УДК 316 DOI: 10.22394/2079-1690-2020-1-1-236-240

КОГНИТИВНЫЙ МОДУС СТРУКТУРНОЙ АРХИТЕКТОНИКИ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ИНДИКАТОРЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИЗМЕРЕНИЯ

Гафиатулина Наталья Халиловна кандидат социологических наук, доцент, докторант кафедры региональной социологии и моделирования социальных процессов Института социологии и регионоведения, Южный федеральный университет (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, 105/42). E-mail: gafiatulina@yandex.ru

Аннотация

Данная публикация посвящена рассмотрению индикаторов социологического измерения социального здоровья студенческой молодежи. Когнитивный модус является одним из четырех модусов, разработанных ранее в авторской модели структурной архитектоники социального здоровья студенческой молодежи. Когнитивный модус структурной архитектоники социального здоровья студенческой молодежи презентируется следующими индикаторами: 1) оценка актуальных проблем, 2) социальное и профессиональное самоопределение, 3) самооценка экономического и социального статуса семьи, 4) самооценка здоровья.

Ключевые слова: *социальное здоровье, студенческая молодежь, индикаторы социологического измерения, когнитивный модус, оценка актуальных общественных проблем, самоопределение, статус, самооценка, самооценка экономического статуса.*

Прикладное социологическое знание подчеркивает важность вопроса о критериях и индикаторах различных социальных процессов и явлений. Необходимость инструментальной оценки изучаемых явлений требует формирования соответствующих индикаторов и количественных показателей. Не является исключением и социальное здоровье как особый феномен социального происхождения, актуальность изучения которого связана: во-первых, с рядом социокультурных травматических вызовов, брошенных обществу в целом, и молодежи, в частности [1]; во-вторых, «важностью придания характеристикам социальности статуса «здоровья» и выведения данного феномена в ряд научно регулируемых объектов» [2, с. 73]; в-третьих, индикативным характером показателей комплексной (триединой) природы здоровья (физического, психического и социального благополучия) для оценки состояния индивидов и различных групп населения[1].

Именно социальное здоровье, по мнению М.В. Морева, наделено комплексным характером и может вполне выступать «индикатором развития всех прочих компонентов здоровья общественного, поскольку является показателем уровня адаптации личности к социуму и социума – к существующим условиям и вызовам социальной реальности» [3, с. 23].

Одним из главных требований к разработке индикаторов для социологического измерения тех или иных явлений, социальных процессов и феноменов, является требование, в соответствии с которым индикаторы должны быть связаны с социальными благами и социальными проблемами (по определению С.П. Спиридонова – бедами), которые, в свою очередь, могут быть зафиксированы объективно либо как признаваемые социальными группами факты, либо как оценки (самооценки) и отношения этих групп [4].

Общественный заказ на изучение социального здоровья студенческой молодежи отражает новые реалии и многообразные потребности социума [5]. Социальная сторона здоровья студенческой молодежи выступает важнейшей теоретической практической задачей, областью социологических исследований [6]. Как подчеркивает один из ведущих специалистов в сфере изучения здоровья

[1] World Health Organization. Commission on the Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation. WHO, Geneva (2008).

студенческой молодежи И.В. Журавлева, «состояние здоровья студентов как значимой социальной группы нашего общества – это не только показатель существующего социально-экономического и общественного развития страны, но и важный индикатор будущего трудового, экономического, культурного, оборонного потенциала общества» [7, с. 5].

Социальное здоровье студенческой молодежи, с точки зрения В.Л. Гатило, Т.В. Городовой, И.В. Журавлевой, М.В. Морева, Ж.В. Савельевой и др. обладает характеристиками, сопряженными с адаптационными способностями молодого человека к окружающей общественной среде; возможностями самоопределения и самоактуализации; удовлетворенностью материально-экономическими и социальными (учебными, бытовыми, семейными) условиями жизни; оценкой и удовлетворенностью социальным статусом и социально-политической ситуацией [8].

Социальное здоровье находится в определенном соотношении с актуальным знанием об обществе, ценностями общества и личностью, и непосредственно взаимосвязано с социокультурной средой [9].

Российская действительность диктует необходимость исследования не только физического и психического, но и социального благополучия, которое является сложносоставным образованием.

