

## КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, СВЯЗАННОЕ С РЕПРОДУКТИВНЫМ ЗДОРОВЬЕМ, И РИСКИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ<sup>1</sup>

Е. А. Евстифеева, С. И. Филиппченкова

Тверской государственный технический университет

Поступила в редакцию 6 февраля 2020 г.

**Аннотация:** в статье раскрываются теоретические послы проблемы рисков ответственности за сохранение репродуктивного здоровья, индикатором которого является качество жизни студенческой молодежи, дается концептуальное толкование навигационного здоровья, субъективного (психологического) благополучия как показателя качества жизни, связанного со здоровьем у молодежи в призме их личностно-психологических особенностей и рефлексивного позиционирования.

**Ключевые слова:** репродуктивное здоровье, качество жизни, связанное со здоровьем, риски ответственности, студенческая молодежь.

**Abstract:** the article reveals the theoretical messages of the risk of responsibility for maintaining reproductive health, an indicator of which is the quality of life of students, provides a conceptual interpretation of navigational health, subjective (psychological) well-being as an indicator of the quality of life associated with youth health in the prism of their personal psychological characteristics and reflective positioning.

**Key words:** reproductive health, quality of life related to health, risks of responsibility, students.

Национальный проект «Демография», утвержденный президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., а также другие действующие нормативно-правовые документы указывают на актуальность и масштаб проблемы сохранения репродуктивного здоровья отечественной молодежи, ее многовариативность, «нелинейную» сложность. В Тверской области убыль населения катастрофическая, с 1990 г. динамика численности населения находится в стабильном «минусе», фиксируется убыль, а не естественный прирост населения. Такая ситуация влечет к проведению медицинских и междисциплинарных исследований по изучению потери репродуктивного здоровья современной молодежи, постоянному мониторингу по идентификации релевантных проблеме рисков. Исследование проводится в рамках приоритетных национальных проектов России, национальных проектов «Демография», «Образование» (2019–2024 гг.), научного проекта РФФИ № 19-013-00188 «Репродуктивный потенциал

<sup>1</sup> Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-013-00188 «Репродуктивный потенциал молодежи: риски ответственности и управление качеством жизни, связанным со здоровьем».

молодежи: риски ответственности и управление качеством жизни, связанным со здоровьем» (2019–2021 гг.).

Репродуктивное здоровье – важнейший показатель национального здоровья; сегодня оно определяется как «состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы и ее функций и процессов. Поэтому репродуктивное здоровье подразумевает, что у людей есть возможность иметь доставляющую удовлетворение и безопасную половую жизнь и что у них есть возможность воспроизводить себя и что они вольны принимать решение о том, делать ли это, когда делать и как часто» [1].

Традиционно в российских реалиях репродуктивное здоровье связывается с идеей повышения рождаемости, культурой материнства, охраной материнства и детства. Поэтому в качестве причин большинство социологических исследований называют объективные российские реалии, влияющие на рождаемость: проблемы с жильем, материальные трудности, проблемы занятости, высокий коэффициент разводимости, неполные семьи, рождение детей у женщин, не состоящих в зарегистрированном браке и др. [2]. Размышляя об объективных фактах по проблеме репродуктивного здоровья молодежи, надо принимать во внимание расхождение информации, полученной научными исследованиями и через социальные сети. Так, если социология заявляет, что в России до 70 % семей хотят больше детей, чем имеют на данный момент; наиболее предпочитаемая модель семьи сегодня – это семья с двумя детьми; популярность чайлдфри сильно преувеличена; большинство респондентов, имеющих детей, состоят в зарегистрированном браке (68 %) и т. д. То в сетевом сообществе наблюдается крайняя поляризация двух групп пользователей – сторонников рождения детей и их противников. Сторонники отмечают преимущества полноценной семейной жизни; противники акцентируют внимание на страхах, сопровождающих рождение и воспитание детей.

