



Многофакторная модель детерминированности социального здоровья молодежи российского общества

Н.Х. Гафиатулина

Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону

Аннотация: В данной статье представлена многофакторная модель детерминированности социального здоровья молодежи. Автором проведен анализ внешних (институциональных и системных) и внутренних (рефлексивных, поведенческих) факторов, влияющих на социальное здоровье современной российской молодежи. Обоснована необходимость интегративного, комплексного подхода к изучению механизма воздействия факторов внешнего и внутреннего генеза на социальное здоровье молодежи.

Ключевые слова: модель, институциональные, системные и рефлексивные факторы, социальное здоровье, поведенческие стратегии, факторы риска, российская молодежь.

Социальный заказ на изучение социального здоровья молодежи и факторов, детерминирующих его, отражает современные реалии и многообразные потребности российского общества. Это объясняется тем, что, во-первых, во всех «имманентных флуктуациях», выражаясь языком П. Сорокина, т.е. волнениях и беспорядках, ситуации общественной неопределенности и риска начала 21 века ставку делают, прежде всего, на молодежь и ее физический, интеллектуальный и социальный потенциал. Во-вторых, в нынешних условиях развития общества возрастает потребность в усилении профилактики девиантных форм поведения и аномийных расстройств, выявления факторов риска социальному здоровью в среде современной молодежи. В-третьих, наша молодежь, особенно переходных возрастов, находящаяся в силу этого в так называемом маргинальном состоянии, испытывает потребность в социальной защите и реализации прав на образование, здравоохранение, достойное трудоустройство, социальную мобильность. В-четвертых, знание факторов, обуславливающих социальное здоровье молодежи, оказывается незаменимым в практике управления общественными процессами, в определении приоритетов государственной молодежной политики, в прогнозировании неудовлетворенности жизнью и

аномийных расстройств. Не случайно в социологии молодежи возникла острая необходимость определения места, роли и значения нового поколения молодежи в социальной структуре общества, которое понимается в качестве большой социальной общности, находящейся в процессе формирования и поддержания своего социального здоровья, становления и реализации своего личностного потенциала.

Следуя социологической интерпретации социального здоровья молодежи, можем утверждать, что оно представляет собой сложноорганизованный социальный феномен, возникающий в процессе взаимодействия молодого человека с институциональными и системными факторами социальной среды и отражающий уровень данного взаимодействия. Социальное здоровье российской молодежи, с одной стороны, детерминируется воздействием социального окружения и общественными институтами в целом, с другой – поведенческими, статусно-ролевыми, оценочными и ценностными характеристиками самой личности молодого человека [1].

Зарубежные ученые М. Довелл и С. Ньювелл также сообщают, что социальное здоровье молодого поколения формируется под воздействием внутренних и внешних факторов и поэтому носит как индивидуальный, так и общественный характер [2].

Мы исходим из того, что формирование социального здоровья молодежи имеет многофакторную детерминированность, в которой факторы различного генеза находятся между собой в неразрывной связи. С точки зрения анализа факторов, способствующих формированию социального здоровья молодежи, ключевым нам представляется подход к пониманию социального здоровья населения в целом (и молодежи, как части населения), внедренный одним из классиков мировой социологии – Э. Дюркгеймом. В своем труде «Метод социологии» ученый ставит перед собой цель – поиск

объективных критериев и факторов, позволяющих с позиций социологической науки дифференцировать «здоровье от болезни в разных разрядах социальных явлений» [3]. И если опираться на подход к социальному здоровью, согласно воззрениям Э. Дюркгейма, то можно прийти к выводу, что социальное здоровье заключается в нормальном развитии жизненных сил молодых людей, в их способности адаптироваться к различным факторам не только биологической природы, но, в первую очередь, социальной среды, и использовать эти факторы для собственного развития.

