Шиян Виктор Никитович – канд. филос. наук, профессор кафедры философии и политологии ГОУ ВПО «Дальневосточная академия государственной службы» (г. Хабаровск). Тел.: (4212) 30 47 34

Власова-Сайкова Валентина Викторовна – аспирант ГОУ ВПО «Дальневосточная академия государственной службы» (г. Хабаровск). E-mail: Saikovvv@yandex.ru

Социально-экологические ценности здоровья молодежи в динамике качества её жизни

В статье анализируются современные социально-экологические ценности здоровья населения в аспекте динамики качества жизни. Дается обоснование актуальности социологических исследований этих ценностей, и прежде всего, с ориентацией на молодежь. На примере Хабаровского края рассмотрены региональные проблемы особенностей социально-экологических ценностей здоровья.

Ключевые слова: ценности здоровья молодежи; социально-экологические ценности здоровья; ценностные ориентации молодежи; региональные особенности социально-экологических ценностей здоровья населения; динамика качества жизни населения.

Предметная область социальной экологии формировалась, во-первых, на основе выделения социальной проблематики из общей системы экологических отношений, во-вторых, путем конкретизации ее по отношению к другим направлениям исследований, ориентированным на анализ общества и культурной деятельности человека: этноэкологии, экологии человека, агроэкологии, экологии города, медицинской экологии и др.

Социальная экология в своем становлении и развитии активно взаимодействует со многими областями научных исследований, образуя с ними специфические познавательные комплексы и входя в сложные управленческие структуры и организации. Актуальными для эмпирической и теоретической деятельности современной науки и практики являются исследования социально-экологических ценностей здоровья населения, анализ этих данных на основе динамики качества его жизни, проведенный в рамках региональных измерений. Такие исследования позволяют оценить качество среды жизнедеятельности человека, ее зависимость от антропогенных факторов, их влияние на здоровье людей, выявить имеющиеся тенденции в ценностных социально-экологических ориентациях местных жителей. Особую значимость такие акции имеют по отношению к молодежи как наиболее активной, дееспособной и перспективной части населения. При наличии острых потребностей в

проведении отмеченных исследований в настоящее время их явно недостаточно (с точки зрения широты и глубины рассматриваемых проблем) так же как и оперативности разработки.

Тема социально-экологических ценностей здоровья молодежи формировалась в отечественной социологии в последние десятилетия на основе взаимодействия ряда методологических подходов. Видная роль среди них принадлежит анализу социальных качеств населения на основе углубления экономических интересов государства. Такая методология четко оформилась под влиянием глобализации экономических и политических процессов современного общества. Одним из составляющих элементов такой методологии является анализ качества жизни населения. Сам термин «качество жизни» как характеристика жизнедеятельности человека закрепился в российских общественных науках в процессе его становления и трансформации по нескольким направлениям. В международной научной практике он стал применяться со второй половины XX столетия. Впервые такая система, в которую были включены показатели, отражающие качество жизни населения, представлена в 1960 году в информации комиссии при ООН. Она содержала в себе экономические характеристики жизнедеятельности людей, что соответствовало ценностям и приоритетам ведущих стран, отраслей и регионов мирового хозяйства. Дальнейшее обращение к качеству жизни сопровождалось расширением и изменением его показателей, а также группировкой экономических показателей вокруг такой характеристики, как уровень жизни. Последний вариант этой системы оценки качества жизни разработан в 1978 году. Он включал двенадцать основных групп показателей, среди которых уже содержался и такой социальный, как здоровье населения. Сами показатели уровня и качества жизни представляли собой обобщенные *эмпирические* характеристики социально-экономических условий в стране [18].

В последующей практике применения показателей качества жизни обнаружилась тенденция рассмотрения их в рамках *нормативных* характеристик – для оценки предоставляемых работнику услуг и вознаграждений, соответствующих, условиям его труда. В концепции «Всеобщее управление качеством и стандартизация хозяйственных отношений» (включая труд) качество понимается как совокупность характеристик объекта, относящихся к его способности удовлетворять устоявшиеся и предполагаемые потребности потребителей товаров и услуг [1. С. 18.]. Понимание качества жизни населения связывается в таком подходе со здоровьем человека как важнейшим фактором его физического развития и повышения работоспособности, включая возможности расширения образования. Выбор этих факторов здоровья не является случайным, поскольку способствует совершенствованию трудового, творческого потенциала, осознанному отношению к выбору мотивов, целей деятельности, развитию всего духовного богатства людей.

