

На правах рукописи



Шклярук Василий Яковлевич

**ФОРМИРОВАНИЕ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ ПЕРЕХОДА РОССИИ
К РАСШИРЕННОМУ ВОСПРОИЗВОДСТВУ НАСЕЛЕНИЯ**

Специальность 22.00.03 – Экономическая социология и демография

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора социологических наук

28 МАР 2013

Саратов
2013



005051179

Диссертация выполнена в ФГБОУ ВПО
«Саратовский государственный социально-экономический университет»

Научный консультант: доктор социологических наук, профессор
Быченко Юрий Григорьевич

Официальные оппоненты: доктор социологических наук, профессор
Тавокин Евгений Петрович,
Российская академия народного хозяйства и
государственной службы при Президенте Рос-
сийской Федерации (РАНХиГС), профессор
кафедры государственной службы и кадровой
политики

доктор философских наук, профессор
Великий Петр Панфилович,
Федеральное государственное бюджетное
учреждение науки Институт аграрных проблем
Российской академии наук (ИАгП РАН), веду-
щий научный сотрудник

доктор социологических наук, доцент
Новичкова Ирина Юрьевна,
Институт социального образования (филиал)
ФГБОУ ВПО «Российский государственный
социальный университет», зав. кафедрой соци-
альной работы и социального права

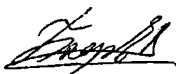
Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное об-
разовательное учреждение высшего професси-
онального образования «Российский государ-
ственный педагогический университет им. А.И.
Герцена», г. Санкт-Петербург

Защита состоится 15 апреля 2013 г. в 13.00 на заседании диссертационного
совета Д 212.241.04 по социологическим наукам при Саратовском государ-
ственном социально-экономическом университете по адресу: 410780, г. Сара-
тов, ул. Радищева, 89, ауд. 843.

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале библиотеки Саратов-
ского государственного социально-экономического университета.

Автореферат разослан 11 марта 2013 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета



Е.А. Бояринцева

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Инновационная модернизация России предполагает формирование социальной экономики, сконцентрированной на интересах, социальных потребностях, возможностях и способностях человека. Это выдвигает проблему сохранения, развития и эффективности использования социального потенциала и человеческого капитала российского общества на передний план. Между тем для современной России характерны низкая рождаемость, высокая смертность, быстрое старение населения, значительное различие в средней продолжительности жизни мужчин и женщин. Все это приводит к суженному типу воспроизводства населения, которое можно расценивать как кризисное, депопуляционное (характеризующееся устойчивым уменьшением абсолютной численности населения).

Процесс депопуляции имеет сегодня постоянную и долговременную тенденцию роста. По данным Госкомстата РФ к 2016 г. население России составит в среднем 138,1 млн человек. Согласно прогнозам, которые содержит доклад ООН, население России к 2050 г. сократится примерно на 31 млн человек и составит 111,8 млн человек. Отечественный прогноз, составленный Госкомстатом, является более пессимистичным. По его данным к 2050 г. в России останется 93,8 млн человек.

Депопуляция в современных условиях сопровождается старением населения, ухудшением показателей здоровья людей, сокращением биологического человеческого потенциала, задействованного в хозяйственных системах России. Одной из самых острых демографических проблем социального развития современной России является высокий уровень смертности среди трудоспособного населения, который остается самым большим в Европе и превышает показатели рождаемости. Именно поэтому в настоящее время социальное воспроизводство населения России требует особого приоритетного внимания со стороны общества, государства, бизнес-организаций и объединений.

Таким образом, современное развитие российского общества характеризуется депопуляционными процессами, низкой рождаемостью, высокой смертностью, понижением эффективности социального накопления человеческого капитала в хозяйственных системах России. Вышеперечисленные факторы могут привести страну к подлинной демографической катастрофе. Создается угроза суверенитету, территориальной целостности, экономической безопасности и государственной независимости Российской Федерации.

В современных условиях активизируется демографическая политика государства, наметилась тенденция роста уровня жизни, возрастает материнский капитал, обновляется система социальной поддержки семьи. Но данные меры не являются достаточными. Создание социально-политических и социально-экономических условий перехода к расширенному воспроизводству населения должно сопровождаться динамичным формированием самосохранительного поведения граждан. Поэтому исследование социальных

процессов формирования самосохранительного поведения населения имеет методологическую, теоретическую и практическую значимость.

В современных условиях важно разработать новую социологическую концепцию самосохранительного поведения как компонент системы расширенного воспроизводства, основной фактор оптимизации социального накопления человеческого капитала. Важно теоретически исследовать взаимосвязь процессов расширенного воспроизводства и самосохранительного поведения, показать влияние последнего на эффективность функционирования человеческого капитала в хозяйственных системах экономики.

В современной научной литературе отсутствует методологическое обоснование исследования формирования самосохранительного поведения, нет четких показателей оценки данного явления. Поэтому в методологическом контексте является актуальным уточнение взаимной детерминации процесса формирования самосохранительного поведения, социальной и экономической реализации физических способностей социума. Важно конкретизировать методы исследования данных процессов, уточнить показатели социологической оценки.

Актуальность темы диссертации также определяется важностью эмпирического анализа процессов формирования самосохранительного поведения, обобщения разрозненных региональных исследований по данной проблеме, представления собственной обобщающей эмпирической базы, выработки практических рекомендаций, направленных на повышение социальной и социально-экономической эффективности процессов формирования самосохранительного поведения.

Степень разработанности темы исследования. Общие методологические основы анализа процесса социального воспроизводства населения заложены в социологических трудах классиков (работы Р. Арона, Д. Белла, М. Вебера, Дж. Гелбрейта, Э. Дюркгейма, Т. Парсонса, Г. Спенсера). С позиций рыночной социальной экономики воспроизводство населения в социально-экономическом контексте исследовали Н. Абрамова, Г. Беккер, Т. Блинова, П. Великий, В. Веховин, Н. Гвоздева, Т. Демарко, А. Добрынин, С. Дятлов, А. Егоршин, Х. Ламперт, Н. Манохина, К. Поланьи, И. Рязанцев, Ф. Фукуяма, М. Халиков, Е. Цыренова. В рамках деятельностного подхода проблема социального воспроизводства в социально-экономическом контексте акцентировалась в работах Дж. Александера, М. Арчера, Т. Баландиной, П. Бурдые, Н. Горбуновой, А. Понукалина. Воспроизводство населения анализируется рядом исследователей в рамках рассмотрения отдельных социологических процессов и явлений: с позиций эффективности использования социальных ресурсов общества в трудовых, производственных процессах (работы А. Афанасьева, Е. Белкина, Г. Бочкарева, Ф. Глицина, Б. Докторовича, М. Дубинина, Я. Еолесова, Т. Журженко, С. Климовой, К. Корниенко, А. Кочетова, Ю. Красовского, В. Лопухина, М. Руткевича), в образовательном и социокультурном контексте (работы Н. Акинфиевой, Ч. Бери, И. Видта, А. Воронцова, Н. Григорьева, Т. Дьяловой, С. Ивченко, Т. Костюкова, Дж. Коулмана, В. Кривошеева, О. Лавровой, Н. Петрова, П. Сорокина, Д. Тросби), через призму социальной деятельности (работы Дж. Алек-

сандера, М. Арчера, П. Кузнецова, В. Марцинкевича, Е. Тавокина, П. Штомпки, В. Ядова), в ракурсе инноваций (работы Н. Бекетова, В. Бузырева, С. Валдайцева, В. Воротникова, Н. Газизуллина, С. Жданова, М. Качурина, О. Козлова, Э. Робертса, Д. Сакса, В. Соловьева, Р. Фатхутдинова, Л. Фиглина, Д. Шопенко, Й. Шумпетера, П. Щедровицкого). Социальное воспроизводство как самоорганизующийся социальный процесс отражен в работах Ю. Быченко, М. Зелени, Е. Ивахненко, А. Казанского, Ф. Капррой, Н. Лумана, Г. Новоселовой, А. Субето, С. Фролова, А. Эфендиевой. Анализ самосохранительного поведения как вида демографического поведения представлен Ю. Бромлеем, В. Добровольским, М. Мацковским. Формы и виды демографического поведения исследуются А. Антоновым, Ф. Ариесом, В. Борисовым, А. Вишневским, Л. Дарским, А. Ландри. Самосохранительное поведение в контексте проблем социального развития России представляют А. Антонов, Е. Бреева, И. Журавлева, Л. Рыбаковский. В рамках социологии здоровья представляется парадигма самосохранительных поведенческих практик (труды Р. Гаджиева, Т. Ермохина, Ю. Лисицына, Т. Максимова, Л. Молчанова). Связь поведения и процессов формирования культурного и биологического человеческого капитала анализируют Ю. Быченко, Н. Горбунова, И. Самарина. Формирование, сохранение и укрепление здоровья человека через самосохранительные практики описывают ученые-валеологи (С. Алексеев, В. Петленко, А. Щедрина).

Ряд ученых исследовали социальное здоровье в рамках проявления поведенческих практик (работы М. Вебера, Э. Дюркгейма, Т. Парсонса); здоровье как социальную ценность исследуют Г. Лотц, П. Сорокин. Гармоническому развитию поведения человеческой личности, единству сторон его умственного и физического развития посвящают исследования Н. Амосов, П. Брэгг, Н. Добролюбов. Проблемы сохранения здоровья, его изучения с точки зрения всех статусных параметров (семейного, социального, культурного, экономического, этнического) определили поворот в начале XXI в. к изучению социального здоровьесберегающего поведения (труды В. Гасилина, М. Елотиной, Е. Ионова, Т. Кулакова, И. Нечаева, В. Шахматовой).

В российской современной социологии проблемам социально-демографического развития страны также уделяется пристальное внимание. Изучению процессов депопуляции населения и прогнозированию развития населения посвящаются труды А. Антонова, А. Бельчука, Ю. Борко, В. Добренкова, В. Казначеева, Г. Карелова, В. Медкова, В. Переведенцева, М. Руткевича, Л. Рыбаковского, С. Рязанцева, Б. Хорева). В современных условиях появились социологические работы по исследованию специфики демографического поведения населения России (труды В. Архангельского, В. Елизарова, Н. Зверевой, Л. Ивановой, А. Кочетова, А. Носковой, В. Чернышева).

Анализ основных факторов, воздействующих на продолжительность жизни населения, мы находим в исследованиях уровня жизни населения (работы И. Андропова, Ю. Быченко, И. Гундарова, А. Кочетова, Г. Осадчей, Л. Фиглина), эффективности служб здравоохранения (труды И. Назаровой, А. Решетникова, В. Тапилиной), санитарной культуры общества (исследования

Ю. Арефьевой, Е. Дмитриевой, Е. Зинченко, В. Семенова, В. Резначенко), экологической среды (работы Н. Агаджаняна, Б. Адамовича, Р. Адиятуллина, Э. Безуглой, Ю. Боброва, А. Вестяка, В. Данилов-Данильяна, Е. Черепова).

