Медвєдєва Ю. Ю.

**Проблема соціальної зумовленості смертності та та-**

**натогенних захворювань у вимірі предметності транскульту-**

**ральної демосоціології.**

Сучасний етап історії людства характеризується безпреце-

дентно-інтенсивними міжкультурними комунікаціями. Головною

ознакою взаємозалежних суспільств стає їх культуральне різнома-

ніття. Зростаюча відкритість суспільства, міжнаціональні шлюби,

міграція біженців, зникнення географічних дистанцій і легкість мі-

грацій і багато інших чинників, безумовно, сприяють цим змінам.

Звісно, йдеться і про те, що в кожному суспільстві люди вми-

рають, а самі причини смертності, включаючи різноманітні хво-

роби, мають не лише соціо-економічну та політичну, але і (пере-

важно) духовну, соціо-психічну та соціокультурну зумовленість.

Перш за все слід звернути увагу на те, що значна частина орга-

нічних захворювань є опосередкованими психічно (психосома-

тично). Але індивідуальна психіка перебуває в соціальному се-

редовищі, і, за твердженням українських соціологів О. Донченко,

Ю. Романенка, В. Крячка, Г. Бондар перебуває в сполучному ін-

формаційному зв’язку із соцієтальною психікою. Саме тому ор-

ганічні захворювання опосередковано пов’язані із суспільством

через психіку (індивідуальну та соцієтальну), а саме суспільство

у вигляді різних дисфункцій більшої/меншої масштабності задає

тригери процесів захворюваності на психічному та організмічно-

26

Смертність в Україні: теоретико-соціологічний аспект

му рівнях [Донченко, 1994; Романенко, 2006, 2007, 2011; Крячко,

2010; Бондар, 2012].

*Соціоекологічний підхід,* який, як наголошувалося вище, є

ключовим в даному монографічному дослідженні, наголошує на

взаємозв’язку та взаємовпливі таких чинників смертності, як духо-

вно-ціннісного, соцієтально-психічного, соціально-структурного

та інституційного, індивідуально-психологічного та організмічно-

го. Першооснови цього підходу були закладені в працях П. Соро-

кіна [Сорокин, 1992] і продовжені в рамках концепції соцієтальної

психіки О. Донченко [Донченко, 1993] та фрактальному соціо-

аналізі Ю. Романенка [Романенко, 2006]. Дослідження процесів,

що відбуваються на всіх вказаних рівнях, в контексті результатів,

отриманих зазначеними авторами, можна розглядати як «запара-

лелені», так і такі, в яких є наявними ізоморфізми, так що мова

може вестись передусім про *нооморфізми (*формоутворення духо-

вно-ціннісного рівня), *соціоморфізми* (формоутворення соціально-

структурного та інституційного рівня), *психоморфізми* (формоут-

ворення психічного рівня) та *біоморфізми* (формоутворення тілес-

ного та організмічного рівня).

«…соцієтальна психіка як складна відкрита система, сукуп-

ність елементів взаємодіє з метою збереження даного соціуму як

цілісності. Елементами соцієтальної психіки є більш-менш стійкі

історико-культурні комплекси соціальних і психологічних власти-

востей, які діють на соціум в ролі соціальних установок. При цьо-

му як соціум, так і інший суб’єкт активності (група, етнос, особис-

тість) є водночас об’єктами загального надіндивідуального психіч-

ного (так, наприклад, індивід, який народжується, стає об’єктом

соцієтального психічного) [http://cheloveknauka.com/sotsietalnaya-

psihika-kak-predmet-sotsiologicheskogo-analiza#ixzz2aT2N8IQG].

З цього випливає, що *проблема соціальної зумовленості*

*смертності,* яка має місце і в приватному житті, і в макросоціаль-

ному вимірі – набуває сьогодні все більшого значення. І в сучасній

ситуації можна очікувати, що вона в майбутньому стане одним з іс-

27

Медвєдєва Ю. Ю.

