



003483325

На правах рукописи

*В.И.И.И.*

БУЛЫГИНА ЛАРИСА ВЛАДИМИРОВНА

## **СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ГОРОДСКИХ ПОДРОСТКОВ**

22.00.04 – Социальная структура, социальные институты и  
процессы

### **АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата социологических наук

19 НОЯ 2009

Ставрополь – 2009

Работа выполнена в государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Северо-Кавказский государственный технический университет»

**Научный руководитель:** доктор социологических наук, профессор  
Барсукова Татьяна Ивановна

**Официальные оппоненты:** доктор социологических наук, профессор  
Деларю Владимир Владимирович  
кандидат социологических наук  
Смагина Мария Викторовна

**Ведущая организация:** Адыгейский государственный университет

Защита состоится 23 ноября 2009 г. в 10 часов на заседании диссертационного совета Д 212.245.04 при Северо-Кавказском государственном техническом университете по адресу: 355028, г. Ставрополь, пр. Кулакова, 2, ауд. № 402А.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Северо-Кавказского государственного технического университета: 355028, г. Ставрополь, пр. Кулакова, 2.

Автореферат разослан 20 октября 2009 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета



А.А. Лагунов

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** Состояние социального здоровья подрастающего поколения является одним из важных показателей благополучия общества и государства, отражающих не только настоящую ситуацию, но и прогноз на будущее. Возрастные трудности адаптации российских подростков осложняются постоянно меняющимися условиями их социализации в современном обществе, переоценкой ценностей в общественном сознании, что отражается на состоянии социального здоровья как населения страны в целом, так и на подростковом, в частности. Усиление социальной напряженности и связанное с ним воздействие на сознание людей неблагоприятных, депривирующих факторов еще больше актуализирует исследование проблемы социального здоровья подростков.

Социальное здоровье подрастающего поколения обуславливается, биологическими, психическими факторами, и в большой степени — специфическим влиянием ближайшего окружения и общества в целом. На образ жизни городских подростков и на состояние их социального здоровья большое воздействие оказывают также особенности города, как макрокруга и референтной группы, так и микроокружения. Многообразие культурных стереотипов городской среды, ценностных ориентаций и стилей жизни в ней, повышение и динамика социальной мобильности, ослабление влияния традиций в регулировании поведения подростков, слабый социальный контроль и отсутствие должного самоконтроля поведения, и многие другие факторы влияния на их социальное здоровье требуют, как теоретико-социологического осмысления проблемы, так и ее эмпирического исследования.

Не случайно в нынешних условиях российской действительности самые различные аспекты изучения социального здоровья городских подростков включены в проблемное поле социологических исследований молодежи. Однако неисчерпаемость темы молодежных проблем, детерминированная потребностью осмысления влияния на них изменяющихся форм общественных отношений, вызывает необходимость выделения общего и особенного в социальном здоровье молодых людей, в первую очередь, подростков, процессов их адаптации и социализации не только в городской, но и в сельской среде. Подростки — психологически сложная социально-демографическая группа, требующая повышенного внимания, как со стороны государства, так и со стороны науки.

Изучение проблем сохранения социального здоровья подростков, составляющих значительный слой социальной структуры общества, является одной из актуальных и важных задач социологии.

**Степень разработанности проблемы.** Исследования социального здоровья населения в российской социологии до настоящего времени еще не оформилась в самостоятельную отрасль знания в рамках науки об обществе, но констатировать факт ее субдисциплинарности позволяют работы по данной теме в проблемном поле отдельных социологических дисциплин макро- и микроуровней. Традиция отнесения в ходе социологического анализа категорий «здоровье» и «болезнь» к социальным явлениям подтверждается ссылками на идеи Э. Дюркгейма о необходимости «научно отличать здоровье от болезни в разных категориях социальных явлений» и Т. Парсонса об аналогии между социализирующим и терапевтическим процессами. А. Бандура исследовал функционирование здорового человека как продукта взаимодействия поведения, личностных факторов и влияния окружения. П. Бурдье относит социальное здоровье в контексте теории социального дисбаланса и двойственности социального пространства к числу наиболее значимых смысложизненных ценностей.

Социальный подход к здоровью населения сформировался в трудах российских исследователей — М. В. Ломоносова, М. Я. Мудрова, Ф. Ф. Керестурна, В. П. Андросова, А. В. Петрова, Ф. Ф. Эрисмана, Л. И. Бецкого, Н. А. Семашко, которые связывали задачи гигиены человека с общественным здоровьем. Первые упоминания о важности ценностно-мотивационного подхода в изучении проблем здоровья в нашей стране относятся к 1969 году (В. П. Тугаринов). Дальнейшее развитие эти идеи получили в публикациях В. А. Антонова, М. С. Бедного, В. А. Зотина, Ю. П. Лисицына, В. М. Медкова.

В настоящее время проблемами социального здоровья в целом и молодежного, в частности, занимаются такие ученые, как Г. Л. Апанасенко, Т. П. Артюнина, О. Ф. Волочаева, С. И. Григорьев, О. А. Есина, О. А. Кислицына, А. С. Москвич, Л. А. Попова, Е. Н. Приступа, Т. Б. Сергеева, М. Р. Секач, А. И. Субетто, А. Н. Тесленко, С. И. Устинова, И. В. Цветкова, И. И. Чеботарева; как фактор стабильности общественного развития, социального благополучия и национальной безопасности России его исследуют И. В. Зузуля, И. Б. Назарова, Ф. П. Смирнов, Е. Р. Смирнова, В. Н. Ярская, А. Н. Сошнев.