Внимание к теме качества жизни и ее актуализация послужили основанием для привлечения к ее разработке специалистов различных областей и направлений исследования: экономистов, социологов, психологов, юристов, экологов, управленцев, философов и др. В структуре *качества жизни* были дифференцированы и интегрированы многие относительно самостоятельные объективные и субъективные предметные области исследования, что позволило более глубоко осмыслить содержание этого термина. Прежде всего, исследователи отмечали его комплексность, многозначность и открытость для дальнейшего развития. Многоплановый анализ качества жизни позволяет рассматривать эту сферу деятельности общества как специфическую ценность человека. Вследствие чего, естественным становится определение качества жизни как степени соответствия основных параметров и условий жизнедеятельности человека его жизненным потребностям, а также его личным представлениям о достойной и полноценной жизни [20].

Ценностный характер явления указывает на его общечеловеческую, социальную, культурную природу, имеющую смысловую, целевую нормативную направленность. Ценности населения и социальных групп задают приоритеты жизнедеятельности людей, системе их ориентиров и оценок, определяя таким образом многие характеристики социальной структуры общества. В ценностях концентрируются формализованные и неформализованные идеи, концепции, в т. ч. многообразные «социальные» явления, функциональные образования. Понимание качества жизни как ценности в значительной мере расширило содержание и повысило уровень его теоретического анализа, способствовало привлечению внимания к нему со стороны эмпирических и теоретических направлений исследований, в том числе социологических. С переходом к ценностной концепции качества жизни изменилось понимание здоровья человека. В это понятие стали более широко включать такие характеристики, как: социальное здоровье, социально-психологическое здоровье, общественное здоровье и т. п. Согласно современным представлениям, здоровье человека характеризуется его состоянием, которое включает в себя не только отсутствие у него болезней и физических дефектов, но и *полное физическое, душевное и социальное благополучие.*

Динамика исследования качества жизни, обращение к его многообразным характеристикам, выяснение их системности и глубокой взаимообусловленности позволили выявить причинно-следственные зависимости между различными состояниями и взаимодействиями, обусловливающими эмпирические, нормативные и ценностные стороны жизнедеятельности населения. На этой основе удается не только описывать их состояния, фиксировать качественные и количественные характеристики, но и целенаправленно влиять на них, побуждая людей к изменению своего поведения в благоприятном для них, следовательно, и для общества, направлении, преодолевать негативные формы

деятельности, традиции, привычки. Одним из направлений использования предпочтительной динамики качества жизни является развитие социально-экологических ценностей здоровья населения. Оно включает в себя значительный комплекс научно-исследовательских социологических работ, в том числе: сбор и обобщение необходимой информации об исходном состоянии социально-экологических характеристик жизнедеятельности населения, определение мероприятий по изменению направленности поведения и деятельности населения.

На начальных этапах исследования качества жизни обобщенные эмпирические показатели здоровья населения имели слабую связь с социально-экологическими характеристиками условий его жизнедеятельности. В блоке показателей, посвященном здоровью населения, использовались такие характеристики условий труда, как: границы рабочего времени, установленная и фактическая продолжительность рабочей недели, показатели профзаболеваний, травматизма, частоты несчастных случаев, их тяжести, случаев смертности от них и некоторые угрозы здоровью. К группе социально-экологических можно было отнести лишь некоторые показатели условий труда на рабочем месте, такие как: запыленность, зашумленность, наличие вибраций, монотонность труда и подобные другие.

Трансформация методологии исследования и практического применения концепции качества жизни способствовала расширению (на основе анализа экономических процессов) тех ценностей здоровья и интеграции в них ряда элементов, которые имеют социально-экологическую природу. Сама по себе *трансформация* как форма развития предполагает изменение системы общественных отношений при ведущей роли инициатив «сверху»: вертикали власти, авторитета политики, науки, ведущих ценностей элиты и т. п., которые в последующем проводятся в «массы», поддерживаются со стороны широких социальных институтов и в целом – гражданского общества. Такой механизм эволюции понимания качества жизни имел преимущественное место при распространении методологии исследования в странах Запада. Уже в 1980 году Совет ОЭСР утвердил Список социальных индикаторов ОЭСР, в который, наряду с другими, вошли характеристики социальной среды, личной безопасности, явных угроз, физического окружения (жилищные условия, доступность услуг, нарушения окружающей среды) и др. Эта тенденция расширения доли и усиления роли социально-экологических ценностей здоровья в динамике качества жизни продолжала развиваться и в дальнейшем.