Исходя из сказанного выше, становится очевидным, что одними из многочисленных индикаторов измерения социального здоровья студенческой молодежи являются: оценка актуальных общественных проблем, самоопределение, самооценка.

В одной из наших работ мы представили разработанную нами в рамках социоцентристской парадигмы структурную архитектонику социального здоровья молодежи, включающую четыре модуса (структурных составляющих): когнитивный (или познавательный), катектический (или эмоционально-чувственный), эвалюативный (оценочно-ценностный) и конативный (поведенческий) [10].

В рамках данной публикации мы остановимся на рассмотрении когнитивного модуса социального здоровья.

Согласно авторской позиции, когнитивный модус структурной архитектоники социального здоровья студенческой молодежи презентируется следующими индикаторами: 1) оценка актуальных проблем, 2) социальное и профессиональное самоопределение, 3) самооценка экономического и социального статуса семьи, 4) самооценка здоровья.

Первый индикатор – «оценка актуальных проблем» используется нами в связи с тем, что, с одной стороны, выбор наиболее значимых проблем, с которыми сталкивается студенческая молодежь, позволяет нам очертить круг тех сфер жизнедеятельности, относительно которых она испытывает наибольшие опасения, беспокойства; являются определенным барьером между молодым человеком и благополучной его жизнедеятельностью в социуме. С другой стороны, позволяют показать, какие именно из них нуждаются в изменении, улучшении, требуют особенного внимания со стороны соответствующих социальных институтов, т.е. демонстрируют своеобразные проблемы, упущения и недосмотры в реализуемой социальной молодежной политике. При этом актуальное знание имеет свою специфику, опосредованную современной деятельностью на макро- и мезоуровнях и проводимой в отношении студенческой молодежи государственной молодежной политикой.

Следующий индикатор когнитивного модуса – социальное и профессиональное самоопределение, представляется нам весьма важным, поскольку самоопределение выступает как часть механизма социальной интеграции и рассматривается как субъективная форма общественного воспроизводства [11]. Под самоопределением студенческой молодежи подразумевается осознанный выбор молодыми людьми своей профессии, определение собственной позиции, включение молодого человека в образовательно-профессиональную структуру. Самоопределение базируется, с одной стороны, на личностных особенностях, способностях и возможностях; с другой – на требованиях общественно-экономических условий. При этом оценка перспектив профессиональной самореализации студенческой молодежи предполагает профессиональное, трудовое, т.е. социально-статусное самоопределение личности молодого человека в процессе воспроизводства социальной структуры общества.

Как показывают эмпирические исследования, в силу того, что сегодня наблюдается нестабильность социально-экономической ситуации в российском обществе, это создает определенные трудности в профессиональном определении. Молодежь, оценивая актуальные проблемы в стране, затрудняется принять самостоятельное решение в силу «неясности перспектив социального развития общества, материальных трудностей, проблем безработицы и трудоустройства» [12, с. 255].

Следующие два индикатора касаются самооценок экономического и социального статуса семьи и самооценки здоровья. Действительно, учеными установлена связь между социальным

здоровьем и такими параметрами, как: доход семьи, жилищные условия, условия воспитания и обучения молодых людей.

Как показали исследования американских социологов, влияние вышеперечисленных индикаторов на социальное здоровье молодежи значимо. С. Кэлс считает, что влияние экономического положения семьи и жилищных условий очевидно для показателей, характеризующих общественную активность, проведение досуга и общую картину социального здоровья [13].

Самооценка здоровья включает оценивание молодыми людьми своих качеств, способностей, возможностей, осознание жизненной перспективы и перспективы профессиональной самореализации, обозначение трудностей и препятствий для профессиональной самореализации, которые придется преодолевать после окончания вуза, а также осознание своего места среди других людей. Самооценка здоровья, являющаяся для нашего исследования четвертым индикатором когнитивного модуса структурной архитектоники социального здоровья молодежи, представляет собой оценку молодым человеком своего физического, психического состояния и социального самочувствия, а также возможностей собственной личности. Отсюда следует, что самооценка здоровья – интегральный индикатор, заключающий в себе оценку не только наличия или отсутствия симптомов заболевания, но и своих возможностей и качеств, осознания жизненной перспективы, своего места и роли среди других людей в микро-, мезо- и макросоциальном пространстве. И.В. Журавлева подчеркивает, что люди обычно «оценивают свое здоровье с точки зрения возможности выполнять социальные функции и роли» [14, с. 51].

