

RUSSIAN ABSTRACTS RUSSISCHE ZUSAMMENFASSUNGEN

РЕЗЮМЕ

TEODÓRA TOMCSÁNYI, ROGER CSÁKY-PALLAVICINI, GÁBOR ITTZÉS,
GÁBOR SEMSEY & PÉTER TÖRÖK (p.25)

Стратегия развития здоровья и программа первичной профилактики в университете им. Семмелвейс: В современных обществах здоровье общепризнанно является наиболее ценным сокровищем. За прошедшие десятилетия это понятие было кардинально переосмыслено. Важным документом этого процесса является *Оттавская Хартия Развития Здоровья (Ottawa Charter for Health Promotion 1986)*, пропагандирующая важность частного и общественного мышления о ментальном здоровье. Эти представления попали на благодородную почву в Восточно-Центральной Европе, в странах которой возникло настоящее движение по развитию ментального здоровья общества, и за очень короткий срок были созданы учреждения, занимающиеся развитием и дальнейшим продолжением этих новых, по-началу разбросанных взглядов и подходов к данной проблеме. Обсуждение ситуации в Восточно-Центральной Европе предваряется общим обзором возникновения и ключевых элементов понятия ментального здоровья общества, а также анализом возможных ступеней связанного с этим вмешательства. Исследование искажающего влияния диктатуры на ментальное здоровье общества углубляется с помощью понятий салютогенезиса и значения когерентности. Когда Оттавская Хартия сформулировала принципы подготовки специалистов в этой области, в Венгрии уже была разработана типовая иллюстративная постградуальная программа. Она предназначена не столько для сообщения специализированных знаний, сколько для передачи умения, набора навыков и способностей, с помощью которых люди гуманитарных профессий могут с большей эффективностью служить своему первоначальному призванию и тем самым способствовать развитию ментального здоровья своего узкого окружения и всего общества в целом. Цели программы, её содержание, структура и специфические черты описаны в подробностях, при этом особенно подчеркнуты важность самопознания и обществоведения, мультидисциплины, холистического подхода и строения общества.

Ключевые слова: Венгрия, Восточно-Центральная Европа, движение за ментальное здоровье, защита ментального здоровья общества, значение когерентности (SOC), Мультидисциплина, первичная профилактика, постградуальное образование, прибавочные знания, салютогенезис

SÁRA JEGES & KÁROLY VARGA (p.45)

Раскрытие мистерии значения когерентности: Этот научный труд на основании тестирования 1400 человек дает отчет о критериях здоровья, установленных определяемым

EJMH 1, 2006

по 29-бальной шкале Антоновского значением когерентности (SOC). Данные о зависимых переменных – данные о самооценке состояния здоровья, о вегетативной неустойчивости и хронических заболеваниях, определяемых по этой шкале – комбинируются в показатель континуум EDEC („Ease/Dis-Ease Continuum“). Согласно полученным нами результатам значение когерентности (SOC) в значительной степени прогнозирует занимаемое на шкале EDEC место. Мы также обнаружили, что прогнозы SOC-а в некоторых случаях превышают показатели критериев здоровья, касающихся более общих показателей благополучия, таких, как когнитивная удовлетворенность и эмоциональное счастье. В-третьих, в рамках схожих утверждений было исследовано содержание SOC-а с точки зрения системы ценностей и отношений. Среди них мы нашли характерный для предпринимательских отношений ответственный подход, а также интегрированную величину Maitreuan, проактивную Promethean и проповедуемую Christian ценностями взаимную социальную поддержку. Последующей задачей исследований внутри этой темы является рассмотрение SOC с точки зрения групповых качеств: исследование уровня значения когерентности венгерского национального сообщества, а также программа его развития. Для этой цели мы утвердили 6-бальную версию шкалы SOC.

Ключевые слова: вегетативная неустойчивость, здоровье, значение когерентности, качество жизни, Континуум Ease/Dis-Ease, предпринимательский подход, система ценностей, социальная поддержка, (субъективное) благополучие, хронические состояния

MARTIN JÄGGLE (p.73)

Межкультуральная коммуникация: Глобализация, которую со всеми её позитивными и негативными чертами мы должны рассматривать как противоречивое явление, становится одновременно и причиной и фоном явления межкультуральности и транскультуральности. Тем не менее, „осмысление“ влияний глобализации происходит в конкретных местах, поэтому пересечение глобального и локального называют также „глокализацией“. Это понятие тоже указывает на то, что необходима новая, более дифференцированная трактовка культуры. В пору культурного плюрализма нормальным явлением становится межкультуральность – постоянная смена различной социальной и культурной идентичности –, которая приводит к тому, что разные культуры нуждаются друг в друге. Согласно этому – в силу коммуникационной согласованности социальных понятий – межкультуральная коммуникация предполагает восприятие, принятие и признание неодинаковости культур, а также старается по возможности избежать культурного присвоения и типизации. В связи с этим в свете глобализации, миграции, множественности форм жизни и смешения идентичности межкультуральная компетенция считается такой ключевой компетенцией, которая включает в себя коллективную коммуникационную компетенцию, как, например, принятие точки зрения другого или знания, связанные со спецификой миграций.