Исследование девиантного поведения населения, анализ данных тенденций представлен в научных трудах представителей зарубежных социологических школ (работы П. Бергера, Д. Бонхеффера, Э. Дюркгейма, Н. Кристи, Р. Крафт-Эбинга, К. Клакхона, С. Кьеркегора, Дж. Кэмпбелла, К. Лоренца, Т. Лукмана, Г. Маркузе, Р. Мертона, Х. Ортега-и-Гассета, В. Райха, П. Рикера, С. Сигеле, П. Сорокина, М. Фуко, Ф. Хайека, К. Хорни, А. Шопенгауэра, К. Юнга, К. Ясперса) и отечественных социологов (исследования Я. Гилянского, В. Димова, А. Назаретяна, М. Поздняковой, В. Петревой, Т. Ревяко, Б. Петелина, В. Плаховой, А. Салагаева).

Российские социологи (А. Арефьев, П. Великий, В. Гасилин, А. Ковалева, С. Спасибенко, О. Понукалина, А. Плешаков) уделяют внимание проблемам поведенческих практик молодежи, стиля их жизни, социализации, адаптации населения к качественно новым условиям среды обитания. Исследование социализации молодежи как фактора развития поведенческих практик в современных условиях представляется на основе тезаурусных концепций (в работах А. Ковалевой, В. Лукова). Значительное внимание уделяется проблемам места физической культуры в здоровом образе жизни молодежи (труды Т. Баландиной, Я. Виленского, М. Гольдфейна, М. Гриненко, В. Столярова). Вопросы изучения ценностных ориентаций студенческой молодежи рассматривают С. Ивченков, Л. Коновалова, П. Кузнецов, Л. Логинова, Г. Маликова, И. Новичкова.

Практики самосохранительного поведения населения России рассмотрены в работах А. Антонова, И. Журавлева, Н. Зверева, Г. Ивахненко, С. Кашуркина, Л. Рыбаковского, Л. Шиловой. Исследование социального самочувствия трудоспособного населения как формы проявления самосохранительного поведения мы находим в трудах Т. Козловой, Н. Лапина, Л. Петровой, А. Темницкого, А. Храмцова, Е. Федотовой.

Однако, несмотря на то что современными экономическими и демографическими проблемами в России, приведшими к устойчивой депопуляции населения, занимается немало российских и зарубежных исследователей, остаются недостаточно изученными вопросы формирования самосохранительного поведения населения, направленного на сохранение здоровья, увеличение продолжительности жизни, трудоспособного возраста населения и продление его творческого долголетия. С одной стороны, актуальность изучения самосохранительного поведения нарастает по мере реализации модернизации демографической политики государства, с другой – совершенно не исследована взаимосвязь процессов формирования самосохранительного поведения и социального накопления человеческого капитала, с третьей – проблематика формирования самосохранительного поведения не исследована в системно-концептуальном аспекте, в качестве самостоятельной социологической концепции. Заявленная тема в современных условиях должна исследоваться не обрывочно и фрагмен-

тарно, а парадигмально, системно и центрированно. Этим и обусловлен выбор темы, объекта, предмета, цели и задач диссертационного исследования.

Цель исследования – разработка в качестве самостоятельного научного социологического направления концепции самосохранительного поведения на основе построения методологии формирования самосохранительного поведения, раскрытия его содержания, диагностики состояния и выявления основных тенденций и особенностей, а также выработки рекомендаций по совершенствованию в условиях перехода России к расширенному воспроизводству населения.

В качестве **объекта исследования** выступает самосохранительное поведение различных категорий населения России, **предмета** – социальные процессы формирования самосохранительного поведения на разных этапах социализации личности и их взаимосвязь с решением социально-демографических проблем воспроизводства населения в современном российском обществе.

Для реализации поставленной цели необходимо решение следующих **исследовательских задач**:

1) на основе сравнительного анализа выявить гносеологический потенциал основных социологических концепций для изучения самосохранительного поведения россиян;

2) уточнить взаимосвязь процесса депопуляции, кризисных проявлений социального воспроизводства населения России, а также противоречий реального самосохранительного поведения россиян;

3) уточнить понятие «самосохранительное поведение» как разновидность демографического поведения, его структуру, принципы формирования;

4) сформулировать концепцию формирования самосохранительного поведения и обосновать ее соответствие приоритетным задачам социально-демографического развития России;

5) разработать социальный механизм реализации концепции формирования самосохранительного поведения различных слоев российского населения;

6) уточнить понятие «социальное здоровье» через призму социального самочувствия, выявить его взаимосвязь с самосохранительным поведением различных категорий россиян;

7) конкретизировать роль девиантных ориентаций на разных этапах жизни личности как дестабилизатора самосохранительного поведения;

8) провести анализ развития системы «человек – природа – общество» и формирования экологической культуры через призму адаптивных возможностей самосохранительного поведения россиян;

9) провести сравнительный анализ значимости физической культуры, спорта и здоровья для различных категорий населения и обосновать определение экономической необходимости формирования самосохранительного поведения;

10) провести анализ роли здоровьесберегающих технологий в физкультурно-спортивной деятельности школьников, студентов, работников в контексте формирования их самосохранительного поведения;

11) разработать рекомендации, направленные на совершенствование процессов формирования самосохранительного поведения населения в современных условиях развития российского общества.

Исследовательская гипотеза-1. В условиях демократизации и осуществления рыночных реформ в современном российском обществе процессы социального воспроизводства населения отличаются кризисным, саморазрушительным характером, провоцирующим депопуляцию россиян, что во многом обусловлено противоречием между декларируемыми ценностями здорового образа жизни и реальными неоднозначными стратегиями поведения различных категорий населения, вследствие чего требуются формирование самосохранительной идеологии, разработка национальной программы, направленной на формирование практик самосохранительного поведения, повышение ценности здоровья и увеличение продолжительности жизни населения.

Исследовательская гипотеза-2. Самосохранительное поведение – это не только многоуровневый, противоречивый и сложный социальный феномен, представляющий собой совокупность социальных действий личности, направленных на сохранение социума, развитие здоровья, расширенное воспроизводство населения. Это еще и фактор саморазвития человеческого капитала в его демографическом аспекте, результат определенного образа жизнедеятельности человека, уровня овладения знаниями, методами самоконтроля, самовнушения, самоубеждения, самоуправления в процессе обучения, самообучения, самовоспитания в определенной социальной, экономической и экологической среде.

Теоретической и методологической основой исследования стала концептуальная междисциплинарная поливариативность при доминанте социологических ракурсов, включая деятельностный (работы А. Антонова, М. Вебера, Э. Дюркгейма, З. Фрейда, В. Ядова), функциональный (труды Р. Мертона, Т. Парсонса), институциональный (исследования М. Вебера, Э. Дюркгейма, О. Конта, Л. Логиновой) и аксеологический (работы И. Кона, Р. Лигтона, И. Солодниковой, С. Спасибенко, В. Франкла) подходы, позволяющие осуществить многоаспектный и всесторонний анализ самосохранительного поведения населения в российском социуме. Вследствие этого используются теоретические данные таких наук, как экономическая социология, социальная демография, социология медицины, социология здоровья, социальная экология, социология труда, социология образования, валеология.

Теоретической основой научного социологического анализа формирования самосохранительного поведения выступают принципы социального действия (труды М. Вебера, Э. Дюркгейма), парадигмы самосохранительного поведения (работы А. Антонова, И. Журавлевой, Н. Зверевой, Г. Ивахненко, С. Кашуркиной, Л. Рыбаковского, Л. Шиловой), концепции здоровья как социальной ценности (исследования Г. Лотце, П. Сорокина), теории социального воспроизводства (работы Ю. Быченко, Е. Ивахненко, А. Казанского, Н. Лумана, Г. Новоселовой, А. Субетто).

В качестве эмпирической базы диссертационной работы выступают статистические данные по проблемам социального поведения, образования,

образа жизни, данные социальной статистики по вопросам человеческого капитала, здоровья, социальной ответственности, социальной культуры. Представляются результаты анализа ряда авторских социологических опросов: «Демографическое поведение населения Российской Федерации» (2011 – 2012 гг., анкетирование), проведено в гг. Саратове, Оренбурге (N = 640), случайная выборка; «Демографическое поведение отдельных социально-демографических групп населения» (2007 г.), г. Саратов, в ходе социологического опроса были использованы основные элементы комбинированной выборки, случайная выборка (N = 623); «Социальное самочувствие рабочих в условиях социально-экономических трансформаций» (2007 г.), исследовалось демографическое поведение рабочих двух заводов и одного малого предприятия г. Саратова, анкетирование проводилось по методу случайной выборки (N = 121); «Адаптация человека к окружающей среде» (2001 – 2007 гг., 2006 – 2008 гг.) (N = 1860), исследовалась динамика диспансеризации студентов I – III курсов Саратовского государственного социально-экономического университета; «Экологическая культура как фактор самосохранительного поведения человека» (2007 г.) (N = 436), г. Саратов, случайная выборка; «Ретрансляция здоровьесберегающих технологий в формировании самосохранительного поведения школьников» (2004 г., 2005 – 2009 гг.), г. Саратов, проведен опрос в целях определения уровня физического развития выпускников средней школы, случайная выборка (N = 112); «Формирование самосохранительного поведения в молодежной среде» (2005 г.) (N = 521), г. Саратов, опрошены методом анкетирования студенты III курса СГСЭУ, комбинированная выборка; «Здоровьесберегающие технологии в формировании самосохранительного поведения студентов» (2003 – 2007 гг.), г. Саратов, опрошены методом анкетирования студенты факультета информатики и информационных технологий СГСЭУ (N = 217), случайная выборка.

Диссертант использует данные опубликованных результатов региональных социологических исследований, наиболее значимые из которых следующие: «Развитие человеческого фактора экономики России» (2009 – 2010 гг., анкетирование), проведено в гг. Саратове, Перми, Пензе (N = 3280), случайная выборка; «Развитие культурного капитала студенческой молодежи России» (2009 – 2010 гг., анкетирование), проведено в гг. Челябинске, Саратове (N = 1200), случайная выборка.

