

Благополучное детство как основа социального здоровья молодых поколений: индикаторы социологического измерения

А.В. Верещагина, Н.Х. Гафиатулина

Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону

Аннотация: В представленной авторами статье анализу подвергается благополучное детство, и авторы, исходя из своей концепции исследования, предлагают благополучное детство рассматривать как социальный феномен, характеризующий процесс социализации и взросления личности с позиций создания всех необходимых условий для формирования ее физического и социального здоровья. Под социальным здоровьем молодого поколения авторами понимается состояние благополучия, рассматриваемое в ракурсе первичной семейной социализации, детско-родительских отношений, системы социализационных семейных ценностей и предпочтений, этических и нравственных норм семейного социума, а также отражение отношения родителей к своим детям. Основной вывод, к которому приходят авторы, заключается в том, что детство в современной России постепенно утрачивает благополучные черты, что, в свою очередь, определяет глубокий интерес к проблеме детства в России и необходимость своевременной социологической диагностики благополучия/неблагополучия детства как индикатора будущего социального, духовного и физического состояния российской молодежи.

Ключевые слова: социальное здоровье, благополучное детство, социализация, родительство, модели родительства, семья, молодое поколение.

Семья, материнство и детство являются ключевыми объектами социальной политики, так как от благополучия детей в семье, самой семьи во многом зависит социальное здоровье всего общества, его демографическая безопасность [1]. Благополучное детство априори возможно только в благополучной семье. Эта аксиома не нуждается в особом доказательстве, как и то, что благополучная семья имеет больше шансов стать распространенной формой семьи в благополучном обществе. Также очевидно, что благополучное детство выступает основой социального здоровья молодежи, которая, по оценкам специалистов, характеризуется снижением уровня физического, психического и социального здоровья, а также интеллектуального и духовно-нравственного потенциала [2].

Детство является важнейшим периодом в жизни каждого человека. Оно не проходит, оставляя в каждом из нас свой неизгладимый след, направляющий по жизненному пути до самого его конца, хотя этого мы

можем и не осознавать, наивно полагая, что детство осталось далеко позади и уже не оказывает никакого влияния на нашу взрослую жизнь. Многие из проблем, с которыми человек сталкивается в своей взрослой жизни, своими корнями уходят в глубокое прошлое, в детство. От того, каким оно было: радостным, счастливым, наполненным любовью со стороны родных и близких, или грустным, полным одиночества и тоски по вниманию со стороны родителей, а также лишений в самом важном и необходимом, – зависит будущее человека, его сознание и отношение к миру, к окружающим, к своей жизни, к жизни других людей, и, в конечном итоге, – его здоровье во всех проявлениях: физическом, психическом и социальном [3]. Иными словами, результатом здоровой, гармоничной социализации молодого поколения является формирование его социального здоровья. При этом уточним, что социальное здоровье молодого поколения формируется на основе социализационных механизмов биологического и психосоциального генеза [4]. Под социальным здоровьем молодого поколения, в рамках данной статьи, мы будем понимать состояние благополучия, рассматриваемое в ракурсе первичной семейной социализации, детско-родительских отношений, системы социализационных семейных ценностей и предпочтений, этических и нравственных норм семейного социума, а также отражение отношения родителей к своим детям.

Именно поэтому к детству как важнейшему социализационному периоду в жизни человека приковано внимание исследователей самых разных отраслей научного знания – психологов, историков, философов, этнографов, социологов. Определений детства, соответственно, тоже немало в современной социально-гуманитарной науке. Поскольку нас интересует только социологическое направление изучения данного феномена, сконцентрируемся на нем. Прежде всего, необходимо заметить, что в рамках этого направления акцент делается на социализационном контексте детства,

на освоении детьми социальных и культурных ценностей в процессе социализации в семье в русле формирующихся между детьми и родителями взаимоотношениях. Социологи также стремятся в своих исследованиях выявить взаимосвязь социальных процессов и процессов, связанных с воспитанием в семье, т.е. тем, как проходит детство молодых поколений. Совершенно очевидно, что детство – это феномен социокультурный, так как он включен в сложную систему социальных отношений, специфичных для каждого общества, что определяет важность исследований, в которых прослеживается непосредственная взаимосвязь между миром детства и взрослым миром.