Уточним семантическое значение понятия «фактор», применяемое в настоящей статье. Мы будем пользоваться данным термином в соответствии с его определением, указанным в Словаре русского языка [4], в соответствии с которым под факторами социального здоровья мы понимаем причины, движущие силы этого феномена, обуславливающие его и оказывающие положительное или отрицательное влияние на него. Исследуя факторы социального здоровья молодежи, мы предполагаем выяснить, под воздействием какого рода сил и детерминант формируется искомое явление.

Несомненно, что социальное здоровье молодежи находится под влиянием достаточно большого количества факторов различного генеза, неравноценных по силе, направленности и механизмам воздействия. Проблематика факторной обусловленности социального здоровья, традиционная не только для медицины, но и для общественных наук с целью обоснования различного рода социальных феноменов, нашла свое отражение в построении интегративных моделей при проведении различных социологических исследований [5].

Многофакторную модель детерминированности социального здоровья молодежи мы рассматриваем как совокупность трех групп факторов – институциональных, системных (внешних) и рефлексивных (внутренних). В

этой социологической модели все три группы факторов являются тесно взаимосвязанными и взаимообусловленными.

В нашей статье, посвященной анализу состояния институциональных субъектов, моделирующих социальное здоровье российской молодежи, уже шла речь о том, что институциональная система нашего общества и заложенные в ней правила, нормы, ценности и установки ответственны за формирование социального здоровья новых поколений молодежи [6].

К институциональным факторам, способствующим (или напротив, препятствующим) формированию социального здоровья молодого поколения, мы относим следующие факторы: семью, образование, здравоохранение, государство. Действительно, семья, как важнейший институциональный фактор, играет огромную роль в формировании социального здоровья молодежи, и этот факт подтверждается российскими учеными-фамилистами А.В. Верещагиной и С.И. Самыгиным, которые указывают, что институт семьи призван формировать не только физически, духовно, но и социально здоровую личность [7]. В семье закладываются фундаментальные основы будущей взрослой жизнедеятельности молодых людей в виде определенных норм, ценностей и мотивационных установок, прививается тот или иной образ жизни, а также модели поведения в области социального здоровья.

Институциональные факторы образования и здравоохранения представляются не менее важными в вопросах формирования социального здоровья молодежи. Так, одной из ведущих функций института образования является воспитание у молодых людей осознанного, ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих людей, выработка соответствующих навыков для его поддержания и совершенствования. С точки зрения системы здравоохранения, социальное здоровье рассматривается как оптимальные, адекватные условия

здоровоохраняющей среды, препятствующие возникновению социально-обусловленных заболеваний, социальной дезадаптации и определяющие состояние социального иммунитета, гармоничное развитие личности молодого человека в социальной структуре общества. Данное обстоятельство свидетельствует в пользу создания институтом здравоохранения различных профилактических программ, способствующих минимизации и устранению социально-обусловленных заболеваний.

Роль институционального фактора государства в области социального здоровья молодежи проявляется в следующем: 1) подготовкой и созданием различных правовых документов – законов, постановлений, резолюций в сфере социального здоровья молодого поколения; 2) обеспечением финансирования той или иной молодежной программы, проекта; 3) реализацией (либо отсутствием таковой) определенных практических мероприятий в сфере социального здравоохранения молодежи.

Таким образом, институциональные факторы, детерминирующие социальное здоровье молодежи, рассматриваются нами, прежде всего, в качестве «инструментов» управления.

Системные факторы, детерминирующие социальное здоровье молодежи – это также факторы, идущие от социальной системы т.е. от детерминант внешней социетальной среды, находящихся вне личности (и характеризующих макроуровень общественной системы).

Анализ таких факторов позволяет нам утвердиться во мнении, что на социальное здоровье молодого поколения россиян за период трансформаций в российском обществе воздействовал обширный комплекс детерминант системного характера:

- социально-политические – возрастание социально-политической напряженности среди населения [8], борьба за власть, формирование новой политической элиты, нестабильное положение в политической сфере;

- социально-экономические – передел национальной собственности, сосредоточение ее в руках экономической элиты в течение короткого времени; нисходящая социальная мобильность большей части населения, и молодежи, как маргинальной группы, в особенности, резкое снижение и нестабильность доходов;

- социокультурные – изменение структуры ценностного сознания всего общества, разрыв социокультурных связей между поколениями; коммерциализация сфер досуга, спорта, образования и здравоохранения [9].

