

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КВНЗ КОР "ЧОРНОБИЛЬСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ"

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ  
РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО  
СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

з дисципліни  
за спеціальністю  
спеціалізація

Соціологія  
223 Медсестринство  
Сестринська справа

Тема: Соціальна поведінка

Підготував викладач: Квітковський С.В.  
Розглянуто та схвалено на засіданні  
циклової комісії  
соціально-гуманітарних дисциплін  
Протокол № \_\_\_\_\_ від "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  
Голова \_\_\_\_\_ Квітковський С.В.

## **Тема:** Соціальна поведінка

### ***Актуальність теми***

Вивчення проблем соціальної поведінки людини займає важливе місце в структурі соціології та медичної соціології і є логічним продовженням попередніх тем курсу.

По-перше, саме соціальна поведінка людини є практичним критерієм зрілості її особистісних якостей. “Якщо хочеш знати, хто ти є – почни діяти” (І.В.Гьоте).

По-друге, як відомо в соціології медицини при поясненні соціальної зумовленості здоров'я сформувалися два основних підходи – *соціальна модель* (їх прихильники акцентують увагу на економічному становищі суспільства, умовах життя, соціальному статусі людей, різних аспектах соціальної стратифікації тощо) і *модель стилю життя*, яка провідне значення надає впливу на здоров'я соціальної поведінки людей, їх ставлення до здоров'я.

Врахування особливостей стилю життя, мотивації поведінки пацієнта щодо свого здоров'я має важливе значення у професійній діяльності сучасного лікаря. Знання основ соціологічних підходів щодо поведінки людини може стати у нагоді студентам і у налагодженні належних стосунків з колегами, медичним персоналом, близькими. Вищезазначене зумовлює актуальність теми як з точки зору предметно-логічної структури курсу, так і завдань загальної і професійної підготовки майбутніх лікарів.

### ***2. Навчальні цілі заняття:***

- ознайомлення з соціологічними підходами щодо пояснення суті, механізмів соціальної поведінки людини;
- сформувати вміння проаналізувати об'єктивні детермінанти і суб'єктивні чинники, мотиви соціальної поведінки;
- отримання уявлення про самозберігаючу і саморуйнівну поведінку, поведінку, що пов'язана із здоров'ям людини;
- сформувати вміння охарактеризувати основні установки, типи суб'єктивної мотивації, різновиди поведінки, пов'язаної із здоров'ям;
- сприяти усвідомленню стигмації як явища культури, його негативних наслідків не тільки для людей, що належать до стигмованих груп, а й для суспільства в цілому.

### **3. Виховні цілі:**

Сприяти формуванню поведінки студентів на основі гуманістичних норм і цінностей професійної лікарської моралі, найкращих взірців поведінки і вчинків представників вітчизняної і світової медицини.

Забезпечити усвідомлення майбутніми лікарями пріоритетного значення життя і здоров'я пацієнта, неприпустимості порушень його прав, будь-яких форм дискримінації як особистості, стигмації його стану.

В процесі вивчення теми важливо забезпечити розуміння студентами особливого значення *профілактичної діяльності* сучасного лікаря, сприяти формуванню у пацієнтів установок на здоров'я, здоровий спосіб життя, викорінення шкідливих звичок, надання рекомендацій щодо режиму харчування та інш. особливостей стилю життя, пов'язаних з станом хворого.

### **4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття**

#### **4.1. Теоретичні питання до заняття:**

##### *1. Інтерпретації соціальної поведінки в соціології та медичній соціології.*

1.1. Поняття соціальної дії.

1.2. Поведінка, діяльність і соціальна дія.

1.3. Основні соціологічні теорії соціальної поведінки.

##### *2. Механізми соціальної поведінки.*

2.1. Потреби. Ієрархічна теорія потреб А.Маслоу.

2.2. Інтереси.

2.3. Установки. Рівні і компоненти установок за диспозиційною теорією В.Ядова.

##### *3. Поведінка, що пов'язана із здоров'ям.*

3.1. Поняття самозбережуючої та саморуйнівної поведінки.

3.2. Основні типи поведінки, пов'язаної із здоров'ям. Профілактична поведінка. Поведінка в ролі хворого.

##### *4. Проблеми девіантної поведінки.*

4.1. Поняття девіантної поведінки.

4.2. Основні підходи щодо пояснення причин девіантної поведінки.

4.3. Типологія девіантної поведінки в соціології та медичній соціології.

#### **4.2. Зміст теми**

*Соціальна поведінка* – сукупність зовнішньо спостережуваних вчинків, дій індивідів або груп людей, їх певна спрямованість, послідовність. Соціальна поведінка людини формується і проявляється в умовах суспільства, в процесі соціальної взаємодії, торкається інтересів інших людей, груп, спільнот.