В социологии такое явление, как детство не получило однозначной интерпретации и, как правило, ученые отталкиваются от двух базовых подходов. Первый подход основывается на интерпретации детства как определенного возрастного этапа социального созревания личности в психофизиологическом и социальном измерении [5].

Второй подход исходит из того, что детство – это социокультурное явление, характеризующееся историчностью в том плане, что оно глубоко связано с исторической спецификой развития общества в его временной, пространственной и цивилизационной обусловленности, определяющей тип взаимодействия взрослых и детей.

Нам импонирует определение детства, данное С.Н. Щегловой. Согласно этому определению, детство как особый социальный феномен представляет собой социальное образование, выражающее в действиях и языке совокупность объектов, событий, процессов, социальных институтов и социальных практик в отношении детей [6].

Детство, как мы уже писали, самым непосредственным образом отражается на социальном здоровье молодого поколения, и с этой позиции благополучное детство рассматривается нами как социальный феномен,

характеризующий процесс становления и взросления личности с позиций создания всех необходимых условий для формирования ее физического, психического, социального и духовного здоровья.

Дискуссионным с точки зрения развернувшейся в социологическом поле полемики является вопрос об определении возрастных границ детства, которые, как пишет А.А. Бесчасная, обусловлены историческими, социальными, экономическими и культурными факторами, определяющими вариативный характер верхней границы периода детства. Однако, по ее мнению, эту границу все же можно прочертить, с учетом медико-биологических, психологических, правовых и других данных, предлагаемых в соответствующих научных отраслях знания [7]. В данном ключе она предлагает детский период жизни ограничить возрастом от рождения до 12 лет как периода, который характеризуется формированием мировоззрения и появления возможностей для общественно важной деятельности на основе ответственности и самоконтроля.

В современном российском обществе в высшей степени остро стоят проблемы, связанные с ростом детской беспризорности, девиантности, одиночества, инвалидности. К сожалению, источники этих негативных явлений следует искать, в первую очередь, в семейном неблагополучии, как отражении неблагополучия самого общества и государства, социальная политика которого на данный момент не соответствует принципам и критериям социального государства, которым провозгласило себя российское государство. Является ли в реальности оно таковым?

В социальном государстве на основе эффективной социальной политики создаются благополучные условия для жизни таких категорий населения, как дети, молодежь, пенсионеры и т.д., для реализации ими жизненно важных для поддержания высокого социального самочувствия потребностей в материальной и духовной сфере. Опыт экономически развитых стран

доказывает, насколько важной является поддержка со стороны государства развития социальной сферы, материнства и детства, науки и образования. Благополучное детство – это социальный продукт, обусловленный характером семейной социализации и социальной политики государства. Эффективность последней определяется уровнем защищенности материнства, детства, старости. Уровень социальной защищенности и социального здоровья детей позволяет оценить уровень социальности государства, его ориентированности на решение социальных проблем.

Эффективность семейной социализации определяется уровнем благополучия детства, отсутствием конфликтного потенциала в социализационном процессе [8]. В свою очередь, эффективность семейной социализации зависит от многочисленных факторов, связанных с экономическим, образовательным, культурным и т.д. статусом семьи, ее составом и местом проживания. Мы полагаем, что наиболее продуктивным анализ благополучия детства будет, если за основу взять такую категорию, как родительство. Мы, как пишет, А.А. Бесчасная, привыкли, как аксиому, повторять, что детство – это самый беззаботный и счастливый период жизни человека, так как в этот период его окружают заботой, лаской, нежностью и любовью [9].

Для всех ли детей в современной России детство, действительно, становится безоблачным и беззаботным, счастливым и овеянным любовью со стороны родителей жизненным периодом? Чтобы ответить на этот вопрос и не показаться при этом необъективными, необходимо иметь веские социологические данные, методологически обоснованные критерии. Поэтому мы решили в данной работе взять за основу предлагаемый Л.А. Грицай подход к социальному измерению родительства, в рамках которого ею выделяются определенные типы родительства, дающие основания для измерения благополучия/неблагополучия детства в России [10].

