

## СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖИТЕЛЕЙ ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

*Л. Н. Белоножка, В. Л. Моложавенко, Н. И. Скок*

*Тюменский индустриальный университет, г. Тюмень, Российская Федерация*

Социальное здоровье формируется в детском возрасте под влиянием ближнего окружения: родителей, старшего поколения, – в последующем оно формируется под воздействием одноклассников, однокурсников, коллег, социального, экономического, политического, географического состояния страны, в которой проживает отдельный человек. Социальное здоровье человека – интеграция духовного, физического состояния, обеспечивающего адекватную адаптацию человека к жизни в обществе, в окружающей среде. Главная задача общества – минимизация издержек для общества в целом и для молодого человека в частности. Это обязывает различные ведомства, в том числе департамент по молодежной политике, физкультуре и спорту администрации Ямало-Ненецкого автономного округа, искать специальные формы организации воспитательного процесса, новые методы работы с представителями молодежи, которые были бы в состоянии, во-первых, остановить духовно-нравственную, психическую и физическую деградацию и одновременно способствовать формированию, сохранению и совершенствованию личного здоровья каждого молодого человека. Очевидна необходимость углубленных исследований проблем формирования здоровья подрастающего поколения, поиск новых критериев оценки состояния и прогноза здоровья, новых профилактических, коррекционных технологий, обеспечивающих управление социальным здоровьем молодых людей. Социологический опрос жителей Ямало-Ненецкого автономного округа осуществлялся с помощью анкеты, которая включала блок вопросов, ориентированных на выявление социального здоровья: ценностных установок, самооценки, взаимоотношений с родителями, оценки экологического состояния окружающей среды, отношения к своему физическому здоровью, табакокурению и алкоголю.

**Ключевые слова:** социальное здоровье, молодежь, ценностные установки, самооценка, взаимоотношения с родителями, экологическое состояние окружающей среды, физическое здоровье, табакокурение, алкоголь.

### Введение

Социальное здоровье человека представляется как интеграция духовного, физического состояния, обеспечивающего адекватную адаптацию человека к жизни в обществе, в окружающей среде. Социальное здоровье формируется в детском возрасте под влиянием ближнего окружения: родителей, старшего поколения, – в последующем оно формируется под воздействием одноклассников, однокурсников, коллег, социального, экономического, политического, географического состояния страны в которой проживает отдельный человек. Безусловно, социальное здоровье является частью адаптации, адаптационных сил самой личности, ее волевых качеств, интеллектуального уровня развития человека [1].

### Обзор литературы

А. И. Ковалева выделяет пять групп социального здоровья человека: а) идеал общественного устройства, люди не склонны к девиантному поведению, при этом имеют духовно-нравственные ценности; б) вторая группа является самой большой в каждом обществе, она включает в себя обывателей, склонных к диванному поведению; в) группа людей, ориентированных на карьерный рост, автор отмечает, что эта группа людей может позволить себе наркотики и алкоголь; г) группа лиц, считающих неприемлемыми социальными нормами эталоном

нравственности; д) люди, склонные к накопительству, однако накопленные денежные средства они не растрачивают на благотворительность [2].

Одним из актуальных направлений в молодежной политике российского государства является вовлечение в полноценную социальную жизнь молодых людей, что может улучшать социальное самочувствие молодого поколения. Главная задача общества – минимизация издержек для общества в целом и для молодого человека в частности. К задачам, направленным на среднесрочную перспективу, относится противодействие наркомании, алкоголизму и другим асоциальным явлениям [3]. Это обязывает различные ведомства, в том числе департамент по молодежной политике, физкультуре и спорту администрации Ямало-Ненецкого автономного округа, искать специальные формы организации воспитательного процесса, новые методы работы с представителями молодежи, которые были бы в состоянии, во-первых, остановить духовно-нравственную, психическую и физическую деградацию и одновременно способствовать формированию, сохранению и совершенствованию личного здоровья каждого молодого человека. Очевидна необходимость углубленного исследования проблем формирования здоровья подрастающего поколения, поиска новых критериев оценки состояния и прогноза здоровья, новых

профилактических, коррекционных технологий, обеспечивающих управление социальным здоровьем молодых людей [4–6].

#### Методы исследования

В сентябре – октябре 2022 года авторами был проведен социологический опрос на территории Ямало-Ненецкого автономного округа. Объем выборки составил 1324 человека в возрасте от 14 до 30 лет, 1157 человек в возрасте 31–50 лет, 468 человек старше 50 лет (всего 2949 человек). Было опрошено 56,6 % мужчин и 43,4 % женщин. 49,9 % респондентов работают в различных сферах, еще 33,1 % – учащиеся, в том числе высших учебных заведений (одна треть из числа обучающихся), остальные учатся и работают.

Среди респондентов проживают в городах (Губкинский, Муравленко, Ноябрьск, Салехард) ЯНАО 68,5 %, в сельской местности – 31,5 %.

#### Результаты и дискуссия

Анкета включала блок вопросов, ориентированных на выявление социального здоровья: ценностных установок, самооценки, взаимоотношений с родителями, оценки экологического состояния окружающей среды, отношения к своему физическому здоровью, табакокурению и алкоголю.