Соціологія та медична соціологія інтерпретує соціальну поведінку в термінах діяльності, соціальної дії, стилю життя тощо.

*Діяльність* – це специфічно людська форма активного ставлення до світу, яка проявляється у цілеспрямованому впливі людини на оточуюче середовище. Діяльність людини проявляється у різноманітних видах і формах (індивідуальна і колективна; фізична і розумова; навчальна, трудова, споживацька та інш.).

Від *діяльності поведінка* людини відрізняється тим, що остання є лише зовні спостережуваною стороною діяльності, її проявом, що не завжди розкриває зміст діяльності, ступінь засвоєння її суб'єктом (8, – С. 110).

*Соціальні дії* – вчинки, види поведінки яким притаманні: навмисність, осмисленість (спрямованість на досягнення визначеної мети, вибір засобів її досягнення); орієнтованість на інших людей.

Засновник “розуміючої соціології” німецький соціолог М.Вебер розрізняв 4 типи соціальних дій:

- традиційна;
- афективна;
- ціннісно-раціональна;
- ціле-раціональна;

*Спосіб життя* – взаємодія умов життя індивіда в широкому значенні цього слова з індивідуальною моделлю поведінки, що визначається соціокультурними факторами та особистісними особливостями.

*Стиль життя* – категорія способу життя, яка характеризує “унікальне поєднання рис, засобів поведінки і звичок, які в сукупності визначають неповторну картину існування індивіда” (А.Адлер).

*Самозбережуюча поведінка* – система дій та вчинків людини, що спрямована на збереження її життя та здоров'я, продовження активної, повноцінної життєдіяльності.

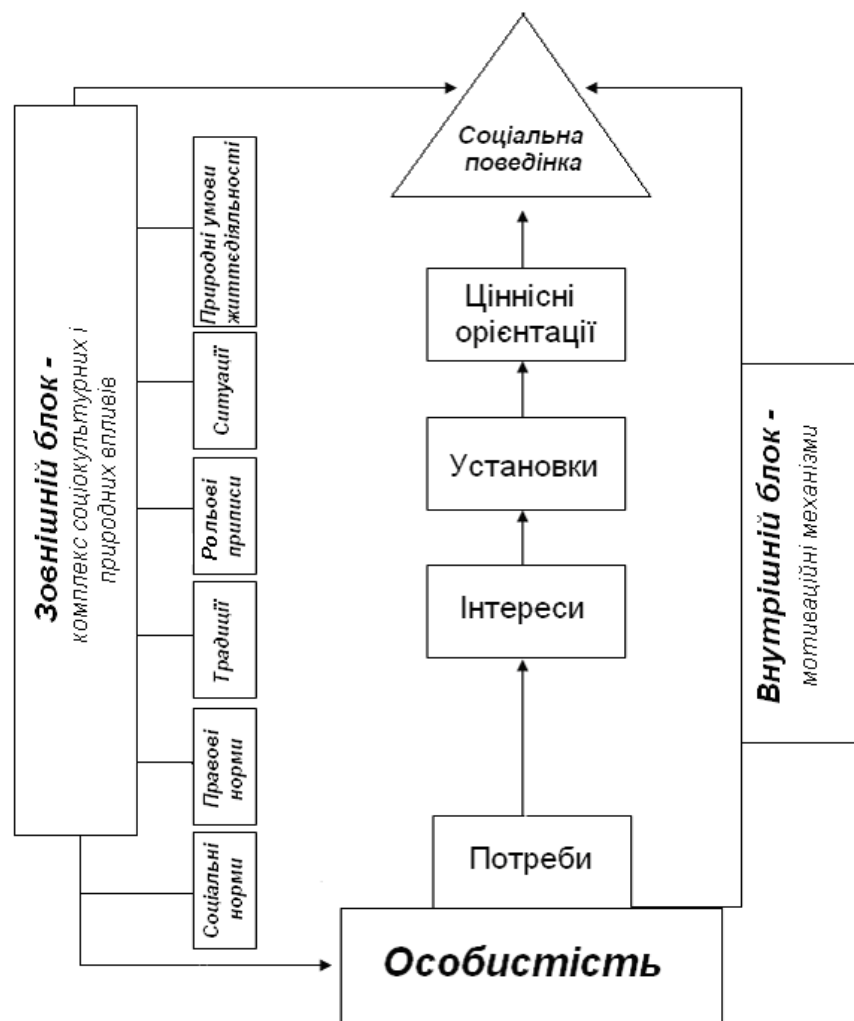
## Таблиця № 1

### *Підходи в соціології до соціальної поведінки*

Автор	Підхід
Г.Зіммель	Мотиви та почуття діючого індивіда можуть бути реконструйовані та вивчені, лише тоді, коли вони не є випадковими, моментальними явищами душевного життя особи, а сформовані в межах загально прийнятих цінностей.
М.Вебер	Поведінка людини стає цікавою для соціологічного дослідження лише тоді, коли індивід вкладає в неї певний суб'єктивний смисл.