тотних завдань для виокремленої галузевої соціології – *транскуль-*

*туральної демосоціології.*

Зростаюче соціокультурне різноманіття зумовленості різних

причини смертності в різних країнах ставить перед соціологією

серйозне завдання визначити напрямки своєї діяльності в новому

руслі з урахуванням етнокультуральних аспектів, щоб вона відпо-

відала вимогам сьогоднішнього дня. Це вимагає, звичайно, пере-

осмислення і переходу від моно- до мультикультурального підходу

в поясненні соціальної зумовленості смертності. Соціальні рамки,

в яких відбувається формування хвороб в різних суспільствах,

змінилися, тому сьогодні ми можемо говорити про деяку однобіч-

ність монокаузальних та монокультуральних пояснень смертності.

На думку одного з відомих представників Н. Пезешкіана, у свій

час, відсутня «культуральна чутливість» (Кляйнманн, 1996) при-

звела не тільки до помилкових діагнозів у представників етнічних

меншин, але й артикулювала потребу в культурально-орієнтованій

психотерапії і психіатрії [http://www.booksmed.com/psixiatriya-

psixologiya/1868-psixosomatika-i-pozitivnaya-psixoterapiya-

pezeshkian-prakticheskoe-posobie.html].

Якщо ж можна вести мову про культурну зумовленість пси-

хічних захворювань, то, чому б не припустити, що культура може

опосередковано впливати на тіло через психіку (враховуючи на-

ведений вище зв’язок між індивідуальною та соцієтальною психі-

кою можна припустити, що соцієтальна психіка впливає на інди-

відуальну в більшій мірі, ніж навпаки), а отже, і не припустити,

*що транскультуральна демосоціологія в поєднанні із соціологією*

*культури та соціологією медицини при аналізі показників захворю-*

*ваності в різних спільнотах вивчатиме соціальні закономірності*

*формування та виявлення різноманітних демографічних показни-*

*ків, включаючи смертність і народжуваність.*

«З того часу, як були проведені перші дослідження Е. Крепелі-

ном в 1904 році на о. Ява з питань «порівняльної психіатрії», в пси-

хіатрії та психотерапії став повільно розвиватися напрямок, який

28

Смертність в Україні: теоретико-соціологічний аспект

займається культуральними аспектами виникнення, частотністю,

формами і терапією психічних захворювань в різних культурах»

[Цит.за: http://www.nature.ru/db/msg.html?mid=1155667&uri=text ].

У США з початку 90-х років зародився рух, представники яко-

го дотримуються точки зору, що поряд з трьома основними напря-

мами – психоаналізом, біхевіоризмом і гуманістичною психотера-

пією – в якості «четвертої сили» в психотерапії і психології пови-

нна розглядатися мультикультуральна психотерапія [www.oppl.ru/

up/files/vmme/d\_042001.doc]‎.

*З іншого боку, мало хто з дослідників вів мову про культураль-*

*но-орієнтовану демосоціологію, тобто про галузеву соціологію,*

*предметом якої було б вивчення різноманітних демографічних по-*

*казників в аспекті їх зумовленості соціокультурними відмінностя-*

*ми спільнот.*

Основою транскультурального підходу в соціології культури

(транскультуральній демосоціології) є відповідь на питання: Що

є спільного і чим різняться спільноти з точки зору відмінностей

демографічних показників? Він включає як менталітет різних лю-

дей і їхню культуру, так і їх унікальність, як одні й ті ж конфлікти

і проблеми сприймаються і оцінюються в різних культурах? – Все

це і визначає необхідність транскультуральної зумовленості пси-

хосоматичних захворювань в соціології.

Ілюстративними прикладами рівня евристичних можливостей

транскультуральної демосоціології в аналізі генези психосоматич-

них хвороб можуть виступати транскультуральні дослідження де-

пресії (практично – її соціокультурної зумовленості) у представни-

ків двох етнічних груп – росіян та американців І. Гросманом [http://

gutta-honey.dreamwidth.org/tag/транскультуральная+психиатрия].

Е.Арбор, Ф. Достоєвський і Л. Толстой зображують росіян як

замислених, складних людей, і етнографи підтвердили, що росіяни

мають тенденцію зосереджуватися на темних почуттях і спогадах

більше, ніж американці. Але нове дослідження Університету Мі-

чигану дає підстави стверджувати, що, хоча росіяни, як правило,

29

Медвєдєва Ю. Ю.

меншій мірі, ніж американці, відчувають депресію в її результую-

чому вимірі.