Отечественная социология активно использует методологию исследования качества жизни для анализа состояния российского общества и ее применения в управлении социально-экономическими и другими социально-культурными процессами в стране [2; 3; 5; 6]. Вместе с тем, интеграция ценностей здоровья с социально-экологическими процессами велась и другим путем: на основе актуализации проблем экологии

человека, социологии труда, социологии здоровья, правовой экологии, экономики природопользования и др. Этот путь был весьма тернистым. На нем социальная экология и социология экологии встречали множество идеологических, методологических «препятствий». Несмотря на значительные трудности, имеющиеся в нашей стране по организации экологических социологических исследований [15. С. 496 – 497], велся научный анализ в области социальной экологии по состоянию окружающей, в т. ч. антропогенной, среды [13; 14]. В пореформенный период российская социология стала активно обращаться к методологии исследования социально-экологических ценностей здоровья в динамике качества жизни. Качество жизни населения в ее ценностно-нормативном измерении здоровья исследуется на региональных и муниципальных уровнях, одним из которых является Хабаровский край.

Региональный уровень исследования ценностей здоровья населения имеет свою специфику, которая детерминирована как природными факторами данной территории, так и социально-культурными особенностями жизнедеятельности. На большей части территории Хабаровского края, особенно в ее северных широтах, преобладают низкие температуры атмосферного воздуха, высокая влажность, действуют сильные ветры, имеются значительные перепады атмосферного давления. Продолжительный «зимний» период и относительно короткое лето, особенности состава (по содержанию кислорода) атмосферного воздуха и питьевой воды (по концентрации фтора, железа и ряда других компонентов), наличие множества кровососущих членистоногих (комаров, клещей и др.), распространенность в почве и ландшафтах возбудителей опасных болезней, в том числе инфекционных, и многие другие негативные факторы понижают естественную ценность этих территорий для благополучного проживания на ней человека в соответствии с современными потребностями и ценностями.

С общими экологическими условиями жизнедеятельности населения непосредственно взаимодействуют и социально-экологические, которые характеризуют разнообразные процессы функционирования людей (хозяйственные, техногенные, трудовые, бытовые и др.), результаты воздействия на среду обитания и качество жизни населения, его здоровье. К ним следует отнести: вредные выбросы промышленности и транспорта в атмосферный воздух; загрязнение вредными стоками поверхностных и подземных вод; бытовые и производственные свалки; ядовитые дымы и запыленность на территориях проживания населения; состояние питьевой воды и продуктов питания; экологические параметры бытовой техники и мебели; качество и безопасность лекарственных средств и многие другие предметы и объекты среды жизнедеятельности людей. Социально-экологические процессы приобретают специфическое содержание при влиянии на них других антропогенных факторов, вследствие чего они приобретают комплексный социальный характер. Социологические

исследования свидетельствуют, что решению именно комплексных социально-экологических проблем дальневосточники отдают в настоящее время первостепенное значение при определении привлекательности этой территории для проживания на ней и при оценке качества своей жизни [7. С. 22 – 23].

На социально-экологическую ситуацию в регионе оказывает влияние сложившаяся на его территории система удовлетворения потребностей населения: установившиеся связи с поставщиками продукции и товаров, характер оказания услуг, заинтересованность производителей и поставщиков в ориентации на ценности здоровья потребителей и др. Значительная зависимость дальневосточных потребителей от импорта, удаленность поставщиков потребляемых товаров и услуг повышает их стоимость, что ограничивает возможности качественного удовлетворения населением своих потребностей. Ориентация производителей и поставщиков пищевой продукции на дополнительные доходы обусловливает применение технологий с высоким содержанием сахара и других сладостей, жиров, консервантов и красителей, вкусовых и ароматических добавок, специфической термической и физико-химической обработки продуктов с использованием синтетических веществ и др., имеет пагубное влияние на здоровье населения. Не меньший вред приносят предметы быта и досуга, изготовленные с нарушением экологических норм (ткани для одежды и мебели, бытовые строительные материалы, материалы для изготовления книг и канцелярских товаров, спортивных принадлежностей, игрушек и т. п.). Изменяя среду обитания человека, используемые им вещи могут нести в себе социально-экологические свойства, которые снижают их ценность для здоровья и ухудшают качество его жизни. Особенностью современной организации жизнедеятельности населения, прежде всего молодежи, является высокая зависимость качества их жизни от товаров и услуг, создаваемых на основе импортных технологий. На жизнедеятельность населения Хабаровского края существенное влияние оказывает его трансграничное (экономическое, демографическое, культурное и др.) положение. В сохранении и развитии качества жизни населения необходимо эффективное взаимодействие производителей товаров и услуг, законодательных и исполнительных органов власти, правоохранительных органов, общественности и других социальных институтов. В этих условиях возрастает значимость социологических исследований социально-экологических ценностей здоровья молодежи.