Распределение респондентов, ответивших на вопрос «Какое место в сознании современной молодежи, на Ваш взгляд, занимают ценности здоровья, здорового образа жизни?», было следующим. В первой возрастной группе (14–17 лет) 29 % ответили, что это одна из главных ценностей жизни. В следующей возрастной группе (18–22 года) 20,4 % респондентов считает здоровый образ жизни одной из главных ценностей, 34,3 % опрошенных – важной ценностью. Удельный вес респондентов, уделяющих незначительное внимание здоровью, в этом возрасте увеличивается до 39,6 %, а предпочитающих здоровому образу жизни «другие проблемы» – 5,6 %. В двух следующих возрастных периодах (23–26 лет и 27–30 лет) доля респондентов, считающих здоровье одной из главных ценностей, снижается до 24,1 % и 16,1 % соответственно, в то время как удельный вес опрошенных, не уделяющих внимания своему здоровью, возрастает до 46,5 %. В следующих возрастных группах (31–40 лет и 41–50 лет) отношение к здоровому образу жизни изменяется следующим образом: доля считающих здоровье главной или важной ценностью значительно уменьшается, в то время как число не ценящих свое здоровье возрастает.

Таким образом, большая часть молодежи 14–26 лет имеет представление о здоровом образе жизни и считает здоровье одной из главных или важных ценностей жизни. Представляется важным исследование влияния вида учебного заведения (школа, вуз, профессиональное училище, техникум, колледж), места проживания (город, сельская местность), а также пола на формирование здорового образа жизни, отношения к личному здоровью молодежи.

Достоверных различий во взглядах на здоровый образ жизни юношей и девушек не выявлено.

Анализ полученных данных показал, что место учебы оказывает различное влияние на формирование иерархии ценностей у обучающихся. По отношению к здоровому образу жизни лидирующее положение занимает средняя образовательная школа, затем профессиональные училища. Учащиеся школ больше (30,4 %), чем воспитанники и студенты других учебных заведений, считают здоровый образ жизни одной из главных и еще 31,2 % школьников – важной ценностью. Удельный вес респондентов – студентов вузов, относящих здоровый образ жизни к главным ценностям, – составил 21 %, а средних специальных учебных заведений – 16,8 %.

Важным этапом нашего исследования является изучение субъективной оценки, или самооценки, индивидом своего здоровья [7]. Самооценка позволяет получить достаточно подробные сведения о состоянии здоровья, а также выяснить отношение к медицинской помощи. Следующим в анкете был вопрос «Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?» В целях приближения самооценки к объективной характеристике здоровья представленные в анкете оценки соотнесены с медицинскими группами здоровья. Так, «Очень хорошее» здоровье по анкете соответствует I группе – жалоб нет, заболеваний нет, самочувствие хорошее. Лица, отнесенные в анкету к «Практически здоровым», соответствуют II группе здоровья – жалоб нет, хронических заболеваний нет, либо не было их обострений более 2 лет. Респонденты, оценившие здоровье как «Нормальное», объективно имеют удовлетворительное состояние и относятся к III-A группе. Эти лица могут иметь хроническое заболевание с редкими обострениями. «Здоровье слабое» по анкете соответствует медицинским группам III Б и III В, характеризуется частыми обострениями хронических заболеваний.

А. И. Козлов представляет результаты социального исследования, подтверждающие, что мужчины чаще, чем женщины, подвергаются риску заболеваний, травм, отравлений, преждевременной смерти в трудоспособном возрасте [8].

Ответы респондентов по самооценке своего здоровья представлены на рис. 1.

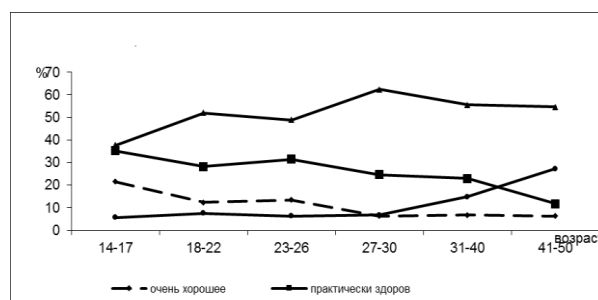


Рис. 1. Динамика самооценки в зависимости от возраста (в %)   
 Fig. 1. Dynamics of self-esteem depending on age (in %)

Этот показатель у женщин почти вдвое лучше – свое здоровье «очень хорошим» считают 17,7 % респондентов. К «практически здоровым» относят себя 25,1 % мужчин, у молодых женщин этот показатель составляет 32,9 %. Как «нормальное» оценивают свое здоровье 54,6 % мужчин и 42,2 % женщин (подчеркнем, что здоровье, обозначенное в анкете как «нормальное», соответствует медицинской группе III-A, допускающей наличие хронических заболеваний с редкими обострениями). Из числа опрошенных девушек и молодых женщин 7,1 % считают свое здоровье слабым, у мужчин этот показатель почти в 1,5 раза хуже. Выявленные различия уровней здоровья по полу совпадают с данными официальной статистики РФ, в среднем 27,7 %, и при этом также отмечается разница показателей в зависимости от места проживания. Ранее уже указывалось, что при самооценке здоровья необходимо учитывать наличие или отсутствие хронических заболеваний и их обострение.

Здоровье, как указывалось выше, в известной степени зависит от уровня здравоохранения. На вопрос «Как Вы оцениваете состояние медицинского обслуживания в том лечебном учреждении, к которому относитесь?» были получены следующие ответы: 41,2 % респондентов качеством медицинского обслуживания удовлетворены лишь частично, у них имеется ряд претензий. Почти четвертая часть опрошенных (23,2 %) вполне удовлетворены качеством обслуживания и отношением медперсонала. Значительная доля респондентов (22,4 %) не удовлетворена качеством медицинской помощи, а 13,1 % опрошенных в медицинские учреждения предпочитает не обращаться. Таким образом, получается, что большая часть респондентов удовлетворена лишь частично или не удовлетворена вовсе состоянием медицинского обслуживания.

