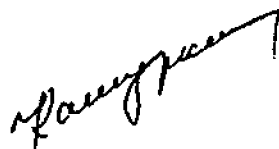


*На правах рукописи*

**КАШУРКИНА СВЕТЛАНА САФИНОВНА**



**САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ  
ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ  
В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ**

**Специальность 22.00.04 – социальная структура,  
социальные институты и процессы**

**АВТОРЕФЕРАТ  
диссертации на соискание учёной степени  
кандидата социологических наук**

**Казань  
2006**

**Диссертация выполнена в ГОУ ВПО  
«Казанский государственный энергетический университет»**

**Научный руководитель:** доктор социологических наук, профессор  
**Карцева Лидия Валерьевна**

**Официальные оппоненты:** доктор социологических наук, профессор  
**Бурганова Лариса Агдасовна**

кандидат социологических наук  
**Махнина Фарида Мунировна**

**Ведущая организация:** ГОУ ВПО «Казанский государственный  
медицинский университет Федерально-  
го агентства по здравоохранению и со-  
циальному развитию»

Защита состоится 24 ноября 2006 года в 16.00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.082.03 при ГОУ ВПО «Казанский государственный энергетический университет» по адресу: 420066, г. Казань, Красносельская, д.51, Д-223.

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале научной библиотеки ГОУ ВПО «Казанский государственный энергетический университет», с авторефератом – по электронному адресу: <http://info.kgeu.ru>.

Автореферат разослан 20 октября 2006 года.

Ученый секретарь  
диссертационного совета

кандидат исторических наук, доцент  Г.А. Двоеносова

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** В российском обществе происходит длительная и активная модернизация важнейших сфер его жизнедеятельности. Основным объектом модернизации являются дети, подростки, юношество – молодые люди, находящиеся в стадии ученичества, приобретения общего среднего или среднего профессионального образования, своего личностного и социального становления. И это, как показала социальная практика, – наиболее уязвимая категория населения, поскольку молодое поколение не имеет возможности повлиять на социальную ситуацию, но находится в полной зависимости от неё.

Специфической характеристикой существующей социальной ситуации является её экстремальность. Основные усилия большинства современных молодых россиян направлены на выживание в условиях риска, а не на полноценную жизнедеятельность.

Идеологический и экзистенциальный вакуум, ощущение собственной ненужности подталкивают подростков и юношество к девиантному поведению, становятся причинами её маргинализации. Ситуация осложняется тем, что ни у общества в целом, ни у институтов воспитания нет однозначного представления о социальном идеале, о должном поведении молодых людей, живущих в условиях рыночного общества и демократизации.

Здоровый образ жизни, забота о собственном здоровье не являются значимыми ценностями для детей и подростков. Гедонистические ценности, включая ценность собственной внешности, красивого тела, опережают ценности духовного и физического здоровья. Стремление к внешнему успеху, имидж человека, повысившего свой физико-генетический статус, становятся доминирующими как для девушек, так и для юношей. Получение спонтанного удовольствия опережает у молодёжи процесс овладения средствами достижения устойчивого благополучия.

В связи с вышесказанным большую актуальность приобретает проблема формирования самосохранительных стратегий поведения детей и молодёжи. Социальные институты воспитания, к которым в данном контексте можно отнести помимо институтов семьи и образования также и институты средств массовой информации, религии, здравоохранения, права, несут особую ответственность за выбор подростком, юношей того или иного типа поведения. Привычки, определяющие характер реакции

индивида на тот или иной раздражитель, формируются чаще всего в семье и школе. Сформировавшиеся индивидуальные привычки становятся впоследствии частью коллективного поведения, проявляются в деятельности социальных групп и общностей, закрепляются в коллективных правилах и нормах – традициях и обычаях, которые, в свою очередь, основываются на общественных нравах и табу. Завершает данную конструкцию закон как выражение воли большинства населения.

Названные социальные явления в той или иной мере исследованы социологической наукой, однако в контексте формирования личности молодого человека следует остановиться на тех социальных процессах, которые обуславливают выработку социально направленных стратегий поведения, обеспечивают сохранение и укрепление его собственного здоровья.

#### **Степень разработанности темы исследования.**

В настоящее время отмечается выраженная актуализация в освещении названных проблем. Рассматриваются общие вопросы асоциального поведения и его проявления в условиях кризиса (Л.В. Агеева, В.С. Афанасьев, Я.И. Гилинский, С.Г. Климова, Б.Н. Кубелия, И.Л. Первова, Т.В. Шипунова, С.М. Чечельницкая, Ф. Зимбардо, Д. Майерс, Cantor J., Irvin C., Igra V., Stephen E., Millstein S., Villani S. и др.).

Проблемы антикриминальной молодежной политики рассматривают Т.А. Бондаренко, В.С. Боровик, В.А. Лелеков, В.Т. Лисовский, В.А. Попов, Ю.Н. Прохоров, И.Н. Родионов и др.

Молодежная субкультура и группировки исследуются Р.М. Булатовым, Л.М. Прокументовым, А.Л. Салагаевым, Г.Р. Хамзиной, Р.С. Цейтлиным, А.В. Шеслер, Witte H. и др.

Вопросам наркомании отводится значительное место в современных социологических исследованиях (Л.М. Куракина, Е.А. Кошкина, В.А. Попов, О.Ю. Кондратьева, В.Т. Лисовский, Л.В. Шинкарев, Moolchan E., Ernst M., Henningfield J., Reinherz H., Giaconia R., Hauf A. и др.).

Проституция исследуется в основном как социально-психологический феномен (В.С. Афанасьев, И.А. Голосенко, С.И. Голод, А.П. Дьяченко, В.В. Дюков и др.).

