

DOI: 10.12731/2218-7405-2015-5-6

УДК 614.2 : 613.94

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ К ИЗУЧЕНИЮ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Варакина Ж.Л., Кибанова Т.В., Любова А.Н.

Целью исследования явилась компаративная оценка методологий изучения самосохранительного поведения детского и взрослого населения.

В современных условиях изучению самосохранительного поведения (ССП) уделяется всё большее внимание. В связи с этим социальная оценка здоровья населения приобретает всё большее научное и практическое значение. Изучение ССП детей и взрослого населения обусловлено тем, что проблема его формирования является весьма актуальной, так как культура самосохранения – важное средство в защите здоровья будущих поколений. В настоящее время ССП является междисциплинарным понятием, рассматривается в различных отраслях научных знаний и является предметом изучения многих общественных дисциплин: медицина, экономика, социология, психология и др. С точки зрения медицинского направления важным средством современного человека в защите своего здоровья становится культура самосохранения. Также наряду со многими науками огромное внимание проблеме ССП человека уделяет экономика, выделяя экономические мотивы, которые побуждают к выбору стратегии ССП. С точки зрения социологии стратегия ССП способствует достижению определенных целей, связанных с повышением или сохранением достигнутого социального статуса. В социально-психологическом направлении ССП описывается, как склонность индивида к негативным или позитивным формам ССП, определяя его стремлением жить как можно дольше или отказ от такого стремления.

Область применения: социология медицины, общественное здоровье и здравоохранение.

Ключевые слова: здоровье; самосохранительное поведение; культура самосохранения; детское и взрослое население.

**THE METHODOLOGICAL BASES
TO ANALYSIS OF SELF-PRESERVATION BEHAVIOUR OF CHILDREN
AND ADULT POPULATION**

Varakina Zh.L., Kibanova T.V., Lyubova A.N.

***Aim** was compared estimation of the study methodology of self-preservation behavior among children and adult population.*

Nowadays the increasing attention is paid to the study of self-preservation behavior (SPB). In this connection the social estimation of the population health gains the increasing scientific and practical value. The children and adult population SPB study is made conditional on that the problem of its formation is rather actual as culture of self-preservation – the important means in protection of future generation’s health. The SPB is interdisciplinary concept, is considered in various branches of scientific knowledge and is a study subject of many public disciplines: medicine, economy, sociology, psychology, etc. In terms of a medical direction the culture of self-preservation becomes the important means of the modern person in protection of health. Also along with many sciences economy gives big attention to a problem of the person SPB allocating economic motives which induce to a choice of SPB strategy. In terms of sociology the SPB strategy promotes achievement of the estimated purposes connected with increase or preservation of the reached social status. In a socially-psychological direction the SPB is described how propensity of the individual to negative or positive SPB forms defining its aspiration to live as it is possible longer or refusal of such aspiration.

Field of application: *medicine sociology, public health and health care.*

Keywords: *health; self-preservation behavior; culture of self-preservation; children and adult population.*

Введение

В современных условиях изучению самосохранительного поведения (ССП) уделяется всё большее внимание [10, 21, 22, 23, 24]. В связи с этим социальная оценка здоровья населения приобретает всё большее научное и практическое значение [14, 19]. Очень важно понимать, что «здоровье детей и подростков является критическим компонентом здоровья будущих поколений» (ВОЗ) [3]. Отношение к здоровью различных групп населения является важной предпосылкой формирования общественного здоровья. В настоящее время это суждение наиболее

актуально, так как заболеваемость населения страны характеризуется неблагоприятными тенденциями [6].

По данным официальной статистики рост общей заболеваемости в 2013 году по сравнению с 2012 годом в целом по Российской Федерации составил 0,5%. В структуре общей заболеваемости в 2013 году среди взрослого населения на первом месте находились болезни системы кровообращения (19,1%), на втором – болезни органов дыхания (24,2%), на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,8%).