Весомый вклад в социальное здоровье вносит индикатор, который мы определили как самооценка (восприятие) экономического и социального положения семьи. В своем отношении к изучаемому явлению мы исходим из того, что чем выше уровень экономического благосостояния и самого респондента (микроуровень) и социума, в т.ч. и регионального (макро- и мезоуровни), тем более благополучно его социальное здоровье и минимальны риски социального здоровья [15]. Надо заметить, что социально-экономический индикатор, посредством которого мы измеряем уровень социального здоровья и социокультурные риски социального здоровья молодежи, как правило, оценивается с точки зрения тех доходов и реальной покупательской способности, которыми обладает семья молодого человека.

Материально-экономический фактор (покупательская способность семьи) позволяет поддерживать необходимый студенческой молодежи уровень потребления различных товаров и услуг, дефицит которого способен отразиться на жизненной удовлетворенности, социальном настроении и восприятии будущего молодежи, что, в свою очередь, скажется и на социальном здоровье в целом, и найдет свое выражение в формировании социокультурных рисков социального здоровья молодежи.

Уточним, что субъективные оценки уровня экономического благосостояния и социального положения семьи не редуцируются исключительно к подсчету молодым человеком располагаемой семьей дохода, используемых благ и услуг. Основная особенность таких оценок состоит в том, что молодой человек, сравнивая себя с другими группами своего регионального сообщества и общества, в целом, задает определенный масштаб соотнесенности, осуществляет проекцию в координатах социального пространства и времени конкретного сообщества, делает попытку предвосхищения перспективы на когнитивном уровне.

Обратимся к исследованиям Левада-Центра. Так, на вопрос: «Какие из следующих проблем нашего общества тревожат вас больше всего, и вы считаете их самыми острыми?», наибольшее беспокойство респондентов в возрасте от 18 лет указывают на рост бедности, причем в августе 2016г. на этот фактор указало 37% опрошенных, а в августе 2018г. – уже 48%. Озабоченность молодежи фактором бедности повысилась с 47% в 2016г. до 52% – в 2018г. Кроме того, по сравнению с аналогичным периодом 2017 г., «увеличилась частота выбора практически всех проблем, т.е. респонденты, в т.ч. и молодежь, стали чаще, чем в 2017-м г., выражать озабоченность проблемами, связанными с благосостоянием и доходами: ростом цен и безработицы, бедностью, расслоением на богатых и бедных, ростом платности и недоступности образования[1].

В российской науке превалирует мнение, что «негативному демографическому тренду» способствует т.н. саморазрушающееся поведение молодежи, отражающееся на всех сторонах ее здоровья. Такое саморазрушение – это «не в последнюю очередь отражение беспрецедентного социального расслоения, резкого различия семей по уровню жизни», как результат, восприятия молодежью

[1] Опрос ТРЕВОЖАЩИЕ ПРОБЛЕМЫ, 23 – 30 августа 2018 года. Левада - Центр [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.levada.ru/2018/09/06/trevozhashhie-problemy/

социальной действительности как враждебной, «когда рушатся все представления о социальной справедливости» и подрывается доверие к социальным институтам [16, с. 28; 17].

Таким образом, от того, в какой мере «здоровыми» можно оценивать взаимоотношения между социумом, отдельными группами, индивидами – с одной стороны, и государством – с другой; насколько адекватными являются условия для самореализации личности/группы; каким образом общество, социальная группа или индивид воспринимает ситуацию в стране и оценивает ее – именно эти вопросы закладываются сегодня в суть содержания концепта «социальное здоровье» и его когнитивной составляющей.

Когнитивный модус структурной архитектоники социального здоровья молодежи выражает ее мировоззрение, в котором отражаются представления и знания об актуальных проблемах в обществе в целом и о собственном положении в нем. Эти представления и знания оказывают влияние на самоопределение, что, в свою очередь, позволяет молодежи руководствоваться в повседневной жизни и влияет на самооценку и принятие определенных жизненных решений и поведенческие акты.