Т.Парсонс	Критерії, за допомогою яких учасники соціальної взаємодії коригують свої дії, є наперед заданими системою культури.
А.Шюц	Особа здатна уявити себе в ситуації, коли дія, яку вона прагне здійснити, вже здійснена та наявні її наслідки-результати, піддати їх аналізу і, таким чином, не тільки з'ясувати доцільність дії, а й надати їй смисл.
Дж.Хоманс	Соціальна поведінка є системою обміну поведінковими актами, шляхом яких індивіди санкціонують один одного, тобто один заохочує або карає дії іншого.
П.Сорокін	Людина підкоряється силам неорганічного, біологічного і соціально-психологічного характеру, які не можна звести до однієї умови. Пояснити поведінку людини можна лише за допомогою багатьох умов і факторів.

Соціальна поведінка людини зумовлена впливом зовнішніх умов, обставин, ситуації, які трансформуються в системі внутрішніх регуляторів, мотиваційних механізмів (Див. рис. №1).



*Рис. № 1. Зовнішні і внутрішні чинники соціальної поведінки*

*Потреби* – внутрішній стимулятор активності людини, необхідність у тому, що об’єктивно потрібно для забезпечення життєдіяльності її організму, розвитку як особистості.



**Рис. № 2. Ієрархія потреб за А.Маслоу**

*Інтереси* тісно пов’язані з потребами, мають об’єктивно-суб’єктивну природу, оскільки характеризують вибіркоче ставлення особистості до об’єкта, зважаючи на його життєве значення та емоційну привабливість. “Інтереси – це особливість особистості, що виявляється в її націленості на певні об’єкти, прагненні ближче їх пізнати, оволодіти ними.” (13. – С. 175).

За змістом інтереси поділяються на матеріальні (економічні), політичні, трудові, навчальні, професійні, естетичні тощо.

*Установки* (“аттіт’юди”) – схильність, спрямованість, готовність людини до дії.

*Основні положення диспозиційної концепції В.Ядова*

Поведінка особистості регулюється диспозиційною системою. У кожній конкретній ситуації провідна роль належить певному рівню диспозицій. Диспозиція, або установка формується за наявності потреби і відповідної їй ситуації, в якій вона може бути реалізована. Ієрархії диспозицій відповідають, з одного боку, ієрархія потреб, з іншого – ієрархія ситуацій (7. – С. 261).

Ієрархія диспозицій (установок) за В.Ядовим

– *елементарні фіксовані установки* – формуються на основі потреб фізичного існування і в простих предметних ситуаціях, як правило, неусвідомлювані;