В 2013 г. среди детского населения на первом месте находятся болезни органов дыхания, на втором у детей 0-14 лет – болезни органов пищеварения, у детей 15-17 лет – болезни глаза и придаточного аппарата, на третьем месте – у детей 0-14 лет – болезни глаза и придаточного аппарата, у детей 15-17 лет – болезни органов пищеварения [4].

По данным ВОЗ ежегодно во всем мире более 2,5 млн молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет умирает от предотвратимых причин. Одной из ведущих является травматизм, занимающий третье место среди основных причин смерти в Европейском регионе ВОЗ в возрасте 5-44 лет. Он составляет 9,0% всех случаев смерти в мире и угрожает здоровью людей в каждой стране [3].

Целью исследования явилась компаративная оценка методологий изучения самосохранительного поведения детей и подростков.

Материалы и методы исследования

В данной работе использовался аналитический подход – анализ научной литературы по проблеме ССП.

Теоретической базой исследования явились следующие теории и подходы в области ССП: А.В. Рубанова (2000), К. Томас (2002), И.С. Карась (2004), М.Ю. Амбросимовой (2005), И.В. Журавлёвой (2002, 2006), Г.А. Ивахненко (2006), С.С. Кашуркиной (2006), А.В. Новоян (2006), И.Г. Карташова (2007), Д.А. Изуткина (2009), М.Н. Полторак (2010), Л.Ю. Ивановой (2010), Н.С. Шоётовой (2010), П.С. Красновой (2012), Р.Р. Хасановой (2013), П.С. Корчагиной (2013), О.Н. Калачиковой (2013).

Результаты и их обсуждение

Очевидным является тот факт, что значение поведения в структуре факторов, формирующих здоровье населения, в последнее время существенно возросло. Поведение индивида в сфере здоровья (health behavior) называется самосохранительным (витальное, здоровьесох-

ранительное). Понятие ССП в классическом его толковании состоит из двух частей, а именно: из системы действий и системы установок личности, направленных на сохранение здоровья и продление жизни [7].

Первые исследования в этой области были проведены известным французским мыслителем Э. Дюркгеймом (1858-1917), изучавшим ССП в рамках созданной им концепции «аномии», объясняющей причины девиантного поведения [5]. Немецкий социолог Г. Зиммель (1898) рассматривал проблемы, связанные с самосохранением в своем социологическом исследовании «Самосохранение социальной группы», где пытался ответить на вопрос: каким образом и в каких условиях в группе срабатывает механизм самосохранения [22]. Российско-американский социолог П. Сорокин (1925) использовал понятие инстинкт самосохранения, наряду с пищеварительным, половым и другими инстинктами в теории абсолютной депривации (потери, лишения), когда обосновывал идею о том, что подавление базовых инстинктов большинства населения является предпосылкой любой революции [21].

Впервые в нашей стране под руководством профессора А.И. Антонова исследования ССП проводились в 1980-1983 гг. в Центре по изучению проблем народонаселения и в 1984-1986 гг. в Институте социологии АН СССР. С 1985 г. в Институте социологии Российской академии наук ведутся исследования различных аспектов ССП (установок, потребностей, ценностей и т.п.). Несмотря на то, что исследования ССП были прерваны вскоре после своего начала, полученные результаты позволили разработать концепцию ССП, его структуру [8] и прийти к выводу о том, что ССП имеет универсальный характер, который проявляется в его соотношении со всеми сферами жизни: оно является компонентом репродуктивного, потребительского, курительного, алкогольного и прочих видов поведения [18].

Одним из исследователей, занимавшимся изучением ССП, является И.В. Журавлева. В рамках своих исследований И.В. Журавлева (1993) проводила сравнение ССП учащейся молодежи (15-18 лет) и преподавателей, рассматривала самооценку здоровья, факторы, влияющие на здоровье, стимулы заботы о нем, виды ССП и структуру ценностей у респондентов обеих групп. В результате проведенного исследования был сделан вывод о том, что преподаватели не в состоянии влиять на ССП учащихся, поскольку не обладают необходимым социально-культурным потенциалом для формирования у последних установок на ССП. Процесс формирования отношения к здоровью имеет стихийный характер в обеих группах респондентов [6-9, 18]. И.В. Журавлева также проводила исследование ССП подростков и заболеваний, передающихся половым путем (2002-2005 гг.). В ходе данного исследования были выявлены социокультурные факторы формирования ССП детей и молодежи (пропаганда здорового образа жизни, гигие-