Значительный вклад в развитие теории социального здоровья вносят социологии медицины и здоровья (Н.Л. Антонова, Е.В. Дмитриева, С.В. Казначеев, И.С. Колесникова, И.В. Журавлева, Л.А. Сабурова); социология права и юридическая социология (Я.И. Гилинский, К.Е. Игошев, В.Н. Кудрявцев, В.А. Лелеков, Е.В. Кошелева); социальная философия (И.С. Ларионова, Т.Б. Сергеева, Ю.П. Лисицын, П.Д. Тищенко); медицина и валеология (Н.М. Амосов, Г.Л. Апанасенко, Т.П. Артюнина и др.); педагогика и психология (В.А. Ананьев, Р. Бернс, Б. Братусь, И.И. Брехман, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, И.Н. Гурвич, И.С. Кон, А.Н. Леонтьев, А.Е. Личко, А.В. Мудрик, Т. Олпорт, З. Фрейд, Э. Фромм и другие.).

Теоретические основы городской социологии заложены в трудах М. Вебера, Ф. Тенниса (противопоставление городских и сельских форм общественной жизни) и Г. Зиммеля, Л. Вирта. В контексте социальной экологии проблемы влияния городской среды на различные стороны жизни социальных субъектов исследовали Р. Парк и Э. Берджесс; опасность городского образа жизни для подростка - И. Гофман. Социологией города в различных контекстах занимаются отечественные ученые - П.А. Водопьянов, М.Б. Глотов, С.В. Пирогов, Б.З. Прохоров. О влиянии социально-территориальных общностей, в том числе, и городской среды на молодежь пишут Т.Р. Азиуллиная, В. Добрынина, Г.А. Зверева, Р.М. Рахимова, А.Л. Салагаев.

Молодежные проблемы в обществе риска, как часть социальной рискологии представлены в исследованиях В.И. Зубкова, Ю.А. Зубок, В.С. Собкина, К. Уильямса, В.И. Чупрова; ценностные ориентации в контексте социологии молодежи изучают Ю. Г. Волков, И.В. Волосков, В.В. Гаврилюк, Л.А. Гегель, Н.Ф. Головатый, В.И. Добренчиков, В.И. Зубков, Ф.Д. Кадария, В.В. Малинкова, Н.П. Медведев, И.Н. Никитина, Г.Г. Николаев, И.П. Савченко. Детерминанты девиантного поведения молодежи исследованы в большом массиве литературы, среди которых можно выделить работы В.В. Алферова, Т.И. Барсуковой, В.С. Собкина, Р.А. Ханипова. Изучению региональных особенностей девиаций и антиобщественных проявлений в молодежной среде посвящены труды А.Ю. Аршавского, А.Я. Вилкиса, М.В. Леонтьева, В.С. Магуна, М.В. Энговатова.

О роли семьи как значимого агента социализации подростков и о ее влиянии на молодежные ценности пишут такие ученые, как

В. А. Берковский, Э. М. Виноградова, З. А. Коркмазова, А. А. Магомедов, М. В. Медведкова, А. И. Пьянов, А. А. Чуприна.

Однако, несмотря на обширный массив научной литературы, посвященной проблемам подрастающего поколения, тема социального здоровья городских подростков остается до сих пор малоизученной.

Это позволяет констатировать **проблемную ситуацию**, отражающую противоречие между потребностью общества иметь достаточно высокий уровень социального здоровья городских подростков и практическим отсутствием социологических исследований и рекомендаций в этой области качественного изменения социально-слоевой структуры общества.

**Исследовательская проблема сформулирована следующим образом:** каковы факторы обусловленности качества социального здоровья городских подростков?

**Объект исследования:** социальное здоровье подростков.

**Предмет исследования:** состояние и обусловленность социального здоровья российских городских подростков.

**Цель исследования:** выявить специфические характеристики и детерминанты социального здоровья российских городских подростков.

**Задачи диссертационного исследования:**

1. Охарактеризовать теоретико-методологические основы исследования социального здоровья городских подростков в контексте изучения социально-слоевой структуры общества.
2. Выявить сущностные характеристики городских подростков и уточнить понятие их социального здоровья.
3. Рассмотреть социальное здоровье городских подростков как отражение проблем молодежи российского общества в целом.
4. Дать оценку состояния социального здоровья подростков и определить детерминанты позитивного и негативного воздействия города как микро- и макрокруга на его уровень.
5. Выявить факторы влияния городской среды на духовно - нравственное здоровье российских подростков.
6. Показать роль социальных институтов (образования, культуры, семьи) и референтной группы в формировании социального здоровья городских подростков.

**Гипотеза исследования:** уровень социального здоровья городских подростков обусловлен преимущественно факторами их микроокружения.

**Методологическую и теоретическую основу** диссертации составляет, прежде всего, социологический подход к обществу как социально-слоевой структуре, и в частности, предложенное В. А. Ядовым рассмотрение социального здоровья как формы социального взаимодействия и одного из структурных элементов социальной структуры общества.

Ряд этапов исследования предусматривал применение методов процессуального анализа. Принципы детерминизма и конкретности позволили показать обусловленность социального здоровья российских городских подростков.

Теоретическая программа исследования социального здоровья основывается на концептуальных положениях Э. Дюркгейма, Т. Парсона, А. Адлера о человеке как интегративной целостности в рамках социальной системы.

Изучение влияния городской среды на социальное здоровье подростка опиралось на идеи социальной экологии (Э. Берджесс, Р. Парк), городской теории и социологии города (Л. Вирт, С. В. Пирогов).

При проведении эмпирических исследований автором использовались методология и методика прикладных исследований, которые разработаны и представлены в работах Г. С. Батыгина, В. И. Добренкова, А. И. Кравченко, Э. А. Капитонова, В. А. Ядова.

В процессе интерпретации результатов проведенных эмпирических исследований автор обращался к работам по проблемам молодежи (Ю. Р. Вишневого, В. Т. Лисовского, В. И. Чупрова, В. Т. Шапо). Результаты анализа эмпирических данных сравнивались с исследованиями Н. И. Белова, В. В. Гаврилюк, И. А. Климова, Г. Ю. Козиной, Е. В. Кошелевой, В. А. Лелекова, В. В. Маленкова, А. В. Шашкина и других ученых, что позволило выявить основные закономерности оценки социального здоровья городских подростков в современном российском обществе.