Результаты исследований причин самоубийств приведены в работах А.Г. Амбрумовой, С.В. Бородина, Я.И. Гилинского, Л.Я. Жезловой, В.Е. Кузнецова, П.Г. Розанова, П.И. Юнацкевича и др.

Подростковая делинквентность изучается Ю.М. Антонян, Е.Н. Барябиной, Т.П. Кудлай, Н.В. Макшанцевой, В.А. Поповым, О.Ю. Кондратьевой, Б. Скинер, Miller L., Davies M., Greenwald S., Witte H. и др.

Процесс адаптации индивида к социальной среде рассматривают С.А.Беличева, С.Г.Вершловский, Н.И.Кузнецова, В.Д.Семенов, А.М.Склярова, Ю.Р.Хайруллина, А.Бандура, Kotz K., Story M., Speak S. и др.

Однако, несмотря на то, что проблемами молодёжной политики, асоциального поведения молодёжи занимается немало российских и зарубежных исследователей, остаются вне поля зрения учёных вопросы поведения, направленного на сохранение здоровья, увеличение продолжительности жизни и улучшение её качества.

В связи со сказанным в качестве объекта исследования выступает самосохранительное поведение детей и молодёжи в современном российском обществе, а в качестве предмета исследования – стратегии самосохранительного поведения детей и молодёжи и факторы его формирования.

Целью исследования является изучение процессов формирования стратегий самосохранительного поведения и социокультурных факторов, обуславливающих данное явление.

Задачи исследования:

- уточнить понятие «самосохранительное поведение» личности;
- с опорой на основные понятия исследования «самосохранительное поведение», «культура самосохранения», «здоровье», «здоровый образ жизни», «образ здоровья» выявить наиболее распространённые стратегии самосохранительного поведения детей и молодёжи в современных условиях;
- произвести анализ социокультурных факторов самосохранительного поведения молодых людей, представляющих различные социальные группы;
- охарактеризовать роль социальных институтов в формировании стратегий самосохранительного поведения детей, подростков, юношества в процессе их социализации;
- выявить характерные особенности самосохранительного поведения на различных этапах первичной социализации индивида.

В исследовании выдвигается следующая гипотеза: в условиях трансформации российского общества, его демократизации и осуществления рыночных реформ поведенческие стратегии детей и молодёжи формируются под влиянием западных индивидуалистических ценностей и отсутствия должного социального контроля, вследствие чего саморазрушительные стратегии поведения усваиваются подростками и молодыми людьми более активно и интенсивно, чем самосохранительные.

Теоретической и методологической основой исследования стали следующие социально-философские и социологические теории и подходы: деятельностный подход (Э. Дюркгейм, М. Вебер, З. Фрейд, А. Леонтьев, Р. Шакуров, А.И. Антонов, М.А. Нугаев, В.А. Ядов), функциональный подход (Т. Парсонс, Р. Мертон), институциональный подход (О. Конт, Э. Дюркгейм, М. Вебер), теория социализации (Э. Дюркгейм, М. Вебер, Т. Парсонс, Р. Мертон, Ж. Пиаже, Р. Линтон, В. Франкл, И. Кон, Ю.Р. Хайруллина). Ведущим является деятельностный подход.

В работе применяется также междисциплинарный, комплексный подход, вследствие чего используются данные таких наук как социология молодежи, социальная демография, медицинская социология, социология здоровья, социальная педагогика, социальная психология, социология образования. Работа выполнена на макросоциологическом и микро-социологическом уровнях анализа.

Выделенные теоретико-методологические подходы к анализу феноменов здоровья, здорового образа жизни, самосохранительного поведения позволяют подойти к предмету исследования – самосохранительным стратегиям поведения с позиций изучения их как элементов деятельности индивида, его статуса и исполняемых в обществе ролей, выявить особенности самосохранительного поведения молодежной аудитории, таких её групп как дети, подростки, юношество, установить специфику усвоения ими самосохранительных стратегий в процессе первичной социализации, конфликтного взаимодействия с другими социальными группами и выбора ситуаций с максимальными выигрышами при минимальных затратах физической и психической энергии.

Эмпирической базой диссертационного исследования стали:

- данные официальной статистики по Российской Федерации и Республике Татарстан;
- материалы переписи населения России 2002 года;
- данные отечественных социологических исследований, связанных с изучением ценностных ориентаций и стратегиями поведения учащихся общеобразовательных школ, профессиональных училищ и лицеев, студентов техникумов и высших учебных заведений в советском и постсоветском периодах;
- результаты авторского социологического исследования, проведённого в 2002-2005 гг. в шести сельских районах Республики Татарстан – Арском, Алексеевском, Бавлинском, Балтасинском, Пестречинском, Ютазинском и двух городских – Авиастроительном и Советском г. Казани. В качестве эмпирического объекта исследования выступили две возраст-

ные когорты – подростки 15-16 лет и молодые люди в возрасте от 16 до 19 лет, являющиеся учениками старших классов дневных общеобразовательных и вечерних школ, учащимися профессиональных училищ и лицеев.

В качестве основного метода исследования выступил метод стандартизированного письменного опроса по многоступенчатой стратифицированной выборке,  $n = 651$  человек. Использовались также методы группировки, типологизации, сравнительного анализа, включённого наблюдения за поведением молодёжи в различных формальных и неформальных социальных институтах (учебных заведениях, дружеских компаниях, в семейных группах).