Научная новизна исследования состоит в обосновании и раскрытии нового направления – социологии самосохранительного поведения, нацеленного на полипарадигмальное изучение и внедрение в поведенческую культуру населения совокупности знаний, потребностей, ценностных ориентаций, мотивов, установок, определяющих внешнюю действительную активность личности, группы, общности, на сохранение, воспроизводство и поддержание своего здоровья и здорового образа жизни:

➤ выявлена плодотворность, и доказана необходимость применения комплексного полипарадигмального методологического подхода (при доминировании деятельностного и аксеологического конструктов) для осмысления много-

уровневости и противоречивости нормативного самосохранительного поведения россиян и его реальных моделей как основного детерминанта социального воспроизводства. Данный подход позволил по-новому (с учетом современных концепций человеческого развития Программы развития ООН) раскрыть сущность и содержание самосохранительного поведения, а также исследовать данное явление комплексно как часть общего поведения личности (или групп людей), взаимосвязанное с репродуктивной системой социальных действий и отношений (опосредующих потребность человека, например, в отказе от репродукции);

➤ доказана взаимосвязь процесса депопуляции (в контексте кризисного социального воспроизводства населения России) с противоречиями реального самосохранительного поведения различных категорий россиян. Раскрыта противоположная сущность девиантного и самосохранительного поведения, что позволило обосновать роль и место образовательных институтов, просветительских, воспитательно-мотивационных, социально-культурных социальных проектов в становлении и развитии самосохранительных практик населения;

➤ предложена авторская интерпретация понятия «самосохранительное поведение» как разновидности социально-демографического поведения, уточнены его внешняя стимулирующая структура, внутренние стимулирующие предпочтения, а также внешние формы проявления (планы, поведенческие стратегии, решения, действия, социальные и социально-экономические результаты деятельности и деятельности в целом);

➤ разработана оригинальная концепция формирования самосохранительного поведения россиян, определены цели, задачи и основные направления деятельности государства, направленной на эффективное регулирование процессов формирования самосохранительного поведения, оптимизацию образовательного целевого социокультурного развития личности, создание условий сохранения жизни, укрепления здоровья, продления физического и творческого долголетия человека;

➤ впервые введено в научный оборот понятие демографического человеческого капитала как социальной формы человеческого капитала, характеризующейся количественным составом населения, его уровнем здоровья, физических характеристик и способностей к выполнению всякого социального действия (в том числе экономического) в целях получения личной, коллективной или общественной выгоды. Данный подход позволил автору уточнить социальную (обеспечение интенсивного расширенного воспроизводства населения) и социально-экономическую (восстановление, социальную амортизацию и развитие демографического человеческого капитала, активизацию социально-экономического развития хозяйственных систем общества) роль самосохранительного поведения;

➤ разработан многоуровневый социальный механизм успешной реализации концепции самосохранительного поведения личности, социальных групп и социума в целом, раскрыты социально-экономические предпосылки эффективности данного процесса, связанные с ростом качества жизни, социальной культу-

ры общества, повышением эффективности деятельности системы здравоохранения, физической культуры и спорта, улучшением экологических условий жизнедеятельности населения, обновлением принципов социальных коммуникаций и здоровьесберегающего воздействия информационных технологий на социум;

➤ в новом аспекте представлено понятие социального здоровья как двойственного явления. С одной стороны, социальное здоровье – это физическое, духовное, социокультурное состояние личностей, групп, общества, которое соответствует общественным ценностям, нормам и установкам, позволяет человеку адаптивно взаимодействовать с социальными структурами общества. С другой стороны, социальное здоровье – это фактор, определяющий эффективность функционирования биологического и социального человеческого потенциала в хозяйственных системах общества, важнейший социально-экономический капитализирующий социальный ресурс и многоуровневый социокультурный и аксеологический компонент самосохранительного поведения;

➤ выявлены объективные критерии и субъективные показатели самосохранительного поведения, определены его основные личностные, семейные, социально-групповые, общественные характеристики и противоречия в различных жизненных стратегиях россиян;

➤ доказано, что на разных этапах жизни личности (в зависимости от социально-экономических условий) различные виды девиантных ориентаций выступают дестабилизатором самосохранительного поведения, провоцируя снижение уровня здоровья населения и кризисные процессы социального воспроизводства общества;

➤ определено место экологической культуры в структуре самосохранительного поведения личности, социальной группы, общества в целом, раскрыты содержание экологической культуры, взаимосвязь со здоровым образом жизни и с поведенческими стратегиями населения;

➤ в авторской интерпретации выявлено стержневое значение мотивационно-ценностного компонента в структуре формирования различных типов самосохранительного поведения, раскрыты его содержание и специфика проявления у разных категорий населения, по-новому проанализированы проблемы формирования здорового образа жизни и внедрения здоровьесберегающих технологий в их повседневную, учебную и трудовую деятельность;

➤ в свете авторского подхода выработаны критерии социально-экономической значимости физической культуры и спорта в формировании самосохранительного поведения различных категорий населения, и по результатам авторских эмпирических исследований выявлены различные типы стратегий поведения населения в контексте нормативного и реально-практического отношения населения к своему здоровью;

➤ разработаны и внедрены авторские практические рекомендации по методологии, методике формирования культуры самосохранительного поведения, здоровьесберегающих технологий, адресно нацеленных на различные катего-

рии населения – школьную, студенческую молодежь, работников хозяйственных организаций, пенсионеров.

Результаты диссертационного исследования автор формулирует как научные положения, выносимые на защиту.

1. Социальное воспроизводство населения в России можно диагностировать как кризисное, оно характеризуется следующими процессами. С одной стороны, проявляется депопуляция – низкая рождаемость, высокая смертность, большая естественная убыль населения, старение трудоспособного населения, большая разница средней продолжительности жизни мужчин и женщин. С другой стороны, в обществе формируются условия перехода к расширенному воспроизводству населения – активизируется демографическая политика, растет ресурс материнского капитала, возрастает государственная поддержка семьи, модернизируются система здравоохранения и детских учреждений, оптимизируется образовательная система, растут (хотя и медленно) доходы граждан, обновляется система физической культуры и спорта. Кроме того, создается потребность общества в формировании самосохранительного поведения россиян – формируется необходимость в активизации социальных механизмов саморазвития демографического человеческого капитала, возрастания уровня способности населения к саморегуляции собственного социального воспроизводства.

2. Самосохранительное поведение – это необходимый сложный многоуровневый компонент социального воспроизводства населения, разновидность социально-демографического поведения, включающий в себя совокупность знаний, потребностей, ценностных ориентаций, мотивов, установок, характеризующих, организующих и направляющих внешнюю действительную активность личности, группы, общности, на сохранение, воспроизводство и поддержание своего здоровья, здорового образа жизни в течение всего жизненного цикла, оптимизацию средовых факторов. Самосохранительное поведение может оцениваться по различным системам показателей, таким как внешние прямые показатели (система деятельных практик, социальные ценности, нормы, принципы, традиции); внутренние прямые показатели (самосохранительные ценностные приоритеты, потребности, интересы, поведенческая мотивация, установки); косвенные показатели (здоровье, продолжительность жизни, рождаемость, смертность, деятельность системы здравоохранения, образования, спорта, уровень оказания самосохранительных услуг). Стихийное или целенаправленное формирование самосохранительного поведения происходит в ходе как первичной, так и вторичной социализации под воздействием государственных социальных программ, семьи, родителей, институтов образования и здравоохранения, СМИ, хозяйственных организации, общественных учреждений.

3. Сформулированная концепция формирования самосохранительного поведения личности включает в себя формирование идеологии, повышение уровня культуры здоровья как базовой потребности и ценности человека на протяжении его жизненного пути. Она определяет цели, задачи и основные направления деятельности по сохранению жизни, укреплению здоровья, здорового образа жизни, продлению творческого долголетия различных категорий россиян.

Переход к расширенному воспроизводству населения предполагает целевое формирование самосохранительного поведения населения. Последнее и призвано не только создать предпосылки роста состава населения, продолжительности жизни, физического здоровья граждан, но и оптимизировать систему социального накопления демографического человеческого капитала, роста качественных характеристик населения, его уровня физических способностей к выполнению всякого социального действия в целях получения социальной выгоды, роста эффективности функционирования хозяйственных общественных систем.

4. Демографический человеческий капитал характеризуется мерой самосохранительного поведения, ведь здоровье определяет физические способности человека труда, а значит, создает возможность социальной капитализации всей системы потенциальных свойств личности, отдельных трудовых коллективов, населения в целом. Проявляются следующие взаимосвязанные этапы процесса формирования самосохранительного поведения: 1) создание условий для саморазвития, реализации целевых социальных программ развития самосохранительного поведения человека; 2) формирование самосохранительного поведения, сохранение и совершенствование здоровья, рост продолжительности жизни как итог роста потенциального демографического человеческого капитала; 3) социальное накопление демографического человеческого капитала, трудовая реализация здоровья, физических способностей населения; 4) социальная, социально-экономическая и экономическая отдача от демографического человеческого капитала; 5) создание социальных, культурных, экономических предпосылок нового этапа оборота процесса формирования самосохранительного поведения.

Обладатели здоровья как носители демографического человеческого капитала более склонны к саморазвитию собственного самосохранительного поведения, они направляют свою деятельность на рост социально-экономических выгод, а значит, заинтересованы избегать экономических потерь в случаях снижения или утраты физической способности к реализации трудового действия.

5. Формирование самосохранительного поведения осуществляется в результате активизации социального механизма, направленного на идеологическое, а также программно-целевое обеспечение активной гражданской позиции населения, создание «моды на здоровье», повышение общественного престижа здорового образа жизни, физкультуры и спорта, пропаганду и социальное стимулирование творческого долголетия человека. Это предполагает не только создание соответствующих социальных программ, формирование надлежащих условий внешней среды и инфраструктуры (в том числе информационной), но и внедрение здоровьесберегающих технологий в деятельность хозяйственных организаций, повышение значимости экологической культуры, физкультуры и спорта в учебной, производственной и повседневной жизнедеятельности населения с учетом комплексности, интегрированного квалифицированного воздействия различных субъектов социализации (социологов, педагогов, медицинских

работников, психологов, родителей, руководителей предприятий, учреждений, властных и административных структур и самого населения в целом).

6. Социальное здоровье необходимо рассматривать как важнейший компонент самосохранительного поведения, состояние индивида, группы, общества, которое соответствует общественной норме с точки зрения всех статусных, сферных, средовых параметров и многоуровневых потребностей (личностных, семейных, социально-групповых, общественных, экономических, этнических и пр.). «Социальное настроение», «социальные чувства», «социальное самочувствие» являются важными субъективными критериями диагностики социального здоровья социума и залогом продуктивной жизнедеятельности человека. Социальное самочувствие рассматривается как интегральная характеристика реализации жизненной стратегии личности, синдром сознания, отражающий соотношение между уровнями притязания и степенью удовлетворения потребностей субъекта. Устойчивость всего комплекса этих характеристик выступает основным индикатором уровня социального здоровья населения. Для достижения определенного уровня социального здоровья необходим выбор стратегии формирования самосохранительного поведения личности. Это приводит к необходимости формирования «культуры здоровья» и соответствующей поведенческой деятельности, которая осознается и формирует достаточно выраженные мотивации к ведению здорового образа жизни, с одной стороны, с другой – проявляется в противоречиях реального самосохранительного поведения населения, выраженных в неупорядоченности социальной, экономической и повседневной организации жизнедеятельности человека, несоблюдении самосохранительных норм при множественной трудовой занятости, нарушениях оптимального режима дня, труда и отдыха, питания, профилактических здравоохранительных мер, самолечения, разрушении экологической среды.