Поставленные в диссертации задачи решаются на основе общесоциологической методологии, основные функции которой выполняет социологическая теория в единстве с эмпирическим и прикладным социологическим исследованием.

**Эмпирическую базу исследования составили:**

- данные вторичного анализа результатов исследований, проведенных исследовательскими центрами (ФОМ, Климов И.А. Поколение-пехт: две

стороны свободы, 2002; ЦСПИ «Индикатор», 2008) и отдельными учеными (Ю. Р. Вишневский, В. Т. Шапко «Ценностные ориентации категорий молодежи Нижнего Тагила», 2002 г.; Н.Н. Белова «Отношение студентов к здоровью и здоровому образу жизни», 2004-2005 гг.; В. В. Гаврилюк, В. В. Маленков «Гражданственность, патриотизм и воспитание молодежи», 2004 – 2005 гг., Тюменская область; Г.Ю. Козина «Здоровье в ценностном мире студентов», Пенза, 2005 – 2006 и др.)

- результаты собственных исследований автора, полученные в ходе проведения опросов в форме анкетирования подростков в городах и других населенных пунктах Ставропольского края (гг. Ессентуки, Невинномысск, Пятигорск, сс. Журавка и Прасковья Буденовского района) в феврале – мае 2009 года. В ходе исследования было проведено анкетирование подростков 15 – 17 лет, в количестве 500 человек. Выборка – квотная районированная.

- экспертный опрос учителей школ городов и сел Ставропольского края (количество экспертов – 10 человек, стаж в исследуемой области не менее 10 лет) и опрос в форме интервьюирования – 35 подростков 14 – 15 лет, обучающихся в МОУ СП № 64 (сентябрь, 2008 г.);

- анализ публикаций печатных СМИ за период 1995 – 2009 гг. («Российская газета», «Семья», «Аргументы и факты», «Москва», «Открытая для всех и каждого» и др.) по проблемам девиантного поведения подростков;

- опросы школьников под непосредственным руководством автора диссертации в ходе реализации программ: «Мониторинг состояния здоровья, 2005 – 2008»; «Анкета здоровья учащегося» и другие.

Обработка первичных данных проводилась с помощью программы SPSS.

**Научная новизна диссертационного исследования** состоит в следующем:

1. Доказана эвристическая ценность включения понятия «социальное здоровье» в контекст социологического исследования проблем социально-слоевой структуры общества.

2. На основе исследования имеющихся в науке концепций дана авторская интерпретация социального здоровья городских подростков.

3. Показано, что состояние социального здоровья российских городских подростков есть отражение и конкретизация молодежных проблем современного общества в целом.



4. На основе значимых критериев дана оценка социального здоровья российских городских подростков, выявлены его особенности и обозначены факторы влияния на него городского окружения.

5. Охарактеризовано воздействие городской среды на уровень нравственного здоровья российских подростков.

6. Исследована роль школы, семьи, культурно-досуговой деятельности и референтной группы, как важнейших факторов влияния на формирование социального здоровья городских подростков.

**Основные положения диссертационного исследования, выносимые на публичную защиту, можно резюмировать в следующих тезисах:**

1. Социальное здоровье населения, включающее биологические, психические и нравственные показатели, является важнейшей характеристикой социально-слоевой структуры общества, имеющей, как общие, так и специфические характеристики, обусловленные социально-демографическими, социально-профессиональными и социально-территориальными факторами. Социальное здоровье связано с влиянием на личность микро- и макроокружения, зависит от места и роли человека в межличностных отношениях, от нравственного здоровья социума и может быть рассмотрено как мера социальной активности и форма деятельного отношения к миру. Социальное нездоровье – значительное отклонение от норм социального здоровья по одному или нескольким показателям.

2. Социальное здоровье городских подростков – это динамичное состояние молодых людей в возрасте от 14 до 17 лет, позволяющее им реализовать свои социальные, физиологические и психические функции в процессе жизнедеятельности, вести активный образ жизни, испытывая при этом удовлетворение. Социальное здоровье подрастающего поколения обусловлено связью с социальными структурами и системой взаимодействия всех членов общества. Социальная составляющая здоровья подростков отражает социальные связи, ресурсы, межличностные контакты, проявляясь на трех уровнях: на социальном уровне – как социальная активность, интерес к окружающему миру, направленность на социальные цели; на биологическом – как результирующая динамического равновесия функций всех внутренних органов; на психическом – как эмоционально-волевая и потребностно-мотивационная сфера личности с ценностной ориентацией на здоровый образ жизни.

3. Средний уровень социального здоровья российских городских подростков в значительной степени обусловлен наличием социальных проблем российской молодежи в целом, как принадлежащей к городской, так и к сельской территориальным общностям, среди которых выделяются следующие: недостаточно высокая оценка роли здорового образа жизни, занятий физкультурой и спортом, и как следствие – биологическое нездоровье; приобщение и пристрастие значительной части молодых людей к девиантным формам поведения, ведущие к биологическому, психическому и нравственному нездоровью; низкое интеллектуальное развитие некоторой части данного социально-демографического слоя, не соответствующее возрастным нормам, невысокий культурный и образовательный уровни как показатели нравственного нездоровья.

4. Уровень биологического и психического здоровья подростков, как города, так и села, оказывает прямое воздействие на их социальное здоровье, которое в целом можно оценить как удовлетворительное, так как отклонения от норм незначительны, что не позволяет фиксировать фактор нездоровья. Совершенно здоровыми ощущают себя более десятой части опрошенных; около половины – считают свое здоровье удовлетворительным. Наиболее высокие показатели хорошего здоровья дали респонденты из краевого центра и городов-рекреаций; самый низкий – сельские респонденты. В среднем – это более половины ответов городских и немногим более десятой части сельских подростков. Большинство подростков имеет знания и представления о здоровом образе жизни, которое они получили в основном в семье и из СМИ; при этом влияние школы на данный процесс незначительно. Подростки ведут образ жизни в соответствии с имеющимися у них моделями, в которых активным мерам по сохранению и укреплению здоровья отводится мало места. Приверженность здоровому образу жизни базируется преимущественно на страхе перед болезнями, однако подростки не связывают болезни с пагубным влиянием вредных привычек, так как всего лишь десятая часть ответивших основывает свой образ жизни на страхе перед их негативными последствиями. К экологическим факторам негативного влияния на уровень их здоровья городские школьники единодушно отнесли загрязнение окружающей городской среды (промышленные выбросы, стихийные свалки и т.п.); к позитивным социальным факторам – динамику жизни, высокий уровень инновационной активности; информационную насыщенность городской среды,

коммуникации, культурную индустрию, коммунальные удобства; к негативным – влияние разного рода шумов, интенсивность социопространственной мобильности. Несмотря на некоторые негативные оценки влияния городской среды на их социальное здоровье, основной массе опрошенных подростков нравится городская жизнь.