Одним из весомых критериев отношения индивида к своему здоровью является знание основных констант функционирования организма, в частности, группы крови. Исследования показали, что более половины подростков 14–17 лет (56,6 %) и 51,8 % молодых людей 18–22 лет, а также более трети респондентов от 23 до 30 лет не знают группу своей крови. В возрасте старше 30 лет доля информированных о своей группе крови значительно увеличивается – до 86–87 %. По данным опроса доля женщин, знающих свою группу крови, превышает показатели мужчин. Особое значение имеют данные, касающиеся группы крови, которыми располагают учащиеся и студенты. Исследования показали, что большая их часть (53,6 %) не имеет об этом представления. Наибольший удельный вес обучающихся, не знающих своей группы крови, наблюдается в профессиональных училищах (58,2 %), в средних специальных учебных заведениях (56,8 %); в школах он составляет 55,2 % и в вузах – 51,7 %. Это бесспорно указыва-

ет на явно недостаточное внимание к проблемам обучения здоровью школьников и студентов.

На следующий вопрос анкеты «Согласны ли Вы с утверждением, что здоровье – главная ценность и им нельзя жертвовать ни при каких жизненных обстоятельствах?» ответ «полностью согласен» дали 34,5 % и «согласен отчасти» – 38,0 % респондентов. При этом удельный вес «полностью согласных» среди подростков и молодежи от 14 до 26 лет находится приблизительно на одном уровне (33,3–34,8 %) и увеличивается до 39,0–42,8 % в возрастных группах 31–50 лет. Значительная доля подростков и молодых людей до 26 лет (15,3–17,6 %) считает, что «иногда можно и забыть о здоровье», а от 6,3 % до 9,0 % респондентов этих возрастных групп полагают, что в современной жизни можно чего-то добиться ценой здоровья. Удельный вес не думающих о здоровье уменьшается с возрастом: от 4,3 % в 14–17 лет до 2,9 % в 23–26 %.

Изучение ответов респондентов, проживающих в городах и в сельской местности, позволило сделать заключение, что взгляды тех и других на здоровье как на главную ценность в принципе не расходятся, имея несущественные различия между отдельными населенными пунктами.

Более трети обучающихся (33,1 %) полностью и почти 40 % отчасти согласны с утверждением, что здоровье является главной ценностью и им нельзя жертвовать ни при каких обстоятельствах. Самое большое количество согласных с этим среди студентов вузов, учащихся профессиональных училищ. Настораживает очень высокий удельный вес (15,8 %) учащейся молодежи, считающей, что «о здоровье можно иногда и забыть». Большая часть из них – это студенты средних специальных учебных заведений (20,4 %) и школ (18,1 %). Также наибольший процент вообще не думающих о здоровье отмечается среди студентов техникумов и колледжей (9,7 %) и профессиональных училищ (6,4 %), наименьший – вузов (2,7 %). Результаты настоящего исследования обязывают существенно пересмотреть стратегию формирования здорового образа жизни в процессе обучения и воспитания молодежи в школах, техникумах, колледжах.

Установлено, что здоровье на 20–25 % зависит от экологических факторов. Анализ результатов свидетельствует, что 41,8 % опрошенных очень обеспокоены загрязнением окружающей среды, так как это непосредственно влияет на здоровье, при этом доля респондентов от 14 до 26 лет составляет 36,9–42,8 %. Однако контингент молодых людей, которых не волнует экологическая ситуация, достаточно значителен (6,8–14,6 %). Доля молодежи, вообще не думающей об этом, составляет 9,0–12,8 %.

Отношение к проблемам загрязнения окружающей среды учащейся молодежи свидетельствует, что 39,7 % обучающихся высших и средних учебных заведений очень обеспокоены эколо-

гической ситуацией, боле всего студенты вузов – 44,0 % и профессиональных училищ – 44,4 % и почти в два раза меньше (22,1 %) – студенты средних специальных учебных заведений. Наибольший удельный вес не думающих о проблемах экологии (24,2 %) и равнодушных к ним (11,6 %) представляют студенты колледжей и техникумов.

Большой практический интерес, интегрирующий в себе аспекты социального, психологического, образовательного, культурного характера представляют ответы респондентов на вопросы по оценке состояния окружающей среды в зависимости от возраста, места учебы и проживания. Анализ результатов исследования показал, что из 1324 респондентов 19,4 % считают экологическую обстановку в округе благоприятной. При этом подростки, молодые люди до 26 лет, 27–30 лет представляют себе экологическую ситуацию более благоприятной, чем респонденты старших возрастных групп. Экологическую обстановку вполне удовлетворительной находят в среднем 43,5 % опрошенных, а неблагоприятной – 30,1 %. Не смогли оценить состояние окружающей среды 16,5 % подростков, 27,3 % молодых людей 23–26 лет и 16,1 % – 27–30 лет, данные исследования совпадают с данными российских учёных, проводивших исследование на территории РФ в центральных районах [9, 10].

Анализ показателей результатов свидетельствует, что экологическую обстановку в своем городе (селе) признали благоприятной 25,4 % студентов средних специальных заведений, 18,2 % – вузов, 39,9 % учащихся школ и 12 % воспитанников профессиональных училищ (рис. 2). В то же время состояние окружающей среды сочли неблагоприятным 39,8 % студентов техникумов и колледжей, 34,0 % – вузов, 26,9 % школьников и 21,3 % воспитанников профессиональных училищ. Следует отметить значительную долю респондентов, не знающих, как оценить состояние окружающей среды: 17,8 % учащихся школ, 17,6 % – профессиональных училищ, 12,9 % и 12,7 % студентов средних и высших учебных заведений соответственно.