7 Дестабилизатором самосохранительного поведения выступают различные виды девиантных ориентаций и практик населения. Анализ эмпирических данных показал, что большинство школьников и студентов имеют проблемы со здоровьем. За последние семь лет в 2 раза увеличилось число детей, страдающих алкоголизмом, в 3,3 раза – токсикоманией, в 17,5 раз – наркоманией, что во многом обусловлено средовыми условиями их обучения и жизнедеятельности. Установлено, что высокая значимость здоровья для последующей профессиональной деятельности молодежи коррелируется с деятельностью, выражающейся в нарушении форм самосохранительного поведения, – курением, употреблением алкоголя, наркотиков, игнорированием норм здорового образа жизни и профилактики заболеваемости. В ходе опроса эмпирически подтверждено, что большинство рабочих на предприятиях понимают значимость сохранения здоровья как необходимое условие продления трудовой деятельности, но не склонны изменить девиантное поведение на самосохранительное. Девиации работающих категорий населения во многом обусловлены тем, что они находятся в диапазоне «неустойчивого» социального самочувствия. Большая часть работающего населения эксплуатирует свой физический ресурс и подвержена сокращению своего биологического человеческого капитала. Множественная за-

нятость, продолжительный, тяжелый рабочий день, опасения безработицы, нищеты, ограниченные возможности в организации отдыха не позволяют восстанавливать работникам свой биологический человеческий капитал, оптимизировать свое самосохранительное поведение, провоцируя снижение уровня здоровья. Авторский опрос показал, что более 60% россиян считают наиболее эффективным методом лечения нетрадиционную медицину и самолечение, что демонстрирует противоречивость между декларируемыми и реальными самосохранительными практиками. Это свидетельствует о необходимости смены оздоровительной парадигмы России, перемещения акцента с лечения болезней на их профилактику и пропаганду здорового образа жизни, активизации самосохранительных технологий личности, внедрения новых цивилизованных научно обоснованных способов поддержания и сохранения здоровья.

8. Нарушения экологического равновесия системы «человек – природа – общество» являются фактором роста депопуляции. Вместе с тем, будучи частью самосохранительного поведения, экологическая культура представляет собой новое качество, характеризующееся целостным миропониманием и мироотношением, выражается как совокупность нравственных ценностей и поведенческих норм, включая не только информацию, знания и общественное мнение о состоянии окружающей среды, но и поведенческие стратегии, направленные на ее сохранение и воспроизводство. Здоровьесберегающие ценности и поведенческие нормы, способствующие ведению здорового образа жизни, повышают адаптивные ресурсы человека и сопряжены с подъемом уровня экологической культуры, способствуют росту эффективности самосохранительного поведения.

9. Определено, что мотивационно-ценностный компонент является стержневым в структуре механизма формирования самосохранительного поведения личности. Однако реальные практики жизнедеятельности населения противостоят ориентациям на здоровый образ жизни и определяют эмпирически выявленные пять типов стратегий самосохранительного поведения. Эффективно-рациональный тип самосохранительного поведения (не более 5%): здоровье – высшая ценность, здоровый образ жизни, активные занятия физкультурой и спортом. Успешно-активный тип (5 – 15%): ценность здоровья осознается, декларируется, но не всегда соблюдается рациональный режим питания, сна, труда и отдыха, присутствуют вредные привычки, нерегулярные занятия физкультурой и спортом. Ситуативный тип (16 – 40%): здоровье – важная ценность наряду с множеством других ценностей. Пассивный тип самосохранительного поведения – ориентирующийся на минимальную активность в поддержании здоровья (15 – 25 %). Эта категория населения ориентируется на самолечение, целителей, но не на институт здравоохранения. Физическая активность у большинства данных индивидов низкая. Девиантный тип самосохранительного поведения (около 20 % россиян) свойствен тем категориям населения, которые владеют низким уровнем интеллектуально-образовательного человеческого капитала.

10. В современных условиях необходимо внедрение сложного, многоуровневого социального механизма реализации концепции самосохранительного поведения личности, социальных групп и населения в целом.

Первый (базовый) уровень данного механизма связан с реализацией социальной политики, направленной на рост качества жизни, устойчивый рост общих доходов граждан, развитие системы здравоохранения, улучшение экологических условий жизнедеятельности населения. Важно акцентирование регулирующего воздействия государства не на социальной помощи, а на формировании и совершенствовании стандартов качества жизни населения России, росте объема материнского капитала.

Второй уровень механизма определяет рост эффективности социального национального проекта образования. Образовательная деятельность должна не только реализовывать качественное развитие здоровья обучающихся, но и формировать устойчивые мотивы самосохранительного поведения личности, обеспечивать условия расширенного воспроизводства демографического человеческого капитала обучающихся, а также саморазвитие физической культуры граждан. Положительные сдвиги в формировании самосохранительного поведения обучающихся возможны лишь при активном внедрении здоровьесберегающих технологий, физкультуры и спорта не только в учебную, но и в повседневную бытовую, культурно-развлекательную деятельность обучающихся.

Третий уровень механизма – формирование стимулирующей системы развития здоровья труженников отдельных хозяйственных организаций: совместных партнерских проектов развития здоровья труженников, оказания самосохранительных, здоровьесберегающих услуг, поддержки социальных структур физической культуры и спорта, инвестиций в систему охраны труда на предприятиях, повышения эффективности функции государственного контроля.

Четвертый уровень – разработка и реализация национальной программы целевого развития самосохранительной культуры населения России. Интеграция государственных инструментов (образовательных, здравоохранительных, просветительских, информационных), направленных на формирование самосохранительной идеологии, устойчивый рост общественного престижа здорового образа жизни, пропаганда и социальное стимулирование саморазвития здоровья населения, занятия физической культурой и спортом.

Пятый уровень – законодательное регулирование процессов формирования самосохранительного поведения: 1) принятие закона о резком ужесточении санкций против девиантного поведения: наркомании, алкоголизма, проституции, нарушении прав самосохранительной деятельности индивидов; 2) принятие закона об обязательной разработке и о внедрении организациями всех форм собственности и видов деятельности (образовательных, финансовых, консалтинговых, коммерческих, производственных и др.) кодекса сохранения и развития демографического человеческого капитала. Выделение отдельных статей бюджета, направленных на финансирование процессов потребительского формирования самосохранительного поведения. Важно законодательно обязать различные организационные структуры вести целевую деятельность по восста-

повлению, охране и развитию здоровья тружеников и обучающихся, осуществлять официальные отчеты, постоянные амортизационные отчисления в фонд развития здоровья актеров.

Научно-практическая значимость диссертации состоит в том, что она определяет самосохранительное поведение как фактор преодоления депопуляции населения России на этапе преодоления кризисных явлений в социально-экономических процессах развития страны. Положения диссертации могут использоваться для оценки тенденций демографического развития России, уточнения социально-экономической концепции роста демографического человеческого капитала, оптимизации социальных национальных проектов, программ развития регионов, семейной политики, разработки здоровьесберегающих технологий в формировании самосохранительного поведения на всех этапах социализации личности, разработки социальных технологий воспитания экологической культуры населения, разработки и реализации программ укрепления здоровья и профилактики заболеваний, целевых программ развития массовой физической культуры и спорта.

Данные исследования могут быть применены и при разработке программ социологических исследований, мониторингов для изучения особенностей самосохранительного поведения как отдельных социально-демографических групп населения, так и на федеральном и региональном уровнях. Материалы диссертационного исследования также могут быть использованы при чтении лекций по таким курсам, как социология, экономическая социология, социология молодежи, социология здоровья, социальная демография, социальная экология, безопасность жизнедеятельности, социология молодежи, физическая культура.

Работа соответствует паспорту специальности 22.00.03 – «Экономическая социология и демография», разделы: 22) социально-демографические факторы экономической деятельности; 25) мотивация демографического поведения.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные положения и выводы диссертационной работы отражены в 48 научных публикациях общим объемом 47,92 п. л. Автор имеет 3 монографии, 13 статей, опубликованных в журналах, входящих в перечень рецензируемых изданий, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, статьи в научных журналах и сборниках. Результаты исследования докладывались на *международных* научно-практических конференциях «Модернизация экономики и общества России в условиях кризиса мирохозяйственных отношений» (Саратов, 2012), «Развитие современного инновационного общества» (Саратов, 2010), «Модернизация и перспективы развития современного общества» (Саратов, 2010), «Экономика и социум: современные модели развития общества в аспекте глобализации» (Саратов, 2008), «Тенденции развития современного общества: пути преодоления экономического кризиса» (Саратов, 2009), «Экономический и социально-философский потенциал современного общества: возможности, тенденции перспективы развития» (Саратов, 2009), «Тенденции и

перспективы развития современного общества: экономика, социология, философия, право» (Саратов, 2009), *всероссийских* научно-практических конференциях «Оптимизация учебно-тренировочного процесса» (Нижегород, 2004), «Личность в современном обществе: визуальная репрезентация» (Саратов, 2007), «Интеграционные процессы в современном обществе» (Саратов, 2002); «Социально-экономическое развитие России» по итогам научно-исследовательской работы Саратовского государственного социально-экономического университета (Саратов, 2001 – 2008); на *межвузовских* научно-практических конференциях «Физическая культура и здоровый образ жизни студенческой молодежи» (Саратов, 2011), «Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности» (Саратов, 2004 – 2007), «Здоровье и демографическое поведение населения» (Саратов, 2007 – 2008).

Результаты исследования и основные выводы диссертационного исследования докладывались на заседаниях кафедр экономической социологии, экономической социологии, рекламы и связи с общественностью, безопасности жизнедеятельности Саратовского государственного социально-экономического университета.

Авторские здоровьесберегающие технологии и методы формирования самоохрнительного поведения внедрены в практику профессиональной подготовки специалистов для Вооруженных сил РФ, допризывной молодежи Саратовской области (акт о внедрении от 30 августа 2010 г.). Исследование внедрено в систему преподавания общеобразовательных школ г. Саратова (акт о внедрении от 21 июля 2010 г.), а также в практику методической подготовки специалистов по вопросам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций объектов экономики и учреждений г. Саратова.

Ряд теоретических и методологических разработок диссертации, теоретические принципы формирования самоохрнительного поведения используются в процессе обучения студентов Саратовского государственного социально-экономического университета.

Структура работы. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованной литературы, приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обоснована актуальность выбранной темы, проанализирована степень ее научной и теоретической разработанности, сформулированы цель и задачи, методологические и эмпирические основы исследования, излагается научная новизна, представляются теоретическая и практическая значимость работы, характер апробации ее ключевых идей.

Первая глава «Теоретико-методологические основы исследования самоохрнительного поведения населения» посвящена вопросам теоретического и методологического обоснования проблем формирования самоохрнительного поведения населения, уточнению социальных показателей оценки данного явления, раскрытию механизмов государственного регулирования

процессов формирования самосохранительного поведения. В рамках данной главы уточняется сущность категорий «самосохранительное поведение», «социальное воспроизводство», «расширенное социальное воспроизводство», «депопуляция», уточнены место и роль самосохранительного поведения населения в социально-демографических процессах воспроизводства населения современной России, анализируются государственные меры по преодолению депопуляционных тенденций. Такой подход позволил не только раскрыть условия перехода России к расширенному социальному воспроизводству, но и выявить социально-экономические функции самосохранительного поведения, уточнить значение социальной демографической политики как механизма преодоления депопуляции населения России.

На основе сравнительного анализа демографических процессов в разных регионах мира выявлены противоречивость и разнонаправленность тенденции изменения народонаселения. Это позволило по-новому, в контексте глобализации поставить вопрос демографического детерминизма, когда влияние демографического фактора на развитие общества не просто признается, а рассматривается в качестве главной силы, определяющей характер жизни социума.