В работе использованы также результаты фокус-групп и анкетирования по репрезентативным выборкам детей и молодежи 10-19 лет по теме «Жизненные навыки российской молодёжи», выполненные учеными и специалистами научно-методического центра «Диагностика. Адаптация. Развитие» Министерства образования Российской Федерации, – С.М. Чечельницкой, докт. мед. наук, А.А. Михеевой, канд. псих. наук, И.В. Возвышаевой, О.И. Павловой-Росляковой, а также автором данной работы.

В проведенном исследовании методом фокус-групп приняли участие 288 респондентов из различных социальных групп – 96 школьников 11-17 лет, 48 студентов 18-19 лет, 48 учителей общеобразовательных школ, 48 преподавателей ВУЗов, 48 родителей учащихся, проживающих в городах Казань (этнорегиональная столица), Ярославль (провинциальный малый город), Москва (столица, мегаполис).

В соответствии с инструментарием исследования в ходе проведения фокус-групп обсуждались следующие вопросы: какие жизненные навыки молодые люди считают ценными, действенными и полезными в условиях своей страны; как оценивают молодые люди уровень освоения ими этих навыков до момента вступления во взрослую жизнь; что думают молодые люди о методах, с помощью которых их обучают здоровому образу жизни; каким источникам информации о здоровье дети и молодые люди склонны доверять больше, чем остальным.

Ключевым вопросом был вопрос о «хороших» и «плохих» формах самосохранительного поведения в представлениях самих респондентов – детей, подростков, молодых людей и их наставников, которые выступали в статусе экспертов. Обсуждение этой темы касалось функционирования трёх социальных институтов: семьи, образования и общества в целом.

Анкетирование проводилось в трех городах – Липецке, Иваново, Магнитогорске, которые отличаются по эпидемиологической ситуации, связанной с распространением ВИЧ. В исследовании приняли участие дети и молодые люди – учащиеся общеобразовательных школ, учреждений начального профессионального, среднего специального, высшего образования, работающая молодежь – 2973 человека. Количественный анализ данных выполнен с помощью специального пакета программ SPSS 11.0 (Statistical Package for Social Sciences), являющегося международным стандартом обработки социологической информации. Графическое и текстовое представление данных осуществлено с помощью программных пакетов Microsoft Excel 2002 и Microsoft Word 2002.

Научная новизна исследования состоит в следующем.

1. Уточнено понятие «самосохранительное поведение» как совокупность поведенческих актов, соответствующих социальным стандартам здоровья, принятым в данном обществе, самостоятельно организованных, направленных на поддержание физических и духовных сил и отвечающих ожиданиям социальных групп, общностей и институтов.

2. Выявлены социокультурные факторы формирования самосохранительного поведения детей и молодёжи в современном российском обществе, такие как социальный контроль её социальных установок; социальное взаимодействие в форме сотрудничества, партнёрства старших поколений с младшими; социальная профилактика отклоняющегося поведения молодёжи; преодоление подросткового кризиса идентичности; пропаганда здорового образа жизни, гигиенического поведения; поддержка молодёжных инициатив в сфере общественно-полезной деятельности; развенчание стратегий риска, независимости, гедонизма.

3. Выявлены наиболее распространённые стратегии самосохранительного поведения детей и молодёжи в современных условиях, и среди них – осуществление социального контроля и эмоционального самоконтроля; обретение детьми и юношеством социальной компетентности; конструктивного взаимодействия с социально значимыми другими; расширение спектра самосохранительных поведенческих стратегий подростков и молодёжи; интеграция молодых людей в социальную среду; обучение и самообучение здоровому образу жизни; развитие эффективных социальных навыков (общения, социального взаимодействия, выхода из конфликтных ситуаций и т.д.); выбор жизненного стиля, характеризующегося высоким уровнем биологической и психологической самозащиты и соответствующего современным нормам здоровья.



4. Установлено, что современные институты образования, воспитания, семьи в процессе первичной социализации детей, подростков и юношества в сфере сохранения здоровья играют позитивную роль, однако доминирующее влияние на сознание и поведение отдельного индивида и степень самостоятельности принимаемых им решений оказывают молодёжные социальные группы.

5. Выявлено, что процесс формирования самосохранительного поведения в трансформирующемся обществе характеризуют разрушение социальных и девальвация моральных норм; кризис института семьи и семейных ценностей, включая ценность родительства; ориентация детей и молодёжи на гедонистические ценности, активно насаждаемые средствами массовой коммуникации; отсутствие национального единства, выступающее как фактор разъединения представителей различных социальных групп, включая молодёжные, и стимулирующее ценностный конфликт между носителями разного социально-экономического статуса; невысокий социальный статус физически и психически здорового индивида; мода на табакокурение и употребление алкоголя в обществе в целом и в молодёжной среде в частности.

#### **Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Самосохранительное поведение как социальный феномен представляет собой, с одной стороны, совокупность социальных действий, направленных на сохранение здоровья как одной из наиболее социально значимых характеристик индивида; с другой стороны, единство материального и духовного, биологического и социального, возникающее как следствие соответствующего образа жизни, овладения способами самоорганизации, самоконтроля, преодоления личностью сложных жизненных коллизий – духовных, социальных, ценностных, информационных.

2. Ценностные ориентации индивида есть механизм детерминации самосохранительного поведения, который приводится в действие социальными (моральными) нормами. В трансформирующемся обществе критерии морали пересматриваются в сторону либерализации, традиционные моральные нормы девальвируются, мотивация самосохранительного поведения ослабляется, саморазрушительного – усиливается. Причины данных процессов – снижение роли институтов образования, воспитания, семьи в процессе первичной социализации детей, подростков и юношества и усиление роли молодёжных социальных групп.