Многолетние социологические наблюдения за дальневосточной молодежью, ее ценностными ориентациями позволяют сделать вывод, что ценность здоровья обладает у молодых людей устойчивым высоким статусом [7; 8; 9; 10; 11]. Социологические исследования дают основания для выявления тенденций в динамике её ценностей. В целом, подавляющая часть (свыше 70%) молодых респондентов устойчиво отмечают

приоритетное значение для них ценностей здоровья [9. С. 23 – 25]. Эти данные подтверждаются исследованиями и других авторов.

При анализе исследователями ценностных ориентаций молодежи наблюдается изменение состава факторов, негативно влияющих на ее здоровье. На протяжении последних пятнадцати – двадцати лет в таких опросах зачастую преобладали вопросы, связанные с курением, наркоманией, алкоголизмом, спецификой сексуального поведения и т. п. В настоящее время круг этих вопросов расширился, в том числе за счет более полного включения в них характеристик социально-экологической направленности. На IV Всероссийской научно-практической конференции «Молодежь Востока России: история и современность» ценности здоровья молодежи рассматривались в исследованиях многих авторов. В них анализируются: особенности ценностных ориентаций современной дальневосточной молодежи; влияние на ценностные установки молодежи дисфункций социальной системы; отношение к своему здоровью студенческой молодежи г. Хабаровска; ценностное отношение студентов к здоровому образу жизни; социально-экологические ценности и ценностные ориентации молодежи Хабаровского края; изменение факторов здоровья в жизни молодежи; проблемы влияния техногенного загрязнения территории на здоровье детей и молодежи; влияние микробиоты учебных помещений на здоровье учащихся; влияние на здоровье детей и молодежи их компьютерной зависимости; модели и национально-государственные программы борьбы с наркоманией; проблема борьбы с наркоманией глазами школьников; проблемы алкоголизации современной молодежи [11]. Подобная широкая гамма анализа социально-экологической тематики ценности здоровья молодежи стала характерной для современных социологических исследований.

Другой чертой наметившихся изменений в отношении молодежи к ценности здоровья можно отметить ее более конкретное поведение в реальных социально-экологических условиях. Проведенный нами в 2009 году опрос молодежи г. Хабаровска, в котором участвовало в общей сложности 800 юношей (около 40%) и девушек (около 60%) в возрасте от 17 лет до 21 года (82,6%), 22 – 25 лет (10,2%) и выше, показывает, что респонденты знают об основных экологических опасностях, влияющих на их здоровье. Среди более ста вопросов наша анкета содержала некоторый ряд из них, обращенный к выявлению социально-экологических ориентаций на здоровье (прежде всего, социальное здоровье и здоровый образ жизни) на социальный характер привычек и традиций, используемых индивидами в своей жизнедеятельности. На вопрос о разновидностях проявления в городе неблагоприятных экологических ситуаций были получены следующие ответы.

Таблица 1

Неблагоприятные для здоровья социально-экологические ситуации

Характеристика неблагоприятной социально-экологической ситуации	**Количество отв. (%)**
Высокая загрязненность воздуха	51,2
Низкое качество питьевой воды	81,1
Повышенная радиация	10,6
Выпадение кислотных осадков	3,7
Наличие природных очагов паразитарных и инфекционных заболеваний	10,0
Другое	О,7

Содержание и структура ответов близка к реальному состоянию влияния этих социально-экологических ситуаций на территории г. Хабаровска на период опроса (март 2009 г.) На просьбу оценить ими экологическую ситуацию в Хабаровском крае 85,2% из ответивших назвали ее вызывающей опасение за здоровье. Только 4,8% респондентов обозначили оценку такой ситуации, как не вызывающую опасений для здоровья.