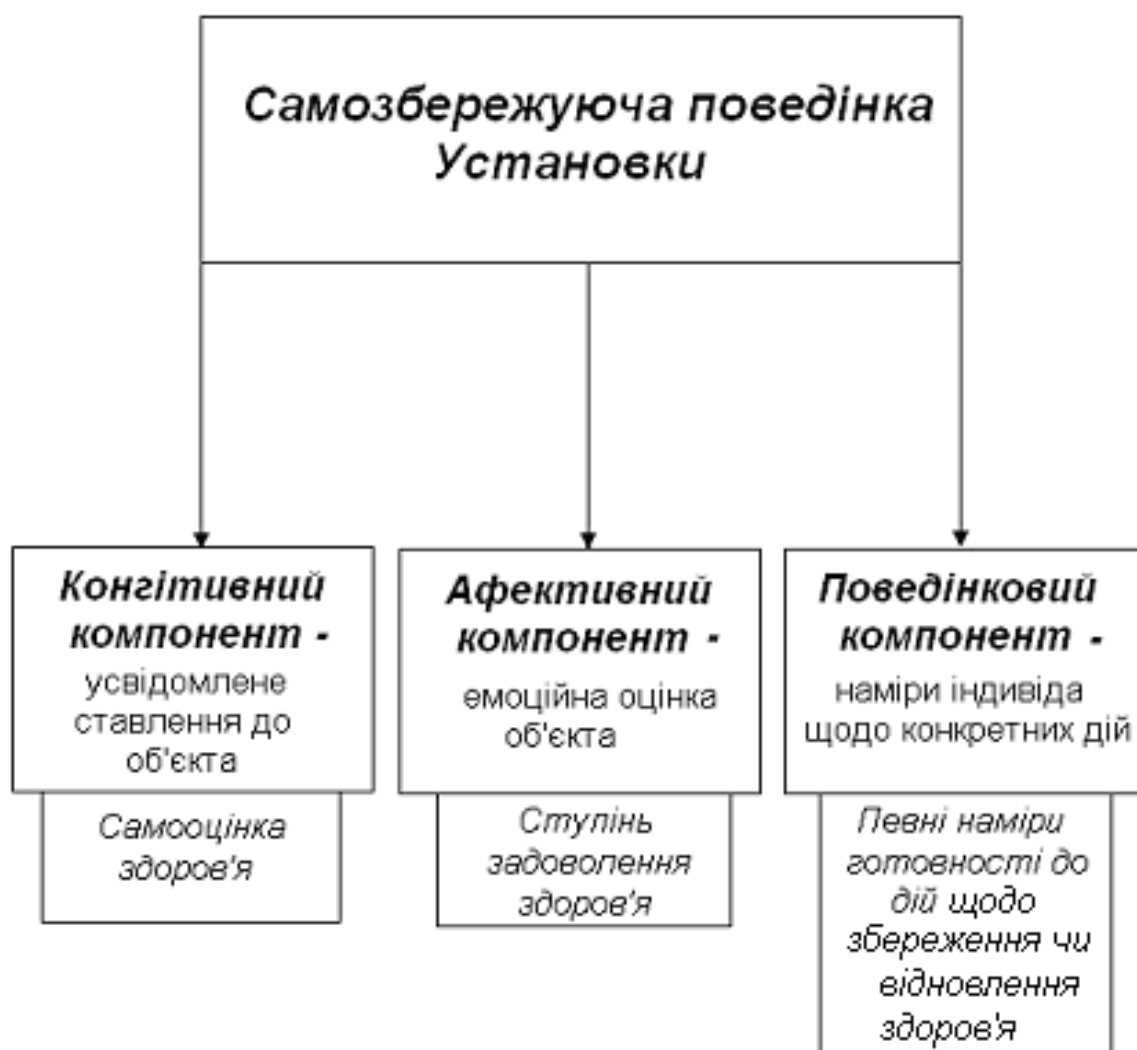
– *соціально фіксовані диспозиції (установки)* – формуються на базі соціальних потреб, пов'язаних із включенням особистості в первинні соціальні групи і відповідні їм ситуації. Фіксуються у самосвідомості особистості;

– *загальна спрямованість особистості (узагальнені соціальні установки)* – формується на базі більш високих соціальних потреб, характеризує схильність до ідентифікації з тією чи іншою сферою діяльності (сім'я, професійна діяльність, соціальні стосунки або дозвілля тощо);

– *ціннісні орієнтації* – найвищий рівень в системі установок, характеризує цілі життєдіяльності людини та засоби їх досягнення.