5. На нравственную составляющую социального здоровья городских подростков, рассмотренных как социально-демографический слой, занимающий существенное место в структуре городской территориальной общности и являющейся частью социального института образования в силу своей принадлежности к школьникам, оказывают влияние социотерриториальные и социоинституциональные факторы города: интенсивность динамики и уровня коммуникаций городской среды в сочетании с личностной локализацией городской жизни; слабый социальный контроль; интенсивность взаимодействия с большим числом различных социальных групп, зачастую аномийной направленности. Уровень нравственного здоровья городских подростков, в соответствии с выработанными критериями, оценивается как средний, что отражается в совокупности имеющихся у них моральных знаний, представлений и оценок, в соблюдении норм поведения. Парадоксальность нравственного здоровья городских подростков заключается в несовпадении когнитивной, аксиологической и поведенческой составляющих, когда первая имеет преимущественно позитивную направленность, а две последние как нормальную, так и девиантную в равной степени.

6. Деятельность городских школ по воздействию на социальное здоровье подростков оценивается неоднозначно: реализуемый школой образовательный и культурно-досуговый потенциал оказывает значительное влияние (более двух третей подростков воспринимают учебу и получение образования, как социально значимый вид деятельности, с которым они связывают свое будущее, большинству учащихся нравится в школе и внеурочная деятельность); воспитательное воздействие школы менее значительно, о чем свидетельствует тот факт, что свыше половины городских подростков пробовали, и имеют пристрастие к табакокурению, а более одной десятой регулярно употребляют спиртные напитки. Роль городской семьи в формировании здорового образа жизни подростков оценивается как недостаточная, так как четверть респондентов назвали среди факторов влияния на приверженность вредным привычкам родителей, большее

влияние имеют только друзья. Приоритеты внешкольной культурно-досуговой деятельности отданы экскурсиям, музеям, театрам, кино. Социальный уровень здоровья подростков связан с желанием повысить свой статус в группе. При этом одни подростки достигают этого путем самовыражения в учёбе, другие – через достижения в спорте, а третьи – посредством асоциального поведения.

**Теоретическая значимость исследования** определяется возможностью расширения теоретических представлений о социальном здоровье подростков, о факторах, влияющих на формирование здорового молодого поколения, о различных аспектах воздействия социально-территориальных общностей на социальное здоровье населения. Полученные в ходе диссертационного анализа выводы и результаты расширяют проблемное поле исследований различных аспектов социологии молодежи, ее места в социально-слоевой структуре общества и роли в построении будущего российского социума. Отдельные теоретические положения работы могут способствовать дальнейшему развитию теоретико-методологических аспектов и исследовательских подходов к пониманию социального здоровья в рамках социологической науки.

**Практическая значимость исследования.** Выводы и результаты настоящей работы могут иметь практическое применение при исследовании здоровья населения в социальном контексте; важны при решении ряда социологических проблем, связанных с различными аспектами влияния социально-территориальных общностей на социальное здоровье населения. Они могут быть использованы при подготовке некоторых разделов дисциплины «Социология», вузовских спецкурсов по социологии молодежи, социологии медицины, при чтении школьных спецкурсов «Здоровый образ жизни» и др. Основные выводы и рекомендации диссертации можно использовать при разработке и внедрении программ воспитания подростков, осуществлении профилактических мероприятий и контроля за социальным здоровьем городских подростков.

**Апробация работы.** Диссертация обсуждена на кафедре социологии и социальной работы Северо-Кавказского государственного технического университета и рекомендована к защите по специальности 22.00.04 – Социальная структура, социальные институты и процессы.

Положения и выводы диссертации изложены в 11 публикациях общим объёмом 4,0 п.л. Теоретические положения, практические результаты,

предложения и рекомендации, содержащиеся в диссертации, излагались и обсуждались автором на научных и научно-практических конференциях, в частности, на Международной научно-практической конференции «Социальные процессы в современном региональном сообществе» (г. Ставрополь, 2008); Всероссийской научной конференции «Наука в современном обществе: состояние и тенденции развития» (г. Шахты, 2009); Межвузовской научно-практической конференции «Вузовская наука сегодня» (г. Ставрополь, 2007); Региональной научно-практической конференции «Российская цивилизация: прошлое, настоящее и будущее» (г. Ставрополь, 2009).

**Структура работы.** Диссертационное исследование состоит из введения, двух глав, включающих шесть параграфов, заключения, библиографического списка использованной литературы, включающего 156 наименований, приложения. Общий объём диссертации без приложений составляет 175 страниц.

### **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, раскрывается степень ее научной разработанности, определяется объект и предмет исследования, формулируются цель и основные задачи, проблема и гипотезы исследования, рассматриваются теоретико-методологические основы работы; излагаются элементы научной новизны, основные положения, выносимые на защиту, освещается теоретическая и практическая значимость работы, ее апробация.

**Первая глава – «Теоретические основы исследования социального здоровья городских подростков»,** состоящая из трех глав, отражает результаты теоретического исследования социального здоровья в контексте изучения социально-слоевой структуры общества; содержит сущностные характеристики социального здоровья городских подростков, факторы его обусловленности городской территориальной общностью и современными проблемами российской молодежи.