Поскольку изучение многофакторного феномена социального здоровья молодежи российского общества опирается на представление о социальных акторах как о действующих субъектах, характеризующихся определенными поведенческими стратегиями, важно рассмотреть внутренние параметры социального здоровья. В этой связи определимся с рефлексивными (внутренними) факторами в многофакторной модели детерминированности социального здоровья молодежи российского общества. К таковым мы относим: пол, возраст, этнические характеристики молодого человека, которые обуславливают его поведение. Социальное здоровье молодежи как форма постижения окружающего мира и взаимодействия с ним, т.е. рефлексивное социальное здоровье, на наш взгляд, отражает социальную реальность как совокупность сопряженных с риском процессов. Соответственно, рефлексивный уровень социального здоровья молодежи, обусловленный факторами внутренней природы, предполагает калькуляцию рисков, оценку соотношения пользы и издержек в ее поведенческих стратегиях.

Поведенческие стратегии молодежи, обусловленные степенью ее интегрированности в общественные структуры, выступают в качестве социальных факторов риска на внутриличностном уровне (рефлексивном микроуровне). Социологическими маркерами рефлексивных факторов,

обусловливающих социальное здоровье молодежи, является самооценка, проливающая свет на степень удовлетворенности жизнью. Маркерами этнокультурных различий в сфере социального здоровья молодежи в нашей модели может являться вера в свои силы и возможности в отношении социальной мобильности в обществе.

Обратим внимание на тесную взаимосвязь системных и рефлексивных факторов, детерминирующих социальное здоровье. Так, факторы риска социальному здоровью, являясь условиями, порожаемыми поведенческими стратегиями молодежи в процессе ее деятельности, могут проявляться как на институциональном уровне (особенности функционирования социальных институтов), так и на системном уровне (специфика функционирования социально-экономической, социокультурной и социально-политической подсистем российского общества).

Аналогичную нашей модели, определяющей взаимосвязь и взаимообусловленность факторов, оказывающих воздействие на социальное здоровье молодежи, можно привести и зарубежную многофакторную модель, разработанную и описанную М. Уайтхедом, Г. Дальгреном и Л. Гилсоном. Согласно этой модели на социальное здоровье молодого поколения непосредственное влияние оказывают так называемые не модифицированные факторы: пол, возраст, генетика; и модифицированные факторы, к коим относятся: социально-экономические, социокультурные условия окружающей среды, сама общественная среда, а также образ жизни молодых людей [10]. Эта многофакторная модель позволяет ученым судить о степени и характере влияния того или иного фактора не только на социальное здоровье, но и на физическое (соматическое) и психическое здоровье в целом.

Таким образом, анализ подходов, позволяющий рассматривать феномен социального здоровья с позиций описания модели его

многофакторной детерминированности, дает нам все основания считать, что все подходы признают действие экзогенных (системных) и эндогенных (рефлексивных) факторов, формирующих либо подрывающих социальное здоровье молодежи. Преобладающим регулятивным воздействием обладает внешняя среда [11], и социальное поведение (как фактор внутреннего генеза) формируется под влиянием общественного окружения [12].

В качестве подведения итогов, заметим, что представленная нами многофакторная модель социального здоровья молодежи позволяет получить социологически обоснованную научную информацию для решения практических задач в области профилактики факторов риска и аномийных форм поведения в молодежной среде. Дальнейшее изучение и систематизация факторов, детерминирующих социальное здоровье молодежи российского общества, может послужить основанием для создания теоретико-методологической базы в разработке и реализации государственной молодежной политики в направлении формирования, поддержания и укрепления социального здоровья молодого поколения.