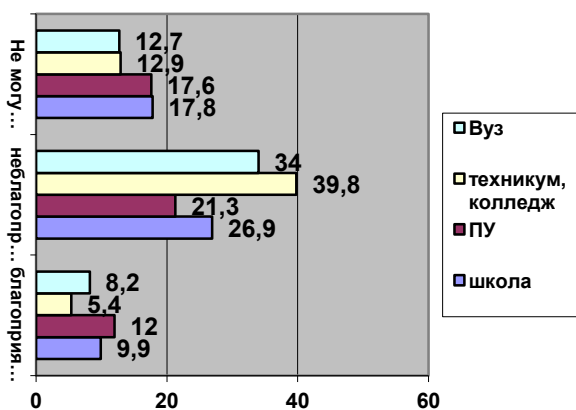


Рис. 2. Оценка экологической обстановки в городе (в селе)  
Fig. 2. Assessment of the ecological situation in the city (in the village)

Как показал анализ, 13,1 % респондентов оценивает экологическую обстановку в сельской местности как благоприятную. В городе этот показатель в среднем в два раза ниже.

С учетом проведенной респондентами оценки состояния окружающей среды молодежи был предложен вопрос «Какой из способов решения экологических проблем Вы считаете наиболее эффективным?» Анализ ответов вселяет оптимизм и надежду на позитивное решение экологических проблем. Наибольшее число респондентов (29,4 %) связывают решение экологических проблем с изменением образа жизни людей, т. е. с человеческим фактором. На втором и третьем местах названы научно-техническое решение (22,9 %) и изменения характера промышленного и сельскохозяйственного производства (21,6 %). По-прежнему оказался достаточно высоким процент (19,5 %) затрудняющихся ответить на этот вопрос, что подтверждает низкий уровень экологических знаний у молодежи региона.

Анализ результатов опроса о качестве родительно-детских взаимоотношений подтвердил результаты исследования А. Т. Куликовой о том, что у подавляющего большинства представителей молодежи сложились хорошие взаимоотношения с родителями, что им «хорошо дома» (64 %), что родители их уважают [11]. Однако есть и значительная часть молодежи, которая испытывает трудности во взаимоотношениях с родителями и близкими в семье.

Остроактуальными в настоящее время являются и проблемы табакокурения, употребления алкоголя, наркотиков молодежью. В ходе исследования ставились задачи выяснения отношения молодежи к употреблению легальных психоактивных веществ – алкоголя и табака, а также отношение к употреблению нелегальных наркотических веществ.

Отношение респондентов к употреблению психоактивных веществ (ПАВ) легального и нелегального видов распределились следующим образом. Отрицательно относятся к употреблению табака – 58 %, алкоголя – 12 % респондентов и скорее отрицательно – 21,5 % опрошенных; употребление нелегальных наркотиков отрицает 78 % респондентов. Положительно оценивается употребление ПАВ и лично употребляют табак 19 %, алкоголь – 13 %, наркотики – 1,5 % опрошенных молодых людей. Положительно относятся к употреблению табака, но не употребляют сами – 9 % опрошенных; в небольших дозах и не часто можно употреблять алкоголь, по мнению 54 % респондентов; наркотики можно употреблять, и это дело свободного выбора отдельно каждого человека, по мнению 9 %, и тема злоупотребления наркотиками безразлична для 11,5 % опрошенных. Наличие данной группы респондентов – 20,5 % – свидетельствует об отсутствии четко сформированной позиции отказа от употребления ПАВ у части мо-

лодежи, что может спровоцировать возможную смену представлений о личном употреблении ПАВ и способствовать приобщению к злоупотреблению наркотическими веществами.

Анализ полученных данных показывает, что 23,4 % подростков 14–17 лет положительно относятся к курению, из них более половины курят. Отрицательно относятся к табакокурению все-таки большинство подростков (63,2 %), однако следует учесть, что 11,2 % респондентов являются потенциальными курильщиками («Отношусь к курению положительно, хотя сам не курю»). Доля курильщиков увеличивается с возрастом до 30 лет, достигая 25,4 %, затем снижается до 12,9 % к 50 годам.

Сравнительный анализ числа курильщиков среди городских и сельских жителей показал, что среди последних доля курящих несколько выше, чем среди горожан. При этом количество курильщиков в различных городах отличается незначительно, тогда как в сельских населенных пунктах наблюдается существенная разница.

Важное значение имеет изучение распространенности табакокурения в учебных заведениях. Установлено, что 16,9 % представителей учащейся молодежи курят и ещё 10,2 % хотя и не курят, но положительно относятся к курению, т. е. в принципе являются потенциальными курильщиками. Самый большой удельный вес курящих наблюдается в средних специальных учебных заведениях (33,0 %), в вузах – 18,2 %, в школах – 12,4 %. Более всего отрицательно к табакокурению (63,4 %) относятся в школах и вузах.

Особую тревогу вызывают и результаты исследования табакокурения по полу. Так, из числа опрошенных юношей и молодых мужчин курят 14,8 %. Среди девушек и молодых женщин курильщицы составляют 25,4 %. Приведенные выше данные являются показателем явно неудовлетворительной воспитательной работы среди подростков в образовательных учреждениях округа.

