Информационный бюллетень РФФИ, 4 (1996)

НАУКИ О ЧЕЛОВЕКЕ И ОБЩЕСТВЕ

**СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**

***Баранов А.В., Чебанов С.В.***

Санкт-Петербургский филиал Института социологии РАН (ИС РАН СПбФ)  
198052, г. Санкт-Петербург, 7-я Красноармейская, 25/14 Тел.: (812)3163270 Факс: 3162929

|  |
| --- |
| (Краткая анотация) Проведены теоретические изыскания становления и развития социальной парадигмы здоровья, приходящей после естественнонаучной и как бы замещающей её. Основные понятия и концепции социальной парадигмы и её соотношение с биологическим восприятием человека и медицинской практикой. Новая научная проблематика "здоровья" в социальной парадигме, иные методы исследования и "коррекции" здоровья, лечебние и профилактические "практики". Результаты опубликованы в статьях Баранова, Гурвича, Русиновой и в подготовленной к печати статьи С.В.Чебанова "Лечебные практики...".  Проведенно исследование падения продолжительности жизни в России и С- Петербурге 1990-х как - пример социального влияния на здоровье населения. Предварительные результаты опубликованы. Результаты анализа государственной статистики и первичных материалов смертности мужчин трудоспособного возраста С-Петербурга готовятся к печати.  Проведён опрос близких родственников мужчин, умерших в трудоспособном возрасте в июле-августе 1997г. Собрано 123 интервью. Материалы обрабатываются. Научные результаты обоих эмпирических исследований дают основание к коррекции некоторых официальных цифр о демографических процессах, и главное, позволили количественно выразить меру подобия и различия России "советской" и теперешней России, в частности измерить человечекую цену реформ 90-х годов. Издан №1 журнала "Петербургская социология", посвящённый целиком (за исключением одной статьи) теме нашего гранта.  (Краткая анотация) Проведены теоретические изыскания становления и развития социальной парадигмы здоровья, приходящей после естественно-научной и как бы замещающей её. Основные понятия и концепции социальной парадигмы и её соотношение с биологическим восприятием человека и медицинской практикой. Новая научная проблематика "здоровья" в социальной парадигме, иные методы исследования и "коррекции" здоровья, лечебные и профилактические "практики". Результаты опубликованы в статьях Баранова, Гурвича, Русиновой и в подготовленной к печати статье С.В.Чебанова "Лечебные практики...".  Проведенно исследование падения продолжительности жизни в России и С- Петербурге 1990-х как - пример социального влияния на здоровье населения. Предварительные результаты опубликованы. Результаты анализа государственной статистики и первичных материалов смертности мужчин трудоспособного возраста С-Петербурга готовятся к печати.  Проведён опрос близких родственников мужчин, умерших в трудоспособном возрасте в июле-августе 1997г. Собрано 123 интервью. Материалы обрабатываются. Научные результаты обоих эмпирических исследований дают основание к коррекции некоторых официальных цифр о демографических процессах, и главное, позволили количественно выразить меру подобия и различия России "советской" и теперешней России, в частности измерить человечекую цену реформ 90-х годов.  Издан №1 журнала "Петербургская социология", посвящённый целиком (за исключением одной статьи) теме нашего гранта. |
| **Объявленные ранее цели проекта:**  Исследование "социальной парадигмы здоровья", эмпирическое исследование смертности и продолжительности жизни в России и Санкт-Петербурге по данным государственной статистики и специальному опросу населения.  **Степень выполнения поставленных задач:**  Задачи поставленные достигнуты. Результаты научно значимы. Исследование продолжается.  **Полученные важнейшие результаты:**  Развёрнутая формулировка "социальной парадигмы здоровья" и её проблематики.  Выделение среди социальных факторов при объяснении исторических процессов, в том числе демографических, в качестве главного-человекоёмкость социал коммунистической модели общества, осуществляющего цивилизационный переход.  Опубликование №1 журнала "Петербургская социология", целиком заполненного результатами исследований по теме гранта.  **Степень новизны полученных результатов:**  Социальная параддигма в таком виде формулируется впервые в мировой литературе и впервые опубликована на русском языке.  Впервые опубликованы систематизированные результаты большого социально-медицинского исследования афганского сидрома участиков войны, в сравнении с вьетнамским синдромом американских ветеранов.  Измеренна количественно по нашей, уже проверенной на других случаях методике, человеческая цена реформ в России.  **Сопоставление с мировым уровнем:**  Некоторые статьи переводятся на английский язык для публикации в изданиях Всемирной организации Здравоохранения и научных университетских изданиях.  **Использованные методы и подходы:**  Из эмпирических методов: 1) Измерение человеческой цены социально-исторических экспериментов, впервые изобретённое и пременённое Барановым А.Б. в 1989г. (публикация "Социальные лимиты жизни человека"-в сбор. "Урбоэкология". М.Наука.1990г.) применено к сегодняшней ситуации и получен отнюдь нетривиальный результат не только количественный. 2) Для изучения социальных факторов смертности на уровне семьи впервые применён метод опроса близких родственников через 2-3 месяца после смерти их близкого для описания социальных обстоятельств жизни покойного (мужчины в трудоспособном возрасте) за полгода до смерти. | |

**ПУБЛИКАЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **О социальной парадигме здоровья** *Баранов Альберт Васильевич* Петербургская социология (1) (1997) 8-18 | |
|  |  | За два столетия в Европе последовательно доминировали три парадигмы: божественная, природная, социальная. В современном обществе социальные факторы болезни-здоровья превалируют над природными; человек и общество взаимоадекватны; классификация людей на больных и здоровых-это социальный (а не медицинский) норматив. |
| 2. | **Стресс социальных изменений** *Гурвич Иосиф Наумович* Петербургская социология (1) (1997) 19-26 | |
|  |  | Рассмотрены основные теоретические модели, используемые для изучения стресса в социальных науках: общебиологическая, "медицинская", "инженерная" и транзактная. Показано отсутствие универсальности применения каждой модели для эмпирических и теоретических исследований социального стресса. Обсуждается культурная релевантность моделей в приложении к процессу трансформации российского общества. |
| 3. | **Предварительные замечания к социалогическому анализу падения продолжитенльности жизни в 1990-е годы в России.** *Бараннов Альберт Васильевич Стромилова Ива Альбертовна* Петербургская социология (1) (1997) 27-37 | |
|  |  | Понижение продолжительности жизни в России анализируется по восьми направлениям, по которым можно обнаружить факторы, оказывающие влияние на уровень здоровья населения. Ставится под сомнение величина падения продолжительности жизни в силу неадекватности показателя в ситуации демографической катастрофы. |
| 4. | **Социально-статусовые группы: различия в субъективном здоровье.** *Русинова Нина Львовна Браун В. Дж.* Петербургская социология (1) (1997) 38-59 | |
|  |  | Неравенство социальных групп по здоровью не устранено государственной системой здравоохранения ни в СССР (России), ни в других странах Западной Европы. Важнейшим фактором социальной дифференциации по здоровью являются экономический уровень жизни и образоваие. |
| 5. | **Катастрофические эффекты локальных войн.** *Лукманов Марат Фуатович* Петербургская социология (1) (1997) 97-138 | |
|  |  | Излагаются итоги большого эмпирического социально-медицинского исследования "афганского синдрома" у участников афганской войны 1979-89 годов; приводятся обширные данные исследований американских социальных психологов и медиков ветеранов вьетнамской войны, проявлений у них посттравматического синдрома. |