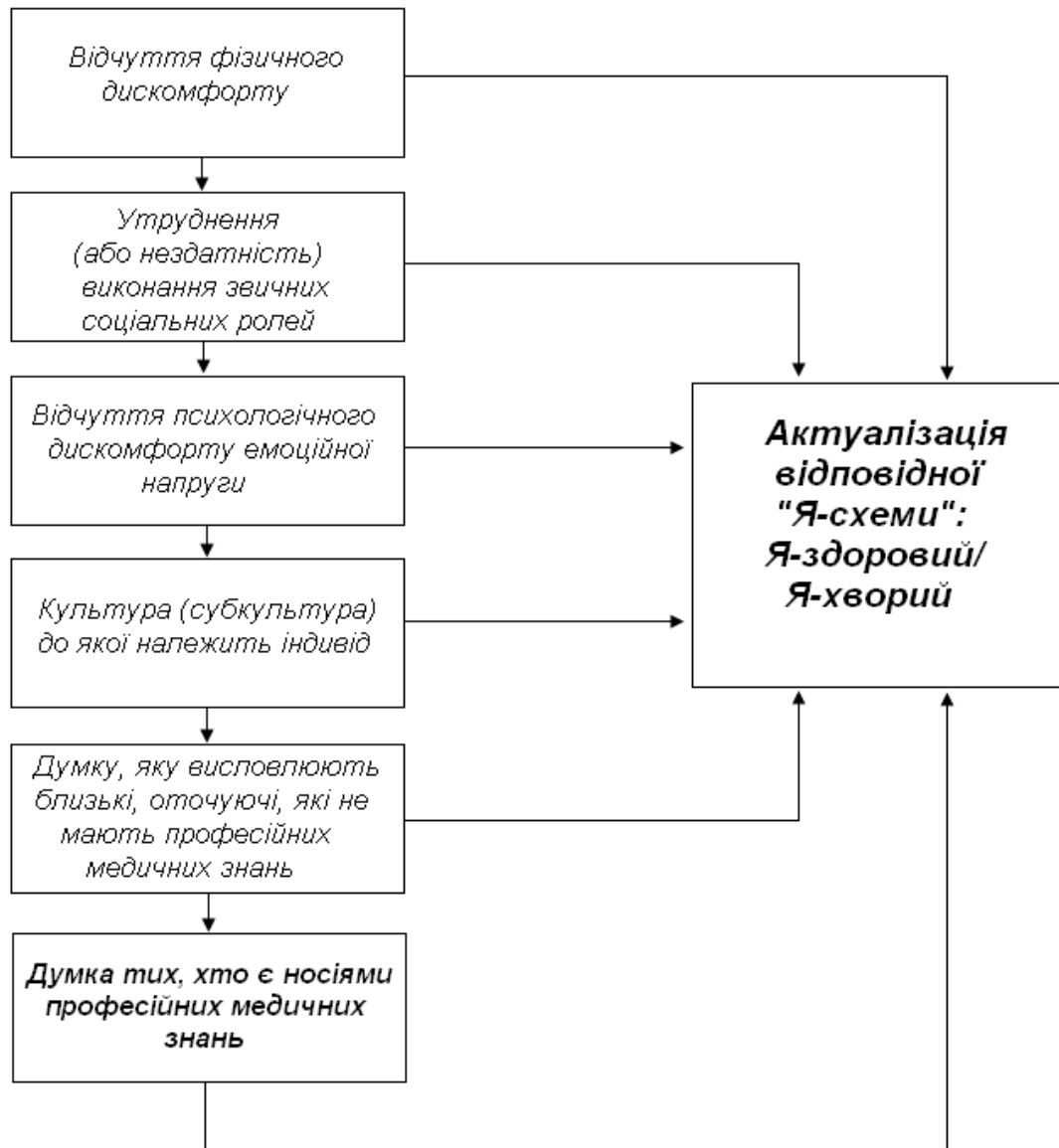
**Ціннісні орієнтації** – визначальний рівень саморегуляції поведінки особистості, характеризують загальну спрямованість її життя в залежності від цінностей, які обирає людина.

Рушійні сили самобережуючої поведінки індивіда: фізіологічні, психофізіологічні, психологічні і соціальні потреби, потреба у здоров'ї, довготривалому і повноцінному житті.