нического поведения, социальная профилактика отклоняющегося поведения молодёжи и др.), наиболее распространенные стратегии ССП (осуществление социального контроля и эмоционального самоконтроля, обучение и самообучение здоровому образу жизни, выбор жизненного стиля, характеризующегося высоким уровнем биологической и психологической самозащиты и соответствующего современным нормам здоровья и др.). Установлено, что большое влияние на сознание, поведение индивида и степень самостоятельности принимаемых им решений оказывают молодёжные социальные группы наряду с современными институтами образования, воспитания и семьи в процессе первичной социализации детей, подростков и юношества в сфере сохранения здоровья. Было выявлено, что процесс формирования ССП в современном обществе характеризуют разрушение социальных и снижение моральных норм; кризис института семьи и семейных ценностей, включая ценность родительства; ориентация детей и молодёжи на гедонистические ценности (удовольствие, наслаждение), 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 [6, 9].

Современные подходы к изучению ССП детей и подростков. В настоящее время ССП является междисциплинарным понятием, рассматривается в различных отраслях научных знаний и является предметом изучения многих общественных дисциплин: медицина, экономика, социология, психология и др.

Медицинское направление. Наряду с медициной важным средством современного человека в защите своего здоровья становится культура самосохранения. На сегодняшний день идет активная модернизация в сфере здравоохранения. Основным объектом модернизации является поколение молодых людей, находящееся в стадии ученичества, на плечи которого ложатся все результаты – и негативные, и позитивные. Реализация потребности в здоровье на практике становится одной из главных проблем здоровьесбережения современного общества [16, 20].

Как показали исследования П.С. Корчагиной, О.Н. Калачиковой (2013), на данный момент у детского и взрослого населения нет в наличии сформированной системы ССП. Для общества является приоритетным программа по формированию у молодежи данной системы. Необходима целенаправленная просветительная деятельность по укреплению «правильной» самосо-

хранительной культуры в общеобразовательной школе, колледжах, университетах и других учебных заведениях.

Проблема ССП нашла свое отражение в научных трудах М.Ю. Абросимовой (2005), проводившей комплексное социально-гигиеническое исследование состояния здоровья и ССП молодежи, целью которого было обоснование и внедрение рекомендаций медико-социального характера, направленных на формирование ССП, сохранение и укрепление здоровья молодежи в современных социально-экономических условиях [1].

Г.А. Ивахненко (2006) проводила социологический анализ самосохранительного аспекта здоровья московских студентов. В данном исследовании изучались установки студентов на заботу о своем здоровье [11].

Экономическое направление. Как и многие другие науки, экономика уделяет огромное внимание проблеме ССП человека. Экономические мотивы побуждают к выбору стратегии ССП, способствующей достижению определенных экономических целей, связанных с повышением или сохранением достигнутого экономического статуса, с желанием получить определенные материальные блага или избежать их потери. Мотивы самосохранения по экономическому критерию заключаются в выборе опасной профессии, связанной с повышенным риском, а также в желании её получения высокого дохода, различных льгот и привилегий, которые служат определенной компенсацией риска. В условиях резкого снижения уровня жизни, реального или угрожающего понижения экономического статуса, как правило, возникает ослабление интереса к жизни, уменьшается желание жить дольше или даже отказ от жизни вообще [2].

Социологическое направление. В социологии ССП трактуется как «система действий и установок личности, направленных на сохранение здоровья и продление жизни» [2]. Социальные мотивы побуждают выбирать стратегию ССП, которая способствует достижению определенных целей, связанных с повышением или сохранением достигнутого социального статуса. Они являются реакцией на существующие в обществе нормы и отношения к ценности человеческой жизни, ее продолжительности, к полноте и завершенности индивидуального жизненного цикла. Социальные мотивы ССП действуют при наличии в обществе различных стимулов, символизирующих повышение социального статуса и престижа человека, прожившего долгую жизнь и прошедшего через все стадии жизненного цикла. Например, празднование различных юбилеев и годовщин, связанных с вступлением в брак, золотых и серебряных свадеб, дней рождения, выходов на пенсию, приобретение статуса родительства демонстрируют социально-символическую значимость полноты жизненного цикла человека. Там, где такие стимулы отсутствуют, нет желания жить долго [2].