«Серед американців зосередження на своїх негативних почут-

тях, як правило, призводить до погіршення добробуту, але серед

росіян це навряд чи може вважатись нормою», – вважає І. Гросс-

ман, який був співавтором дослідження, опублікованого в серпне-

вому випуску журналу Psychological Science, з Ітаном Кроссом,

співробітником UM інституту соціальних досліджень і доцентом

кафедри психології. «Росіяни, – відзначають автори, – більше зо-

середжуються на своїх негативних почуттях, ніж американці,

але вони спонтанно дистанціюються від своїх емоцій в більшій

мірі, ніж американці, які схильні повністю занурюватися в свої

давні депресивні спогади» [http://gutta-honey.dreamwidth.org/tag/

транскультуральная+психиатрия].

І. Гроссман та Д. Кац у своїй статті повідомляють про ре-

зультати двох окремих досліджень, проведених за фінансової під-

тримки Національного інституту психічного здоров’я. В одному

дослідженні дослідники вивчили поширеність саморефлексії та

депресії серед 85 американських студентів і 83 російських студен-

тів. Учасники пройшли тести, призначені для вимірювання рівня

їх спадковості та, відповідно, рівня їх депресивної симптоматики.

Дослідники виявили, що росіяни були в більшій мірі схильними до

міркування та саморефлексії, що було пов’язаним з меншою кіль-

кістю симптомів депресії, ніж американці, які виявляли схильність

до гіпорефлексивності [http://gutta-honey.dreamwidth.org/tag/транс

культуральная+психиатрия].

У другому дослідженні тих же авторів 86 американських і 76

російських студентів просили згадати і проаналізувати свої "гли-

бокі думки і почуття" про останній неприємний міжособистісний

досвід. Дослідники вимірювали їх рівень стресу після цієї вправи.

Потім учасникам було запропоновано вказати, якою мірою вони

були занурені в безпосереднє переживання подій (бачення подій

відтворення через їх власні очі, як якщо б вони були прямо там)

30

Смертність в Україні: теоретико-соціологічний аспект

або ж дистанціювалися від пережитих подій в перспективі (диви-

лися на події, що розгорталися, в якості спостерігачів, в яких вони

могли бачити себе здалеку), аналізуючи свої почуття.

У порівнянні з американцями, росіяни показали менші показ-

ники занурення в негативні події, і були менш схильними звину-

вачувати іншу людину у своєму аналізі досвіду. Важливо відзна-

чити, що росіяни також вказали, що вони частіше, ніж американ-

ці, спонтанно дистанціюються від свого досвіду, аналізуючи свої

почуття. І ця тенденція до дистанціювання була пов’язана з більш

низьким рівнем горя і почуття провини, які і виступають депре-

согенами.

За словами І. Гроссмана, загальні висновки дослідження по-

казують, що американська культура модулює емоційні і когнітивні

наслідки, індукуючи розмірковування про негативний досвід. Ре-

зультати також показують, чому це так. Деякі групи людей спон-

танно дистанціюються більше при аналізі негативних переживань,

ніж інші групи. «Ці результати досліджень демонструють, що це є

цілком можливим для людей, в залежності від їх культурного серед-

овища, щоб замислюватися про негативний досвід або в адаптив-

ний або в мало адаптивний спосіб» [http://gutta-honey.dreamwidth.

org/tag/транскультуральная+психиатрия].

Зазначене дослідження дає цікавий соціологічний матеріал

для транскультуральної демосоціології в аспекті виявлення куль-

турної зумовленості індивідуально-психічних явищ, проміжною

ланкою щодо яких виступають соціальні інститути та патерни со-

цієтальної психіки. Зрозуміло, що зумовленість ця може бути ціл-

ком поширеною і на соціологію смертності, в предметному полі

якої доцільно виділяти п’ять вказаних рівнів: духовно-культурний,

макроінституційний, соцієтально-психічний, індивідуально-пси-

хічний та організмічний.

Клінічні спостереження, а також дослідження структури сім’ї

осіб, хворих на істерію і перебігу процесу їх соціалізації вказу-

ють на фундаментальне значення соціально-культурних факторів у

31

Медвєдєва Ю. Ю.