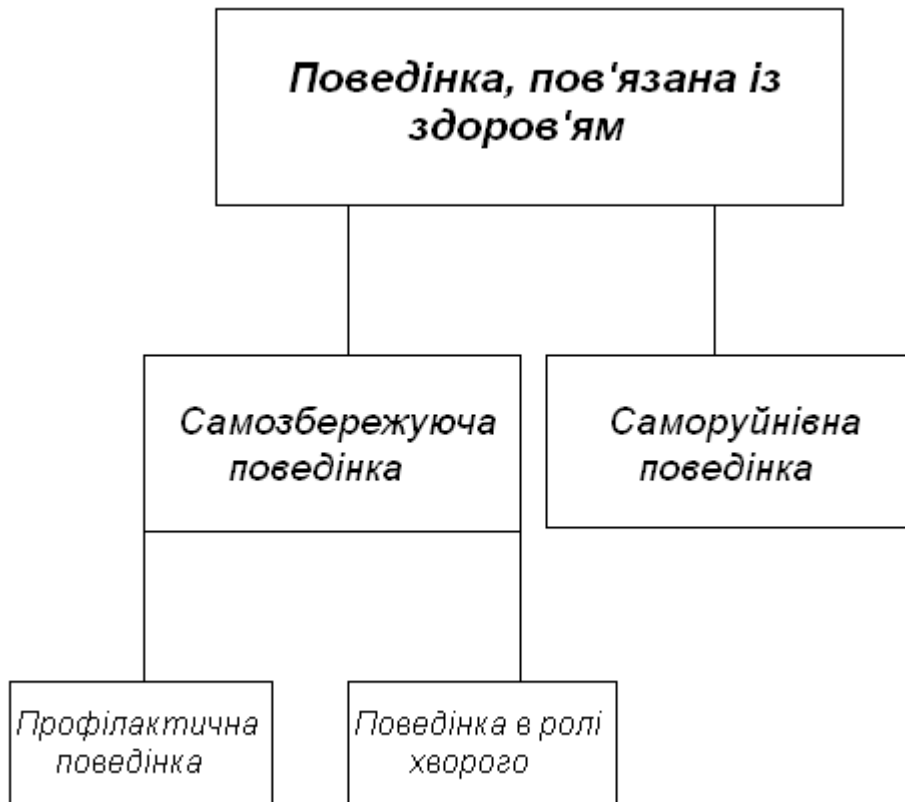


*Рис. № 3. Компонентні установки на самозберігаючу поведінку*





*Рис. № 4. Фактори формування самооцінки здоров'я*



**Рис. № 5. Основні типи поведінки, пов'язаної із здоров'ям**

*Профілактична поведінка* – людина турбується про здоров'я, дотримується норм здорового способу життя, поводить певним чином, щоб не захворіти.

*Поведінка в ролі хворого* – людина вдається до певних дій у зв'язку з погіршенням стану здоров'я, хворобою. Характеризується визначенням індивідом себе як хворого, спрямованістю дій на одужання.

### **Особливості соціальної ролі хворого за Т.Парсонсом**

- хвора людина має шукати професійної допомоги;
- хвора людина вільна від звичних соціальних ролей і соціальної відповідальності;
- хвора людина не несе відповідальності за свій стан;
- хвора людина повинна намагатися одужати.

*Т.Шатс і М.Холлендер розрізняють три типи поведінки пацієнта в залежності від стану його здоров'я, характеру захворювання:*

І тип “*пасивність*” – реалізується тоді, коли людина не може контролювати свою поведінку, всі рішення приймає лікар (шок, кома та інш.).

II тип “кооперація” – реалізується при більшості інфекційних захворювань (ОРВІ, грип тощо). Пацієнт усвідомлює, що з ним відбувається і може кооперуватися з лікарем, але виконує його призначення, рекомендації.

III тип “партнерство” – реалізується, коли пацієнт страждає на хронічні захворювання. Лікар виступає скоріше як радник, пацієнт виступає як повноправний учасник у контролюванні свого захворювання.

**Саморуйнівна поведінка** – характеризується вчинками, діями, які приносять цінність здоров’я в жертву іншим інтересам людини, заради досягнення будь-яких інших цілей. Саморуйнівна поведінка пов’язана з порушеннями індивідом норм здорового способу життя, а у випадку хвороби – діями, вчинками, що не відповідають статусу хворого.

**Девіантна поведінка** (лат. deviatio – відхилення) – певні способи поведінки, які не відповідають прийнятим у конкретному суспільстві нормам, правилам соціальної і міжособистісної взаємодії у межах психічного здоров’я.

Існують різні підходи у поясненні причин цього явища (див. табл. № 2), проте необхідно враховувати, що в сучасній соціології медицини важливе значення має розгляд різних проявів девіації у комплексі соціальних, культурних, психологічних, біологічних та інш. передумов, врахування не тільки їх моральних, правових, а й психологічних, медичних критеріїв.

**Таблиця № 2**

**Основні підходи у поясненні девіантної поведінки**

Зміст підходу	Представники	Основні характеристики
1. Біологічне пояснення	Ч.Ломброзо	Люди за своїми біологічними ознаками схильні до певного виду поведінки. Біологічна схильність людини до злочинів прослідковується в її зовнішньому вигляді – “кримінальний тип”.
	В.Шелдон	Схильність людей до скоєння злочинів залежить від типу побудови тіла.
2. Психологічне пояснення	З.Фройд	Пов’язування девіантної поведінки з певними психологічними типами особистості, порушеннями процесу соціалізації у ранньому дитинстві. Психічні травми у дитини сприяють згодом прояву у неї інстинктів агресивності, антисоціальних імпульсів.

3. Соціологічне пояснення	Е.Дюркгейм	Зростання різних проявів девіантної поведінки, зокрема рівня суїцидальності пов'язано з <i>аномією</i> суспільства та іншими “соціальними фактами”, що впливають на вчинки, дії індивіда.
	Р.Мертон	Причиною девіантної поведінки є розрив між цінностями, що пропонуються суспільством і соціально схвалюваними засобами їх досягнення.
	Е.Сазерленд А.Коен	Індивіди стають девіантами, злочинцями, засвоюючи норми і цінності соціальних груп, де антисоціальна, девіантна поведінка вважається нормою (злочинні субкультури тощо).
	Г.Бекер Е.Лемерт І.Гофман	<i>Концепції стигмації</i> , “навішування ярликів”. Девіація – це результат співставлення поведінки людини з певними соціальними нормами, стандартами, що виробляються найбільш впливовими групами (законодавці, судді, лікарі тощо). Представники цих груп остаточно визначаючи, наскільки поведінка людини є неприйнятною з точки зору моральних, правових і медичних стандартів, несуть особливу відповідальність перед суспільством. Для позначення негативно визначеного стану, або поведінки людини використовується термін “стигма”.
	Н.Смелзер	Девіація є <i>соціальним процесом</i> , який має стадії: створення норм; здійснення девіантного вчинка; визнання людини девіантом; стигмація та її наслідки; колективні форми девіації.

