

Якунин Н.И.
*преподаватель кафедры физической подготовки
Ярославского высшего военного училища противовоздушной обороны» Министерства
обороны Российской Федерации
Россия, г.Ярославль*

СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Аннотация:

В наше время, без сомнения, ключевую роль в становлении гражданином определенной страны, является социальный слой и поведение в определенных ситуациях и времени. От того, как человек покажет себя, свое воспитание, свои манеры, свои лучшие и худшие стороны, будет зависеть его дальнейшая жизнь в целом.

Ключевые слова: отношения, социальная поддержка, социальная интеграция, стресс, совокупный недостаток.

Yakunin N.I.
*teacher of department of physical training
Yaroslavl highest military college of air defense" Ministry of Defence of the Russian
Federation
Russia, Yaroslavl*

SOCIAL ASPECTS OF HEALTH AND HEALTHY LIFESTYLE

Summary:

Presently, undoubtedly, a key role in formation by the citizen of a certain country, the social group and behavior in certain situations and time is. How the person will prove to be, the education, the manners, the best and worst aspects, his further life in general will depend.

Keywords: relations, social support, social integration, stress, cumulative shortcoming.

Социальные отношения - как количество, так и качество - влияют на психическое здоровье, состояние здоровья, физическое здоровье и риск смертности. Социологи сыграли центральную роль в установлении связи между социальными отношениями и результатами в отношении здоровья, определении объяснений этой связи и выявлении социальных изменений (например, по признаку пола и расы) на уровне населения. Исследования показывают, что социальные отношения оказывают краткосрочное и долгосрочное воздействие на здоровье, в лучшую и худшую сторону, и что эти эффекты возникают в детстве и каскаде на протяжении всей жизни, чтобы способствовать кумулятивному преимуществу или недостатку

здоровья. В этой статье описываются ключевые темы исследований при изучении социальных отношений и здоровья, и в нем освещаются политические последствия, предлагаемые данным исследованием.

Каттеры используют социальную изоляцию для пыток военнопленных - к резкому воздействию. Социальная изоляция здоровых, хорошо функционирующих людей в конечном итоге приводит к психологическому и физическому распаду и даже смерти. За последние несколько десятилетий социологи стали свидетелями крайней социальной депривации, чтобы продемонстрировать четкую связь между социальными отношениями и здоровьем среди населения в целом. Взрослые, которые более социально связаны, более здоровы и живут дольше, чем их более изолированные сверстники. В этой статье описываются основные выводы в исследовании социальных отношений и здоровья и о том, как эти знания могут быть переведены в политику, которая способствует здоровью населения. Основные результаты исследований включают: социальные отношения оказывают значительное влияние на здоровье; социальные отношения влияют на здоровье через поведенческие, психосоциальные и физиологические пути; отношения имеют затраты и выгоды для здоровья; отношения формируют результаты здоровья на протяжении всего жизненного цикла и оказывают кумулятивное воздействие на здоровье с течением времени; и затраты и выгоды социальных отношений не распределяются поровну среди населения.

Социологи изучили несколько различных особенностей социальной связи, предлагаемых отношениями. Социальная изоляция относится к относительному отсутствию социальных отношений. Социальная интеграция относится к общему уровню участия в неформальных социальных отношениях, таких как наличие супруга и официальные социальные отношения, такие как религиозные учреждения и добровольные организации. Качество взаимоотношений включает положительные аспекты

отношений, такие как эмоциональная поддержка, оказываемая значимыми другими, и напряженные аспекты отношений, таких как конфликт и стресс [2]. Социальные сети относятся к сети социальных отношений, окружающих человека, в частности, структурным особенностям, таким как тип и сила каждого социального отношения. Каждый из этих аспектов социальных отношений влияет на здоровье. Мы обсуждаем широкие последствия этих особенностей отношений для здоровья, и для удобства обсуждения мы используем термины «социальные отношения» и «социальные связи» взаимозаменяемо в этой статье.

Многие виды научных доказательств показывают, что участие в социальных отношениях приносит пользу здоровью. Наиболее яркие доказательства - это перспективные исследования смертности среди промышленно развитых стран. Эти исследования последовательно показывают, что люди с самым низким уровнем участия в социальных отношениях с большей вероятностью умрут, чем люди с большей вовлеченностью. Например, Беркман и Симе (1979) показали, что риск смерти среди мужчин и женщин с наименьшими социальными связями был более чем в два раза выше, чем риск для взрослых с самыми социальными связями. Более того, этот вывод был проведен, даже если учитывались социально-экономический статус, поведение в отношении здоровья и другие переменные, которые могли бы влиять на смертность.

Социальные связи также снижают риск смертности среди взрослых с документально подтвержденными заболеваниями. Например, Брумметт и его коллеги (2001) обнаружили, что среди взрослых с заболеванием коронарной артерии у социально изолированных риск последующей сердечной смерти в 2,4 раза выше, чем у их более социально ориентированных сверстников.

После установления четкой связи между социальными отношениями и здоровьем ученые посвятили себя объяснению того, как это происходит.

Вообще говоря, существуют три широких способа, с помощью которых

социальные связи влияют на здоровье: поведенческие, психосоциальные и физиологические [1].