С.С. Кашуркина (2006) изучала ССП детей и молодежи в современном российском обществе, были выявлены социокультурные факторы ССП, такие как контроль социальных установок детей и молодежи; 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; поддержка молодёжи в сфере общественно-полезной деятельности. Также были выявлены наиболее распространённые стратегии ССП детей и молодёжи в современных условиях, такие как осуществление социального контроля и эмоционального самоконтроля; обретение детьми и юношеством социальной компетентности; расширение спектра 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 социальной самозащиты и соответствующего современным нормам здоровья. Также было установлено, что современные институты образования, воспитания и семьи в процессе первичной социализации детей, подростков и юношества для сохранения их здоровья играют позитивную роль, однако доминирующее влияние на сознание и поведение отдельного человека, степень самостоятельности принимаемых им решений оказывают молодёжные социальные группы. Выявлено, что процесс формирования ССП в современном обществе характеризуется разрушением социальных и моральных норм; кризисом института семьи и семейных ценностей, включая ценность родительства; ориентацией детей и молодёжи на гедонистические ценности, отсутствием национального единства, приводящего к разъединению представителей различных социальных групп, включая молодёжные, и стимулирующего ценностный конфликт между разными социально-экономическими статусами; невысоким социальным статусом физически и психически здорового индивида; мода на табакокурение и употребление алкоголя в обществе в целом и в молодёжной среде в частности [15].

А.В. Новоян (2006) изучал ценностные ориентации студентов и их роль в формировании ССП. В результате исследования была определена сущность ССП и особенности процесса его формирования у студентов психолого-педагогических специальностей, обоснована система мер по формированию ССП, выявлен и научно обоснован комплекс педагогических условий, обеспечивающих формирование ССП студентов психолого-педагогических специальностей [17].

Д.А. Изуткин (2009) описывал в своей статье «Зарубежные теории человеческого поведения в контексте взаимосвязи образа жизни и здоровья» наиболее разработанные за рубежом моде-

ли человеческого поведения в контексте взаимосвязи образа жизни и здоровья. Отмечается важность постановки данной проблематики в русле тенденции взаимовлияния естественных и общественных дисциплин, а также усиливающейся гуманитаризации высшего образования, в частности по вопросам о месте и роли человека в современном мире. В результате проведенного анализа выявляются положительные и отрицательные стороны каждой из моделей и отмечается их методологическая значимость для проведения комплекса общегосударственных мероприятий, направленных на повышение потенциала общественного здоровья и сохранность трудовых ресурсов [12].

М.Н. Полторак (2010) рассматривала ССП учащейся молодежи в условиях аксиологической (ценностной) динамики российского общества, целью исследования было получение целостного социологического знания о состоянии и тенденциях развития ССП учащейся молодежи в динамике ценностей российского общества. Была исследована роль социокультурной преемственности в процессе формирования ценностей здорового образа жизни будущих поколений, в результате чего было отмечено, что в молодежной среде наблюдается тенденция к изменению ценностей здоровья, которая становится средством реализации жизненных потребностей, прежде всего, в материальной и профессиональной сферах. Также в ходе данного исследования были изучены ценностные установки и приоритеты современной учащейся молодежи России и доказано, что ценность здоровья занимает достаточно высокое место, не соответствующее, при этом, поведенческим установкам в сфере ССП [20].

Социально-психологическое направление. ССП описывается, как склонность индивида к негативным или позитивным формам ССП, определяется его стремлением жить как можно дольше или как отказ от такого стремления [2]. Мотивы, которые побуждают человека выбрать ту или иную стратегию ССП, А.И. Антонов (1998) объединяет в 3 группы: экономические, социальные и психологические.