Таблиця № 3

<i>Типи стигм за І.Гофманом</i>				
Тілесні стигми (тілесні вади чи деформації)	Стигми характеру (психічно хворі чи злочинці)	Стигми, що пов'язані з соціальними спільнотами ("расові" чи національні)	Стигми "дискредитовані" (явні стигми)	Стигми, що "дискредитуються" (приховані, невідомі)

В соціології медицини розрізняють два основні типи девіантної поведінки:

1.) Поведінка психічно здорової людини, що має відхилення від моральних, правових норм, які виявляються в її вчинках, діях, або стилі життя (протиправні дії, наркоманія, пияцтво, проституція тощо);

2.) Порушення поведінки при різних відхиленнях від норм психічного здоров'я (особи з акцентуацією характеру, невротичні особистості, шизоїди, астеники тощо).

А.А.Александров виокремлює три групи порушень поведінки:

1) реактивно зумовлені, викликані стресом, психо-травмуючою ситуацією (втечі, суїциди);

2) зумовлені низьким морально-етичним рівнем розвитку, неправильним вихованням (наркоманія, порушення правопорядку, сексуальні девіації);

3) зумовлені патологією потягів, де в генезі порушена основна роль належить біологічному фактору (садизм, сексуальні відхилення) (Див. 18. – С. 140).

Р.Мертон запропонував типологію поведінки на основі різних сполучень прийняття або заперечення суспільно визнаних цілей і суспільно визнаних засобів їх досягнення.

Таблиця № 4

Тип поведінки	Ставлення до цілей	Дотримання інституалізованих засобів досягнення мети	Характеристика
1. Конформізм	+	+	Єдиний тип недевіантної поведінки.
2. Інновація	+	–	Суспільно визнані цілі досягаються переважно незаконними засобами (злочини, шахрайство, хабарництво тощо).

3. Ритуалізм	–	+	Бюрократ, або надмірно педантичний представник будь-якої професії (педагог, лікар тощо) який акцентує увагу на виконанні норм, правил, нехтуючи цілями діяльності.
4. Ретреатизм	–	–	Різні прояви “відступницької” поведінки: самогубці, наркомани, алкоголіки.
5. Бунт	+ –	+ –	Намагання замінити суспільні цілі, цінності, засоби більш досконаліми: революціонери, новатори у різних сферах суспільного життя.

Згідно термінології ВООЗ, виділяється первинна, вторинна і третинна профілактика девіантної поведінки. Первинна пов’язана з усуненням або мінімізацією соціальних факторів, що зумовлюють девіацію. Вторинна пов’язана з психологічною і педагогічною корекцією представників “груп ризику”. Третинна – з розв’язанням проблем медичного профілю.

### ***Темі доповідей (рефератів)***

1. Типологія поведінки, пов'язаної із здоров'ям.
2. Теорія стигмації І.Гофмана.
3. Стигмовані групи сучасного суспільства і проблеми дискримінації, порушення прав людини.
4. Медико-соціологічні аспекти алкоголізму і наркоманії.
5. Проблеми формування здорового способу життя студентської молоді.

### ***Матеріали контролю для підготовчого етапу заняття:***

#### **Тести**

Приклад:

1. Твердження, що поведінка людини стає цікавою для соціологічного дослідження лише тоді, коли індивід вкладає в неї певний суб'єктивний смисл належить:

- А.) Дж.Г.Міду;
- Б.) І.Гофману;
- В.) Т.Парсонсу;
- Г.) М.Веберу;

*Вірна відповідь: Г.*

2. Який тип стигматизації, за І.Гофманом має людина, яка пройшла курс лікування від наркотичної залежності:

- А.) “Дискредитована” стигма;
- Б.) Стигма, що “дискредитується”;
- В.) Стигми характеру;
- Г.) Тілесні стигми;