Наши теоретико-методологические и эмпирические социально-психологические исследования (2013–2020 гг.) имеют иную целевую направленность [3]. Речь идет об управлении психологическими процессами и поведением молодежи в отношении репродуктивного здоровья, выявлении субъективных причин, включая поведенческие особенности, влияющих на показатели репродуктивного здоровья и его оценку. Предваряют и сопровождают наши исследования следующие послы. Репродуктивное здоровье, как и в целом здоровье, остается недоисследуемым объектом и открытым для интерпретации концептом. Сама идея «здоровья» постоянно трансформируется, что указывает на его феноменологическую многомерность, многофакторность, контекстуальность, ситуативность, неоднозначность, открытость для наполнения новым «содержанием». Подтверждение находим и в научном дискурсе, где выделяются такие виды здоровья, как медицинское (физическое, физиологическое), психическое, психосоматическое, репродуктивное, психологическое, социальное, нейропсихологическое и т. д. [4–9]. Обзор проблематики вокруг феномена «здоровья» указывает на поиски целостной картины здоровья.

В таком контексте различаемое нами «навигационное» толкование здоровья позволяет распознать индивидуальные, психологические и личностные воления, усилия самого человека в жизненной траектории к «здоровью», его сохранению. Под навигационным аспектом здоровья в оптике показателей качества жизни, связанного со здоровьем, нами мыслится диалектическое единство объективных и субъективных дескрипторов благополучия человека. Органичное единство здоровья и качества жизни обнаруживается в решении проблемы управления качеством жизни, связанным со здоровьем [10].

Как человеку присуща биосоциальная природа, так и репродуктивное здоровье исходит из понимания репродукции как единства естественного и социального, т. е. биологического процесса, социально опосредованных родственных, семейных связей, психологии материнства. Оно различается нами как показатель функционирования репродуктивной системы человека и критерий психосоциальных отношений. Репродуктивное здоровье – синергия сексуального здоровья, безопасных методов планирования семьи, культуры материнства. Репродуктивному здоровью имманентна безопасная половая жизнь, способность воспроизводить потомство, ответственно принимать решения в области репродуктивного поведения.

Репродуктивное здоровье – важнейшая составляющая общего здоровья человека, которая инициирует биологическое воспроизводство человека, касается личностных и ценностно-смысловых приоритетов в жизни молодежи. Оно складывается из сексуального здоровья, безопасных методов планирования семьи, безопасного материнства. Репродуктивное здоровье – это сексуальное здоровье, которое координируется с физическим, психическим, психологическим, социальным здоровьем, что отражается на всём его функционале. Репродуктивному здоровью имплицитна безопасная половая жизнь, способность воспроизводить потомство и ответственность за рождение детей. В этом отражается право женщины и мужчины на планирование семьи тем методом, который они сами могут выбрать, а также методы регулирования рождаемости. Репродуктивное поведение (Reproductive behavior) – континуум действий и отношений, опосредующих рождение ребенка в браке или вне брака.

Концептуальное постижение феномена «качество жизни» указывает на такие коннотации, как желания, ожидания, представления, личностные предпочтения, т. е. те переменные, которые можно смоделировать [11–12]. Качество жизни, связанное со здоровьем, включая репродуктивное, – сегмент КЖ как комплексной оценки всех (материальных и нематериальных) сфер жизни человека и общества. Мы принимаем во внимание качество жизни, связанное со здоровьем в его междисциплинарном значении, как гуманистическое понятие, сочетающее объективное и субъективное выражение самочувствия человека, его экзистенциального состояния. В оценке качества жизни, связанного со здоровьем, «заложено» многоаспектное представление о здоровье, учет соразмерности объективной и субъективной (subjective well-being) составляющих жизненного благополучия человека, их постоянной изменяемости, динамики с учетом медицинских и психологических его рисков. Качество жизни,

связанное со здоровьем, формируют следующие дескрипторы: собственное общее здоровье, жизнеспособность, социальное функционирование и психологическое здоровье, физическое, ролевое и эмоциональное функционирование [13].