Ещё более актуальной является проблема употребления алкоголя в России, в частности в Ямало-Ненецком автономном округе. Данные опроса свидетельствуют, что положительно относятся к употреблению и употребляют алкоголь в среднем 12,7 %, а в небольших дозах и не часто могут употреблять 53,8 % респондентов. Отрицательно относятся к спиртным напиткам лишь пятая часть опрошенных, резко отрицательно – 11,8 %. Анализ показывает, что принимают алкоголь уже с 14 лет 9,6 % подростков, а ещё 47 % полагают, что его можно употреблять в небольших дозах. Таким образом, более половины подростков приобщены к спиртному, а о «небольших дозах» можно только теоретизировать. Следовательно, общественное сознание фактически формирует у детей и подростков положительное отношение к «яду».

По мере увеличения возраста процент употребляющих увеличивается и составляет 17,3 % в 30 лет, затем снижается до 9,3 % в возрасте 41–

50 лет. Доля употребляющих «нечасто и в небольших дозах» держится на уровне 47–63,4 %, не имея тенденции к снижению. Подростки 14–17 лет в 27,1 % случаев отрицательно и в 16,3 % резко отрицательно относятся к употреблению алкоголя. Доля отрицательного отношения к алкоголю с возрастом уменьшается и в 27–30 лет составляет 9,8 %. Иными словами, к 30-летнему возрасту только десятая часть населения не приемлет идею употребления алкоголя.

Исключительно важное значение имеет изучение отношения к употреблению алкоголя учащейся молодежи. Авторские исследования свидетельствуют, что студенты средних специальных заведений больше, чем другие обучающиеся, положительно относятся к алкоголю (34,7 %), а 10,9 % подтверждают факт его употребления. Меньше всего (6,4 %) принимают алкоголь воспитанники профессиональных училищ. Более десятой части школьников (10,9 %) также употребляют спиртные напитки, и ещё 43,8 % являются потенциальными потребителями. В вузах доля принимающих спиртное составляет 11,1 %, а положительно относящихся к употреблению в «небольших дозах» – 63,5 %. Указанные данные, по-видимому, отражают уровень воспитательной работы в образовательных учреждениях региона.

Изучение отношений к спиртным напиткам городских и сельских жителей позволяет заключить, что в сельской местности употребление алкоголя выше его уровня в городах. При этом доля употребляющих в сельской местности значительно колеблется в различных населенных пунктах.

Важное практическое значение с позиции влияния на здоровье и формирования алкоголизма имеет предпочтительное отношение к видам напитков. Из числа опрошенных подростков 14–17 лет 47,1 % употребляют пиво, 37,9 % – вино, 4,3 % – водку или другие крепкие напитки, а 10,7 % респондентов употребляют то, что есть в данный момент. К 30 годам доля употребления пива снижается до 33,6 %, а крепких напитков увеличивается до 21,9 %. Число употребляющих вино практически не изменяется с возрастом. Обращает на себя внимание высокий удельный вес (17,1 %) употребляющих водку и другие крепкие напитки среди студентов техникумов и колледжей. Пиво более всего (38,2 %) принимают воспитанники профессиональных училищ.

В целом среди наиболее предпочтительных алкогольных напитков большинство – 40 % – опрошенных определили пиво; 39 % респондентов отметили вино; крепкие напитки и водку отметили 11 % молодых людей и 10 % респондентов выпивают любые напитки, имеющиеся в наличии, в данной группе доминируют опрошенные женского пола – 6%.

Из 40 % опрошенных предпочитающих употребление пива наибольшую группу составили учащиеся – 22 %, из которых доминирует группа

респондентов женского пола (21 %), вторую по численности группу составили работающие молодые люди – 12 %; практически идентичное распределение наблюдается при анализе группы ответов респондентов, отметивших наиболее предпочтительным напитком вино, в ней лидируют опрошенные мужского пола – 31 %; однако среди предпочитающих крепкие напитки и водку на первом месте находится группа, состоящая из работающей молодежи – 5,5% и на втором месте – 3% учащиеся, в данной группе большинство составляют респонденты женского пола – 8%.

Преобладающее большинство молодых людей отрицательно относятся к возможной легализации наркотических веществ в России – 62 %, из них большинство составили учащиеся вузов (38 %). Из отрицательно относящихся к возможной легализации наркотиков доминируют респонденты мужского пола – 38 %. 26 % респондентов затруднились с ответом, из них наибольшую группу составили учащиеся школ – 18 %, в данной группе также большинство составили респонденты мужского пола – 14 %. Среди опрошенных молодых людей (1324 человека) считают, что легкие наркотики необходимо давно легализовать – 11 %, из них самую большую группу также составили учащиеся вузов, и большинство респондентов женского пола – 6%. Деление наркотических веществ на «легкие» / «тяжелые» свидетельствует одновременно о распространении мифов о свойствах наркотиков и их воздействии на организм человека [12–14].

#### Выводы

Таким образом, несмотря на снижение темпов распространения процесса наркотизации в Ямало-Ненецком автономном округе наблюдаются дальнейшие его качественные преобразования: распространение во всех социальных слоях; дальнейшая феминизация; функционирование в молодежной среде наркотической субкультуры, широко распространяемой через формальные и неформальные каналы коммуникации [15, с. 16–17]. Отношение молодежи к употреблению легальных психоактивных веществ: табу и алкоголю – в целом характеризуется как лояльное. Большинство молодых людей употребляет алкоголь и курит табачные изделия. Среди алкогольных напитков наиболее распространено употребление пива. Необходимо отметить, что в последние годы наблюдается резкий рост заболеваемости пивным алкоголизмом, кроме того, приобщение к наркотикам происходит на фоне употребления табака и алкоголя.