В целом, в этом опросе участвовали молодые люди, имеющие высокий уровень образования, что создает основу для формирования осознанного их отношения к ценностям здоровья и социально-экологическим условиям своей жизнедеятельности. Незаконченное среднее образование имеют из них 3,3%, общее среднее – 5,2%, среднее специальное – 8,5%, незаконченное высшее – 72,2%, высшее – 2%. Вместе с тем, обращает на себя внимание тот факт, что опрошенные отметили наиболее известные к настоящему времени неблагоприятные экологические факторы, влияющие на здоровье жителей Хабаровска. Именно они чаще всего становятся предметом обсуждения в средствах массовой информации и рассматриваются в системе экологического образования. При этом, совершенно неадекватно отношение респондентов к другим неблагоприятным социально-экологическим факторам, влияющим на ухудшение социальной среды: снижение качества продуктов питания, рост темпов распространения опасных заболеваний (сердечно-сосудистых, новообразований и др.), повышение уровня шумов и т. п. Данный факт свидетельствует, что в компетентности молодежи по вопросам социально-экологических ценностей здоровья значительное место принадлежит стереотипам мышления.

Анализ полученных результатов позволяет предложить меры по повышению эффективности функционирования ценностных ориентаций молодежи, усиления их социальной направленности на здоровье. Обратимся к следующим фактам, полученным из анализа результатов проведенного нами социологического исследования.

Таблица 2

Ценностные ориентации молодежи на социальные формы удовлетворения своих потребностей

Социальные формы удовлетворения потребностей	**Кол-во (%) склонных к этой форме**
Предпочитают употреблять алкогольные напитки в компании людей (друзей, родственников, сослуживцев и др.)	88,2
Считают, что курить «группой людей» комфортнее	53,8
Приглашают друзей и других собеседников во время курения «постоять рядом»	52,5
Предпочитают питаться в одиночестве	12,6
Приобрели первый опыт употребления наркотиков в кругу друзей (знакомых)	Наибольшая часть

Эти факты ориентируют организаторов здорового образа жизни молодежи на необходимость поиска и разработки *социальных* (групповых, коллективных) форм реализации ценностей здоровья, расширения практики применения таких форм в сферах ее труда, досуга и быта. Полезно в семье иметь справочную литературу по социально-экологической тематике жизнедеятельности человека, формировать в семье здоровый образ жизни, приобщать к нему детей с раннего детства и прививать у них потребность поддерживать здоровье экологически «чистыми» методами и средствами.

В современных процессах развития ценностей здоровья молодежи обнаруживаются некоторые парадоксальные ситуации, когда реальное положение дел в значительной мере не совпадает с общественным мнением или социально-психологическими ожиданиями по поводу их фактического состояния. Основу парадоксальных ситуаций составляют:

- наличие неоднородности состава молодежи по ее качественному потенциалу, творческим возможностям, уровню организованности, субъектной активности (познавательной, поведенческой, потребительской и др.) отдельных ее социальных групп, что создает предпосылки для формирования иерархически сложной, многоуровневой системы как ценностей здоровья, так и соответствующих им социальных норм-регуляторов, норм-регламентаций, норм-ориентаций и т. д.;
- наличие неравномерности и противоречивости в тенденциях развития ценностей здоровья молодежи, проявление относительной самостоятельности в трансформациях этих ценностей и детерминирующих их условий;
- несовпадение оценок, имеющих место в функционировании общих тенденций и состояний ценности здоровья молодежи, с их отдельными

направлениями, заниженные или завышенные ожидания в оценках динамики таких ценностей;

- влияние стереотипов мышления, имеющих место в системе теоретической и эмпирической социологии, на формирование общественного мнения по поводу состояния и тенденций изменения ценностей здоровья молодежи в зависимости от динамики качества ее жизни.

На парадоксальность понимания деятельности молодежи, на необходимость учитывать действие этого фактора при оценке ее поведения указывают другие социологи [19. С. 15]. Учет парадоксальности молодежи позволяет иначе подходить к дискуссионным вопросам, специфически оценивать, казалось бы, бесспорные проблемы и ситуации, включая ценности здоровья.