**Первый параграф – «Понятие социального здоровья в социально-гуманитарных и медико-биологических науках»** – посвящен изучению генезиса и обоснованию места понятия «социальное здоровье» в системе научного знания. В параграфе сделан акцент на социальном здоровье, как характеристике социально-слоевой структуры общества, исходя из постулата о том, что важнейшие компоненты социальных обиходных условий –

экономические отношения, социокультурные особенности, социальная стратификация и общественное разделение труда, социально-политическое устройство общества детерминируют специфические социальные условия бытия людей, а, следовательно, влияют на их социальное здоровье (В. А. Ядов).

Научное развитие проблематики социального здоровья связано с изучением промышленной патологии и социальной гигиены. Родоначальником теории социального здоровья является А. Вудбери, который считал, что одна из движущих сил поведения социального здорового человека – потребность в активном поиске, направленном на постоянное изменение условий жизнедеятельности или самого себя в желаемом направлении. А. Бандура рассматривает функционирование здорового человека, как продукта взаимодействия поведения, личностных факторов, влияния окружения и подчеркивает, что нарушение взаимосвязанных детерминантов приводит к нарушению здоровья. Э. Дюркгейм утверждал, что отдельные индивиды настолько связаны с жизнью целого общества, что последнее не может стать больным, не заразив их, а страдания общества неизбежно передаются и его членам. Т. Парсонс связывал понимание «здоровья» с социальными структурами и системой взаимодействия всех членов общества. Согласно М. Веберу, рационализация социального действия – это суть здорового социального общества и путь к прогрессу. Социальное здоровье как феномен гармоничного отношения личности с социальной средой был проанализирован Г. Бурдьё, который считал, что нарушение двойственности социального пространства может привести к социальному дисбалансу, который оказывает определяющее воздействие на социальное здоровье человека. В концепции П. А. Сорокина социальное здоровье человека зависит от культурной среды.

В конце 60-х, 70-х годов XX века в России появились фундаментальные теоретические работы в областях социального здоровья. Анализ исследований Ю. П. Лисицына показывает, что социальное здоровье зависит от таких факторов, как продолжительность и качество жизни (условия труда, образование, качество досуга), смысла жизни (ценностные ориентации), от факторов риска (бедность, экологические катастрофы, алкоголизм, наркомания и т.д.). По мнению Е. В. Дмитриевой, социальное здоровье – это состояние человека, не сводимое к клиническим проявлениям организма, а

оно выражается в удовлетворенности условиями труда, социально-экономическим положением, семейно-бытовыми условиями.

В параграфе показано, что тема социального здоровья не является прерогативой социологии. Она затрагивается в различных аспектах медицинской наукой, биологией, психологией, педагогикой. Эти науки наметили контуры социологического исследования данного феномена и выявили его социальную обусловленность. Социологическое видение здоровья имеет несколько направлений, среди которых сформировались такие, как социология здоровья и социология медицины. Вместе с тем, еще с 70-х годов XX века в социологии сформировалась тенденция рассматривать социальное здоровье - как одну из характеристик социально-слоевой структуры общества.

Базисную основу социального здоровья составляет биологическое здоровье, которое рассматривается как в качестве отношения отдельного индивида, так и в качестве характеристики любого социального субъекта – группы, слоя, страты.

Анализ научной литературы по проблеме социального здоровья показывает, что данное социальное явление ученые связывают с социальными структурами и системой взаимодействия всех членов общества, когда продуктивность функционирования каждого является общественным достоянием. Социальное здоровье выступает мерой социальной активности, формой активно-деятельного отношения к миру. Социальная составляющая здоровья складывается под влиянием родителей, друзей, одноклассников, коллег по работе и отражает социальные связи, ресурсы, межличностные контакты. Социальное здоровье – это динамичное состояние человека, позволяющее ему реализовать свои физиологические, психические и социальные функции в процессе жизнедеятельности, вести активную и насыщенную жизнь, испытывая удовлетворение собственной жизнью.

Во втором параграфе – **«Социальное здоровье городских подростков как объект социологического анализа»** – сделан акцент на выявлении качественных характеристик биологической, психологической и нравственной составляющей социального здоровья подростков, а также на его обусловленности факторами городской среды.

Социальное здоровье подростков, принадлежащих к городской территориальной общности, имеет свои особенности. Основными характеристиками городского образа жизни подростков являются:

преобладание анонимных, деловых, кратковременных, частичных и поверхностных контактов в межличностном общении; высокая мера избирательности в эмоциональных привязанностях; снижение зависимости территориальных общностей; неразвитость соседских связей; многообразие культурных стереотипов, ценностных ориентаций и стилей жизни; неустойчивость социального статуса горожан; повышение и динамика социальной мобильности; ослабление влияния традиций в регулировании поведения подростков; слабый социальный контроль и постоянно возрастающая потребность самоконтроля поведения.

Городские подростки в большей степени могут реализовать свои потребности и тем самым сохранить здоровый образ жизни. Сущностными характеристиками городского образа жизни, по мнению С. В. Пирогова, являются следующие: высокий уровень социальной дифференциации видов деятельности, территории и пространства; социокультурная гетерогенность; высокий уровень социокультурной мобильности; высокий уровень вариативности и альтернативности сознания и поведения; взаимодействие с большим числом различных социальных групп; широкие возможности выбора моделей поведения; высокий уровень инновационной активности; информационная насыщенность городской среды (территорий и пространства); личностная локализация городской жизни; личностный выбор оснований и стратегий поведения.

Согласно полученным в результате теоретического исследования данным, городские подростки — это социально-демографический слой молодежи в возрасте от 14 до 17 лет, принадлежащий по факту проживания к городской социально-территориальной общности. Социальное здоровье городских подростков определяется как совокупный показатель сформировавшихся под влиянием факторов городской социально-территориальной общности биологического, психического и нравственного уровней здоровья. Город, как среда жизнедеятельности подростков и социально-территориальная общность исследуется социологией города и социальной экологией, которые выделяют ряд характеризующих ее признаков, влияющих на членов этой общности. Это, к примеру, высокая степень организации среды жизнедеятельности, большое разнообразие форм и видов деятельности населения, динамизм социального развития, формализация человеческих отношений; атомизация социальной жизни; разнообразие культурных типов социальных общностей; высокий уровень



мобильности, сопровождающийся изменением статуса; пренебрежение безопасностью и ряд других.