Большинство молодежи отрицательно относится к употреблению наркотических веществ и к возможной легализации наркотиков в России. Однако существует группа молодых людей, лояльно относящихся не только к легализации т. н. «легких» наркотиков (11 %), но и к их употреблению (1,5 %). Существование группы респондентов, затруднившихся с характеристикой собственного отношения к легализации наркотических

средств (26 %), свидетельствует об отсутствии четко сформированной позиции в отношении употребления ПАВ у части молодежи [15].

При определении приоритетных направлений профилактики употребления ПАВ на территории Ямало-Ненецкого округа следует принимать во внимание полученные данные, свидетельствующие о наличии группы молодежи (около трети от всех опрошенных) с отсутствием четко сформированного отношения к злоупотреблению наркотическими веществами. Следует учитывать и факт распространенного потребления пива в молодежной среде, а также обратить отдельное внимание на различие в показателях в отношении к употреблению ПАВ у респондентов женского пола, что свидетельствует о феминизации процесса наркотизации [16].

Важнейшим компонентом системы формирования здоровья является систематическое, непрерывное, полноценное обучение здоровью. Создание модели учреждения принципиально нового типа «Образовательно-досуговый физкультурно-оздоровительный центр «микрорайона»» предполагает, что данный центр станет очагом формирования культуры здоровья, здорового образа жизни, воспитания морально-волевых качеств, укрепления психофизического состояния, профилактики асоциального поведения, клубом по интересам в сферах образования, культуры, искусства, молодежной трибуной новой идеологии здравотворчества, законодателем моды на здоровье, местом психологически комфортного, здорового досуга молодежи. Существующие в настоящее время законодательные документы благоприятствуют созданию учреждений с обозначенными направлениями работы [17].

Важнейшим результатом реализации проекта должно стать осознанное отношение подрастающего поколения к главной ценности жизни, мотивация к его формированию, сохранению и совершенствованию собственными усилиями, устойчивая ориентация на здоровый образ жизни. Обучение здоровью в сочетании с проведением комплекса специальных физкультурно-оздоровительных мероприятий, социально-досуговая деятельность здоровьесформирующей направленности обеспечат теоретическую основу и практические умения управления личным здоровьем.

Для сохранения и улучшения физического, социального, психологического здоровья молодого поколения и коренного населения Ямало-Ненецкого автономного округа для формирования трудовых ресурсов при освоении Арктики необходим жесткий медицинский и психофизиологический контроль. Важна атмосфера создания социальных условий, обеспечивающих полноценную адаптацию к климатологическим и психосоциальным условиям жизни и работы в экстремальных условиях среды [18–20]. Важно учитывать результаты проведенных нами научных исследований при дальнейшей организации периодических медицинских осмотров, важно выяв-

лять ранние нарушения социального здоровья и обеспечивать своевременную профилактику социального развития общества для обеспечения личностного становления каждого гражданина. Подобная практика даст возможность увеличить качество и продолжительность здоровой жизни в Арктике.

**Исследование выполнено при финансовой поддержке Гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых – кандидатов наук в рамках исследования МК-2980.2021.2 «Мониторинг социального здоровья населения Арктический регион».**

### Литература

1. Дмитриева, Е. В. Социальное здоровье: методологические проблемы изучения / Е. В. Дмитриева // Общество и социология: новые реальности и новые идеи. – СПб., 2001.
2. Ковалева, А. И. Социология молодежи: теоретические вопросы / А. И. Ковалева, В. А. Луков. – М. : Наука, 2009. – 180 с.
3. Гайнанов, Д. А. Российская Арктика в контексте устойчивого развития / Д. А. Гайнанов, С. А. Кириллова, Ю. А. Кузнецова // Экономические и социальные перемены. – 2013. – № 6 (30). – С. 79–89.
4. Диденко, Н. И. Концептуальные основы программно-целевого управления комплексным развитием арктической зоны РФ / Н. И. Диденко, Н. И. Комков // Неделя науки Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. – 2014. – № 1. – С. 171–185.
5. Лексин, В. Н. Государство и регионы. Теория и практика государственного регулирования территориального развития / В. Н. Лексин, А. Н. Швецов. – М. : УРСС, 2015. – 372 с.
6. Руденко, Д. Ю. Иерархическая структура глобальной цели социально-экономического развития региона / Д. Ю. Руденко // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 5. – URL: <http://www.science-education.ru/111-10281> (дата обращения: 28.07.2022).
7. Леонтьев, Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности / Д. А. Леонтьев. – 2-е изд., испр. – М. : Смысл, 2003.
8. Здоровье коренного населения Севера РФ: на грани веков и культур : монография / А. И. Козлов, М. А. Козлова, Г. Г. Вершубская, А. Б. Шилов. – 2-е изд. – Пермь : ОТ и ДО, 2013. – 205 с.
9. Почекаева, Е. И. Безопасность окружающей среды и здоровье населения : монография / Е. И. Почекаева, Т. В. Попова. – М. : Феникс, 2012. – 448 с.
10. Рыбак, В. Исследование влияния качества окружающей среды на здоровье населения / В. Рыбак. – М. : LAP Lambert Academic Publishing, 2014. – 424 с.
11. Куликова, Т. А. Семейная педагогика и домашнее воспитание : учебник для студентов средних и высших пед. учеб. заведений / Т. А. Куликова. – М. : Академия, 2007. – 232 с.
12. Каражанова, А. С. Особенности детского наркотизма (обзор отечественной и зарубежной литературы) / А. С. Каражанова // Наркология. – 2003. – № 11.
13. Сирота, Н. А. Теоретические, методологические и практические основы альтернативной употреблению наркотиков активности несовершеннолетних и молодежи / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. – М. : МГФПШК, 2004. – 158 с.
14. Кошкина, Е. А. Наркологическая ситуация в Российской Федерации в 1999–2002 гг. / Е. А. Кошкина // Наркология. – 2004. – № 1.
15. Быков, С. А. Наркомания среди молодежи как показатель дезадаптированности / С. А. Быков // Социс. – 2000. – № 4.
16. Вязьмин, А. М. Ведущие детерминанты общественного здоровья приарктических территорий Европейского Севера России / А. М. Вязьмин, А. Л. Санников, Э. А. Мордовский // Арктика и Север. – 2012. – № 7. – 16 с.
17. Федеральный закон от 30.12.2020 г. № 489-ФЗ О молодежной политике в Российской Федерации. – URL: <https://kremlin.ru/acts/bank/46328> (дата обращения: 28.07.2022).
18. Рябова, Л. А. О неотложных мерах по повышению уровня и качества жизни населения Арктической зоны РФ / Л. А. Рябова // СЕВЕР промышленный. – 2011. – № 5.
19. Стыров, М. М. Частные расходы на социальные нужды в северных регионах России / М. М. Стыров // Арктика и Север. – 2013. – № 11. – С. 60–70.
20. Юшкин, Н. П. Арктика в стратегии реализации топливно-энергетических перспектив / Н. П. Юшкин ; под ред. В. Е. Фортова, Ю. Г. Леонова. – М. : Наука, 2006. – С. 254.