Риск – атрибутивный признак всех онтологий бытия и здоровья человека. В широком обозначении под рисками мы понимаем всякую деятельность в условиях неопределенности и ее последствия. В нашем междисциплинарном исследовании под риском понимается такое репродуктивное поведение молодежи, которое осуществляется в условиях неопределенности его исходов. Неопределенность может быть усилена или ослаблена под влиянием факторов психосоциального и личностного порядка. Неопределенность в проекции сохранения репродуктивного здоровья может инициировать деструктивные функции, выступая в качестве триггера безответственного поведения человека. Или, наоборот, она способна мобилизовать субъектно-личностные ресурсы человека на раскрытие репродуктивного потенциала. Неопределенность выступает конституирующей средой появления риска. Гносеологическая и аксиологическая неопределенность (низкая информированность о медицинских, социальных, психологических последствиях аборта или гормональной терапии беременности, вреде курения, наркотиков и алкоголя на репродуктивную функцию, различных заболеваниях, передающихся половым путем, уровень рефлексивности, качество жизни, ценностные приоритеты) способна в разы увеличить величины риска для репродуктивной функции [14].

Под риском ответственности за сохранение репродуктивного здоровья нами понимается субъектно-личностная способность найти адекватный, минимизирующий риски потери репродуктивной функции ответ, принять релевантное сохранению здоровья решение. Коннотации феномена «ответственность» составляют способности человека (как субъекта и личность) избирательно и рефлексивно реагировать, проектировать, управлять, генерировать свою «целевую» активность. Ответственность – рефлексия субъектом своего авторства по отношению к обстоятельствам, в которых он оказался, своей способности делать выбор и воздействовать на ту ситуацию, в которую он попал. Ответственность идентифицируется также с ценностными приоритетами, социальными и моральными обязательствами. Посылами ответственности за себя являются желание, мотивация, мобилизация человека следовать ценностным установкам и поддерживать стиль поведения, способствующий укреплению здоровья и отказ от дисфункционального образа жизни.

Сопровождает «расстановку» границ ответственности рефлексивное осознание своего наличного субъективного состояния. Рефлексивный процесс представляет собой способность к непосредственной осведомленности о своем текущем субъективном опыте, его распознавании. Под рефлексией мы понимаем субъектную активность человека, возникающую как конструирование персонификаций самого себя и как различение себя в моментах действительности. Рефлексивное осознание непосредственного субъективного состояния – это следствие способности «имитировать роль

другого» по отношению к себе. Рефлексивное осознание эксплицирует диалогическую основу самоосознания, является оценочным, «социально ангажированным». Помочь вызвать у человека состояние рефлексивного оборачивания назад на его собственные текущие состояния сознания, привлечь внимание к такому как бы отстраненному, беспристрастному осознанию себя в новой ситуации, помочь быть «наблюдателем себя», помочь психологически сориентироваться – задача психолого-педагогического сообщества.

В прокреационной сфере готовность принять ответственность за собственное благополучие предполагает, как показывают наши исследования, наличие у молодежи таких сформированных личностно-субъектных качеств, как ответственность, рефлексивность, ценностно-смысловые предпочтения, личностные риск-факторы принятия решений. Их синергетический эффект инициирует ответственную позицию за репродуктивное здоровье. Отсутствие способности распознавать сопровождающие репродуктивное здоровье риски ответственности влечет желание переложить ее на внешнюю силу. К таковой сегодня можно отнести репродуктивные технологии (суррогатное материнство, экстракорпоральное оплодотворение и т. д.) или появление институтов приемного родительства и нетрадиционных партнерств.

Добавим, что рефлексивное позиционирование или отношение к здоровью в целом и репродуктивному – в частности – формируется в проекции тех ценностных предпочтений, которые выбирает молодежь. Как показывают многочисленные социологические и психологические исследования, включая наши, отечественная молодежь не в полной мере усваивает этику ответственности за «свое репродуктивное благополучие», нередко перекладывает ее на другого, в том числе на современные медицинские технологии, на авось, на игру случайностей и т. д.

В итоге, представленные теоретические предпосылки проблемы репродуктивного здоровья молодежи предваряют разрабатываемую нами психологическую модель управления качеством жизни, связанным с репродуктивным здоровьем молодежи. Она строится на основе полученных междисциплинарных знаний (социологических, психологических, медицинских) о рисках ответственности за сохранение репродуктивного потенциала. Репродуктивное здоровье – важнейшая составляющая здоровья человека, которое предстает синергетическим индикатором качества жизни.