Литература

1. *Gafiatulina N.Kh., Rachipa A.V., Vorobyev G.A., Kasyanov V.V., Chapurko T.M., Pavlenko I.I., Samygin S.I.* (2018). Socio-political changes as a socio-cultural trauma for the social health of Russian youth // Modern Journal of Language Teaching Methods. 2018. Т. 8. № 5. P. 602 – 609.
2. *Колпина Л.В.* Социальное здоровье: определение и механизмы влияния на общее здоровье: обзор литературы//Синергия. 2017. №2. С. 73 – 81.
3. *Морев М.В.* Угрозы самодостаточности в контексте российских тенденций социального здоровья // Вестник Тюменского государственного университета. 2019. Т. 5. №2. С. 20 – 38.
4. *Спиридонов С.П.* Индикаторы качества жизни и методологии их формирования // Вопросы современной науки и практики. 2010. №10-12 (31). С. 209.
5. *Гафиатулина Н.Х., Самыгин С.И.* Социальное здоровье студенческой молодежи в условиях кризиса социальной справедливости: вызовы и угрозы безопасности России // Инженерный вестник Дона. 2016. №1. Режим доступа: URL: http://ivdon.ru/ru/magazine/archive/n1y2016/3524.
6. *Савельева Ж.В.* Социальное здоровье и самочувствие студенчества в аспекте интереса к окружающему миру // Казанский социально-гуманитарный вестник. 2018. №5. (34). С. 5 – 54.
7. *Журавлева И.В.* Здоровье студентов: социологический анализ. М., 2014. 272 с.
8. *Гатило В.Л., Городова Т.В.* Социальное здоровье студенческой молодежи: подходы к определению // Современные проблемы науки и образования. 2015. №1 (ч.1) [Эл. ресурс]. Режим доступа: https://sciense-education.ru/ru/article/view?id=17259.
9. *Абишев Э.М.* Социальная ценность здоровья // Социальные науки и общественное здоровье: теоретические подходы, эмпирические исследования, практические решения. Материалы II Международной научно-практической конференции. Пенза – М. – Витебск, 2012. С. 6–8.
10. *Гафиатулина Н.Х.* Структурная архитектоника состояния социального здоровья российской студенческой молодежи // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2018. №7. С. 24 – 28.
11. *Зубок Ю.А., Чупров В.И.* Риск в сфере образования молодежи: институциональные и саморегуляционные механизмы управления // Вопросы образования. 2008. №4. С. 31 – 55.
12. *Бучарская О.А., Невольниченко Н.А.* Исследование профессионального самоопределения в юношеском возрасте // Молодой ученый. 2019. №12 (250). С. 254 – 256.
13. *Kals S.V.* Qualityof the residential Environment, Health and Well Being // bull.N.Y. Acad. Med. 2010. Vol. 66, № 5. P. 481.
14. *Журавлева И.В.* Отношение к здоровью индивида и общества. Ин-т социологии РАН. М.: Наука, 2006. 238 с.
15. *Гафиатулина Н.Х., Тарасенко Л.В., Самыгин С.И., Елисеева С.Ю.* Социальное здоровье и восприятие рисков студенческой молодежью Юга России (на материалах социологического опроса в г. Ростов-на-Дону) // Анализ риска здоровью. 2017. № 4. С. 66 – 75.
16. *Колесова Н.С.* Право на охрану здоровья (социально-правовое исследование): монография. М., 2018. 144 с.
17. *Shakhbanova M.M., Kasyanov V.V.,* et al. (2019). The role of trust in the formation of ethnic tolerance and social health in the modern Russian society // Revista Inclusiones. 2019. Т. 6. № 2. С. 296 – 305.

***Gafiatulina Natalya Halilovna*,** Candidate of sociological science, associate professor of chair of region sociology and modeling of social processes, Institute of sociology and regional studies; Southern federal university (105/42, Bolshaya Sadovaya St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation).
E-mail: gafiatulina@yandex.ru

COGNITIVE MODUS OF STRUCTURAL ARCHITECTONICS OF SOCIAL HEALTH OF STUDENT YOUTH: INDICATORS OF SOCIOLOGICAL MEASUREMENT

Abstract

This publication is devoted to the consideration of indicators of the sociological dimension of the social health of students. The cognitive mode is one of four modes developed previously in the author's model of structural architectonics of social health of student youth. The cognitive modus of structural architectonics of social health of student youth is presented by the following indicators: 1) assessment of actual problems, 2) social and professional self-determination, 3) self-assessment of the economic and social status of the family, 4) self-assessment of health.