3. Стратегии самосохранительного поведения представляют собой комплекс индивидуально-личностных, социальных и социально-психологических ресурсов, которые способствуют разрешению проблемных

жизненных ситуаций молодыми людьми с опорой на поддержку социального окружения. Усвоение социальных норм здорового образа жизни, «гигиенического поведения» как основы профилактики саморазрушения должно проявляться в обретении детьми и юношеством социальной компетентности, расширении спектра поведенческих стратегий подростков и молодёжи, их интеграции в социальную среду, развитии эффективных социальных навыков (общения, социального взаимодействия, выхода из конфликтных ситуаций и т.д.).

Используемые молодыми людьми стратегии самосохранительного поведения в современных российских условиях являются адаптационными и не способствуют их полноценной социализации.

4. Важнейшие социокультурные факторы, способствующие формированию самосохранительного поведения и преодолению риска отклоняющегося поведения, – социальный контроль в сфере мировоззренческих принципов, социальных установок, интересов, потребностей, мотивации подростков и юношества, поддержка взрослыми позитивно направленной инициативы молодых людей, дезавуирование ценностей риска, независимости, протестного поведения, гедонизма, преодоление кризиса идентичности. Основные личностные факторы формирования стратегий самосохранения – позитивная Я-концепция, усвоение социальных ролей в институтах семьи и образования, сформированность нравственных критериев и норм поведения, конструктивное социальное и межличностное взаимодействие со взрослыми – родителями, педагогами, наставниками.

Механизмами влияния социокультурных факторов на самосохранительное поведение выступают ценностные ориентации индивида; активная жизненная позиция; социальный контроль и самоконтроль; передача социального опыта; механизм принятия норм социально одобряемого поведения; механизм формирования социально благополучной личности; усвоение стандартов здорового образа жизни; личное участие индивида в социальном творчестве; механизм анализа и оценки собственных стратегий поведения.

5. Среди объективных факторов, влияющих на выработку самосохранительных поведенческих стратегий молодыми людьми, следует выделить факторы гендера, возраста, типа учебного заведения, в котором они обучаются. На самосохранение в большей степени ориентированы девушки, чем юноши; учащиеся дневных школ и профилированных, чем вечерних школ; подростки, чем юноши более старшего возраста. Среди субъективных доминирует такой фактор, как степень самостоятельности в при-

нятии решений. В случае, когда она проявляется на фоне предпочитаемых индивидом социально одобряемых ценностей, его действия направлены на сохранение своего здоровья.

**Научно-практическая значимость** диссертации состоит в том, что она выявляет социокультурные факторы самосохранительного поведения детей и молодёжи в трансформирующемся российском обществе, как объективные, так и субъективные. Положения и выводы диссертационного исследования могут быть использованы в системе управления для разработки концепций, программ социально-демографического развития территорий, семейной политики, социальных технологий воспитания и обучения детей и молодёжи из «групп риска». Полученные результаты актуальны для таких социальных институтов, как институты семьи, молодёжи, физической культуры и спорта, здравоохранения, образования и воспитания, основными социальными функциями которых являются забота о физическом и духовном здоровье детей и молодёжи, их успешная социализация.

Данные исследования можно применить и при разработке программ социологических исследований, мониторингов для изучения характерных особенностей самосохранительного поведения различных групп населения, а также для чтения лекций по таким курсам, как социология здоровья, социология молодёжи, социальная демография, организация социальной работы с молодёжью.

**Апробация работы.** Основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования отражены в 12 научных публикациях, докладывались на заседаниях кафедры социологии, кафедр общественных наук Казанского государственного энергетического университета, на научно-практических конференциях разного уровня: на Всероссийских конференциях «Современное российское общество: тенденции и перспективы» (Казань, 2005 г.), «Мировоззрение и безопасность в фокусе научного знания и практики» (Йошкар-Ола, 2004 г.), «Укрепление здоровья в школе» (Казань, 2000 г.); межрегиональной конференции «Регионы России: проблемы безопасности» (Казань, 2005 г.); республиканских конференциях «Семья Татарстана в XXI веке» (Казань, 2004 г.), «Благополучная семья: Региональная модель взаимодействия субъектов семейного строительства» (Казань, 2005 г.), «Образование и здоровье» (Казань, 1999 г.).

**Структура работы.** Диссертация состоит из введения, двух глав, четырёх параграфов, заключения, списка использованных работ и приложения и насчитывает 243 страницы компьютерного текста.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, освещается степень ее научной разработанности, определяются объект и предмет, цели и задачи исследования, характеризуется методологическая основа, раскрывается научная новизна и научно-практическая значимость.

Первая глава «Самосохранительное поведение как объект социологической науки» посвящена изучению базовых понятий и концепций, позволяющих раскрыть проблематику исследования. Понятие «самосохранительное поведение» в социологии и социальной демографии трактуется как система действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла человека, на установку продления срока жизни в пределах этого цикла<sup>1</sup>. Самосохранение как поведенческая стратегия тесно связано с пониманием и оценкой таких феноменов как здоровье, здоровый образ жизни, здоровый стиль поведения, к которым всё чаще обращаются современные социологи.

В целом в отечественной социологии понятие здоровья трактуется как понятие, обозначающее физическое состояние человека. Объектом изучения являются носители нормальных и патологических с точки зрения физиологии состояний. Социологический ракурс исследований обосновывается признанием того, что индивидуальные физиологические процессы находятся в тесной взаимосвязи с процессами социальными – образом жизни человека, уровнем медицинского обслуживания, экологической ситуацией, уровнем жизни и т.д.

В параграфе 1.1. «Теоретико-методологические особенности исследования самосохранительного поведения в социологии» рассматриваются теоретико-методологические особенности исследования самосохранительного поведения в социологии.