**Белоножко Лидия Николаевна** – кандидат социологических наук, доцент кафедры маркетинга и муниципального управления, Тюменский индустриальный университет (Тюмень), e-mail: [lnbelonozhko@gmail.com](mailto:lnbelonozhko@gmail.com). ORCID 0000-0001-7195-6024

**Моложавенко Вера Леонидовна** – доктор педагогических наук, профессор кафедры маркетинга и муниципального управления, Тюменский индустриальный университет (Тюмень), e-mail: [molozhaventkovl@tyuiu.ru](mailto:molozhaventkovl@tyuiu.ru). ORCID 0000-0003-4596-8034

**Скок Наталья Ивановна** – доктор социологических наук, профессор кафедры маркетинга и муниципального управления, Тюменский индустриальный университет (Тюмень), e-mail: [skokni@tyuiu.ru](mailto:skokni@tyuiu.ru). ORCID 0000-0003-0663-4146

*Поступила в редакцию 2 сентября 2022 г.*

## SOCIAL HEALTH OF THE RESIDENTS OF THE YAMAL-NENETS AUTONOMOUS REGION

L. N. Belonozhko, V. L. Molozhavenko, N. I. Skok

Tyumen Industrial University, Tyumen, Russian Federation

Social health is formed in childhood and shaped by the surrounding environment: first by parents and the older generation, then classmates, colleagues, and the social, economic, political, geographical state of the country in which an individual lives. Social health is the integration of spiritual and physical states that ensures adequate adaptation to life in society and the environment. The main task of society is to minimize costs for society as a whole and for young people in particular. This obliges various departments, including the Department for Youth Policy, Physical Culture, and Sports of the Administration of the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug, to seek out special educational processes and new methods of working with young people to prevent spiritual, moral, mental, and physical degradation while contributing to the formation, preservation, and improvement of the personal health of every young person. There is an obvious need for in-depth studies of the formation of the health of the younger generation and the search for new criteria for health assessments and prognoses and new preventive and corrective technologies to support the management of the social health of young people. A sociological survey of residents of the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug was carried out via a questionnaire consisting of a block of questions focused on identifying social health: values, self-esteem, relationships with parents, assessment of the state of the environment, attitudes towards one's physical health, smoking, and alcohol consumption.

**Keywords:** social health, youth, values, self-esteem, parental relationships, state of the environment, physical health, smoking, alcohol.

### References

1. Dmitrieva E.V. Sotsial'noe zdorov'e: metodologicheskie problemy izucheniya [Social Health: Methodological Problems of Studying] // *Obshchestvo i sotsiologiya: novye real'nosti i novye idei*. SPb., 2001.
2. Kovaleva A.I., Lukov V.A. Sotsiologiya molodezhi: teoreticheskie voprosy [Sociology of Youth: Theoretical Issues]. M.: Nauka, 2009. 180 s.
3. Gainanov D.A., Kirillova S.A., Kuznetsova Y.A. Rossiiskaya Arktika v kontekste ustoichivogo razvitiya [The Russian Arctic in the context of sustainable development] // *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny*. 2013. № 6 (30). S. 79–89.
4. Didenko N.I., Komkov N.I. Kontseptual'nye osnovy programmno-tselevogo upravleniya kompleksnym razvitiem arkticheskoi zony RF [Conceptual Foundations of Program-Targeted Management of the Integrated Development of the Arctic Zone of the Russian Federation] // *Nedelya nauki Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo politekhnicheskogo universiteta*. 2014. № 1. S. 171–185.
5. Laksin, V.N., Shvetsov A.N. Gosudarstvo i regiony. Teoriya i praktika gosudarstvennogo regulirovaniya territorial'nogo razvitiya [State and Regions. Theory and Practice of State Regulation of Territorial Development]. M.: URSS, 2015. 372 c.
6. Rudenko D.Y. Ierarkhicheskaya struktura global'noi tseli sotsial'no-ehkonomicheskogo razvitiya regiona [Hierarchical Structure of the Global Goal of Socio-Economic Development of the Region] // *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2013. № 5. URL: <http://www.science-education.ru/111-10281> (data obrashcheniya: 28.07.2022).
7. Leont'ev D. A. Psikhologiya smysla: priroda, stroenie i dinamika smyslovoi real'nosti [Psychology of Meaning: the Nature, Structure and Dynamics of Semantic Reality]. 2-e izd., ispr. M.: Smysl, 2003.
8. Kozlov A.I., Kozlova M.A., Vershubskaya G.G., Shilov A.B. Zdorov'e korennoho naseleniya Severa RF: na grani vekov i kul'tur [Health of the Indigenous Population of the North of the Russian Federation: on the Verge of Centuries and Cultures]: monografiya. 2-e izd. Perm': OT i DO, 2013. 205 s.
9. Pochekaeva E.I., Popova T.V. Bezopasnost' okruzhayushchei sredy i zdorov'e naseleniya [Environmental Safety and Public Health]: monografiya. M.: Feniks, 2012. 448 s.
10. Rybak V. Issledovanie vliyaniya kachestva okruzhayushchei sredy na zdorov'e naseleniya [Study of the Impact of Environmental Quality on Public Health]. M.: LAP Lambert Academic Publishing, 2014. 424 c.
11. Kulikova T.A. Semeinaya pedagogika i domashnee vospitanie [Family Pedagogy and Home Education]: uchebnik dlya stud. sred, i vyssh. ped. ucheb. zavedenii. M.: Akademiya, 2007. 232 s.