Анализ различных концепций показал, что в обществах любого типа рост населения ведет к социальным структурным изменениям: экспансии социальных границ и принятию инноваций, вызывающих переход от одной стадии социальной эволюции к другой. В работе доказывается, что такое острое противоречие между общемировой тенденцией к снижению смертности и возрастанием уровня смертности в России объясняется затянувшимися социально-экономическими реформами, «шоковой» терапией, либерализацией цен, приведших к снижению уровня жизни населения, безработице, затяжному стрессу в различных социальных группах общества. С другой стороны, автор присоединяется к концепции демографического перехода и показывает, что в Российской Федерации специфические характеристики демографической ситуации складываются через наложение тенденций сокращения рождаемости на тенденции повышения смертности, что делает процесс депопуляции населения устойчивым, воспроизводящимся и трудно преодолимым.

Диссертант приходит к выводу о том, что в России снижение уровня жизни в условиях социальной незащищенности населения, неуверенность в завтрашнем дне, неудовлетворительное состояние медицины, рост наркомании, алкоголизма, увеличение инвалидизации и травматизма, суицидов предопределили ухудшение здоровья, сокращение продолжительности жизни. Все это провоцирует процесс депопуляции населения.

На базе обширного дискурса и сравнительного анализа выявлено, что в силу сложности современных социально-демографических процессов в России наиболее плодотворным является полипарадигмальный характер их осмысления при доминировании деятельности и аксеологического конструктов, позволяющих выявить многоуровневость и противоречивость нормативного и реального самосохранительного поведения россиян как основного детерминанта воспроизводства населения страны.

Социальное воспроизводство в самом широком смысле этого слова традиционно трактуется как основа эволюции системы социальных отношений в форме их циклического воспроизведения, процесс самостановления, самоорганизации и самовозобновления социальных систем и включает в себя воспроизводство материальных благ, рабочей силы, производственных отношений, социальной структуры, социальных норм и ценностей. Социальное воспроизводство включает в себя (наряду с воспроизводством социальной организации и социальных институтов) воспроизводство демографического человеческого капитала, а также совокупности определенных социальных качеств населения, необходимых для нормального участия в общественной жизни.

В контексте данного исследования акцентируется внимание на социальном воспроизводстве населения в демографическом контексте, который включает в себя возобновление компонентов социальной структуры, охватывая собой и социальные перемещения. В работе проводится разграничение понятия воспроизводства населения и категории естественного прироста населения, отражающей его текущую, ежегодную динамику. Воспроизводство населения характеризует процесс замещения поколений, который складывается в результате существующих режимов рождаемости и смертности. Их соотношение формирует типы воспроизводства.

Сравнительный анализ различных типов воспроизводства позволил показать, что во всем мире постепенно происходит переход к типу воспроизводства, при котором пониженная смертность сочетается с невысокой рождаемостью. Однако статистический анализ данных выявил специфический характер социального воспроизводства в России, который проявляется в устойчивых тенденциях снижения рождаемости, повышении смертности, особенно в трудоспособном возрасте, увеличении разницы в средней продолжительности мужской и женской жизни. Причем естественный прирост населения настолько низок, что возникает угроза самому существованию нации. За последние 10 лет по общей численности населения Россия сместилась с 7-е на 8-е место в мире.

Проведенный анализ количественных показателей (коэффициентов рождаемости, смертности и естественного движения населения) за 2002 – 2011 гг. выявил три типа регионов в Российской Федерации: регионы с наиболее благоприятной динамикой воспроизводства населения, регионы с относительно стабильной типично-убывающей динамикой и регионы с наиболее критическими показателями.

К первой категории с положительной динамикой воспроизводства населения (за счет миграционного прироста) можно отнести Центральный федеральный округ, где в Москве и Белгородской области численность населения увеличилась на 1,2%. В Северокавказском федеральном округе численность населения увеличилась на 6,3% (в Республике Дагестан – 15,6%, Чеченской Республике – 15%, Москве – 11%, Карачаево-Черкесской Республике – 8,9%, Московской области – 7,2%, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре – 6,9%). В Республике Татарстан численность населения увеличилась на 0,2%.

Ко второму типу регионов с типично-убывающей динамикой воспроизводства населения (0,8% – 4%) относятся практически все остальные федеральные округа, в том числе Приволжский федеральный округ, где численность населения (за исключением Татарстана) уменьшилась на 4%.

К третьему типу можно отнести Дальневосточный федеральный округ, где численность населения сократилась на 6% (в Магаданской области – на 14%), а также Псковскую область, Республику Коми (по 11,5%), Мурманскую, Кировскую и Курганскую области (по 11%).

По сути, речь идет о депопуляционных процессах «сужающегося» воспроизводства населения России, что позволяет охарактеризовать ситуацию как кризисную.

В процессе анализа современного процесса воспроизводства автор акцентирует внимание на том, что для комплексного изучения социального воспроизводства недостаточно количественных демографических показателей воспроизводства индивидов. На основе анализа трудов Т. Баландиной, Ю. Быченко, Н. Горбуновой, И. Самариной обосновывается расширительный подход к рассмотрению социального воспроизводства, раскрывается связь демографического поведения и социального накопления человеческого капитала. Автор доказывает, что воспроизводство населения представляет собой единство объективного и субъективного, систему норм, ценностей, отношений и действий, опосредствующих демографическое поведение индивида, семей, малых групп, население региона, общества. Социологический анализ качественных характеристик воспроизводства населения, особенно самосохранительного поведения, которое аккумулирует в себе все основные компоненты, позволяет не только уточнить динамические параметры кризисного воспроизводства населения в России, но и выявить содержательные аспекты изменения субъектных характеристик населения, которые способствовали обострению социально-демографической ситуации в стране.

В работе исследуются методологические походы А. Антонова, В. Архангельского, Д. Валентей, М. Вебера, Э. Гидденса, Э. Дюркгейма, В. Елизарова, Н. Зверевой, Л. Иванова, Н. Наумовой, Т. Парсонса, Л. Рыбаковского по проблемам социального и социально-демографического поведения. На основе проведения соответствующей типизации выявляется специфика социально-демографического поведения, показываются место и роль в нем самосохранительного поведения, включающего в себя сознательные действия индивида по сохранению своего здоровья в биологическом, психологическом и социальном отношениях.

Отслеживая генезис формирования данного понятия, автор анализирует работы А. Ангонова, А. Блома, А. Вишневого, С. Захаровой, А. Кочетова, М. Мацковского, Е. Нагайцовой, В. Чернышева. Диссертант приходит к выводу о том, что вопросы структуры самосохранительного поведения личности, взаимосвязи ее элементов, классификации основных результатов такого поведения (позитивных и негативных с точки зрения здоровья), проблемы взаимосвязи результатов самосохранительного поведения индивидов с состоянием здоровья,

заболеваемости и продолжительности жизни различных групп населения страны в целом пока еще не нашли своего научного осмысления.

Восполняя эти «пробелы» научного знания, автор сосредотачивает внимание на разработке теории, методологии и методики изучения самосохранительного поведения, подчеркивая его комплексность, многоуровневость, ориентацию на потребностные характеристики личности, группы, общества, степень осознанности и идеологической обоснованности в повседневной жизнедеятельности населения.

Общество, формируя нормы, ценности, интересы и менталитет, устанавливает набор социальных характеристик, которыми должен обладать любой участник социальных связей независимо от его индивидуальных особенностей.

Диссертант детально анализирует концепцию демографического развития Российской Федерации на период до 2015 г., одобренную в 2001 г. распоряжением Правительства Российской Федерации. Данная концепция формулирует важнейшие направления демографического развития страны, в том числе определяет важнейшие направления демографической политики в России. В связи с назревшей необходимостью уточнения Концепции демографического развития РФ, а также изменениями в федеральном законодательстве необходимо приведение к перераспределению полномочий между уровнями власти и началом реализации приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения, жилищной политики, образования.

Автор подчеркивает, что концепция демографического развития на федеральном уровне делает ее необходимым ориентиром при разработке программ и планов улучшения демографической ситуации в регионах Российской Федерации с учетом специфики демографических процессов и приоритетных проблем в каждом конкретном регионе. Региональная демографическая политика не только включает в себя основные положения федеральной, но и учитывает особенности экономического, социального и демографического развития регионов (таких как мегаполисы и городские агломерации, пограничные районы, северные районы России). Более того, общегосударственная концепция воплощается в жизнь именно в регионах, поэтому здесь акцент внимания должен смещаться на механизмы практической реализации решений в данной сфере.

Автор анализирует основные стратегические задачи демографической политики на региональном уровне. Диссертант приходит к выводу о недостаточной эффективности существующих сегодня механизмов реализации государственной политики в социально-демографической области. Это обусловило авторский вывод о необходимости комплексного и системного подхода для решения депопуляционных проблем. В России назрела необходимость создания определенных структур для регулирования демографических процессов, координации деятельности уже существующих органов, образования при высшем руководстве специального органа управления по демографическому оздоровлению населения с обязательным учетом необходимости формирования среди населения рационального самосохранительного поведения. Однако ни в федеральной, ни в

региональной концепциях необходимость формирования самосохранительного поведения населения фактически не рассматривается.

Диссертант приходит к выводу о том, что современные деконструктивные процессы во многом связаны с противоречиями реального самосохранительного поведения различных социальных категорий россиян, что ставит под угрозу трудовые ресурсы страны, способствует активизации негативных тенденций в развитии демографического человеческого капитала, выдвигает перед здравоохранением и в целом перед государством проблемы сохранения социального здоровья нации. Преломление данных тенденций возможно лишь через формирование идеологии и практики самосохранительного поведения населения, которое способствует изменению мотивированного отношения личности к своему здоровью, формированию «культуры здоровья» россиян. Автор доказывает необходимость рассмотрения самосохранительного поведения как меру демографического человеческого капитала; обосновывает, что здоровье представляет собой капитализирующийся ресурс общества, определяет физические способности человека труда, а значит, создает возможность социальной капитализации всей системы потенциальных свойств человека.

Вторая глава «Среда обитания как фактор самосохранительного поведения населения» посвящена проблемам существования человека в окружающей среде, его способности адаптироваться к условиям среды и ее использованию в ходе самосохранительного поведения. При этом автор подчеркивает, что природные факторы со времени возникновения человеческого общества, производства и культуры не доминируют над человечеством – они опосредуются социальными условиями. Человечество давно уже живет в природно-социальной среде, и его судьба во все большей степени зависит от его выбора образа жизни и поведения личности в социуме.