В качестве методологической базы исследования выступили труды М. Вебера, Э. Дюркгейма, П. Сорокина, Т. Парсонса, В.И. Добренкова, В.А. Ядова, В.М. Медкова, А.И. Антонова, Л.В. Карцевой, Ю.Р. Хайруллиной, А.Л. Салагаева, Ю.Ю. Комлева, В.И. Чупрова, Т.И. Заславской, И.В. Журавлевой, Ю.А. Zubок, Д.Л. Константиновского, Г.Г. Силласте, а также работы известных отечественных и зарубежных философов и психологов – З. Фрейда, Р.К. Мертон, Э. Эриксона, Дж.Г. Мид, Ч.Х. Кули, А. Бандуры, И.С. Кон, Г.М. Андреевой, Е.С. Шильштейна, Р.Х. Шакуро-

---

<sup>1</sup> Антонов А.И. Самосохранительное поведение // Народонаселение: Энциклопедический словарь. – М., 1994. – С. 419, 420.

ва, Н.И. Непомнящей, Н.А. Сироты, В.С. Собкина, Д. Майерс, В.Т. Лисовского, медиков – А.Г. Сухарева, С.В. Мальцева, А.М. Карпова, В.Н. Касаткина, В.Д. Менделевича, С.М. Чечельницкой.

Диссертационная работа опирается на труды классиков социологии, которые подчеркивали, что исследование любой сферы деятельности человека неизбежно вскрывает ее социальную сущность. Социологический подход предполагает рассмотрение проблемы самосохранительного поведения в свете основных проблем социализации и социального взаимодействия.

С точки зрения социального реализма Э. Дюркгейма социальная реальность выступает главенствующей по отношению к индивидуальной. Главным признается положение, согласно которому система коллективных представлений обуславливает любые формы индивидуального сознания и поведения.

Ядро дюркгеймовской концепции – теория морали. Общественные функции морали Э. Дюркгейм связывал с воспитанием, цель которого – формирование социального существа, развитие в ребенке тех качеств и свойств личности, которые нужны обществу. Воспитание всегда отвечает социальным потребностям и выражает коллективные взгляды и чувства.

Подобного подхода придерживался и М. Вебер. М. Вебер, анализируя человеческое поведение с присущими ему связями и регулярностью, назвал «общественными» действиями такие, которые, во-первых, осмысленно ориентированы на ожидания, во-вторых, целерациональны в соответствии с ожиданиями, в-третьих, содержат субъективно целенаправленную смысловую ориентацию индивидов<sup>2</sup>. Действия индивида, влияющие на сохранность здоровья, мы относим к социальным. Будучи членами социальных групп, индивиды являются продуктом социальной организации. Идеи и поступки индивидов рассматриваются как отличительные черты той или иной социальной организации; в них выражаются ценности и особенности образа жизни определенных социальных групп, из устремлений которых возникает динамика общества. Социально ожидаемое поведение молодого человека ориентировано на установленный порядок. Однако реальное поведение индивида может быть ориентиро-

---

<sup>2</sup> Вебер М. О некоторых категориях понимающей социологии // Западно-европейская социология XIX – начала XX веков / Под ред. В.И. Добренкова. – М.: Издание Международного Университета Бизнеса и Управления, 1996. – С. 491-506.

вано на несколько систем установлений, противоречащих друг другу, в их комбинациях возможны варианты «неправильного» поведения.

При такой исследовательской позиции наибольшее внимание уделяется таким социальным характеристикам личности, как статус, принадлежность к одной из страт общества, вовлеченность в коллективные действия и общественные процессы.

Т. Парсонс<sup>3</sup> отмечает, что устойчивость всякой социальной системы зависит от степени интеграции ряда общих ценностных стандартов с интериоризированной структурой потребностей-установок, составляющих структуру личностей. По Т. Парсонсу, процесс интеграции индивида в социальную систему осуществляется посредством интериоризации общепринятых норм, когда индивид «вбирает» в себя общие ценности в процессе общения со «значимыми другими».

В качестве специфического канала социализации личности Т. Парсонс рассматривает молодежную субкультуру. Идея Т. Парсонса о функциональном значении общения в «группах равных» для освоения общественных норм представлена в тесной связи с характеристикой закрытых сообществ со своей субкультурой. Между тем известно, что молодежные субкультуры зачастую отрицают здоровый образ жизни и выбирают в качестве приоритетных стратегии поведения, ограничивающие физические и духовные потребности личности.

В диссертации приводятся фундаментальные положения, разработанные в теории конфликта Р. Мертон<sup>4</sup>. По Р. Мертону<sup>4</sup>, аномия – результат несогласованности, конфликта между разными элементами ценностно-нормативной системы общества, между культурно предписанными всеобщими целями и законными, институциональными средствами их достижения. На уровне индивидуального поведения аномия проявляется как структурно заданная ограниченность возможных выборов. Типы индивидуальной адаптации к структурной аномии зависят от соотношения ценностей, предписываемых культурой, и «институализированных средств»: человек может принимать или отвергать ценности, следовать нормам либо отклоняться от них.

**В параграфе 1.2. «Стратегии самосохранительного поведения детей и молодёжи и их трансформация в условиях социальных реформ»**

---

<sup>3</sup> Парсонс Т. Функциональная теория изменения // Американская социологическая мысль: Тексты / Под ред. В.И. Добренькова. – М.: Издание Международного Университета Бизнеса и Управления, 1996. – С. 478-493.

<sup>4</sup> Мертон Р.К. Социальная структура и аномия // Социология преступности. – М., 1966. – С. 299-313.