Литература

1. Морев М.В., Шабунова А.А., Кулин К.А., Попова В.И. Проблемы насильственной смерти в России / отв. редактор проф. В.А. Ильин. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2012. С. 10-11.
2. Mc Dowell I., Newell C. Measuring Health: A Guide Rating Scales and Questionnaires. New York: Oxford University Press, 1997. Pp. 87 – 95.
3. Дюркгейм Э. Метод социологии. Киев.1999. С. 55.
4. Ожегов С.И. Словарь русского языка. М.: Оникс «Мир и образование», 2008. С. 594.
5. Свечкарев В.П. Интеграция имитационных моделей при проведении исследований в гуманитарной сфере // «Инженерный вестник Дона». 2010. №3. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2010/213.



6. Гафиатулина Н.Х. Состояние институциональных субъектов, моделирующих социальное здоровье российской молодежи // Инженерный вестник Дона. 2014. №4. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n4y2014/2296.

7. Верещагина А.В., Самыгин С.И. Кризис традиционной семьи и альтернативы развития института семьи в России: теоретический анализ с позиций синергетической парадигмы // Инженерный вестник Дона. 2014. №3. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2014/2531.

8. Радько К.С., Иванова М.И., Мощенко И.Н. Некоторые тренды политической напряженности среди населения Ростовской области на конец 2011 года // «Инженерный вестник Дона». 2012. №2. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n2y2012/878.

9. Шиняева О.В., Падиарова А.Б. Социальное неравенство и здоровье молодого поколения россиян. Ульяновск: УлГТУ, 2010. С. 49.

10. Whitehead M., Dahlgren G., Gilson L. Developing the policy response to inequities in Health: a global perspective // Challenging inequities in health care: from ethics to action. New York: Oxford University Press, 2001. P. 309-323.

11. Гордеева С.С. Многофакторная модель обусловленности здоровья молодежи: социологический анализ / Вестник Пермского университета. – Серия Философия. Психология. Социология. – 2014. Выпуск 1 (17). С. 158-163.

12. Громакова В.Г., Зорабян С.Э. Биологические модели как средства изучения биосоциальных процессов регуляции поведения человека «Инженерный вестник Дона». 2014. №3. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2014/2483.

References

1. Morev M.V., Shabunova A.A., Kulin K.A., Popov V.I. Problemi nasil'stvennoj smerti v Rossii [The problem of violent death in Russia] / Ans. Editor prof. V.A. Ilyin. Vologda: ISEDT RAS, 2012. Pp. 10-11.



2. Mc Dowell I., Newell C. Measuring Health: A Guide Rating Scales and Questionnaires. New York: Oxford University Press, 1997. Pp. 87 – 95.
 3. Durkheim E. Metod sociologii [Method of Sociology]. Kiev. 1998. P. 55.
 4. Ozhegov S.I. Slovar russkogo yazyika [Russian dictionary]. M.: Onyx «Peace and Education», 2008. P. 594.
 5. Svechkarev V.P. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2010. №2. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2010/213.
 6. Gafiatulina N.K. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2013. №4. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n4y2013/2011.
 7. Vereshchagina A.V., Samygin S.I. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2014. №3. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2014/2531.
 8. Radko K.S., Ivanova M.I., Moshchenko I.N. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2012. №2. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n2y2012/878.
 9. Shinyaeva O.V., Padiarova A.B. Social'noe neravenstvo i zdorov'e molodogo pokoleniya rossiyan [Social inequality and health of the young generation of Russians]. Ulyanovsk: UISTU, 2010. P. 49.
 10. Whitehead M., Dahlgren G., Gilson L. Developing the policy response to inequities in Health: a global perspective // Challenging inequities in health care: from ethics to action. New York: Oxford University Press, 2001. P. 309-323.
 11. Gordeeva S.S. Mnogofactorynaya model obuslovlennosti zdorov'ya molodeži: sociologiceskij analiz [Multifactor model conditionality health of young people: a sociological analysis] / Bulletin of the University of Perm. – Series Philosophy. Psychology. Sociology. – Issue 1 2014 (17). Pp. 159-163.
-



12. Gromakova V.G., Zorabyan S.E. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2014. №3. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2014/2483.