Результаты проведенного Л.А. Грицай исследования среди молодых семей позволили выделить пять основных моделей родительства: 1) родительство, сохраняющее остатки традиционности, 2) «расколотое» родительство, 3) девиантное родительство, 4) «индивидуалистическое» родительство и 5) созидательное родительство.

Первая модель, основанная на частичном сохранении традиционных родительских установок в отношении рождения и воспитания детей, в целом, характеризующаяся благополучным опытом родительства, в силу своей ориентированности на традиционное его восприятие, вынесенное из опыта своих родительских семей, в современной ситуации социальной и нравственной нестабильности, неопределенности достаточно уязвима перед вызовами и угрозами внешнего мира.

Вторая модель родительства – «расколотого» родительства – характерна, преимущественно, для неполных семей, в которых только один родитель занимается воспитанием детей, совмещая в себе функции и отца и матери, что не проходит бесследно для формирования личности ребенка. В силу высокой динамики семей неполного типа по причине столь же высокого уровня разводов в России, которая занимает в этом отношении лидирующие позиции в мире, можно предположить, что благополучное детство не является нормой российского общества, если отталкиваться от некоего идеала семьи как семьи, представленной обоими родителями. Конечно, неполная семья не может быть априори признана неблагополучной, и мы, авторы данной статьи, категорически против такой оценки в отношении этого типа семьи при всем том, что данная точка зрения является достаточно распространенной в отечественной фамилистике. Но отрицать тот факт, что полный ролевой набор родительства в такой семье отсутствует, и это сказывается на формировании семейных ценностей и последующих семейных стратегиях детей, мы не можем.

Третья модель родительства, в классификации Л.А. Грицай, представленная как девиантная, уже по своему названию позволяет определить ее как источник неблагополучного детства, так как в таких семьях родители ведут асоциальный образ жизни, а дети находятся без надзора и должного ухода [10], что никак не сочетается с понятием благополучного и, уж тем более, счастливого детства.

Следующая модель родительства, названная Л.А. Грицай индивидуалистической, характеризуется проявлением отношений между родителями и детьми двух типов – партнерских или авторитарных. И в том и в другом случае, по ее мнению, для данной модели характерно отчуждение членов семьи друг от друга, – в первом случае за счет свободного воспитания, акцента на моральной независимости детей от родителей, а во втором – за счет авторитарности родителей и подавлении воли детей, превращении их в зависимых личностей. Соглашаясь с тем, что в семьях с авторитарным воспитанием атмосфера для формирования личности детей не самая благополучная, мы не стали бы с уверенностью утверждать, что партнерские отношения в семье обязательно должны приводить к отчуждению между детьми и родителями. Эгалитарный тип отношений, характерный для семей такого типа, распространенного в западном обществе, ориентирован на формирование самостоятельной, ответственной личности, осознающей свои права и обязанности с детства. Стереотипы относительно того, что индивидуалистический тип личности, формируемый в таких семьях, обязательно сопровождается с духовным отчуждением взрослых от детей, мы не разделяем.

Пятая модель родительства, определенная Л.А. Грицай как созидательная, по ее мнению, наиболее эффективная, поскольку опирается на прочную мировоззренческую платформу, соответствующую духовно-нравственному наследию России и ее семейным ценностям [10]. Соглашаясь

с тем, что прочная ценностная и духовно-нравственная платформа необходима для формирования социально и физически здоровой личности, мы хотели бы заметить, что в современной России данная модель родительства не может быть эксплицирована как реально функционирующая, поскольку сама эта платформа на данный момент отсутствует. Россия утратила единые ценностные и духовно-нравственные основания, и, соответственно, ее социализационное пространство не содержит уже базовых, целостных и разделяемых всеми агентами социализации ценностно-нормативных основ. В этой связи мы вынуждены констатировать, что пятая модель родительства может быть рассмотрена как некая идеальная модель, на которую, быть может, следует ориентироваться, но для этого необходимо восстановить целостное духовно-нравственное пространство российского общества и социализационную систему, разрушенную за годы постсоветских преобразований. В данном контексте, опираясь на выделенные модели родительства, условность которых определяется любой попыткой классификации изучаемых явлений и процессов, что не умаляет их научной ценности, можно сказать, что наиболее эффективная модель (созидательная) на данный момент нефункциональна в российских условиях. И стоит согласиться, что более распространенной в России является модель родительства, сохраняющая признаки традиционности [10] при явных тенденциях роста семей девиантного и индивидуалистического типа с соответствующим моделями родительства.