выделены наиболее распространённые стратегии самосохранительного поведения детей и молодёжи в современных условиях. Это, прежде всего, адаптационные стратегии – стратегии осознания причин и анализа возможных вариантов разрешения конфликтных ситуаций, полезные с точки зрения разрешения проблем межличностного и внутригруппового взаимодействия; стратегии эмоционального самоконтроля, самоуправления и борьбы со стрессами в семье, школе, компании сверстников; стратегии конструктивного взаимодействия с социально значимыми другими – родителями, педагогами, воспитателями, наставниками, от которых в наибольшей степени зависит эмоциональное благополучие детей и подростков.

Подчёркивается, что для молодых людей необходимо овладение стратегиями сопротивления социальному влиянию, манипуляции со стороны значимых других. В числе последних могут оказаться лидирующие в группе сверстники, взаимодействие с которыми представляет собой наибольшую трудность для несформировавшихся личностей.

Стратегии повышения социальной компетентности и информированности имеют значение в выработке системы убеждений, ценностных ориентаций, мировоззрения личности. С ними соседствуют стратегии самообучения здоровому образу жизни, овладение которыми доступно молодым людям с сильной волей, сложившимися ориентациями на здоровый образ жизни и физическое и психическое долголетие.

Стратегии самовыражения, самораскрытия могут использоваться творческими подростками, юношами, которые нашли себя в искусствах, спорте, общественной, научной жизни. Эти стратегии становятся противодействием глобальной деиндивидуализации, дегуманизации, охватившим российское общество.

Стратегии выбора жизненного стиля, характеризующегося высоким уровнем биологической и психологической самозащиты и соответствующего современным нормам здоровья, доступны для тех подростков, юношей, молодых людей, которые готовятся к самостоятельной активной жизни, благополучно прошли первичную социализацию и чей социальный статус высок, а социальная защищённость очевидна.

Во второй главе «Самосохранительное поведение и его интернализация в процессе первичной социализации детей и молодёжи в современном российском обществе» рассматриваются основные социокультурные факторы формирования самосохранительного поведения детей и молодёжи, такие как социальный контроль со стороны институтов семьи, образования и воспитания; социальное взаимодействие в форме

сотрудничества, партнёрства старших поколений с младшими; социальная профилактика отклоняющегося поведения молодёжи, преодоления подросткового кризиса идентичности; пропаганда здорового образа жизни, гигиенического поведения.

**В параграфе 2.1. «Социализация детей и молодежи как фактор формирования стратегий самосохранительного поведения»** доказано, что определяющее значение имеет такой фактор как социализация индивида, которая протекает в социальных институтах семьи, школы, в группе сверстников, в учебной и профессиональной группах в процессах общения, социального взаимодействия, игровой, предметно-практической и духовно-практической деятельности. При этом важнейшее значение имеет каждый этап её прохождения ребёнком – от младенчества и раннего возраста до молодых лет. Социально успешный жизненный цикл человека во многом определяет как минимум полноценность его развития и функционирования, как максимум – освоение им жизнеохранительных стратегий поведения, позволяющих ему обеспечить и продлить физически и психически активную, здоровую и долгую жизнь.

Установлено, что объективные факторы социализации индивида, способного самостоятельно позаботиться о собственном здоровье, взаимодействуют с субъективными факторами, среди которых лидирующие места принадлежат социальным нормам, ценностям, ценностным ориентациям и социальным установкам. Каждый из них по отдельности и все они, вместе взятые, обусловлены состоянием социума, его традициями, обычаями, уровнем социального развития, культурой, цивилизационными особенностями.

В работе доказывается, что в российском обществе, которому культура самосохранения не была присуща в дореформенный период в силу многих исторических причин и в котором она не оказалась лидирующей в пореформенные годы, самосохранение как жизненный принцип не утвердилось и поныне. Молодёжь как особая социальная категория, с одной стороны, устремлена в будущее, а с другой – следует социальным нормам и традициям, закреплённым в общественном сознании и общественном поведении на протяжении многих поколений. Специфическая культура «русских» застолий с обильным принятием спиртного, восприимчивость к рекламе табака, слабоалкогольной продукции, безразличное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих наносят непоправимый вред, прежде всего, детям, подросткам, молодёжи в целом.

Как показало исследование, механизмы социализации, такие как идентификация, интроекция, самоограничение, эмпатия, проекционный ме-



ханизм, на бессознательном уровне вырабатывают социальные установки, формируют стратегии социального поведения, которые порой дезориентируют индивида в существующей социальной действительности. Они выполняют роль приспособительных, адаптационных механизмов, снимающих морально-нравственные запреты, личностный дискомфорт и формирующих конформное поведение в социально опасных ситуациях и избирательную невосприимчивость к положительным воздействиям.

Особую роль, как уже было отмечено, играют в этом процессе семья, родители. Участие матери и отца в выработке стратегий поведения детей и молодёжи, их личностные социальные установки, стереотипы являются предопределяющими в процессе формирования жизненных стратегий молодых людей, включая и самосохранительные. Тип воспитания, принятый в той или иной семье, становится одним из важнейших социокультурных факторов, обуславливающих выработку самосохранительной или саморазрушительной жизненной стратегии.

Тот же эффект проявляется и в группах сверстников, в которых каждый подросток старается быть принятым, равным с другими. Усваиваемые в них ценности, нормы, роли формируют социальную защищённость, а также и определённые качества, отрицательно коррелирующие со здоровым образом жизни.

В исследовании произведён эмпирический анализ социокультурных факторов самосохранительного поведения молодых людей, представляющих различные социальные группы (учащихся школ дневного и вечернего обучения, учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования), получен новый научный материал, определяющий позиции молодых людей относительно сохранения здоровья и принятия или неприятия саморазрушительных поведенческих стратегий.