Одним из аспектов имеющей место парадоксальности ситуации с социально-экологическими ценностями здоровья молодежи Хабаровского края следует отметить значительное несовпадение между наличием богатых природных условий региона, которые создают возможности для обращения их на реализацию ценности здоровья местного населения, и высоким уровнем неблагополучного состояния экологических и, прежде всего, социально-экологических, условий территории для качественной жизнедеятельности людей. Напомним, что качество жизни означает степень соответствия основных параметров и условий жизнедеятельности человека его жизненным потребностям, а также его личным представлениям о достойной и полноценной жизни. Конституцией РФ закреплено, что Российская Федерация – социальное государство, «… политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека» [4. С. 6]. Статьей 42 Конституции РФ гарантируется: «Каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением» [4. С. 14]. Хорошо известно, что на деле данная правовая норма зачастую имеет лишь декларативный характер. Эта парадоксальная ситуация вызывает в молодежной среде различные дискуссии по поводу реальности норм экологического права, степени содержательности экологического образования, социальной направленности практики природопользования и уровня эффективности региональных мер по охране природы. Причем, молодежь выражает создавшуюся проблемную ситуацию с присущими для нее эмоциями и, нередко, более «остро», чем другие социальные группы населения. В период обострения неблагополучной ситуации (2007 – 2008 гг.) с экологией в бассейне р. Амур молодежь усилила внимание к этой проблеме, участвовала в разнообразных её исследованиях. Рабочей группой Молодежной общественной палаты по вопросам ведения социально-экономического развития при Законодательной думе

Хабаровского края 26 мая 2009 года рассмотрен вопрос: «О социально-экологических проблемах бассейна реки Амур и путях их законодательного решения». В принятом решении предусмотрено привлечение молодежи к исследованию социально-экологического состояния региона, сделано обращение к молодежным парламентариям других Дальневосточных субъектов РФ с просьбой об участии в решении экологических проблем.

Другим аспектом парадоксальной ситуации с социально-экологическими ценностями здоровья молодежи является проявившееся в последние годы несоответствие, с одной стороны, между представлениями о ее пристрастиях к алкоголизму, табакокурению, потреблению наркотиков, увлечению некоторыми другими подобными формами жизнедеятельности, пагубно влияющими на здоровье людей и, с другой стороны, теми реальными процессами, которые протекают в социальной среде молодежи. В последние годы под влиянием проводимой в стране молодежной социальной политики, направленной на развитие здорового образа жизни, сформировались и хорошо обозначились соответствующие социальные группы молодежи, имеющие определенную специфику жизненных ценностей и норм поведения, в частности изменения культуры потребления алкогольных напитков, сокращения табакокурения и обращения к наркотикам. Имеются они и в Хабаровском крае. Так, по результатам наших исследований, курящими считают себя не более 27% опрошенных молодых людей, причем, с повышением возраста их доля понижается, а 72% – убеждены, что курение вредит здоровью. В то же время, в печати нередко приводятся результаты социологических исследований, в которых доля курящей молодежи доходит до 40 – 50 и выше процентов [10. С. 47; 11. С. 418]. Новые веяния в поведении молодежи не всегда оперативно и в достаточной мере учитываются при проведении социологических исследований. В силу имеющихся в методологии исследования ценностей здоровья инерции и стереотипов мышления допускаются неконкретные (излишне обобщенные) оценки.

Сложившаяся динамика исследования качества жизни выражает факт расширения и углубления процесса получения все более многообразных массивов эмпирических данных о жизнедеятельности современного общества, способствует совершенствованию методологии его анализа, вовлекает в него новые ресурсы и дополнительные средства. Сами процессы исследования качества жизни и достигнутые результаты служат основанием для их дальнейшего расширения и углубления. Выявление устойчивых тенденций изменения ценностей населения, возникающих на основе адаптации его к новым условиям жизнедеятельности и положительной рефлексии на них, создают предпосылки для последующего целенаправленного формирования ценностей. Обращение полученных результатов к целям и задачам текущего времени выполняют роль предпосылок для управления общественными отношениями,

прогнозирования будущего состояния общественных отношений и планирования мер по их реализации.

