



Интегративная модель социального здоровья студенческой молодежи: теоретико-методологическое обоснование исследования

Н.Х. Гафиатулина

Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону

Аннотация: Статья позволяет получить достаточно полное представление о модели социального здоровья студенческой молодежи с точки зрения теории и методологии структурно-интегрального подхода, разработанного Т.Парсонсом. Автор вводит специальные модусные компоненты для модели социального здоровья. Данная статья является новаторской и открывает широкие перспективы для дальнейших исследований.

Ключевые слова: модель, социальная интеграция, социальное здоровье, студенческая молодежь, когнитивный модус, катектический компонент, поведенческий компонент, эвалюативный модус.

Актуализация российских социологических исследований социального здоровья различных социально-демографических групп населения началась в конце XX века в связи с необходимостью диагностирования социально-экономической и духовной ситуации в обществе. В таком формате социальное здоровье стало рассматриваться в качестве показателя социального благополучия российского общества и его по праву в последние годы стали считать одним из наиболее чувствительных индикаторов, отражающих как индивидуально-личностный жизненный тонус, так и состояние конкретной возрастной когорты.

Особую актуальность на современном этапе развития российского общества приобретает изучение всего комплекса проблем, связанных с социальным здоровьем молодежи, которое сегодня принято рассматривать итогом процессов ее социализации и социальной интеграции [1]. Безусловно, ценностные ориентации студенческой молодежи, ее жизненные стратегии, установки, уровень общей культуры и социального здоровья, формирующиеся в процессе социальной интеграции молодежи, в значительной степени определяют ее участие и вклад в развитие общества, поддержание общественного порядка и стабильности [2, с. 11].

Междисциплинарные исследования конца прошлого века убедительно доказывают, что в высшей профессиональной образовательной системе происходят серьезные изменения, обусловленные ростом информации, интенсификацией умственного труда, изменением форм и методов обучения, усложнением процессов вторичной профессиональной социализации [3], таким образом, формируются и возникают новые условия и факторы, оказывающие воздействие на социальное здоровье студенческой молодежи.

Стоит отметить, что наряду с освоенными традиционными для предметного поля социологии молодежи темами, такими, как специфика социализации молодежи [4], ценностные ориентации, образ жизни [5] и др., возникают новые задачи, связанные с изучением социального здоровья и построением его моделей с целью поиска путей положительного воздействия на те факторы и условия, которые будут способствовать повышению уровня социального здоровья студенческой молодежи.

Анализ отечественных и зарубежных научных источников демонстрирует нам наличие относительно небольшого объема публикаций по проблеме социального здоровья студенческой молодежи в целом, и отсутствии моделей теоретико-методологического исследования данного феномена, в частности. Так, о слабой теоретической разработанности и недостаточной конкретизации социальной стороны здоровья говорят зарубежные исследователи М. Довелл и С. Ньювелл [6], указывая на значительно меньшую представленность разработок в сфере социального здоровья по сравнению с физической и психической сферами.

Однако проблемы построения моделей в гуманитарной области знания, как указывает В.П. Свечкарев, имеют большую значимость и представляют сложность для описания и теоретико-методологического обоснования различного рода социальных феноменов [7], и социальное здоровье в данном случае не является исключением.

Социологический анализ различных концептуальных моделей социального здоровья человека автором данной статьи уже был проведен ранее [8]. В рамках же данной статьи нас интересует базовый концептуально-методологический структурно-интегративный подход, внедренный в науку выдающимся социологом XX века – Т. Парсонсом, который предложил социальную систему и личность индивидуума рассматривать интегрально. Так, в теории социального действия Т. Парсонс в качестве отличительного признака социальной системы подразумевал определенное «интегративное состояние», возникающее в результате взаимодействий входящих в нее индивидуумов, а главной функцией считал объединяющую (интегративную).

Пунктирно обозначим некоторые моменты «волютаристской теории социального действия» с тем, чтобы обосновать построение модели социального здоровья студенческой молодежи и описать ее модусные компоненты. Итак, обозначим два принципиальных момента: во-первых, определение «волютаристская» акцентирует внимание на дистанцировании Т. Парсонса от постулата Э. Дюркгейма о том, что коллективные представления, как социальные факты, оказывают принудительное влияние, иницируя личность к нормативно предписанным способам поведения. Согласно Парсонсу, нормы и ценности, усвоенные людьми в социуме, позволяют им осуществить выбор, т.к. в зависимости от ситуации индивиды, наделенные свободной волей, имеют свободу выбора. И, во-вторых, сам Парсонс назвал собственную теоретическую концепцию «волютаристской» с той целью, чтобы уйти, дифференцироваться от бихевиористской теории, простая формула которой «стимул-реакция» делает избыточным познание субъективных состояний сознания, и содержит четкое требование прямого перехода к поведению. По Парсонсу, социальное действие предполагает

осмысленный процесс и определенную активность действующего индивидуума (актера) [9].