В этих рамках установлено, что современные институты воспитания в процессе первичной социализации детей, подростков и юношества в витальной сфере играют позитивную роль, однако она явно недостаточна, поскольку на молодёжь более сильное влияние оказывают сверстники, предопределяя степень самостоятельности принимаемых решений.

В условиях осуществления рыночных реформ, демократизации российского общества поведенческие стратегии детей и молодёжи в витальной сфере формируются, прежде всего, под влиянием западных индивидуалистических ценностей, стереотипов поведения, внушаемых средствами массовой информации, молодёжным окружением. Позитивные нормы и ценности, свойственные российскому народу, закреплённые в религиозных, нравственных, культурных традициях и обычаях, оказались

непопулярными в молодёжной среде, тогда как саморазрушительные стратегии поведения усваиваются подростками и молодыми людьми наиболее активно.

Как показало исследование, к важнейшим социокультурным факторам, способствующим формированию самосохранительного поведения и преодолению риска саморазрушительного поведения, относятся социальный контроль в сфере мировоззренческих принципов, социальных установок, интересов, потребностей, мотивации подростков и юношества; поддержка взрослыми позитивно направленной инициативы молодых людей, дезавуирование ценностей риска, независимости, протестного поведения, гедонизма, преодоление кризиса идентичности; развитие личностных факторов формирования стратегий самосохранения – позитивной Я-концепции, социальных ролей в институтах семьи и образования, сформированность нравственных критериев и норм поведения, конструктивное социальное и межличностное взаимодействие со взрослыми – родителями, педагогами, наставниками.

В параграфе 2.2. «Эмпирические индикаторы самосохранительного поведения детей и молодёжи в условиях социальных изменений» приводятся эмпирические индикаторы самосохранительного поведения детей и молодёжи в условиях социальных изменений.

В современном российском обществе показателями, характеризующими отношение молодых людей к собственному здоровью и продолжительной активной жизни, являются, прежде всего, их оценки саморазрушительного поведения как такового и собственных действий в данном направлении. Специфика молодого возраста такова, что традиционные ценности, и в их числе ценности здорового образа жизни, самосохранительного поведения, чаще всего отвергаются. Более привлекательными представляются ценности современные, ориентированные на удовлетворение преимущественно гедонистических потребностей индивида.

Ввиду данного факта сформированы социальные установки молодёжи на вовлечение в систему действий саморазрушительного характера и недостаточно сформированы (ввиду отсутствия целей и задач соответствующего характера) стратегии самосохранительного поведения. При этом данная диспропорция не осознаётся молодёжью, носит скрытый, латентный характер.

Первая группа индикаторов, избранных для изучения объекта исследования, связана с *характеристикой опрошенными состояния института воспитания*, социальная активность которого проявляется через действия таких субъектов как семья, учебное заведение и дружеская ком-

пания. Мера понимания направленности и глубины социального воздействия данных социальных структур на личность является фактором, определяющим социальное самочувствие индивида.

Вторая группа индикаторов демонстрирует *способы оценки действия*, которые избирают индивиды относительно собственного здоровья. Если следовать теории М. Вебера, то сохранение здоровья есть действие целерациональное, следовательно, их оценка может быть как рациональной, так и эмоциональной, аффективной. Наряду с состоянием общества – его стабильностью–нестабильностью оно определяется также общечеловеческими требованиями, предъявляемыми к индивиду, которые, в свою очередь, могут быть удовлетворены либо не удовлетворены.

Третья группа эмпирических индикаторов призвана обозначить собственно *стратегии поведения, предпочитаемые респондентами*. Следуя утверждению Т. Парсонса, индивид в ходе своей социализации проходит определённые этапы, главные из которых – интеграция в социальную среду путём интериоризации социальных норм и адаптация в новой для себя обстановке. Человек, избравший автономию в качестве предпочитаемой стратегии поведения, может оказаться в ситуации, социально одобряемой либо не одобряемой. Такая же антиномия возникает и в противоположной ситуации, когда личность находится в состоянии зависимости от окружающей социальной среды. При этом в любом случае социум будет требовать включения индивида в ту или иную социальную общность, так или иначе обозначит его принадлежность к определённой социальной группе и оценит его социальный статус.

Четвёртая группа индикаторов позволяет вычленить *уровень социальной компетентности индивида*. Он обусловлен, прежде всего, уровнем развития личности и уровнем её образования, а также социальным опытом.

Собранный в процессе работы над темой эмпирический материал можно представить с двух позиций – как процесс формирования стратегий самосохранительного поведения под влиянием объективных факторов социальной среды и как следствие субъективных факторов, воздействующих на личность. К числу объективных относятся не только характеристики семьи, но также и характеристики типа учебного заведения, в котором обучается молодой человек или девушка, и параметры личности респондентов, такие как её пол и возраст.

Эмпирическим путём выявлены характерные особенности формирования самосохранительного поведения в трансформирующемся рос-

сийском обществе. Среди факторов, влияющих на выработку самосохранительных поведенческих стратегий молодыми людьми, следует выделить факторы гендера, возраста и типа учебного заведения, в котором они обучаются. Девушки более чем юноши ориентированы на самосохранение; учащиеся более старших возрастных групп лучше адаптированы в среде своих ровесников, что делает их более восприимчивыми к саморазрушительным поведенческим стратегиям; учащиеся вечерних общеобразовательных школ в меньшей степени, чем их сверстники из школ дневного обучения и профессиональных лицеев нацелены на здоровый образ жизни.