*Вірна відповідь: Б.*

## *Основна частина заняття*

### **Завдання:**

1. Дайте визначення соціальної поведінки. Розкрийте співвідношення цього поняття з категоріями і поняттями “діяльність”, “соціальна дія”, “спосіб життя” і “стиль життя”.
2. Проаналізуйте на конкретних прикладах життя, творів художньої літератури, біографій відомих людей як проявляються характерні ознаки соціальної поведінки у конкретних ситуаціях.
3. Поведінку якого з літературних героїв, що опинилися в ізоляції від суспільства, Мауглі чи Робінзона Крузо можна назвати соціальною поведінкою? Обґрунтуйте свою відповідь.
4. Розкрийте значення психофізіологічних механізмів соціальної поведінки за теорією З.Фрейда.
5. Що таке потреби? Поясніть, чому саме потреби становлять першоцеглину мотивації соціальної поведінки людини.
6. До якої групи потреб, за класифікацією А.Маслоу, можна, на Вашу думку, віднести потребу у здоров'ї? Обґрунтуйте свою відповідь.
7. Проаналізуйте закон послідовності задоволення потреб під кутом соціалізації, формування і розвитку людини як особистості.
8. Поясніть, чому культура до якої належить індивід є важливим фактором формування самооцінки здоров'я.
9. Наведіть і проаналізуйте приклади впливу конкретних ситуацій, обставин життя на зміну типа поведінки, пов'язаної із здоров'ям.
10. Поясніть значення ціннісних орієнтацій людини у формуванні поведінки, пов'язаної із здоров'ям.
11. Дайте характеристику основних причин, що зумовлюють девіантну поведінку. Наведіть приклади проявів девіантної поведінки, що зумовлені переважно біологічними чинниками.
12. Розкрийте значення категорії “здоров'я” для дослідження проблем девіантної поведінки в соціології медицини.



## ***Контрольні питання***

1. Які типи соціальної дії виокремлював М.Вебер?
2. Порівняйте зміст понять “потреба” та інтерес.
3. Що таке установка?
4. Які рівні установок виділяв В.Ядов?
5. Що таке самозбережуча і саморуйнівна поведінка?
6. Які виділяють компоненти установок поведінки, пов’язаної із здоров’ям?
7. Що таке девіантна поведінка?
8. Які Ви знаєте підходи до типології девіантної поведінки в соціології медицини?
9. Що таке стигма? Яким чином теорія стигмації може бути застосована при аналізі проблем в межах медичної соціології.

## ***Матеріали контролю для заключного етапу***

### **Експрес-опитування:**

Приклад:

1. Дайте визначення поняттю “стиль життя”.

Відповідь: *категорія способу життя, яка характеризує унікальне поєднання рис, засобів поведінки і звичок, які в сукупності визначають неповторну картину існування індивіда.*

2. Які типи поведінки виділяв Р.Мертон?

Відповідь: конформізм (єдиний тип недевіантної поведінки), інновація, ритуалізм, ретриатизм, бунт.

## **РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА**

1. Аберкромби Н., Хилл С, Тернер Б.С. Социологический словарь / Пер. с англ. – Казань, 1999.
2. Бабосов Е.М. Общая социология: Учебное пособие для студентов вузов. – Минск, 2004.
3. Васьковська С.В. Психосоматичний симптом як складова частина нетестової психологічної діагностики // Час молоді. – 1998. – № 6,7.
4. Гіденс Е. Соціологія / Пер. з англ. – К., 1999.
5. Дмитриева Е.В. Социология здоровья: Методологические подходы и коммуникационные программы. – М., 2002.
6. Исаев Б.А. Социология. Краткий курс. – Спб., 2007.
7. Копець Л.В. Психологія особистості. – К., 2007.
8. Лукашевич М.П., Туленков М.В. Соціологія : Базовий курс: Підручник. – К., 2005.
9. Лукашевич М.П., Туленков М.В., Гринчук А.В. Соціологія: Підручник для дистанційного навчання. – К., 2005.
10. Масионис Дж.. Социология. – Сп.б., 2005.
11. Назар П.С., Віленський Ю.Г., Грандо О.А. Основы медицинской этики. – К., 2002.
12. Решетников А.В. Социология медицины ( Введение в научную дисциплину): Руководство. – М., 2002.
13. Пилипенко В.Є., Вишняк О.І., Куценко О.Д. Спеціальні та галузеві соціології: Навчальний посібник. – К., 2003.
14. Соціологія: Навчальний посібник/ за ред. І.Р.Байрака. – К., 2005.
15. Соціологія: Підручник / за ред. В.Г.Городяненка. – К., 1999.
16. Соціологія: Підручник / за ред. В.М.Пічі. – Львів, 2004.
17. Танчин І.З. Соціологія. Навчальний посібник. – К., 2007.
18. Хабибуллин К.Н. / Медицинская социология. Учебное пособие. – СПб., 2000.
19. Хомич И.И. Человек – живая система: Естественнонаучный и философский анализ. – Минск, 1986.