**В третьем параграфе – Социальное здоровье городских подростков в контексте молодежных проблем** – отмечается, что понимание социального здоровья городского подростка, как процесса и результата социального взаимодействия в обществе основано на положении о том, что социализация есть процесс и результат интеграции человека в сложную структуру межличностных и общественных отношений, усвоения им социального опыта, профессиональных, социальных, политических, идейно-культурных, нравственных ролей, формирования этнического самосознания и образа жизни, норм поведения, ценностных установок, ориентаций, знаний и навыков для активных действий по адаптации к окружающей действительности и ее преобразованию.

В значительной степени нездоровье городских подростков детерминировано наличием социальных проблем российской молодежи в целом, принадлежащей как к городской, так и к сельской территориальным общностям, среди которых выделяются следующие: недостаточно высокая оценка роли здорового образа жизни, занятий физкультурой и спортом, и как следствие – биологическое нездоровье; приобщение значительной части молодых людей к девиантным формам поведения, ведущее к биологическому, психическому и нравственному нездоровью; низкое интеллектуальное развитие некоторой части данного социально-демографического слоя, не соответствующее возрастным нормам, невысокий культурный и образовательный уровни как показатели.

**Вторая глава – «Социологический анализ социального здоровья городских подростков»**, состоящая из трех параграфов, основана на эмпирических исследованиях, доказывающих правомерность авторских гипотез и теоретических выводов первой главы.

**В первом параграфе – «Состояние социального здоровья подростков как детерминанта их поведения в городской среде»** – исследованы биологический и психологический уровни социального здоровья городских подростков, проведено их сравнение со здоровьем сельских подростков того же возраста.

Каждый социальный слой общества характеризуется определенными признаками: социально-территориальными, социально-профессиональными, социально-демографическими и социально-этническими. В качестве объекта

эмпирического исследования диссертантом были выбраны городские подростки-школьники как особый социально-демографический слой в структуре городской социально-территориальной общности. На их социальное здоровье оказывают влияние возрастные, территориальные и социоинституциональные факторы.

Исследование уровня биологического и психического здоровья городских подростков, отношение подростков к здоровому образу жизни, экологические, медико-профилактические и социальные факторы влияния городской среды на них привело к следующим результатам:

- Оценка биологического здоровья самими подростками из городов-курортов значительно выше среднего. Совершенно здоровыми считают себя около 30% подростков, проживающих в курортных городах, а в среднем – около 20%. Это немного выше, чем в краевом центре, и во много раз выше, чем в селе. Обращает на себя внимание оценка своего здоровья подростками сел Журавка и Прасковья: среди них совершенно здоровыми себя ощущают 4%, а в г. Невинномысске – чуть более 10 %. Настораживает тот факт, что в среднем более трети подростков затруднились оценить свое здоровье. Здесь можно выделить как частные, так и общие причины: это может быть результатом недоработки родителей в этой области заботы о детях, недостаточная информированность подростков о том, что такое здоровый человек; незнание критериев здоровья и болезни; отсутствие навыка оценки состояния своего здоровья.

В параграфе отмечается, что более половины подростков имеют представление о здоровом образе жизни, который существенным образом влияет на сохранение и укрепление здоровья, и который подвластен во многом регулированию самими подростками. Выясняя, из каких источников подросток получает информацию о здоровом образе жизни, автор получил следующие ответы: большинство респондентов (54,2%) ответили «от родителей», 9% – «от друзей» и 7% – «только на уроках валеологии и саналогии». Эти данные свидетельствуют, что современная школа не в полном объеме дает информацию о здоровом образе жизни.

Проблема формирования здорового образа жизни подростков отражена в вопросе: «Если Вы ведете здоровый образ жизни, то на чем основывается Ваше решение?». Ответы выстроены в порядке ранжирования: А) на страхе перед болезнями – 25,9%; Б) на желании иметь хорошее здоровье и прожить много лет – 23,6%; В) на интуиции – 19,6%; Д) на религиозных знаниях –

14,8%; Е) на беспокойстве о здоровье своего потомства – 11,3%; Ж) на стремлении добиться спортивных результатов – 3,9%; Г) на знаниях о пагубном влиянии вредных привычек – 0,9%.

Совершенно здоровыми ощущают себя 17,8 %; 45,8% – считают свое здоровье удовлетворительным. Эти показатели согласуются и с оценкой подростками своего соматического здоровья. Исследование позволило констатировать удовлетворительное состояние биологического и психического здоровья городских подростков.

**Второй параграф – «Влияние городской среды на нравственную составляющую социального здоровья городских подростков»** – основан на характеристике нравственного здоровья городских подростков и исследовании аномийных отклонений от него.

Второй из выделенных автором блоков – «Нравственная составляющая социального здоровья городских подростков; их девиантное поведение и его детерминанты; общие тенденции и отличия от поведения других социально-демографических общностей и территориальных общностей» анализируется на основе, как собственных исследований автора, так и на других материалах.

Нравственное здоровье, рассматриваемое в диссертации как составная часть социального здоровья, представляет собой такое состояние сознания и форм поведения социальных субъектов, в которых уровень соотношения нормы и девиации определяется существующей системой общественных отношений, их спецификой. Содержание нравственного здоровья включает в себя нравственное сознание, нравственные отношения и нравственные поступки. Нормой в оценке нравственного здоровья подростков является соответствие их поступков, действий, видов деятельности правилам поведения, ожиданиям, установкам, ценностным ориентациям, институционализированным школой, правовым нормам, нормам нравственности (морали), позитивным нормам-обычаям.