На этом основании можно предположить, что благополучное родительство в России как отражение доминирующей модели родительства с признаками традиционности пока сохраняет статус доминирующего, но следует понимать, что благополучное детство – это не только детство в семье. Детство – комплексное социальное явление, которое определяется процессом поэтапного включения ребенка в систему социальных связей и

отношений по мере взросления и обретения новых ролей. В период детства индивид проходит стадии социализации в семейной среде, в дошкольных и школьных образовательных учреждениях. Только в комплексе социализационных условий и факторов, формирующих детскую среду, можно объективно оценить уровень благополучия детства. Интегральной оценкой при этом может стать уровень социального здоровья молодого поколения россиян.

Поскольку социальное здоровье является результатом процесса семейной социализации, необходимо указать на кризис социализационных механизмов семьи. Сегодня социализация молодых поколений россиян протекает в сложных условиях, связанных с длительной трансформацией постсоветского российского социума, сопровождающейся процессами аномии, кризисом основных институтов социализации и в первую очередь – института семьи [11]. Если вести речь о семье с точки зрения социокультурной адаптации в современном российском обществе, то благополучная семья, наряду с благополучным детством, может рассматриваться как наделенная высоким адаптивным потенциалом и высоким уровнем удовлетворенности жизнью в условиях рискогенности и неопределенности, кризисности, на основе которого она способна преодолевать различные риски, а также успешно справляться со своими социализационными функциями [12]. Однако, учитывая, что высокий уровень удовлетворенности семейной жизнью, детско-родительскими отношениями, положительная оценка родителями будущего молодых поколений не характерна для большинства россиян, можно предположить схожую картину и среди большинства российских семей. Поскольку на нынешнем этапе развития общества российские семьи волнуют многочисленные проблемы, среди которых: неудовлетворительная материальная база семьи, жилищные проблемы, вопросы духовно-

нравственных отношений в семье, отсутствие репродуктивной установки или ограничение рождения детей, отрицательная оценка будущего своей семьи и пр. проблемы, то можно говорить о кризисе института семьи, проблемах социализации, а, значит, и о неудовлетворительном уровне социального здоровья семьи. Надо сказать, что образ, стиль и качество жизни семьи, система социализационных семейных ценностей и предпочтений, этических и нравственных норм семейного социума сегодня характеризуется социальным неблагополучием и социальным нездоровьем. Такая семья не может эффективно выполнять свои социализационные функции и позитивно влиять на развитие новых поколений. Негативный потенциал такой семьи имеет долговременные тенденции, которые могут найти выражение в социально неблагополучном детстве, впитавшем ее аномийную сущность, образ жизни [13].

Таким образом, можно предположить, что детство в современной России постепенно утрачивает благополучные черты, что, в свою очередь, определяет глубокий интерес к проблеме детства в России и необходимость своевременной социологической диагностики благополучия/неблагополучия детства как индикатора будущего социального, духовного и физического состояния российской молодежи.

Литература

1. Верещагина А.В., Гафиатулина Н.Х., Самыгин С.И. Духовные аспекты формирования национальной идентичности: социологический анализ угроз социальному здоровью и духовной безопасности России // Инженерный вестник Дона. 2015. №3 URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2015/3195.

2. Самыгин С.И., Верещагина А.В. Духовная безопасность России как основа российской государственности // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2011. № 1 (2). С. 13-16.



3. Cockerham W. Health Lifestyles in Russia // Social Science and Medicine, 2000. Vol. 51. Pp. 312-325.

4. Гафиатулина Н.Х. Социальное здоровье и социализация российской студенческой молодежи // Социально-гуманитарные знания. 2014. №11. С. 175-180.

5. Ображей О.Н. Детство как объект социологического изучения // Социологический альманах. 2012. № 3. С. 356.