формуванні істеричної особистості та виникненні істеричних син-

дромів. До аналогічних висновків привели дослідження в напрям-

ку *транскультуральної психіатрії*, одним з представників якої

виступає В. Якубік [Якубик, 1977]. Це підтверджують також ре-

зультати досліджень зазначеного автора, в яких доводиться зв’язок

істерії з переживаннями періоду дитинства, особливо у відношенні

таких змінних, як: 1) невротичні порушення і істеричні особливос-

ті батьків, які є прикладом для наслідування істеричного поведін-

ки; 2) розпад сім’ї, особливо розлучення батьків, смерть матері або

батька; 3) сильні покарання і поведінка батьків, яку можна інтер-

претувати як спрямовані на витяг користі з хвороби та привернен-

ня уваги оточуючих до власної персони; 4) емоційне відчуження з

боку батьків; 5) надмірні опіка і контроль батьків, що обмежують

самостійні рішення і дії і затверджують стан залежності від най-

ближчого оточення.

Соціально-культурна детермінованість істерії знаходить своє

відображення в показниках поширеності її та захворюваності в

різних соціальних та етнічних групах, а також в різних історичних

і цивілізаційних умовах. Наприклад, показник захворюваності іс-

теричними розладами в європейських країнах складає приблизно

0,5%, а показник поширеності – 0,011-0,020%. Для мешканців Ін-

дії показник поширеності становить близько 0,6%. Для порівняння

можна нагадати, що в середні віки колективна істерія охоплювала

близько 2-8% всіх мешканців деяких міст. Епідеміологічні дані до-

сить однозначно підтверджують більшу частотність істерії у жінок

в порівнянні з чоловіками. Наведені пропорції коливаються в ши-

роких межах-від 2:1 до 10: 1 і у віці до 30 років у порівнянні з віком

після 50 років, хоча у відношенні віку одностайної думки немає

[Якубик, 1977, с.188-190].

Більша поширеність істеричних розладів у жінок, ймовірно,

пов’язана з обумовленою суспільством роллю жінки, гіршим сус-

пільним і професійним становищем її, певним місцем її в струк-

турі сім’ї, прийняттям у суспільстві деяких видів поведінки (на-

32

Смертність в Україні: теоретико-соціологічний аспект

приклад, істеричного), які вважаються «жіночими» і т. п. Ця точка

зору підтримуєься помилковою думкою про те, що істерична осо-

бистість притаманна виключно жінці, хоча клінічні спостереження

давно цьому суперечать. Настільки ж необґрунтованими є погляди

щодо зв’язку істерії з неосвіченістю, сільським походженням або

приналежністю до нижчих верств суспільства. Поширена думка

про позитивну кореляцію істеричних розладів з низьким інтелек-

туальним рівнем не підтверджується емпіричними дослідженнями

[Якубик, 1977, с.191].

*Транскультуральний підхід в транскультуральній демосоці-*

*ології* у загальних рисах зводиться до наступних двох положень,

що мають практичне значення для смертності як предмету дис-

ертаційного дослідження. По-перше, відмінності культур можуть

детермінувати відмінності в народжуваності, захворюваності, мі-

грації та смертності. У цьому випадку з’являється величезна мож-

ливість міжкультурних інтеракцій знань і моделей поведінки. Слід

зауважити, що результати іншокультурних дифузій можуть бути

виявленими у будь-якій країні, родині, особі.

До основоположних властивостей людської природи відно-

ситься те, що дії людини і мотиви цих дій визначаються не самою

реальністю, але аксіологічними конструктами цієї реальності, які

має особа як частина соціальної групи. Структурні особливості,

такі як закономірності формування певних демографічних показ-

ників, зокрема – народжуваності, захворюваності і смертності –

доповнюються еталонами групового та індивідуально-специфіч-

ного ставлення до соціокультурних норм. Транскультурна пробле-

матика всередині окремого суспільства відбивається у загальному

вигляді у відносинах соціальних верств і класів. Не віддаючи пере-

ваги конкретним оцінкам, відповідним в основному поглядам до-

мінуючого соціального класу, транскультуральна демосоціологія

мала б досліджувати відмінності в формуванні демографічних по-

казників з точки зору їх зумовленості соціокультурними нормами

та еталонами.

33

Медвєдєва Ю. Ю.