Под психологическими мотивами ученые понимают побуждения к выбору стратегий ССП, которые способствуют достижению социально-психологических целей личности. Они отражают личную заинтересованность человека дожить до того или иного возраста. Например, наличие у человека определенного числа детей стимулирует у него стремление и желание прожить как можно дольше, чтобы увидеть, кем в будущем станут его дети. В связи с этим, чем больше детей у человека, тем сильнее будет это желание. Психологические мотивы ССП во многом тесно связаны с установками и результатами репродуктивного поведения [2, 5].

И.С. Карась (2010) изучал социально-психологические детерминанты (явления) ССП курсантов образовательных учреждений пограничного профиля и др. Предметом его исследова-

ния стали социально-психологические детерминанты процесса формирования ССП курсантов образовательных учреждений пограничного профиля [13].

Таким образом, теоретический анализ позволяет сделать вывод о том, что важное значение ССП имеет у детей и подростков, которые особенно нуждаются в наиболее раннем формировании его изучения как сознательной ориентации на здоровый образ жизни. В результате чего обеспечивается стратегический выбор моделей ССП, основанных на позитивных экономических, психологических и социальных мотивах, являющихся показателем социальной адаптированности индивидов, социальных групп и общества в целом. Одной из главных проблем здоровьесбережения современного общества является реализация потребности в здоровье. Использование результатов изучения ССП детей и взрослого населения, является неременным условием постоянного обновления системы действий и отношений, опосредующих сохранение и укрепление здоровья и увеличение продолжительности жизни.

Список литературы

1. Абросимова М.Ю. Состояние здоровья и самосохранительное поведение молодежи (комплексное медико-социальное исследование по материалам Республики Татарстан): Автореферат дис. ... д-ра мед. наук. – Казань, 2005. 47 с.
2. Антонов А.И. Микросоциология семьи (Методология исследования структур и процессов): Учебн. пособие для вузов. – М.: Издательский Дом «Nota Bene», 1998. 360 с.
3. Всемирная организация здравоохранения URL: <http://www.who.int/ru> (дата обращения 12.12.2014).
4. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2013 год. URL: http://zdrav.spb.ru/media/komzdrav/documents/document/file/sostoyanie_zdoroviya_naseleniya.pdf (дата обращения 12.12.2014).
5. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. [Пер. с франц.] 2-е издание. – М.: Мысль, 1994. 399 с.
6. Журавлёва И.В. Здоровье подростков: социологический анализ. – М.: Издательство Института социологии РАН, 2002. 240 с.
7. Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества. – М.: Наука, 2006. 238 с.
8. Журавлева И.В. Поведенческий фактор и здоровье населения // Здоровье человека в условиях НТР. Методологические аспекты. – Новосибирск: Наука, 1989. С. 72.

9. Журавлёва И.В. Самосохранительное поведение подростков и заболевания, передающиеся половым путем // Социологические исследования. 2000. №5. С. 66-74.
10. Иванова Л.Ю. Самосохранительное поведение взрослого населения и подростков // Социология медицины. 2010. № 2. С. 31-35.
11. Ивахненко Г.А. Здоровье московских студентов: анализ самосохранительного поведения // Социологические исследования. 2006. № 5. С. 78-81.
12. Изуткин Д.А. Зарубежные теории человеческого поведения в контексте взаимосвязи образа жизни и здоровья // Социология медицины. 2009. №1(14). С. 12-17.
13. Карась И.С. Особенности самосохранительного поведения курсантов пограничного института // Модернизация образования: педагогический поиск: Материалы XIII межвузовской научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава. – Калининград, 2004. С. 50-54.
14. Карташов И.Г. Многофакторная обусловленность здоровья населения: теоретико-методологические подходы к изучению социальных детерминант здоровья // Социология медицины. 2007. №2(11). С. 17-23.
15. Кашуркина С.С. Самосохранительное поведение детей и молодежи в современном российском обществе: Автореферат дис. ... к-та социол. наук. – Казань, 2006. 22 с.
16. Краснова П.С. Самосохранительное поведение молодежи (на примере студентов гуманитарных факультетов) // Проблемы развития территории. 2012. № 3 (59). С. 93-98.
17. Новоян А.В. Ценностные ориентации студентов и их роль в формировании самосохранительного поведения // Преподаватель. XXI век. 2006. № 4. С. 61-63.
18. Отношение населения к здоровью [Под ред. И.В. Журавлевой]. – М.: Ис РАН, 1993. С. 29-63.
19. Оценка качества жизни трудящихся промышленных предприятий Архангельской области / Ж.Л. Варакина, А.М. Вязьмин, А.Л. Санников, Е.В. Микляева // Современные исследования социальных проблем: электронный научный журнал. 2012. № 9 (17). URL: <http://sisp.nkras.ru/e-ru/issues/2012/9/varakina.pdf>
20. Полторак М.Н. Самосохранительное поведение учащейся молодежи в условиях аксиологической динамики российского общества: Автореферат дис. ... к-та социол. наук. – Ростов-на-Дону, 2010. 27 с.
21. Рубанов А.В. Механизмы массового поведения. – Минск, 2000. 147 с.
22. Томас К. Георг Зиммель об общественных силах // Вестник Московского университета. Сер. 18: Социология и политология. 2002. №3. С. 87-95.