Т. Парсонс убедительно доказывает, что неизбежно и безоговорочно связанными являются структурные категории любого действия. Под последними ученый понимает взаимно организованные когнитивные, катектические и эвалюативные (оценочные) компоненты. Дадим их краткое описание: когнитивный мотивационный компонент определяется познавательным интересом, катектический является эмоционально детерминированным и в понимании автора выступает как «воля к значению», которая проявляется в позитивной или негативной установке по отношению к конкретному объекту. Эвалюативный (оценочный) компонент мотивации, по Парсонсу, связан с проблемой интеграции элементов систем действия на базе имеющихся морально-нравственных стандартов. Несомненно, назвав один из модусов в модели ценностных ориентаций эвалюативным (от фр. Evaluation – оценка, исчисление, взвешивание), этот выдающийся социолог хотел подчеркнуть особый категориальный статус данному термину и отсементировать его от простых и обыденных значений термина «оценивание» и всех его производных. Этот модус синтезирует в себе два модуса – когнитивный и катектический, устанавливая тем самым определенные стандарты с точки зрения которых рассматриваются более «частные оценки» [10]. Эвалюативный модус, намеренно так названный Парсонсом, безусловно, можно назвать двойным оцениванием, поскольку он вводит критерии познавательных и катектических оценок объектов и явлений, т.е. интерпретирует мотивы выбора, проявляющегося в том или ином поведении.

Таким образом, мы обозначили специальные модусные переменные, посредством которых далее опишем модель социального здоровья студенческой молодежи.

Для аналитических целей необходимо расчленить целостный, системный феномен для того, чтобы выделить структурные модусные компоненты. В нашей модели социального здоровья такими компонентами являются четыре: когнитивный, катектический, конативный и эвалюативный. Каждому модусному компоненту на эмпирическом уровне соответствует определенный набор индикаторов, разработанных нами целенаправленно для студенческой молодежи. В частности, когнитивный модус нашей модели презентуется оценками: материально-экономического положения семьи, ранжированием наиболее актуальных проблем для социума и семьи, соответствием личностного и профессионального самоопределения молодых людей. Катектический модус предполагает набор следующих индикаторов: представления и молодежи о справедливом (должном), социальные настроения, удовлетворенность студенческой молодежи своим статусом. Конативный компонент социального здоровья студенческой молодежи выражает готовность к действиям, предрасположенность к выбору тех или иных вариантов из числа имеющихся. Данный модусный компонент модели социального здоровья молодежи представлен такими показателями, как: 1) выбор жизненных стратегий (их гибкость и соответствие социокультурной ситуации), готовность к защите собственных студенческих прав и интересов, готовность оказывать помощь социальному окружению.

Эвалюативный (оценочный) модус будет располагаться внутри трехмерного пространства модели, отображающей социальное здоровье, и будет экстраполироваться на каждой из трех плоскостей в виде проекций. При анализе структуры социального здоровья эвалюативный компонент позволяет нам понять, каким образом и по каким основаниям происходит именно такой, а не иной выбор на когнитивном и катектическом уровнях и, более того, - объяснить стратегические предпочтения на конативном (поведенческом) уровне. Здесь считаем уместным подчеркнуть, что для

студенческой молодежи, находящейся, по П. Ласлетту, на этапе образования, социализации и зависимости, свойственны собственные специфические формы и стратегии поведения и собственные оценки [11].

Эвалюативный компонент модели социального здоровья представляет собой проекцию интернализованного студенческой молодежью нормативного стандарта на когнитивную, катектическую и конативную плоскости трехмерного пространства духовной жизни, социального самочувствия и здоровья. Сам же эвалюативный компонент модели социального здоровья презентуется, с нашей точки зрения, следующими тремя индикаторами: индексом доверия молодежи, индексом толерантности и терпимости, критериями удовлетворенности обучением и жизнью в целом.

