [1]. Таким образом, понятие образования включает в себя как аспект обладания определенными знаниями, так и способы, формы их освоения.

Обладание специальными, профессиональными знаниями – главный критерий, на основании которого принято относить человека к профессионалам [2, с. 363]. Процессы освоения знаниями подразумевают как формальное получение образования, так и неформальные пути в рамках межличностного общения и самообразования. Нормы и ценности, обуславливающие эти процессы, формулируются в сфере профессиональной культуры, регулирующей деятельность профессионалов. «Переход от образовательной парадигмы индустриального общества к образовательной парадигме постиндустриального общества означает в первую очередь отказ от понимания образования как готового знания ... На смену приходит понимание образования как достояния личности, как средства ее самореализации в жизни, как средство построения личной карьеры» [3, с. 42].

Актуальность исследования образования в терминах профессиональной культуры отражается в том, что оно приобретает значение не только квалификационного «пропускного билета» в профессиональное сообщество, но

и фундаментального фактора профессиональной социализации.

В рамках предлагаемого исследования мы опирались на концепцию профессиональной культуры, предложенную В.Я. Кочергиным. В качестве основного определения в данной работе принято следующее понимание феномена профессиональной культуры – это «саморазвивающаяся система признанных социально-профессиональной группой функций специалиста (профессиональных ролей), норм и ценностей, регулирующих и направляющих процесс производственной деятельности, отношения между членами профессиональной группы с другими группами и общественными институтами, а также устанавливающих квалификационные критерии, образцы достижений и профессиональной мобильности» [4, с. 34].

С точки зрения формирования специалиста, профессиональная культура является не только средой, в которой происходит индивидуальная профессиональная социализация, но и сферой контролирующей социальные технологии профессиональной деятельности. Последнее есть одна из функций институционального уровня профессиональной культуры. Также в рамках профессиональной культуры формируются представления о профессионализме, которые играют значительную роль как легитимизации профессии в социальном пространстве, так и в конструировании смыслов профессиональной деятельности [5].

Цель исследования – попытка осветить различные аспекты образования в контексте про-