23. Хасанова Р.Р. Самосохранительное поведение населения как фактор продолжительности жизни // Здоровье населения и среда обитания. 2013. № 5 (242). С. 43-46.
24. Шоётова Н.С. Самосохранительное поведение как предпосылка здоровья // Социология. Экономика. Политика. 2010. № 2. С. 78-79.

References

1. Abrosimova M.Y. *Sostoyanie zdorov`ya i samosokhranitel`noye povedenie molodezhi (kompleksnoe medico-social`noe issledovanie po materialam Respuliki Tatarstan)* [Health status and self-preservation behavior of youth (complex medical social study on Republic of Tatarstan materials)]: Author's abstract of dis. ... d-or of med. sciences. – Kazan, 2005. 47 p.
2. Antonov A.I. *Mikrosociologiya sem`i (Metodologiya issledovaniya struktur i protsessov)* [Family microsociology (Methodology of structures and processes study)]. – Moscow: Publishing house «Nota Bene», 1998. 360 p.
3. *Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya* [World health organisation]. <http://www.who.int/ru> (accessed December 12, 2014).
4. *Doklad o sostoyanii zdorov`ya naseleniya i organizatsii zdravookhraneniya po itogam deyatel`nosti organov ispolnitel`noy vlasti subektov Rossijskoy Federatsii za 2013 god* [Report on a population health status and public health organisation based on the results of enforcement authorities activity of the Russian Federation regions in 2013]. http://zdrav.spb.ru/media/komzdrav/documents/document/file/sostoyanie_zdoroviya_naseleniya.pdf (accessed December 12, 2014).
5. Djurkgeim E. *Samoubijstvo. Sotsiologicheskij etjud.* [Suicide. Sociological etude]. – Moscow: Thought, 1994. 399 p.
6. Zhuravleva I.V. *Zdorov`e podrostkov: sociologicheskij analiz* [Adolescent's health: sociological analysis]. – Moscow: Inst. sociol. RAS Publ., 2002. 240 p.
7. Zhuravleva I.V. *Otnoshenie k zdorov`ju individa i obshchestva* [Attitude to the individual and public health]. – Moscow: Science, 2006. 238 p.
8. Zhuravleva I.V. *Zdorov`e cheloveka v usloviyakh NTP. Metodologicheskie aspekty* [Person's health in the conditions of a STR. Methodological aspects]. – Novosibirsk: Sience, 1989. P. 72.
9. Zhuravleva I.V. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies], no. 5 (2000): 66-74.
10. Ivanova L.Y. *Sotsiologiya meditsiny* [Medicine sociology], no. 2 (2010): 31-35.
11. Ivakhnenko G.A. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies], no. 5 (2006): 78-81.
12. Izutkin D.A. *Sotsiologiya meditsiny* [Medicine sociology], no. 1 (2009): 12-17.