Ключевые слова: глобализация, „глокализация“, интеркультуральная компетенция, исключение и включение, „(меж)культуральное самоотражение“, межкультуральность, миграция, познание необычности, понимание и его пределы, „транскультуральность“

GYULA KASZÓ (p.91)

Положение тюремного ментального консультанта в системе „тюрьмы“: Соображения в свете системной теории: Ментальный консультант, работающий в органах принудительного исполнения наказаний, обремененный проблемами и конфликтами, призван действовать внутри многосложной системы. Для углубления всесторонней ориентации проанализируем с точки зрения системной теории, какой вызов бросает „тюрьма“ (как система) тем, кто осуществляет свою психолого-ментальную работу в местах лишения свободы в Венгрии. Этот работник поневоле становится частью двух различных комплексных систем, что ставит его перед задачей выработать такую – способную к взаимодействию в обоих направлениях – свою коммуникационную систему, которая делает возможным сознательное и динамичное движение между системами „церковь“ и „исполнение наказания“. Признание и использование возможностей, скрытых в динамичном взаимодействии, способствует сознательному формированию личности ментального консультанта.

Ключевые слова: исполнение наказания, личность, система, системная теория, тюремная ментальная консультация, тюремный ментальный консультант

ADINA REBELEANU (p.109)

Здоровье – Наиболее важное измерение качества жизни? Изучение на примере Румынии: В профессиональной литературе последнего десятилетия подтверждается тот факт, что показатель, используемый для понимания качества жизни, необходимо рассматривать в наиболее широком диапазоне. Данный показатель должен содержать как глобальные составляющие, так и аспекты, касающиеся бюджета, семейной и частной жизни, включая субъективные проекции создавшихся ситуаций, а также чувства удовлетворенности, несостоятельности, разочарования. Таким образом, все отчетливее вырисовывается понятие здоровья как социального явления. Не нужно, да и нельзя упускать из виду тот факт, что социальное благополучие является необходимым условием соматического благополучия. Любая оздоровительная стратегия, если ее применять изолированно, пренебрегая или не принимая во внимание такие патологии общества как, например, безработица, нищета, семейные дисфункции, алкоголизм, лишь частично может достичь главной цели – обеспечение здоровья всего населения страны. Вопреки тому, что основной целью реформ системы здравоохранения является повышение качества медицинского обслуживания, улучшение состояния здоровья населения, а также устранение противоречий внутри системы здравоохранения, среди десяти центрально-, и восточно-европейских стран, претендовавших на вступление в Европейский Союз до 2004 года, в Румынии наблюдается самая низкая продолжительность жизни по отношению к среднему показателю по Евросоюзу. Частота заболеваний туберкулезом в середине 80-х годов уменьшается, но вскоре снова возрастает. Именно румыны, после более десяти лет с начала действия хозяйственных и общественных реформ, и по прошествии более пяти лет с момента введения системы медицинского страхования больше всего боятся болезней.

Ключевые слова: качество жизни, медицинское страхование, наблюдение за здоровьем, реформа, система здравоохранения, состояние здоровья, субъективное благополучие, трансформация, переход

EJMH 1, 2006

PÉTER BÜKI, MIKLÓS VECSEI & MIKLÓS KONÁNYI (p.125)

Программа „Принимающей Деревни“: Социальная реинтеграция бездомных семей в сельской среде (Начальный опыт в селе Tarnabod, 2004–2006): Данный научный труд представляет находящуюся в стадии экспериментальной модели альтернативную систему обеспечения, которая в одинаковой мере эффективна как для решения проблем населения с ограниченными жилищными условиями, так и для восстановления жизнеспособности так называемых депрессивных поселений. Таким образом, можно сказать, что данная экспериментальная модель является одновременно и решением проблемы бездомных и общественно-социальной работой. В данном научном труде, схематически излагая предпосылки формирования экспериментальной модели, постепенно приближаемся к возникновению проблемы бездомных после смены политического режима в Венгрии (начиная с 1990 года). В качестве „социального диагноза“ представим „Принимающую/Впускающую к себе деревню“: находящийся в области Heves посёлок Tarnabod и его население. После чего пересмотрим главные пункты проделанной работы, начиная с запуска сельского автобуса, образования приусадебных хозяйств и вплоть до ввода в действие установленного предприятия. В заключение несколько слов о наших планах. В совокупности, экспериментальная модель „Принимающей/Впускающей к себе деревни“, опираясь на социальное развитие посёлка, политику занятости и, в определённой мере, на развитие сельского хозяйства, является результатом совместных усилий многих общественных организаций и органов самоуправления.

Ключевые слова: бездомные семьи, взаимное сотрудничество общественных организаций и органов самоуправления, депрессивные поселения, общественно-социальная работа, развитие поселения, социальная работа с многопроблемными семьями