Диссертант представляет генезис социальных представлений и научных социологических подходов к пониманию социального здоровья и долголетия начиная с античных воззрений Сократа, Демокрита, Гераклита, Гиппократов и их последователей. Социологический этап формирования научного взгляда на проблемы социального здоровья автор связывает с работами М. Вебера, Э. Дюркгейма, дальнейшее развитие – с трудами Г. Лотце, Т. Парсонса, Н. Реймерса, П. Сорокина. Анализ теоретических источников позволил автору сделать вывод о том, что основные тенденции изменения отношения к здоровью трансформировались по нескольким направлениям. Во-первых, изменилось само понимание здоровья. Оно стало постепенно трактоваться более широко и включать в себя наряду с физическими психологические и социальные компоненты. Во-вторых, усилился акцент на понимании ценности здоровья как важного социального, культурного и экономического ресурса не только личности, но и социальных групп, общностей, социума. В-третьих, сместился ракурс с необходимости лечения болезней и других отклонений от нормы в направлении профилактики и регулирования факторов, способствующих или препятствующих сохранению здоровья человека. В-четвертых, доминирующее значение среди всех факторов приобрели ценностно-нормативные установки в данной сфере и

их реализация в повседневной жизнедеятельности людей. Иными словами, назрела объективная необходимость в более эффективном формировании самосохранительных стратегий поведения каждого человека, направленных на сохранение баланса (равновесия) между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями природной и социальной среды.

Социальное здоровье – детерминированное процессом социализации устойчивое состояние качеств и характеристик личности. Основными показателями социального здоровья выступают социальное самочувствие и самосохранительное поведение. Устойчивость всех характеристик выступает интегрирующим показателем социальной нормы, социального здоровья и благополучия группы или отдельной личности. Социальное здоровье можно определить как феномен отношения личности с социальной средой, отношения к себе и своему месту в социальной структуре общества, характеризующий уровень ее жизнедеятельности и оптимальных социальных, физических и психических характеристик.

Сохранение и воспроизводство здоровья находятся в прямой зависимости от уровня физического, психического здоровья, социальной ответственности и культуры, которая отражает меру осознания и отношения человека к самому себе, деятельный способ освоения человеком внешнего и внутреннего мира, его формирования и развития. Вместе с тем проведенный анализ показал, что прогнозирование состояния здоровья человека, направленное на продление творческого долголетия, не имеет системного характера – это должна быть одна из приоритетных задач современного здравоохранения. Внимание врачей и их пациентов должно переместиться с лечения болезней на их профилактику и пропаганду способов достижения здоровья во всем его объеме, когда человек может радоваться жизни, полностью выявлять заложенные в нем потенции, осуществлять свой личностный рост и двигать общественный прогресс. Диссертант предлагает сменить оздоровительную парадигму, т.е. способ решения проблем, связанных со здоровьем населения.

Диссертант приходит к выводу о том, что природные факторы опосредуются, изменяются социальными условиями, личность зависит от внешней среды жизнедеятельности. На основании данного подхода автор проанализировал основные факторы, воздействующие на продолжительность жизни населения, объединяя их в четыре группы, такие как уровень жизни народа, эффективность службы здравоохранения, санитарная культура общества, экологическая среда. Их детальное изучение показало различную степень влияния на продолжительность жизни населения.

Проведенные исследования и анализ статистических показателей обнаружили, что отношение личности к себе и окружающему миру, ее нравственные ценности и поведенческие нормы, способствующие ведению здорового образа жизни, оказывают положительное влияние на гармонизацию отношений с природой, повышают уровень самосохранительного поведения.

Далее диссертант исследует экологическую культуру в контексте процесса формирования самосохранительного поведения. Мировая цивилизация посте-

ленно приобретает черты «потребительской культуры», ставящей своей целью удовлетворение потребностей вне зависимости от положения природы. Все это и многое другое привело к «глобальному экологическому кризису», который, в свою очередь, ведет к деградации и вымиранию человечества. Ухудшение качества среды обитания влечет за собой увеличение стрессов, значительное снижение качества межличностного общения, негативное воздействие среды – ухудшение самочувствия людей, возрастание количества заболеваний и даже увеличение смертности.

Социально-экологическое, как и индивидуальное физическое здоровье, зависит от состояния внутреннего мира, социокультурной устремленности личности к гармонии с окружающей средой.

Таким образом, при рассмотрении экологической культуры как категории становится очевидным, что она представляет собой ее новый тип, новое качество, характеризующееся целостным миропониманием и мироотношением, призвана стать неотъемлемой частью самосохранительного поведения населения. Формирование экологической культуры представляет собой компонент системы формирования самосохранительного поведения. Рассматривая адаптацию, автор выделяет и раскрывает различные ее виды: генетическую, генотипическую, фенотипическую, климатическую, социальную и др. Способы адаптации человека (общества) к изменяющимся условиям существования рассматриваются автором как адаптивные стратегии. При этом выделяются и характеризуются различные типы этих стратегий – активные и пассивные. Повышение уровня работоспособности, продление творческого долголетия, адаптация человека к окружающей среде и профессиональным нагрузкам, улучшение эмоционального состояния и социального самочувствия возможны при изменении отношения личности к своему здоровью, ведению здорового образа жизни, формированию самосохранительного поведения.

Третья глава «Формирование самосохранительного поведения на различных этапах социализации личности» направлена на анализ реальных практик самосохранительного поведения отдельных социально-демографических групп населения на основе результатов проведенных автором социологических исследований (2005 – 2012) по оценке уровня сформированности самосохранительного поведения и степени эффективности воздействия внедрения авторских разработок здоровьесберегающих технологий в повседневную жизнедеятельность различных категорий населения. Экспертная оценка изучаемых проблем проводилась как составная часть комплексной оценки эффективности демографической политики на региональном уровне.

Первая часть главы посвящается исследованию ретрансляции здоровьесберегающих технологий в формирование самосохранительного поведения школьников. Она отражает результаты эмпирического исследования по диагностике внедрения здоровьесберегающих технологий в повседневную жизнедеятельность школьной молодежи, находящейся на этапе первичной социализации. При этом в качестве исходного тезиса исследования использовалось понимание того, что формирование самосохранительного поведения – это долговременный

процесс. Сохранение и укрепление здоровья школьников является основой подготовки к продолжению в перспективе образования и будущей профессиональной деятельности. Первичной социализации человек подвергается в детстве. Этот процесс формирует главным образом мотивацию действий. Формирование здоровья школьника в определенной степени зависит от условий обучения, характера учебного процесса, образа жизни ребенка; его нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет.

Результаты исследования выявили нарушения весо-ростового индекса, необходимость коррекции веса, недостаточное развитие гибкости. Результаты анкетирования были разделены по двум направлениям: первое – влияние аксиологических факторов на здоровье учащихся 9-х классов, второе – влияние социальных факторов на состояние здоровья учеников. Исследование социальных и аксиологических факторов, влияющих на здоровье и работоспособность учеников, показало, что здоровье занимает важное место в системе ценностей, оно является необходимым условием полноценной жизнедеятельности; но ряд социальных факторов, в том числе отказ от процедур закаливания организма (71,4%), употребление алкоголя (28,7%), увлечение табакокурением (36,9%), говорят о противоречивости взглядов на здоровый образ жизни и реальное поведение старшеклассников. Ценностные ориентации юношей и девушек в исследуемой группе в отношении к здоровью как главному в жизни совпадают на довольно высоком уровне: у юношей – 93%, у девушек – 100%. Однако среди юношей 58,0% готовы пожертвовать своим здоровьем для достижения определенных целей. 38,0% девушек могли бы рискнуть в отношении своего здоровья, чтобы добиться успеха. Всего 9,0% юношей не ведут активного образа жизни; среди девушек 43,0% не уделяют внимания двигательной активности, что отражает их негативное отношение к укреплению и сохранению здоровья. Данные показатели говорят о неустойчивых здоровьесберегающих установках школьной молодежи, что потребует в дальнейшем пристального внимания к изменению системы знаний, взглядов, установок на формирование самосохранительного поведения.

В связи с этим нами был намечен ряд мероприятий, связанных с просветительской работой и пропагандой здорового образа жизни; составлена «Программа пропаганды и внедрения здорового образа жизни в повседневную жизнедеятельность старшеклассников», в том числе разработан «Кодекс здоровья старшеклассника», чтобы в дальнейшем, акцентируя повышенное воздействие комплексных мер, в течение трех лет попытаться повлиять на изменение здоровьесберегающих установок молодежи. Для их реализации использовались различные технологии по пропаганде здорового образа жизни, проводились методические семинары с родителями старшеклассников по формированию самосохранительного поведения. Был создан постоянно действующий рабочий совет по организации мониторинга определения состояния физического развития старшеклассников. В учебный процесс со специальной группой учащихся по состоянию здоровья, были внедрены здоровьесберегающие технологии в само-

сохранительное поведение учащихся, применены рекреативные формы физической культуры.

По результатам проведенной работы была построена динамика аксиологических и социальных факторов, воздействующих на здоровье учащихся выпускных классов. Выявлены позитивные сдвиги по линии осознания ценности здоровья, физической культуры и спорта. При этом повысилась двигательная активность молодежи, включая вовлечение в занятия в спортивных секциях и самостоятельно (по рекомендациям социологов и педагогов). Иными словами, динамика социальных факторов, оказывающих влияние на здоровье школьников за исследуемый трехгодичный период, перетерпела определенные изменения: отмечены снижение показателей девиантного поведения, повышение здоровьесберегающей активности юношей и девушек, усиление внимания к качеству рационального питания. Полученные эффективные результаты показали необходимость и плодотворность совместного квалифицированным воздействием социологов, педагогов, медицинских работников и родителей на повседневную жизнедеятельность школьников по формированию самосохранительного поведения.

Вторая часть главы посвящается исследованию процессов формирования самосохранительного поведения в молодежной среде, нацелена на изучение влияния социальных и аксиологических факторов на организм студентов гуманитарного вуза (2005 – 2012). Исследование ценностей как факторов влияния на процессы сохранения здоровья студентов показало, что у юношей и девушек имеются сходные мотивации в сохранении и укреплении здоровья, определяющие самосохранительное поведение. Студенты по значимости определяют здоровье как основную ценность. Синхронная динамика ценностных факторов подтверждает ценность здоровья как главного в жизни на довольно высоком уровне: 88,4% – у юношей и 92,7% – у девушек. Здоровье воспринимается студентами не только как ценность, но и как необходимое условие полноценной жизнедеятельности: 91,3% – юноши, 99,1% – девушки. Можно констатировать тот факт, что молодыми людьми в целом осознается ценность здоровья. На основе результатов анкетирования выявлена противоречивость отношения студентов к своему здоровью. Воспитываясь в благополучных семьях, признавая ценность здоровья, отказываясь от употребления наркотиков, 52,3% студентов-юношей и 9,8% студенток-девушек курят, 100% юношей и 86,2% употребляют алкоголь.

Таким образом, результаты опросов свидетельствуют о низкой социальной ответственности студентов за свое здоровье, просматривается понимание ценностной значимости здоровья для последующей профессиональной деятельности студента, но весьма распространена деятельность, выраженная в нарушении форм самосохранительного поведения. Исходя из этого была разработана и апробирована четырехэтапная технология формирования самосохранительного поведения и физического самовоспитания студентов, отличающихся «малоподвижной» профессиональной деятельностью. Внедрение широкомасштабной программы здорового образа жизни, в том числе авторского варианта Кодекса

здоровья, позволило проследить динамику вовлечения студентов в спортивно-массовую работу вуза, повышающую уровень самосохранительного поведения.