В процессе исследования выделяется несколько интересующих автора аспектов. Отношение подростков к образованию: в числе приоритетных в шкале ценностей хорошее образование поставлено основной массой опрошенных на третье место (67,0 %) после желания иметь хороших друзей (81,2 %) и дружную семью (80,4 %), а «интерес к учебе» включили бы обязательно в характеристику идеала для подражания 61,9 % молодых людей. Следовательно, учеба и получение образования воспринимается ими

как социально значимый вид деятельности, с которым они связывают свое будущее.

**Ценность знаний:** респонденты школ высоко ценят знания, которые приобрели в процессе обучения, а также большое значение придают общению со сверстниками, дружеским отношениям с одноклассниками. 80% старшеклассников оценивают школу как место, где они получили знания и приобрели друзей.

**Девиянтное поведение:** выявление девиаций в поведении подростков проводилось на основе ряда вопросов, касающихся вредных привычек. 61,4 % подростков пробовали спиртные напитки.

Употребление подростками спиртных напитков в городах (%)

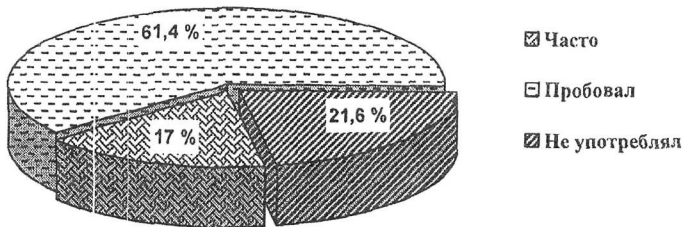


Диаграмма 1 – Употребление спиртных напитков городскими подростками

Употребление подростками спиртных напитков в селе (%)

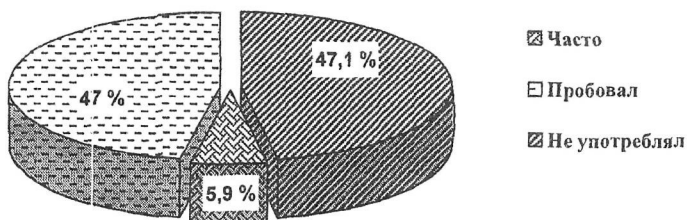


Диаграмма 2 – Употребление спиртных напитков сельскими подростками.

Более половины подростков имеют пристрастие к табакокурению; «иногда курят» – 13,3%; не подвержены этой привычке – 29,2% респондентов. Влияние друзей находится на первом месте в адаптации подростков к вредным привычкам – 43,2% при 15,7%, указавших на влияние СМИ. Вместе с тем, вызывает озабоченность тот факт, что в среднем 23,5 %

респондентов утверждают, что на их пристрастие к вредным привычкам повлияли родители.

Несмотря на общую, не всегда позитивную оценку городской молодежи, как со стороны ученых, так и на быденном уровне, автор констатирует следующее: нравственное здоровье городских подростков, уровень которого в соответствии с выработанными критериями оценивается как средний, отражает общую тенденцию нравственного здоровья российской молодежи, характеризующегося ориентацией на потребительские ценности; парадоксальность нравственного здоровья городских подростков заключается в несовпадении когнитивной и поведенческой составляющих, когда знания и представления имеют позитивную направленность, а поступки и оценки – отклонение.

**Третий параграф – «Культурно-досуговая деятельность школьной и городской общности, их воздействие на социальное здоровье подростков»** – направлен на выявление роли организованной досуговой деятельности в формировании социального здоровья подростков.

В данном параграфе дан анализ результатов исследования по Блоку IV. – Культурно-досуговая деятельность школьной и городской общности, их воздействие на социальное здоровье подростков.

Анкета содержала ряд вопросов, которые позволяли определить заинтересованность подростков в учебе, в культурно-досуговой деятельности, в использовании справочной литературы. Одним из показателей психологического комфорта является благоприятный нравственно-психологический климат, складывающийся в окружающей подростка среде. Результаты проведенного анкетирования показали, что наибольший интерес у школьников вызывает работа туристического клуба и театральной студии. Свое неучастие в деятельности спортивных и творческих коллективов подростки объясняют отсутствием таланта, желания, времени, смелости проявить себя и нежеланием нанести ущерба учебе.

Анализ телеменю научно-популярных программ школьников показал, что передача «Умники и умницы» и «Что? Где? Когда?» вызывает у респондентов наибольший интерес, так как знания, полученные во время просмотра этих передач, необходимы им для поступления в высшие учебные заведения и для развития своего кругозора.

Городским подросткам было предложено оценить 10 критериев привлекательности школьной жизни.

Таблица 1 – Положительная оценка школьной жизни, %

% ответивших «Да» Критерии	Ставрополь	Пятигорск	Невинномысск	Ессентуки
Учеба	56,0	54,0	30,9	33,3
Туристические походы	48,2	25,4	60,8	19,7
Школьные праздники	76,6	36,5	100	25,8
Классные часы	28,4	12,7	20,6	17,6
Спортивные секции	68,3	62,3	77,4	100
Экскурсии, поездки	33,9	2,4	26,5	100
Работа в школьном музее	12,5	11,6	10,3	34
Походы в театр	86,0	81,4	82,4	76,4
Предметные недели	14,7	19,4	21,8	32,0
Кабинеты	50,7	32,1	60,3	66,2

Проведенный в ходе исследования контент-анализ «Ставропольской правды» с января по май 2007 г. выявил, что тематика культурно-досуговой деятельности детей, вопросы организации и проведения их отдыха, общественно-полезный труд занимают второе место по частоте рассматриваемой тематики (10 статей из 72). В основном, в рамках этой темы освещаются вопросы проведения развлекательных и культурно-массовых мероприятий, творческие достижения детей, их участие в мероприятиях, строительства детских спортивных и культурных учреждений. Превалирование фраз «открылся фестиваль», «состоялся концерт детских творческих коллективов», «обучают современным танцам», «желание развития народного самодеятельного творчества», «говорилось о корнях культуры», «не только ходим на концерты, но и размышляем о жизни», «участие детей в спортивных мероприятиях и культурной жизни края», «организация выставок, кружков самодеятельности», «места отдыха молодежи», «постоянные «тусовки» на дискотеках», «создание творческих коллективов», «проявление особых творческих способностей», «признание и награждение юных талантов», «культпоходы» и т.д. создает эмоциональный фон, акцентирующий читателей на ярких демонстративных событиях в жизни детей и подростков, об их насыщенной, интересной жизни.