### **Литература**

1. Доклад на Международной конференции по народонаселению и развитию (ООН, Каир, 5–13 сентября 1994 г.). – Нью-Йорк, 1995. – С. 39. URL: [http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/m\\_doc/m\\_doc01.html](http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/m_doc/m_doc01.html)

2. Сакевич В. И. Репродуктивное здоровье населения и проблема аборт в России : новейшие тенденции / В. И. Сакевич, Б. П. Денисов // Социологические исследования. – 2019. – № 11. – С. 140–151.

3. Евстифеева Е. А. Культура материнства : управление медико-психологическими и экономическими рисками : монография / Е. А. Евстифеева,

С. И. Рассадин, С. И. Филиппченкова, И. И. Стольникова, Е. В. Борисова. – Тверь : Твер. гос. мед. ун-т, 2016. – 160 с.

4. Витулкас Д. Новая модель здоровья и болезни / Д. Витулкас. – М. : АРиНА, 1997. – 306 с. : ил.

5. Здоровье и доверие : гендерный подход к репродуктивной медицине / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. – СПб. : Изд-во Европ. ун-та, 2009. – 432 с.

6. Репродуктивное поведение в зеркале социально-гуманитарного знания : кол. монография / под ред. М. А. Беляевой. – Екатеринбург : УрГПУ, 2010. – 267 с.

7. Розин В. М. Психическое заболевание как тренд развития личности и состояние культуры / В. М. Розин. – М. : ЛЕНАНД, 2018. – 240 с.

8. Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : Питер, 2006. – 607 с.

9. Юдин Б. Г. Здоровье человека : факт, норма, ценность / Б. Г. Юдин, Г. Б. Степанова. – М. : Моск. гуманит. ун-т, 2009. – 188 с.

10. *Filippchenkova S. I.* Constellation of risk factors of the reproductive potential of youth / S. I. Filippchenkova, E. A. Evstifeeva, I. I. Stolnikova // Current Issues of Linguistics and Didactics : the Interdisciplinary Approach in Humanities and Social Sciences : the International Scientific and Practical Conference : SHS Web Conf. (CILDIAH-2019). – 2019. – Vol. 69. – URL: [https://www.shsconferences.org/articles/shsconf/abs/2019/10/shsconf\\_cildiah2019\\_00040/shsconf\\_cildiah2019\\_00040.html](https://www.shsconferences.org/articles/shsconf/abs/2019/10/shsconf_cildiah2019_00040/shsconf_cildiah2019_00040.html)

11. Зараковский Г. М. Качество жизни населения России : психологические составляющие / Г. М. Зараковский. – М. : Смысл, 2009. – 319 с.

12. Гришина Н. В. Психологическое благополучие в экзистенциальном понимании : эмпирические особенности / Н. В. Гришина / Психологические исследования. – 2016. – Т. 9. – № 8. – URL: <http://psystudy.ru/num/2016v9n48/1312-grishina48>

13. Лебедева А. А. Теоретические подходы и методологические проблемы изучения качества жизни в науках о человеке / А. А. Лебедева // Психология : журн. Высш. шк. экономики. – 2012. – Т. 9. – С. 3–19.

14. Беляева М. А. Репродуктивное поведение человека : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. А. Беляева. – М. : ЛЕНАНД, 2012. – 264 с.

*Тверской государственный технический университет*

*Евстифеева Е. А., доктор философских наук, профессор, проректор по развитию персонала, заведующая кафедрой психологии и философии*

*Филиппченкова С. И., доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии и философии*

*E-mail: pif1997@mail.ru*

*Tver State Technical University*

*Evstifeeva E. A., Doctor of Philosophical Sciences, Professor, Vice-rector for Development of Personnel, Head of the Psychology and Philosophy Department*

*Filippchenkova S. I., Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Professor of the Psychology and Philosophy Department*

*E-mail: pif1997@mail.ru*

Е. А. Евстифеева, С. И. Филиппченкова. Качество жизни, связанное...