В Хабаровском крае такая деятельность предусматривается при разработке стратегии социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года [16]. Одним из основных направлений закрепления постоянного населения в регионе этой стратегией выбрано улучшение качества жизни местного населения. Среди ведущих мер улучшения качества жизни населения предусматривается совершенствование социально-экологических условий среды жизнедеятельности людей. Реализация этих задач предполагает дальнейшее совершенствование социологических исследований в системе социально-экологических отношений, включая и ценности здоровья молодежи.

Эта региональная деятельность соответствует общефедеральным целям и задачам развития российского общества. В Программном докладе XI съезду партии «Единая Россия» В.В. Путин отмечает: «Считаю принципиальным, что, несмотря на проблемы, вызванные кризисом, мы не отказались от стратегической линии на инвестиции в человека, в качество жизни граждан». В решении задач по укреплению ценностей здоровья населения им названы меры по улучшению качества и доступности лекарств, реализации программ профилактики острейших социальных проблем, принятие норм по ограждению несовершеннолетних от алкоголя, пива, курения, употребления некачественной продукции. В этом деле необходимо объединить усилия специалистов (медиков, педагогов, социальных работников), семей, религиозных организаций и всего гражданского общества. Нужно активнее продвигать культуру здорового образа жизни, принимать в регионах программы развития физкультуры и спорта, решать жилищную проблему, полнее используя для этого разнообразные возможности законодательных органов субъектов Российской Федерации [12].

Литература и источники:

1. Всеобщее управление качеством : учебник для вузов / под ред. О. П. Глузина. – М. : Радио и связь, 1999.

2. Давыдов, Е. А. Измерение качества жизни. / Е. А. Давыдов, В. В.Давыдов. – М., 1993.

3. Когут, А. Е. Региональный мониторинг качества жизни населения. / А. Е. Когут, В. Е. Рохин. – СПб., 1991.

4. Конституция Российской Федерации. – М. : Изд-во Эксмо, 2004.

5. Кривоносова, Л. А. Управление качеством жизни населения / Л. А. Кривоносова. – Хабаровск : ДВАГС, 2005.

6. Методика оценки качества жизни. – М. : ВНИИТЭ,2000.

7. Молодежный потенциал региона: опыт социологического анализа. – Хабаровск : ДВАГС, 2001.

8. Молодежь Востока России: история и современность : материалы Второй межрегиональной научно-практической конференции 7 октября 2005 г. / под ред. Н. М. Байкова, Ю. В. Березуцкого. – Хабаровск, ДВАГС, 2005.

9. Молодежь Востока России : история и современность : материалы Третьей всероссийской научно-практической конференции. Часть I / под ред. д-ра социол. наук, проф. Н. М. Байкова. – Хабаровск : ДВАГС, 2007.

10. Молодежь Востока России : история и современность : материалы Третьей всероссийской научно-практической конференции. Часть II / под ред. д-ра социол. наук, проф. Н. М. Байкова. – Хабаровск : ДВАГС, 2007.

11. Молодежь Востока России: история и современность : материалы IV Всероссийской научно-практической конференции 24 ноября 2009 г. / под общ. ред. Н. М. Байкова, Ю. В. Березуцкого. – Хабаровск : ДВАГС, 2009.

12. Путин, В. Партия должна активно участвовать в политической борьбе. http//edinros.er/text.shtml?10/9259,110040

13. Соколов, В. Об актуальных направлениях социально-экологических исследований. / В. Соколов, О. Яницкий. – Социологические исследования. – 1982. – № 2.

14. Сосунова, И. А. Социально-экологический мониторинг : методологические и методические основы / И. А. Сосунова. – М. : РЭФИА, 1987.

15. Социология в России / под ред. В. А. Ядова. – 2-е изд. перераб. и дополн. – М. : Изд-во Института социологии РАН, 1998.

16. Стратегия социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года. http:www.adm.khv.ru/invest2.nsf/General

17. Стратегический план устойчивого развития города Хабаровска до 2020 года. – Хабаровск : Изд. дом «Приамурские ведомости», 2007.

18. Феоктистов, Д. В. Методология оценки уровня и качества жизни населения / Д. В. Феоктистов // Налоги. Инвестиции. Капитал. – 2002. – № 3 – 4.

19. Шуляева, А. В. Особенности возрастной дифференциации молодежи в системе социально-структурных отношений общества (на примере Хабаровского края) : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук. – Хабаровск : ТОГУ, 2008.

20. www smartcat.ru/Referatxtweeramkc.shtml

21. http//edinros.er/text.shtml?10/9259,110040