Третья часть главы посвящается исследованию сохранения здоровья как фактора социального самочувствия производственного персонала. Автором представляются анализ исследования и оценка результатов внедрения программы социального самочувствия рабочих в условиях современных социально-экономических трансформаций: двух крупных промышленных предприятий и одного малого частного предприятия с ограниченной ответственностью (2007 – 2012).

По результатам исследования наблюдается смещение состава рабочих к старению и переходу в предпенсионную группу. Российские пенсионеры, имеющие удовлетворительное состояние здоровья, стараются «подрабатывать», используя все возможные варианты в сфере занятости. Это объясняется, по мнению автора, тем, что жизненный успех связывается с высоким материальным положением, хорошим здоровьем, желанием иметь свой дом, хорошую семью.

48,0% рабочих оценивают свое здоровье в целом как хорошее для их возраста, 46,0% – как удовлетворительное, имеют некоторые проблемы со здоровьем, 3,0% – как плохое и всего 3,0% – здоровы. Данная динамика самооценки рабочими своего здоровья свидетельствует о его низком уровне, не соответствующем современным требованиям производства. Необходимо ответить, что работодатели госпредприятия проявляют определенную заботу о здоровье, сохранении профессиональной работоспособности своих подопечных. К услугам рабочих и служащих – хорошо оборудованный спортивный комплекс, лыжная база, стадион, рабочим на льготных условиях оплаты предоставляется сауна. В летние месяцы сотрудники завода и их дети имеют возможность отдохнуть в оздоровительном лагере на Волге. В течение года проводятся летняя и зимняя заводские спартакиады. Но только около 30% рабочих и служащих вовлечены в регулярные занятия физической культурой и спортом.

44,0% курят, редко (один раз в месяц) употребляют алкоголь, физической культурой не занимаются; 31,0% более близки к ведению образа жизни, соответствующего современным меркам трудового человека, – не курят, употребляют алкоголь «по праздникам», занимаются физической культурой, т.е. ведут относительно здоровый образ жизни. К третьей группе – 18,0% – отнесены респонденты не курящие, но часто употребляющие алкоголь (один раз в неделю) и считающие, что это не противоречит здоровому образу жизни. В рабочей среде есть лица, употребляющие наркотики, – 5,0%. Большая доля ответов (83%) показывает, что работники считают необходимым возрождение учреждений принудительного лечения от алкоголизма. Снижение динамики алкоголизма в России все опрошенные связывают с введением государственной монополии на производство водки и ограничением ее продажи; государственной поддержкой занятости трудоспособного населения в селах; запрещением и введением жестких санкций за продажу пива лицам, не достигшим 18-летнего возраста.

Таким образом, в условиях современных социально-экономических трансформаций здоровье рабочих можно оценить как удовлетворительное, но в процессе старения в ближайшие годы – это более 50% работающих пенсионеров, оно значительно будет ухудшаться. От уровня качества жизни рабочих будет зависеть их трудовое творческое долголетие, так необходимое в современных условиях социально-экономических преобразований. Неуверенность в завтрашнем дне, беспокойство за возможность потери рабочих мест, низкие темпы повышения доходов, недостаточный уровень заработной платы (как следствие – «прозябание» на сегодняшнюю пенсию), отсутствие преемственности трудовых поколений, потеря престижности рабочей профессии накладывают отпечаток на социальное самочувствие рабочих промышленных предприятий.

Автор делает вывод о том, что изменения, происходящие в социально-экономической жизни общества в целом и на рынке труда, связанные с характером трудовых нагрузок, разнонаправленно влияют на самосохранительное поведение населения. Динамика снижения показателей здоровья имеет устойчивую тенденцию к снижению. Демографические процессы депопуляции требуют формирования новых моделей поведения личности в социальной среде, в большей степени ориентированных на самосохранение.

Четвертая глава «Концепция формирования самосохранительного поведения населения Российской Федерации» посвящена концептуальному обобщению феномена самосохранительного поведения. Предложены цели, задачи и основные направления концепции по сохранению жизни, укреплению здоровья и активного творческого долголетия человека, социальный механизм реализации концепции самосохранительного поведения населения (рисунок).

В первой части главы автор обосновывает соответствие решаемой научной проблемы приоритетным задачам демографического развития России. Представляется анализ прогнозов независимых исследований и научных учреждений по проблемам демографических процессов в России (работы А. Антонова, В. Архангельского, В. Медкова, Л. Рыбаковского). Делается вывод о том, что преодоление деструктивных тенденций невозможно без формирования высокого уровня самосохранительного поведения населения, когда в центре внимания общества должны стоять личность и ее активное отношение к окружающему миру, основанное на индивидуальной адаптации к внешним воздействиям.

В ходе конструирования концепции самосохранительного поведения автор методологически опирался на концепции демографов, классиков социологической мысли, что позволило обосновать комплексный многоуровневый полипарадигмальный подход к пониманию практик формирования самосохранительного поведения. В современных условиях трансформация российского общества, его демократизация и осуществление рыночных реформ формируются поведенческие стратегии населения стихийно, нередко в отсутствие должного внимания органов государственной службы.



Социальный механизм реализации концепции самосохранительного поведения

Это вызывает необходимость акцентирования внимания общества, государства, социальных групп, институтов, индивидов на формировании идеологии самосохранительного поведения и ее широкого внедрения в практику жизнедеятельности всех категорий населения. Далее автор раскрывает цели, задачи и основные направления концепции по сохранению жизни, укреплению здоровья и продлению творческого долголетия человека. В работе конкретизируется стратегия формирования идеологии самосохранительного поведения как системы знаний, взглядов, установок и поступков населения, направленных на сохранение здоровья, формирование здорового образа жизни и увеличение творческого долголетия.

Диссертант доказывает, что в современных условиях необходимо внедрение сложного, многоуровневого социального механизма реализации концепции самосохранительного поведения населения. При этом особое внимание уделяется созданию постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на формирование личного отношения человека к своему здоровью, здоровому образу жизни и профилактику заболеваний, преодоление девиантного поведения; популяризация физической культуры, расширение границ спортивной деятельности, вовлечение населения в регулярные занятия физкультурой; развитие взаимодействия государственных и муниципальных организаций в реализации развития массовой физической культуры и спорта по месту жительства; создание муниципальных центров формирования самосохранительного поведения населения; обеспечение доступности занятий физической культурой и спортом для различных категорий граждан Российской Федерации с учетом льготного и бесплатного посещения спортивных сооружений (студентами, инвалидами и лицами пенсионного возраста); содействие в создании условий для массовых предупредительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения и профилактику заболеваний, расширение сети диагностических центров здоровья; использование результатов научных исследований при разработке и реализации программ укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

Таким образом, основополагающей задачей концепции является создание условий для формирования и внедрения в массовое сознание идеологии самосохранительного поведения и стандартов реальных, соответствующих этой идеологии практик как залога роста социального благополучия, стабильности населения России, на этом фоне – создание платформы для успешного демографического развития страны. Диссертант акцентирует внимание на проблеме информационного обеспечения и механизмов реализации концепции формирования самосохранительного поведения. Доказывает, что реализация концепции предполагает создание и использование информационно-пропагандистской системы, активно направленной на формирование здорового образа жизни и профилактику заболеваний, преодоление девиантного поведения. При этом особая роль в реализации комплексных мер по формированию оптимальной модели самосохранительного поведения принадлежит средствам массовой информации. Регулярное подробное освещение по телевидению, радио, печати

тем о здоровом образе жизни, активной гражданской позиции, создание «моды на здоровье», повышение общественного престижа устойчивой семьи с несколькими детьми, изменение отношения к своему здоровью и здоровью членов семьи, пропаганда творческого долголетия человека – важнейшие составляющие успешной реализации концепции. Человек совершает действия, ориентируясь на реакцию социальной среды – действия других. Они направлены на удовлетворение определенных потребностей и стремлений. Общество находится в равновесии, если ролевые экспектации ясны и выполняются. Поэтому успешность социальных действий, т.е. надлежащее исполнение ожиданий – обязательство, зависит от правильного выбора соответствующих средств и методов идеологического воздействия на человека. Исходя из вышеизложенного автор предлагает разработать широкомасштабные программы на телевидении и радио, поднимающие и освещающие проблемы сохранения и укрепления здоровья и пропагандирующие образ жизни активного творческого человека.

В заключении диссертации подводятся итоги исследования, формируются выводы и рекомендации теоретического и прикладного характера, намечаются пути дальнейшего изучения данной проблемы.

В приложениях содержатся таблицы, графики, характеризующие состояние, структуру, типологию современного самосохранительного поведения населения, особенности и направление его формирования в России.

Основное содержание работы отражено в следующих публикациях автора.

Монографии

1. Шклярук, В.Я. Самосохранительное поведение личности в современном социуме / В.Я. Шклярук. Саратов: СГСЭУ, 2011. (8,25 п. л.)
2. Шклярук, В.Я. Самосохранительное поведение как фактор преодоления депопуляции населения России / В.Я. Шклярук. Саратов: СГСЭУ, 2009. (11,87 п. л.)
3. Шклярук, В.Я. Социальная среда и самосохранительное поведение населения / В.Я. Шклярук. Саратов: СГСЭУ, 2008. (10,1 п. л.)

Публикации в изданиях, рекомендованных ВАК

4. Шклярук, В.Я. Основные факторы, влияющие на здоровье и продолжительность жизни населения / В.Я. Шклярук // Вестник СГСЭУ. 2011. № 3(37). С. 195 – 195. (0,4 п. л.)
5. Шклярук, В.Я. Здоровье и образ жизни молодежи / В.Я. Шклярук // Вестник СГСЭУ. 2011. № 1(35). С. 165 – 167. (0,5 п. л.)
6. Шклярук, В.Я. Самосохранительное поведение как вид демографического поведения / В.Я. Шклярук // Вестник СГТУ. 2011. № 1(52). С. 314 – 324. (0,8 п. л.)

7. Шклярук, В.Я. Тенденции демографического развития и социально-демографического поведения населения / В.Я. Шклярук // Известия Саратовского университета. 2011. Т. 11. Вып. 4. С. 35 – 39. (0,4 п. л.)

8. Шклярук, В.Я. Сохранение здоровья как фактор социального самочувствия производственного персонала / В.Я. Шклярук // Социологические исследования. 2009. № 12. С. 139 – 141. (0,4 п. л.)

9. Шклярук, В.Я. Ретрансляция здоровьесберегающих технологий в формировании самосохранительного поведения школьников / В.Я. Шклярук // Известия Саратовского университета. 2009. Т. 9. Вып. 4. С. 18 – 20. (0,4 п. л.)

10. Шклярук, В.Я. Адаптация человека к отрицательным воздействиям окружающей среды / В.Я. Шклярук // Вестник Тамбовского университета. 2009. Вып. 7(75). С. 159 – 164. (0,7 п. л.)