Поведенческие объяснения. Поведение в отношении здоровья охватывает широкий спектр личных форм поведения, которые влияют на здоровье, заболеваемость и смертность. На самом деле, поведение в области здоровья объясняет около 40 процентов преждевременной смертности, а также значительную заболеваемость и инвалидность в Соединенных Штатах. Некоторые из этих видов поведения, таких как физические упражнения, потребление питательно сбалансированных диет и приверженность медицинским режимам, как правило, способствуют здоровью и предотвращают болезнь, в то время как другие виды поведения, такие как курение, чрезмерное увеличение веса, злоупотребление наркотиками и употребление тяжелых алкогольных напитков, подрывают здоровье. Многие исследования свидетельствуют о том, что социальные связи влияют на поведение здоровья. Например, проспективное исследование Беркмана и Бреслоу (1983) в округе Аламеда показало, что более широкое участие в формальных (например, религиозных организациях) и неформальных (например, друзья и родственники) социальных связях с более позитивным поведением в отношении здоровья в течение десятилетнего периода [4]. Будучи женатым имея детей и связи с религиозными организациями, были связаны с позитивным поведением в отношении здоровья (хотя, в частности, как мы обсудим ниже, брак и родительство также были связаны с поведением, которое не выгодно для здоровья, включая физическую бездеятельность и увеличение веса).

Социальные связи влияют на поведение здоровья, отчасти потому, что они влияют или «контролируют» наши привычки в отношении здоровья. Например, супруг может контролировать, блокировать, регулировать или облегчать поведение в отношении здоровья способами, способствующими здоровью партнера Религиозные связи также, по-видимому, влияют на

поведение здоровья, частично, через социальный контроль Социальные связи могут привить чувство ответственности и заботы о других, которые затем приводят людей к участию в поведении, которое защищает здоровье других людей, а также их собственное здоровье. Социальные связи предоставляют информацию и создают нормы, которые еще больше влияют на привычки здоровья. Таким образом, по-разному, социальные связи могут влиять на привычки здоровья, которые, в свою очередь, влияют на физическое здоровье и смертность.

В то время как социальные отношения являются центральным источником эмоциональной поддержки для большинства людей, социальные отношения могут быть чрезвычайно напряженными. Например, брак является наиболее заметным источником поддержки и стресса для многих людей, а плохое качество брака связано с нарушенной иммунной и эндокринной функцией и депрессией. Социологические исследования показывают, что семейное напряжение подрывает физическое здоровье и что отрицательный эффект женского напряжения на здоровье становится больше с возрастом [3].

Соотношение стресса подрывает здоровье через поведенческие, психосоциальные и физиологические пути. Например, стресс во взаимоотношениях способствует ухудшению здоровья в детстве, юности и взрослом возрасте. Стресс способствует психологическому расстройству и физиологическому возбуждению (например, увеличению сердечного ритма и артериальному давлению), которые могут повредить здоровье за счет кумулятивного износа физиологических систем и побудить людей всех возрастов заниматься нездоровым поведением (например, потребление пищи, тяжелые пить, курить), чтобы справиться со стрессом и уменьшить неприятное возбуждение (Кассель, Страуд и Паронис, 2003) [4]. Склонность к участию в рискованном поведении со здоровьем в ответ на стресс, по-видимому, меняется в течение жизненного цикла. Например, стресс связан с

увеличением потребления алкоголя в молодом возрасте и увеличением веса в среднем возрасте. Упор отношений также подрывает чувство личного контроля и психического здоровья, оба из которых, в свою очередь, связаны с более плохим физическим здоровьем.

Может показаться очевидным, что напряженные и противоречивые социальные взаимодействия подрывают здоровье, но социальные связи могут иметь другие типы непреднамеренных негативных последствий для здоровья. Например, отношения с рискованными сверстниками способствуют увеличению потребления алкоголя, а у страдающего ожирением супруга или друга повышается риск личного ожирения. Эта «социальная зараза» негативного поведения со здоровьем действует через множество механизмов. Одним из ключевых механизмов являются социальные нормы. Воспринимаемые социальные нормы о поведении алкоголя влияют на потребление алкоголя среди молодых людей, а нормы дружбы о диете влияют на нездоровый контроль веса. Невосприимчивые социальные связи могут также создавать препятствия для улучшения поведения и результатов в отношении здоровья. Например, Нагасава и его коллеги (1990) обнаружили, что отрицательные социальные условия и их предполагаемые барьеры предсказывают плохое соблюдение медицинских схем среди пациентов с диабетом [4].

Уход за своими социальными связями может также включать личные расходы на здравоохранение. Например, оказание помощи больному или ослабленному супругу налагает штаммы, которые подрывают здоровье поставщика, даже до повышения риска смертности для поставщика. Уход за больным или ослабленным супругом связан с увеличением физической и психиатрической заболеваемости, нарушенной иммунной функцией, ухудшением поведения в отношении здоровья и ухудшением здоровья для поставщика. Более того, на получателя помощи могут негативно влиять межличностные взаимодействия с лицами, ухаживающими за престарелыми.

Взрослые среднего возраста, особенно женщины, часто испытывают исключительно высокие требования к уходу, поскольку они борются с проблемой одновременного воспитания детей, ухода за супругами и ухода за пожилыми родителями (Испания и Бьянки, 1996 год) [4]. Сочетание меньших семей (участие в уходе за стареющими родителями) и стареющее население означают, что многопоколенные потребности социальных связей могут стать более выраженными в будущем.

Использованные источники:

1. Влияние социальных отношений на качество состояния психического и физического здоровья / Н.А. Воронов // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2018. № 7. С. 131-133

2. Роль института семьи при первичной социализации в сфере здоровья / Н.А. Воронов // Центральный научный вестник. 2018. Т. 3. № 13 (54). С. 28-29

3. Социальная значимость физической культуры и спорта в современных условиях развития России / В. Г. Бауэр // Теория и практика физической культуры. 2001. № 1. С. 50 – 56.

4. Социология семьи: Учебник / Под ред. проф. А.И. Антонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ИНФРА-М. 2005. – 640 с.