12. Karazhanova A.S. Osobennosti detskogo narkotizma (obzor otechestvennoi i zarubezhnoi literatury) [Features of Child Drug Addiction (Review of Domestic and Foreign literature)] // *Narkologiya*. 2003. № 11.
13. Sirota N.A., Yaltonskii V.M. Teoreticheskie, metodologicheskie i prakticheskie osnovy al'ternativnoi upotrebleniya narkotikov aktivnosti nesovershennoletnikh i molodezhi [Theoretical, Methodological and Practical Bases of Alternative Drug Use Activity of Minors and Youth]. M.: MGFPShK, 2004. 158 s.
14. Koshkina E.A. Narkologicheskaya situatsiya v Rossiiskoi Federatsii v 1999–2002gg. [The Narcological Situation in the Russian Federation in 1999–2002] // *Narkologiya*. 2004. № 1.
15. Bykov S.A. Narkomaniya sredi molodezhi kak pokazatel' dezadaptirovannosti [Drug Addiction among Young People as an Indicator of Maladaptation] // *Sotsis*. 2000. № 4.
16. Vyaz'min A.M., Sannikov A.L., Mordovskii E.A. Vedushchie determinanty obshchestvennogo zdorov'ya priarkhticheskikh territorii Evropeiskogo Severa Rossii [Leading Determinants of Public Health in the Arctic Territories of the European North of Russia] // *Arktika i Sever*. 2012. № 7. 16 s.
17. Federal'nyi zakon ot 30.12.2020 g. № 489-FZ O molodezhnoi politike v Rossiiskoi Federatsii [Federal Law № 489-FZ of 30.12.2020 On Youth Policy in the Russian Federation]. URL: <https://kremlin.ru/acts/bank/46328> (data obrashcheniya: 28.07.2022).
18. Ryabova L.A. O neotlozhnykh merakh po povysheniyu urovnya i kachestva zhizni naseleniya Arkticheskoi zony RF [On Urgent Measures to Improve the Level and Quality of Life of the Population of the Arctic Zone of the Russian Federation] // *SEVER promyshlenniy*. 2011. № 5.
19. Styrov M.M. Chastnye rashkody na sotsial'nye nuzhdy v severnykh regionakh Rossii [Private Spending on Social Needs in the Northern Regions of Russia] // *Arktika i Sever*. 2013. № 11. S. 60–70.
20. Yushkin N.P. Arktika v strategii realizatsii toplivno-ehnergeticheskikh perspektiv [The Arctic in the Strategy for the Implementation of Fuel and Energy Prospects]; pod red. V.E. Fortova, Y.G. Leonova. M.: Nauka, 2006. S. 254.

**Lidia N. Belonozhko** – Cand. Sc. (Sociology), Associate Professor of the Department of Marketing and Municipal Administration, Tyumen Industrial University (Tyumen), e-mail: [lnbelonozhko@gmail.com](mailto:lnbelonozhko@gmail.com)

**Vera L. Molozhavenko** – D. Sc. (Pedagogy), Professor of the Department of Marketing and Municipal Administration, Tyumen Industrial University (Tyumen) e-mail: [molozhavenkovl@tyuiu.ru](mailto:molozhavenkovl@tyuiu.ru)

**Natalia I. Skok** – D. Sc. (Sociology), Professor of the Department of Marketing and Municipal Administration, Tyumen Industrial University (Tyumen), e-mail: [skok-ni@tyuiu.ru](mailto:skok-ni@tyuiu.ru)

*Received September 2, 2022*

---

### ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Белоножко, Л. Н. Социальное здоровье жителей Ямало-Ненецкого автономного округа / Л. Н. Белоножко, В. Л. Моложавенко, Н. И. Скок // Вестник ЮУрГУ. Серия «Социально-гуманитарные науки». – 2022. – Т. 22, № 4. – С. 90–98. DOI: 10.14529/ssh220411

### FOR CITATION

Belonozhko L. N., Molozhavenko V. L., Skok N. I. Social Health of the Residents of the Yamal-Nenets Autonomous Region. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Social Sciences and the Humanities*, 2022, vol. 22, no. 4, pp. 90–98. (in Russ.). DOI: 10.14529/ssh220411