Исследование показало, что социальный статус учащихся различных форм обучения в средних общеобразовательных и профессиональных учебных заведениях в возрасте от 15 до 19 лет влияет на стратегии их самосохранительного поведения. Статус учащихся дневной формы обучения общеобразовательной школы объективно оказывает более благоприятное влияние на отношение молодых людей к своему здоровью, чем статус учащегося вечерней школы или профлицея.

Выявлено, что оценка социально-психологической атмосферы в семьях со стороны испытуемых в целом достаточно благополучна, что свидетельствует о наличии партнёрских отношений между старшим и младшим поколениями. Вместе с тем данный тип отношений не способствует более рациональному отношению подростков и юношей к своему здоровью.

Низкий образовательный статус родителей отрицательно коррелирует с выработкой стратегий самосохранительного поведения молодыми людьми.

Одной из наиболее значимых характеристик личности молодого человека, которая влияет на выработку им поведенческой стратегии в плане сохранения своего здоровья, является стремление к независимости от социального окружения. И семья, и школа, и неформальные группы сверстников обуславливают выбор стратегий самосохранительного поведения, и отнюдь не всегда эти социальные силы действуют в одном и том же направлении. Имеют место согласие с позицией авторитетного члена группы; отрицание позиции авторитетного члена группы; нейтральное отношение к позиции окружающих; смена позиции в результате давления группы, а также и навязывание собственной позиции окружающим.

Заключение содержит основные выводы и рекомендации по проблеме исследования и раскрывает перспективы ее дальнейшего исследования.

Основные положения диссертации нашли отражение в следующих публикациях автора:

1. Кашуркина С.С. Самосохранительное поведение детей и молодежи в современном российском обществе / Известия Самарского научного центра РАН. Специальный выпуск «Новые гуманитарные исследования». – 2006. – С. 165-170.

2. Кашуркина С.С. Самосохранительное поведение детей и молодежи как социальная проблема: Научное издание. – Казань: РИЦ «Школа», 2006. – 84 с.

3. Кашуркина С.С. Самосохранительное поведение детей и молодежи как фактор социальной безопасности общества / Регионы России: проблемы безопасности: Сборник научных статей и сообщений / Составители и ответственные редакторы Л.А. Бурганова и Р.С. Цейтлин. – В 2 ч. – Ч. 2; Казан. гос. технол. ун-т. – Казань, 2006. – С. 128-131.

4. Кашуркина С.С. Классическая социология о самосохранительном поведении / Современное российское общество: состояние и перспективы: Материалы Всероссийской научной конференции – Первых казанских социологических чтений. Казань, 15–16 ноября 2005 года. – Казань, 2006. – С. 28-31.

5. Кашуркина С.С. Самосохранительное поведение молодежи как объект социологической науки / Восьмые Вавиловские чтения. Мировоззрение современного общества в фокусе научного знания и практики: Сб. материалов / Под общей редакцией проф. В.П. Шалаева. В 2 ч. – Йошкар-Ола: МарГТУ, 2004. – Ч. 1. – С. 114-115.

6. Кашуркина С.С. Стратегии самосохранения современной молодежи и социально-демографическое благополучие российского общества / Семья Татарстана в XXI веке: Материалы республиканской научно-практической конференции / Составители и ответ. редакторы Ф.А. Ильдарханова и Б.Т. Хафизов. – Казань: Изд-во «Таглитмат» Института экономики, управления и права, 2004. – С. 349-351.

7. Кашуркина С.С. Методологические особенности исследования самосохранительного поведения молодежи / Благополучная семья: Региональная модель взаимодействия субъектов семейного строительства: Материалы республ. науч.-практ. конференции. – Казань, 8 июня 2005 г. / Составители и отв. редакторы Ф.А. Ильдарханова, Б.Т. Хафизов. – Казань: Изд-во «Таглитмат» Инст-та экономики, управления и права, 2005. – С. 154-157.

8. Чечельницкая С.М., Михеева А.А., Косарецкий С.Г., Кашуркина С.С. Что нужно знать, приступая к обучению жизненным навыкам // Социальная профилактика и здоровье. – 2003. – № 2. – С. 4-14.

9. Чечельницкая С.М., Михеева А.А., Возвышаева И.В., Кашуркина С.С., Павлова-Рослякова О.И. Теория и практика обучения жизненным навыкам. Результаты собственных исследований // Школа здоровья. – 2002. – № 2. – С. 13-21.

10. Галеева С.Г., Кашуркина С.С., Хабирова Ф.Г. Методология целостного подхода в здоровьесберегающем образовании / Тезисы докладов Всероссийской научно-практической конференции «Укрепление здоровья в школе». – Казань, 2000. – С. 17-18.

11. Кашуркина С.С. Основные положения Программы «Образование и здоровье школьников Республики Татарстан» / Образование и здоровье: Материалы научно-практической конференции. Под ред. Ф.Ф. Харисова. – Казань: РИЦ «Школа», 1999. – С. 79-81.

12. Галеева С.Г., Попова А.А., Кашуркина С.С. Здоровье не купишь – его разум дарит / Образование и здоровье. – Казань: РИЦ «Школа», 1999. – С. 31-52.

*Лицензия № 0209 от 06.10.97*

Сдано в набор 10.10.2006. Подписано к печати 13.10.2006.

Формат 60х84 <sup>1/16</sup>. Бумага офсетная.

Гарнитура «Таймс». Печать ризографическая.

Усл. печ. л. 1,5. Тираж 100 экз. Заказ К-177.

---

Министерство образования и науки РТ

Редакционно-издательский центр «Школа».

420111, Казань, Дзержинского, 3. тел.: 292-24-76

Отпечатано на множительном участке центра.

2450.47 179-209