Таким образом, социальное здоровье с учетом его четырехкомпонентной модели представляет собой эмерджентный (новоявленный) уровень сознания студенческой молодежи, формирующийся в процессе восприятия и оценок состояния социума, различных сторон собственной жизни с точки зрения удовлетворенности жизнью, социального самочувствия, доверия, толерантности и жизненных перспектив, который обуславливает степень социальной активности студенческой молодежи и побуждение ее к целенаправленным формам социального действия.

В качестве заключения заметим, что представленная нами модель социального здоровья позволяет получить научную информацию для решения прикладных задач в области профилактики девиантного поведения. Хотим также обратить внимание на тот реально существующий факт, что знание особенностей социального здоровья студенческой молодежи оказывается незаменимым в практике управления социальными процессами в обществе, в определении приоритетов социальной молодежной политики, в прогнозировании нарастания неудовлетворенности молодежи своим положением в обществе.

Литература

1. Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Социальное здоровье и социализация человека. СПб.: Химиздат, 2005. 168 с.
 2. Галич Л.П. Социальное самочувствие молодежи. Минск: Право и экономика, 2012. 160 с.
 3. Тарасенко Л.В. Дополнительное профессиональное образование: становление института вторичной профессиональной социализации. Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2009. 235 с.
 4. Тарасенко Л.В., Угольницкий Г.А., Дьяченко В.К. Динамическая модель профессиональной специализации студентов // Инженерный вестник Дона. 2013. №2. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n2y2013/1653.
 5. Cockerham W. Health Lifestyles in Russia // Social Science and Medicine 2000. Vol. 51. Pp. 312-325.
 6. Mc Dowell I., Newell C. Measuring Health: A Guide Rating Scales and Questionnaires. New York: Oxford University Press, 1997. Pp. 87 – 95.
 7. Свечкарев В.П. Интеграция имитационных моделей при проведении исследований в гуманитарной сфере // «Инженерный вестник Дона». 2010. №3. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2010/213.
 8. Гафиатулина Н.Х. Социологический анализ концептуальных моделей социального здоровья индивида // Инженерный вестник Дона. 2013. №4. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n4y2013/2011.
 9. Парсонс Т. Функциональная теория изменения / Американская социологическая мысль. М.: Изд-во МГУ, 1994. С. 448-480.
 10. Парсонс Т. О социальных системах. М.: Академический проект, 2002. 832 с.
 11. Laslett P.A new division of the life course // Health and Disease. A Reader ed. By Davey B., Gray A. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 1995, Pp. 166-169.
-

References

1. Zobov R.A., Kelas'ev V.N. Social'noe zdorov'e i socializacia cheloveka [The Social health and socialization of person]. SPb.: Chimizdat, 2005. 168 P.
2. Galich L.P. Social'noe samochuvstvie molodezdi. [The Social wellbeing of youth]. Minsk: Pravo i ekonomika, 2012. 160 P.
3. Tarasenko L.V. Dopolnitel'noe professional'noe obrazovanie: stanovlenie instituta vtorichnoy professional'noy sotsializatsii [The continuing professional education: establishment of the institute of secondary professional socialization]. Rostov-na-Donu: Izd-vo YuFU, 2009. 235 P.
4. Tarasenko L.V., Ugol'nitskiy G.A., D'yachenko V.K. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2013. №2. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n2y2013/1653.
5. Cockerham W. Health Lifestyles in Russia. Social Science and Medicine 2000. Vol. 51. Pp. 312-325.
6. Mc Dowell I., Newell C. Measuring Health: A Guide Rating Scales and Questionnaires. New York: Oxford University Press, 1997. Pp. 87 – 95.
7. Svechkarev V.P. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2010. №2. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n3y2010/213.
8. Gafiatulina N.K. Inzhenernyj vestnik Dona (Rus). 2013. №4. URL: ivdon.ru/magazine/archive/n4y2013/2011.
9. Parsons T. Funkcional'naya teoriya izmeneniya / Amerikanskaya sociologicheskaya miysl' [Functional theory of change / American sociological thought]. M.: Izd-vo MGU, 1994. Pp. 448-480.
10. Parsons T. O social'nyich sistemach [On social systems]. M.: Akademicheskii proekt, 2002. 832 P.
11. Laslett P. A new division of the life course. Health and Disease. A Reader ed. By Davey B., Gray A. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 1995, Pp. 166-169.