Наряду с ослаблением традиционного влияния семьи и школы, затрудняется легитимный социальный контроль подростковой среды. Социальным институтам все сложнее становится осуществлять управленческие и регулятивные воздействия, способствующие мягкому процессу социальной репродукции. Вместе с тем, жизненные траектории

молодежи становятся все более разнообразными и непредсказуемыми. Нередко молодые люди пытаются решить свои проблемы при помощи группы, принимают ценности различных молодежных микрокультур. Причем, наряду с существованием у молодежи законных возможностей, возрастает частота выбора противоправных действий, о чем свидетельствует рост групповой молодежной преступности, а также случаи неконтролируемой насильственной активности подростковых групп (выступления скинхедов, футбольных фанатов и т.п.).

Итогом исследования является вывод о том, что культурно-досуговая деятельность школьной и городской общностей оказывают позитивное воздействие на социальное здоровье подростков в том случае, если школа как социальный институт может противостоять негативному воздействию неинституализированного социального пространства.

В «Заключении» подводятся итоги исследования, предлагаются перспективные направления дальнейшей разработки обозначенной в диссертации проблематики.

## **ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ВЫВОДЫ ДИССЕРТАЦИИ ОТРАЖЕНЫ В СЛЕДУЮЩИХ РАБОТАХ:**

### **Статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ:**

1. Булыгина, Л.В. Генезис понятия «социальное здоровье» [Текст] /Л.В. Булыгина // Социально-гуманитарные знания. – 2009. – №9. – 0,5 п.л.

### **Глава в монографии:**

2. Булыгина, Л.В. Влияние социальных практик городской среды на социальное здоровье и самочувствие подростков [Текст] /Л.В. Булыгина // Авджян Е.А., Бахуташвили Т. В., Булыгина Л.В., Духина Т.Н., Косинцева Ю.Ф., Максимов В.Ю., Родионова В.И., Чеверда В.В.. Современный мир: философский, политический и социологический взгляд через призму социальных практик – Ставрополь: ООО «Кавказинтерпресс», 2009. – Гл. V. – 2,0 п.л.

### **Статьи и тезисы в прочих изданиях:**

3. Булыгина, Л.В. Формирование культуры здоровья школьников в МОУ СОШ №19 [Текст] /Л.В. Булыгина // Вузовская наука сегодня: сборник научных трудов V межвузовской научно-практической конференции. – Ставрополь: ООО «Мир данных», 2007. – 0,1 п.л.
4. Булыгина, Л.В. Программа «Дети "Группы риска" на 2007 – 2010 гг. и пути ее реализации в МОУ СОШ №19 [Текст] /Л.В. Булыгина //

Вузовская наука сегодня: сборник научных трудов V межвузовской научно-практической конференции. – Ставрополь: ООО «Мир данных», 2007. – С. 208 – 209. – 0,1 п.л.

5. Булыгина, Л.В. Содержание понятия «Социальное здоровье» [Текст] /Л.В.Булыгина, Т.И. Барсукова // Социальные процессы в современном региональном сообществе: материалы международной научно-практической конференции. – Ставрополь: «Сервисшкола», 2008. – 0,2/01 п.л.

6. Булыгина, Л.В. Учебная и спортивно-оздоровительная деятельность как фактор социализации школьников [Текст] /Л.В. Булыгина // Социальные процессы в современном региональном сообществе: материалы международной научно-практической конференции. – Ставрополь: «Сервисшкола», 2008. – 0,1 п.л.

7. Булыгина, Л.В. Некоторые аспекты социального здоровья подростков [Текст] /Л.В.Булыгина, И.В. Юценко // Социальные процессы в современном региональном сообществе: материалы международной научно-практической конференции. – Ставрополь: «Сервисшкола», 2008. – 0,1/0,05 п.л.

8. Булыгина, Л.В. Город и социальное здоровье городских подростков как объект социологического анализа [Текст] /Л.В.Булыгина, Ф.Ф.Иванников // Российская цивилизация: прошлое, настоящее и будущее: сборник материалов II межрегиональной научно-практической конференции. – Ч. II. – Ставрополь: Изд-во «Мысль», 2009. – 0,2/0,1 п.л.

9. Булыгина, Л.В. Теоретические основы исследования социального здоровья в социологии [Текст] /Л.В.Булыгина // Наука в современном обществе: состояние и тенденции развития: материалы Всероссийской научной конференции. – Шахты: Изд-во ЮРГУЭС, 2009. – 0,3 п.л.

10. Булыгина, Л.В. Городская среда как социальное пространство жизнедеятельности подростков [Текст] /Л.В.Булыгина // Современные проблемы теории и практики развития общества – Ставрополь: ООО «Мир данных», 2008. – 0,3 п.л.

11. Булыгина, Л.В. Социальное здоровье подростка как предмет научной рефлексии: тезисы XXXVIII научно-технической конференции по итогам работы профессорско-преподавательского состава СевКавГТУ за 2008 год [Текст] /Л.В.Булыгина // – Ставрополь: Изд-во СевКавГТУ, 2009. – 0,1п.л.



Печатается в авторской редакции

---

Подписано в печать 16.10.2009

Формат 60x84 1/16 Усл. печ. л. – 1,5 Уч.- изд. л. – 1,0

Бумага офсетная. Печать офсетная. Заказ № 349 Тираж 100 экз.

ГОУ ВПО «Северо-Кавказский государственный технический университет»

355028, г. Ставрополь, пр. Кулакова, 2

---

Издательство Северо-Кавказского государственного  
технического университета

Отпечатано в типографии СевКавГТУ