11. Шклярук, В.Я. Демографическое поведение отдельных социально-демографических групп населения / В.Я. Шклярук // Вестник Тамбовского университета. 2008. Вып. 12(68). С. 358 – 364. (0,8 п. л.)

12. Шклярук, В.Я. Экологическая культура как фактор самосохранительного поведения / В.Я. Шклярук // Вестник Тамбовского университета. 2008. Вып. 11(67). С. 383 – 389. (0,7 п. л.)

13. Шклярук, В.Я. Здоровье в системе самосохранительного поведения рабочих / В.Я. Шклярук // Известия Саратовского университета. 2008. Т. 8. Вып. 2. С. 44 – 47. (0,45 п. л.)

14. Шклярук, В.Я. Самосохранительное поведение в молодежной среде / В.Я. Шклярук // Социологические исследования. 2008. № 10. С. 139 – 142. (0,4 п. л.)

15. Шклярук, В.Я. Историко-философские представления о здоровье и продолжительности жизни человека / В.Я. Шклярук // Философия и общество. 2007. № 4(48). С. 155 – 164. (0,6 п. л.)

16. Шклярук, В.Я. Здоровье студента – важнейший компонент его профессиональной подготовки / В.Я. Шклярук, А.В. Федорова // Вестник СГСЭУ. 2002. № 3. С. 169 – 172. (0,5/0,4 п. л.)

Статьи в научных сборниках

17. Шклярук, В.Я. Самосохранительное поведение как вид демографического поведения: тенденции и проблемы / В.Я. Шклярук // Физическая культура и здоровый образ жизни студенческой молодежи: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: ИЦ Наука, 2012 г. С. 42 – 44. (0,2 п. л.)

18. Шклярук, В.Я. Проблемы формирования самосохранительного поведения на разных этапах социализации личности / В.Я. Шклярук // Актуальные вопросы физического воспитания и здорового образа жизни: материалы Научно-практической конференции по итогам научно-исследовательской работы СГСЭУ. Саратов: ИЦ Наука, 2012. С. 83 – 87. (0,3 п. л.)

19. Шклярук, В.Я. Особенности и тенденции демографического развития современного российского социума / В.Я. Шклярук // Проблемы модернизации и посткризисное развитие современного общества: материалы Международной научно-практической конференции. Ч. 3. Саратов: ИЦ Наука, 2012 г. С. 193 – 194. (0,2 п. л.)

20. Шклярук, В.Я. Самосохранительное поведение личности и его структурный анализ / В.Я. Шклярук // Физическая культура и здоровый образ жизни студенческой молодежи: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: ИЦ Наука, 2011 г. С. 64 – 68. (0,3 п. л.)

21. Шклярук, В.Я. Компоненты здорового образа жизни студенческой молодежи как фундамент самосохранительного поведения / В.Я. Шклярук // Физическая культура и здоровый образ жизни студенческой молодежи: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: СГСЭУ, 2010 г. С. 66 – 70. (0,3 п. л.)

22. Шклярук, В.Я. Современные демографические проблемы и прогнозы / В.Я. Шклярук // Развитие современного инновационного общества: материалы Международной научно-практической конференции. Ч. 4. Саратов: КУБиК, 2010 г. С. 123 – 125. (0,2 п. л.)

23. Шклярук, В.Я. Государственная демографическая политика по преодолению депопуляции населения в России // В.Я. Шклярук // Социально-экономическое развитие России: сборник научных трудов по итогам научно-исследовательской работы СГСЭУ в 2008 г. Саратов: СГСЭУ, 2009. С. 160 – 162. (0,3 п. л.)

24. Шклярук, В.Я. Долголетие трудоспособного населения // В.Я. Шклярук // Тенденции и перспективы развития современного общества: материалы Международной научно-практической конференции. Ч. 4. Саратов: КУБиК, 2009 г. С. 155 – 161. (0,45 п. л.)

25. Шклярук, В.Я. Информационное обеспечение и механизмы реализации концепции формирования самосохранительного поведения / В.Я. Шклярук // Экономический и социально-философский потенциал современного общества: Возможности, тенденции, перспективы развития: материалы Международной научно-практической конференции. Ч. 3. Саратов: Научная книга, 2009 г. С. 152 – 155. (0,2 п. л.)

26. Шклярук, В.Я. Среда обитания: факторы, влияющие на продолжительность жизни населения / В.Я. Шклярук // Тенденции развития современного общества: Пути преодоления экономического кризиса: материалы Международной научно-практической конференции. Ч. 2. Саратов: Научная книга, 2009 г. С. 142 – 146. (0,3 п. л.)

27. Шклярук, В.Я. Процессы депопуляции и их прогнозирование / В.Я. Шклярук // Социально-экономическое развитие России: сборник научных трудов по итогам научно-исследовательской работы СГСЭУ в 2007 г. Ч. 1. Саратов: СГСЭУ, 2008. С. 111 – 114. (0,4 п. л.)

28. Шклярук, В.Я. Приоритетные направления концепции формирования самосохранительного поведения // В.Я. Шклярук // Здоровье и демографиче-

ское поведение населения: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: СГСЭУ, 2008. С. 97 – 110. (0,7 п. л.)

29. Шклярук, В.Я. Процессы депопуляции и самосохранительное поведение населения // В.Я. Шклярук // Личность в современном обществе: Визуальная репрезентация: сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции. Саратов, 9 ноября 2007 г. Саратов: Наука, 2008. С. 131 – 136. (0,3 п. л.)

30. Шклярук, В.Я. Формирование активной и устойчивой мотивации личности к самосохранительному поведению / В.Я. Шклярук // Экономика и социум: современные модели развития социума в аспекте глобализации Саратов: СГСЭУ. 2008. С. 302 – 309. (0,5 п. л.)

31. Шклярук, В.Я. Депопуляция: причины, демографический прогноз // В.Я. Шклярук // Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: СГСЭУ, 2007. С. 49 – 56. (0,5 п. л.)

32. Шклярук, В.Я. Здоровье как социально-психологическая категория / В.Я. Шклярук // Здоровье и демографическое поведение населения: сборник научных трудов. Вып. 1. Саратов: СГСЭУ, 2007. С. 140 – 152. (0,8 п. л.)

33. Шклярук, В.Я. Тенденции роста заболеваемости населения и самосохранительное поведение // В.Я. Шклярук // Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: СГСЭУ, 2007. С. 153 – 162. (0,5 п. л.)

34. Шклярук, В.Я. Смертность и продолжительность жизни населения / В.Я. Шклярук // Социально-экономические механизмы роста экономики и качества жизни: сборник научных трудов. Ч. 1. Саратов: СГСЭУ, 2007. С. 110 – 117. (0,5 п. л.)

35. Шклярук, В.Я. Самосохранительное поведение как фактор долголетия человека // В.Я. Шклярук // Современные проблемы АПК и природопользования. Саратов: СГСЭУ, 2007. С. 91 – 96. (0,5 п. л.)

36. Шклярук, В.Я. Окружающая среда и безопасность жизнедеятельности человека / В.Я. Шклярук // Новые тенденции и закономерности социально-экономического развития России: сборник научных трудов. Ч. 1. Саратов: ФГОУ ВПО «Саратовский ГАУ», 2006. С. 109 – 116. (0,5 п. л.)

37. Шклярук, В.Я. К вопросу об особенностях питания спортсменов силовых видов спорта / В.Я. Шклярук // Современные проблемы АПК и природопользования. Саратов: СГСЭУ, 2006. С. 101 – 103. (0,25 п. л.)

38. Шклярук, В.Я. Формирование физической культуры личности в современных условиях / В.Я. Шклярук // Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: СГСЭУ, 2006. С. 181 – 188. (0,5 п. л.)

39. Шклярук, В.Я. Маркетинг в сфере спорта / В.Я. Шклярук, Р.Н. Малофеева // Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции. Саратов: СГСЭУ, 2006. С. 177 – 180. (0,2/0,1 п. л.)

40. Шклярук, В.Я. Психология тренерской деятельности и личности тренера / В.Я. Шклярук // *Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции*. Саратов: СГСЭУ, 2006. С. 175 – 176. (0,15 п. л.)

41. Шклярук, В.Я. Возможности адаптации организма студента к изменяющейся окружающей среде / В.Я. Шклярук // *Социально-экономическое развитие России: сборник научных трудов по итогам научно-исследовательской работы СГСЭУ в 2004 г.* Саратов: СГСЭУ, 2005. С. 102 – 104. (0,25 п. л.)

42. Шклярук, В.Я. Физическая культура как фактор сохранения здоровья и увеличения продолжительности активной жизни трудовых ресурсов / В.Я. Шклярук, З.Н. Палагина // *Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции*. Саратов: СГСЭУ, 2005. С. 119 – 123. (0,3/0,2 п. л.)

43. Шклярук, В.Я. Спортивный менеджмент – один из видов отраслевого менеджмента / В.Я. Шклярук, Р.Н. Малофеева // *Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции*. Саратов: СГСЭУ, 2005. С. 116 – 119. (0,2/0,1 п. л.)

44. Шклярук, В.Я. Развитие психомоторных и познавательных способностей в процессе изучения приемов самообороны / В.Я. Шклярук // *Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции*. Саратов: СГСЭУ, 2005. С. 113 – 116. (0,2 п. л.)

45. Шклярук, В.Я. Современные проблемы формирования мотивационно-ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни / В.Я. Шклярук // *Среда обитания, здоровье и физическое развитие личности: материалы Межвузовской научно-практической конференции*. Саратов: СГСЭУ, 2004. С. 48 – 53. (0,4 п. л.)

46. Шклярук, В.Я. Некоторые аспекты девиантного поведения в жизнедеятельности студентов / В.Я. Шклярук, А.В. Федорова // *Среда обитания, здоровье и физическое развитие студентов: материалы Межвузовской научно-практической конференции*. Саратов: СГСЭУ, 2004. С. 43 – 48. (0,25/0,15 п. л.)

47. Шклярук, В.Я. Социальные и аксиологические факторы, влияющие на здоровье студента / В.Я. Шклярук, В.А. Кадушина // *Социально-экономическое развитие России: сборник научных трудов по итогам научно-исследовательской работы СГСЭУ в 2003 г.* Саратов: СГСЭУ, 2004. С. 119-121 (0,3/0,2 п. л.)

48. Шклярук, В.Я. Значение физических упражнений для сохранения здоровья / В.Я. Шклярук // *Социально-экономическое развитие России: сборник научных трудов по итогам научно-исследовательской работы СГСЭУ в 2001 г.* Саратов: СГСЭУ, 2002. С. 211 – 213. (0,3 п. л.)

Шклярук Василий Яковлевич

**ФОРМИРОВАНИЕ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ ПЕРЕХОДА РОССИИ К РАСШИРЕННОМУ ВОСПРОИЗВОДСТВУ
НАСЕЛЕНИЯ**

Автореферат

Подписано в печать 11.01.2013 г. Формат 60 × 84 1/16.

Бумага типогр. № 1. Печать RISO.

Уч.-изд. л. 2,4 . Усл. печ. л. 2,2.

Тираж 100 экз. Заказ 17.

410003, г. Саратов, ул. Радищева, 89. СГСЭУ.