13. Karas` I.S. *Materialy XIII mezhvuzovskoy konferentsii professorsko-prepodavatel`skogo sostava «Modernizatsiya obrazovaniya: pedagogicheskij poisk»* [Materials of XIII interuniversity conference of the teaching staff «Education modernisation: pedagogical search»]. – Kaliningrad, 2004. Pp. 50-54.
14. Kartashov I.G. *Sotsiologiya meditsiny* [Medicine sociology], no. 2 (2007): 17-23.
15. Kashurkina S.S. *Samosokhranitel`noe povedenie detej i molodezhi v sovremennom rossijskom obshchestve* [Self-preservation behaviour of children and youth in a modern Russian society]: Author's abstract of dis. ... c-date of soc. sciences. – Kazan, 2006. 22 p.
16. Krasnova P.S. *Problemy razvitiya territorii* [Problems of territory development], no. 3 (2012): 93-98.
17. Novoyan A.V. *Prepodavatel`. XXI vek.* [Teacher. XXI century.], no. 4 (2006): 61-63.
18. *Otnoshenie naseleniya k zdorov`ju* [Attitude of population to the health]. – Moscow: Is RAS, 1993. Pp. 29-63.
19. Varakina Zh.L., Vyazmin A.M., Sannikov A.L., Miklyayeva E.V. *Journal of Computer – Modern studies of social problems*, no. 9 (2012). <http://sisp.nkras.ru/e-ru/issues/2012/9/varakina.pdf> (accessed December 12, 2014).
20. Poltorak M.N. *Samosokhranitel`noe povedenie uchashejsya molodezhi v usloviyakh aksiologicheskoy dinamiki rossijskogo obshchestva* [Self-preservation behaviour of students in conditions of axiological dynamics of the Russian society]: Author's abstract of dis. ... c-date of soc. sciences. – Rostov-on-Don, 2010. 27 p.
21. Rubanov A.V. *Mekhanizmy massovogo povedeniya* [Mechanisms of mass behaviour]. – Minsk, 2000. 147 p.
22. Tomas K. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 18: Sotsiologiya i politologiya* [Bulletin of the Moscow university. Ser. 18: Sociology and political science], no. 3 (2002): 87-95.
23. Khasanova R.R. *Zdorov`e naseleniya i sreda obitaniya* [Population health and environment], no. 5 (2013): 43-46.
24. Shoyotova N.S. *Sotsiologiya. Ekonomika. Politika.* [Sociology. Economy. Policy], no. 2 (2010): 78-79.

ДАнные ОБ АВТОРАХ

Варакина Жанна Леонидовна, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, кандидат медицинских наук, доцент

*Северный государственный медицинский университет
пр. Троицкий, д. 51, г. Архангельск, 163000, Россия
e-mail: ravenzh@yandex.ru*

Кибанова Татьяна Викторовна, заочный аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы

*Северный государственный медицинский университет
пр. Троицкий, д. 51, г. Архангельск, 163000, Россия
e-mail: tatjana.kibanova@yandex.ru*

Любова Анастасия Николаевна, заочный аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы

*Северный государственный медицинский университет
пр. Троицкий, д. 51, г. Архангельск, 163000, Россия
e-mail: alyubova@yandex.ru*

DATA ABOUT THE AUTHORS

Varakina Zhanna Leonidovna, associate professor of the department of public health, health care and social work, candidate of medical sciences, associate professor

*Northern State Medical University
Troitsky Ave. 51, Arkhangelsk 163000, Russia
e-mail: ravenzh@yandex.ru*

Kibanova Tatyana Viktorovna, correspondence postgraduate student of the department of public health, health care and social work

*Northern State Medical University
Troitsky Ave. 51, Arkhangelsk 163000, Russia
e-mail: tatjana.kibanova@yandex.ru*

Lyubova Anastasiya Nikolaevna, correspondence postgraduate student of the department of public health, health care and social work

*Northern State Medical University
Troitsky Ave. 51, Arkhangelsk 163000, Russia
e-mail: alyubova@yandex.ru*