6. Щеглова С.Н. Детство как социальный феномен: концепция социального конструирования детства. Дисс. ... док. соц. наук. М., 1999 // URL: dissercat.com/content/detstvo-kak-sotsialnyi-fenomen-kontseptsiya-sotsialnogo-konstruirovaniya-detstva

7. Бесчасная А.А. Проблема возрастной периодизации в социологии детства // URL: psibook.com/sociology/problema-vozhrastnoy-periodizatsii-v-sotsiologii-detstva.html.

8. Мощенко И.Н., Иванова И.М. Основные социальные сферы концентрации конфликтного потенциала на Юге России // Инженерный вестник Дона, 2014, №4 URL: ivdon.ru/ru/magazine/archive/n4y2014/2614.

9. Бесчасная А.А. Детство в современном мире // Вестник Челябинского государственного университета. 2007. № 17. С. 43.

10. Грицай Л.А. Социальное измерение современного российского родительства // Вестник Института социологии. 2001. № 2. С. 187-201.

11. Vereshchagina, A., Gafiatulina, N., Kumykov, A., Stepanov, O. & Samygin, S. Gender Analysis of Social Health of Students. Review of European Studies, 2015, Vol. 7, No. 7, pp. 223-230. Retrieved from. URL: ccsenet.org/journal/index.php/res/article/view/48999.

12. Гафиатулина Н.Х. Здоровьесберегающие модели профессиональной социализации студенческой молодежи в условиях



социальной неопределенности // Инженерный вестник Дона, 2013, №3 URL:
ivdon.ru/magazine/archive/n3y2013/1824.

13. Станиславский П.В. Социальная защищенность семьи, материнства и детства в России в контексте обеспечения демографической безопасности // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. Вып. №10-1. 2015. С. 103-108.

References

1. Vereshchagina A.V., Gafiatulina N.K., Samygin, S.I. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2015. №3 URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2015/3195.

2. Samygin S.I., Vereshchagina A.V. Gumanitarnye, social'no-jekonomicheskie i obshhestvennye nauki, 2011. № 1 (2). pp. 13-16.

3. Cockerham W. Health Lifestyles in Russia. Social Science and Medicine, 2000. Vol. 51. pp. 312-325.

4. Gafiatulina N.K. Social'no-gumanitarnye znaniya, 2014. № 11. pp. 175-180.

5. Obrazhey O.N. Sociologicheskij al'manah, 2012. № 3. P. 356.

6. Shcheglova S. N. Detstvo kak social'nyj fenomen: koncepciya social'nogo konstruirivaniya detstva [Childhood as a social phenomenon: the Concept of social construction of childhood]. Diss. ... dok. soc. nauk. M, 1999. URL: dissercat.com/content/detstvo-kak-sotsialnyi-fenomen-kontseptsiya-sotsialnogo-konstruirovaniya-detstva.

7. Beschasnaya A. A. Problema vozrastnoy periodizacii v sociologii detstva [The problem of age periodization in the sociology of childhood]. URL: psibook.com/sociology/problema-vozrastnoy-periodizatsii-v-sotsiologii-detstva.html.

8. Moshchenko I.N., Ivanova I.M. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus), 2010. №2 URL: ivdon.ru/ru/magazine/archive/n4y2014/2614.

9. Beschasnaya A. A. Vestnik Cheljabinskogo gosudarstvennogo universiteta, 2007. № 17. P. 43.



10. Gritsay L. A. Vestnik Instituta sociologii, 2001. № 2. pp. 187-201.
11. Vereshchagina, A., Gafiatulina, N., Kумыков, A., Stepanov, O. & Samygin, S. Gender Analysis of Social Health of Students. Review of European Studies, 2015, Vol. 7, No. 7, pp. 223-230. Retrieved from. URL: ccsenet.org/journal/index.php/res/article/view/48999.
12. Gafiatulina N.K. Inženernyj vestnik Dona (Rus). 2013, №3 URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2013/1824.
13. Stanislavskiy P.V. Humanitarian, socio-economic and social Sciences. Gumanitarnye, social'no-jekonomicheskie i obshhestvennye nauki. Vyp. №10-1. 2015. pp. 103-108.