Усвідомлення того, що таку ж поведінку в іншій культурній

традиції або в інші часи могло оцінюватися по іншим мірками, вва-

жатися неминучим або навіть бажаним, відбувається розширення

горизонтів оцінювання. Люди перестають застосовувати до цієї по-

ведінки тільки звичну шкалу цінностей, а порівнюють її з іншими

концепціями. Для демографічних відносин це означає наступне:

завдяки визнанню відносності ціннісних установок переглядають-

ся відповідні оцінки щодо статистичних даних, що призводить до

ліквідації звуженого бачення хвороб в рамках певної соціальності

і, разом з тим, до розширення репертуару способів інтерпретації

демографічних процесів.

Займаючись дослідженням соціокультурної зумовленості різ-

номанітних демографічних явищ та процесів, транскультуральна

демосоціологія наближається до розуміння захворюваності в кон-

тексті макросоціальних властивостей та властивостей різних со-

ціальних верств, і ефективно переробляти транскультуральні про-

блеми. Так, з змістовної сторони конкретизуються такі поняття як

релігійно-ціннісні та моральні регулятори способу життя, соціо-

економічні передумови, бідність як соціоекономічний чинник за-

хворювань, політика як стресозумовлююча соціальна підсистема в

статистиці захворювань, ідеологічні чинники як стресозумовлюю-

чі в етіології захворювань, соціальні девіації як передумови захво-

рюваності в результаті органічних захворювань і т.п.

До цього додається змістовний аспект, за допомогою якого до

розуміння демографічних показників (зокрема – захворюваності)

додаються соціально-психологічні, суспільні та культуральні фак-

тори. Виходячи з цих транскультуральних міркувань і уявлення

про те, що різні індивідуальні ідеї у багатьох відношеннях відпо-

відають транскультуральним концепціям, ми можемо також різним

чином пояснювати соціальну зумовленість хвороб і розладів.

Досить часто ми бачимо, що на важкі соціальні ситуації мо-

жуть корелювати із сталою нозологічною симптоматикою. При

цьому перевага віддається не стільки соціологізації, скільки ме-

34

Смертність в Україні: теоретико-соціологічний аспект

дикалізації або ж психологізації. Наслідком нестачі соціологічних

пояснень різних психічних та соматичних захворювань стає без-

порадність лікарів і психотерапевтів, яких відділяє від пацієнтів

культуральна прірва («синдром культуральної сліпої плями»).

Знову стає очевидним, що жодна з культуральних систем не є

«ідеальною». Їх якість визначається тільки тим, як вони познача-

ються на людях, які в них живуть, і наскільки допускають їх прави-

ла гри конструктивний розгляд інших соціокультуральних систем

та їх представників.

Транскультуральна демосоціологія є основою для розвитку

альтернативного мислення, виходу за межі своїх одноосібних кон-

цепцій. Тут реалізується принцип єдності в різноманітті. Перено-

сячи цей принцип на соціологію, ми можемо сказати, що тільки

якщо соціолог готовий зійти зі своєї власної точки зору і разом з

тим, в певній мірі, відійти від позиції своєї власної культури, тіль-

ки якщо він достатньою мірою дистанціюється і звільниться від

неї і від її нагальних проблем, що дуже не просто, оскільки він є

частиною цієї культури і живе нею, тільки тоді він буде в змозі при-

йняти соціальну реальність і культуру, такими як вони є.

Допоки соціологи не перестануть говорити про «нашу» або

«вашу» культуру, лікарі та психотерапевти не зможуть відповіда-

ти не лише пацієнтам, але й автентично відчувати самі психоте-

рапевтичні відносини і будуть змушені вкладати занадто багато

енергії, щоб вистояти у внутрішньому конфлікті, що викликається

зіткненням різних культурних традицій. Метою транскультураль-

ної демосоціології в дослідженні такого демографічного показни-

ка, як психосоматичні захворювання, є вивчення культуральних,

групоспеціфічних, сімейних і особистих особливостей хвороб, як

органічних, так і психосоматичних. Таким «мовою» намагають-

ся опанувати представники транскультурального підходу в якості

метакомунікації, комунікації для вирішення конфліктів. Отже, «...

більше не можна погоджуватися з тим, що соціологи часто ігнору-

ють відповідальність за розвиток мультикультуральної компетент-

35

Медвєдєва Ю. Ю.

ності» [http://www.nature.ru/db/msg.html?mid=1155667&uri=text ].