Keywords: *social health, students youth, indicators of the sociological dimension, cognitive mode, assessment of pressing social problems, self-determination, status, self-esteem, self-esteem of economic status.*

References

1. Gafiatulina N.Kh., Rachipa A.V., Vorobyev G.A., Kasyanov V.V., Chapurko T.M., Pavlenko I.I., Samygin S.I. (2018). Socio-political changes as a socio-cultural trauma for the social health of Russian youth // Modern Journal of Language Teaching Methods. 2018. T. 8. № 5. P. 602 – 609.
2. Kolpina L.V. Social'noe zdorov'e: opredelenie i mekhanizmy vliyaniya na obshchee zdorov'e: obzor literatury//Sinergiya. 2017. №2. P. 73 – 81.
3. Morev M.V. Ugrozy samodostatochnosti v kontekste rossijskih tendencij social'nogo zdorov'ya // Vestnik Tyumenskogo gosudarstvennogo universiteta. 2019. T. 5. №2. P. 20 – 38.
4. Spiridonov S.P. Indikatory kachestva zhizni i metodologii ih formirovaniya // Voprosy sovremennoj nauki i praktiki. 2010. №10-12 (31). P. 209.
5. Gafiatulina N.H., Samygin S.I. Social'noe zdorov'e studencheskoj molodezhi v usloviyah krizisa social'noj spravedlivosti: vyzovy i ugrozy bezopasnosti Rossii // Inzhenernyj vestnik Dona. 2016. №1. Rezhim dostupa: URL: http://ivdon.ru/ru/magazine/archive/n1y2016/3524.
6. Savel'eva ZH.V. Social'noe zdorov'e i samochuvstvie studenchestva v aspekte interesa k okruzhayushchemu miru // Kazanskij social'no-gumanitarnyj vestnik. 2018. №5. (34). P. 5 – 54.
7. ZHuravleva I.V. Zdorov'e studentov: sociologicheskij analiz. M., 2014. 272 p.
8. Gatilo V.L., Gorodova T.V. Social'noe zdorov'e studencheskoj molodezhi: podhody k opredeleniyu // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2015. №1 (ch.1) [El. resurs]. Rezhim dostupa: https://sciense-education.ru/ru/article/view?id=17259.
9. Abishev E.M. Social'naya cennost' zdorov'ya // Social'nye nauki i obshchestvennoe zdorov'e: teoreticheskie podhody, empiricheskie issledovaniya, prakticheskie resheniya. Materialy II Mezhdu-narodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii. Penza – M. – Vitebsk, 2012. P. 6–8.
10. Gafiatulina N.H. Strukturnaya arhitektonika sostoyaniya social'nogo zdorov'ya rossijskoj studencheskoj molodezhi // Gumanitarnye, social'no-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki. 2018. №7. P. 24 – 28.
11. Zubok YU.A., CHuprov V.I. Risk v sfere obrazovaniya molodezhi: institucional'nye i samoregulyacionnye mekhanizmy upravleniya // Voprosy obrazovaniya. 2008. №4. P. 31 – 55.
12. Bucharskaya O.A., Nevol'nichenko N.A. Issledovanie professional'nogo samoopredeleniya v yunosheskom vozraste // Molodoj uchenyj. 2019. №12 (250). P. 254 – 256.
13. Kals S.V. Qualityof the residential Environment, Health and Well Being // bull.N.Y. Acad. Med. 2010. Vol. 66, № 5. P. 481.
14. ZHuravleva I.V. Otnoshenie k zdorov'yu individa i obshchestva. In-t sociologii RAN. M.: Nauka, 2006. 238 p.
15. Gafiatulina N.H., Tarasenko L.V., Samygin S.I., Eliseeva S.YU. Social'noe zdorov'e i vospriyatie riskov studencheskoj molodezh'yu YUga Rossii (na materialah sociologicheskogo oprosa v g. Rostov-na-Donu) // Analiz riska zdorov'yu. 2017. № 4. P. 66 – 75.
16. Kolesova N.S. Pravo na ohranu zdorov'ya (social'no-pravovoe issledovanie): monografiya. M., 2018. 144 p.
17. Shakhbanova M.M., Kasyanov V.V., et al. (2019). The role of trust in the formation of ethnic tolerance and social health in the modern Russian society // Revista Inclusiones. 2019. T. 6. № 2. P. 296 – 305.