УДК: 304.4-053.9 DOI: 10.12737/21315

# КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ ПОНЯТИЯ «СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП»

***Колпина Л.В.*** [1]

Социальное здоровье рассматривается как компонент индивидуального здоровья, фактор реализации биопсихосоциальных потребностей человека, а также – в условиях глобального постарения общества – стабильного функционирования последнего. Потенциал социального здоровья заложен в социально-сетевых практиках индивида, реализация которых среди пожилых людей затруднена. Между тем они играют большую роль в поддержании их физического и психологического (психического) здоровья. В статье выделяются подходы к анализу социального здоровья и анализируются механизмы влияния социального компонента здоровья на здоровье в целом.

*Статья подготовлена при поддержке гранта РГНФ. Проект № 16-03-00203 «Потенциал местного сообщества в формировании социального здоровья населения старших возрастных групп»*

***Ключевые слова:*** социальное здоровье, социально-сетевые ресурсы здоровья, пожилые люди, сети общения и поддержки.

# CONCEPTUALIZATION OF THE CONCEPT «SOCIAL HEALTH OF THE POPULATION OF THE SENIOR AGE GROUPS»

**KOLPINA L.V.** – Candidate of Sociological Sciences, Docent, Associate Professor at the Department of Social Technologies, Belgorod State National Research University (Russian Federation, Belgorod), e-mail: kolpina@bsu.edu.ru

Social health is considered as a component of individual health, a factor of realization of biopsychosocial needs of a person, and also - in the conditions of global society ageing - its stable functioning. The potential of social health is put in social and network practices of the individual whose realization among elderly people is complicated. Meanwhile, they play a large role in maintenance of their physical and psychological (mental) health. The approaches to the analysis of social health are presented and mechanisms of influence of social component of health on health are analyzed in the article, in general.

*This article is prepared with the support of RHF grant. Project № 16-03-00203. «The potential of the local community in the formation of social health of the population in senior age groups»*

***Keywords*:** social health, social and network health resources, senior people, communication and support networks.

*Колпина Лола Владимировна* – кандидат социологических наук, доцент, Белгородский государственный национальный исследовательский университет, доцент кафедры социальных технологий; адрес: 308015, Россия, г. Белгород, ул. Победы, 85; e-mail: kolpina@bsu.edu.ru

Термин «социальное здоровье» последние годы активно входит в научный оборот. Это связано не только с пониманием учеными, практиками роли социальных параметров личности, а на макроуровне – населения, в обеспечении благополучия общества (превенция социальных аномий, способность общества к самоорганизации и т.п.), но и с тем влиянием, которое они оказывают на здоровье человека. Оба эти аспекта, безусловно, важны для населения всех возрастных групп. Но в контексте исследования пожилого возраста проблема социального здоровья обладает дополнительной актуальностью, которая обусловлена прежде всего социальной эксклюзией и изоляцией, в разной мере характерных для существенной части представителей этой группы. В их основе лежит сужение социальных связей, обусловленное прекращением профессиональной деятельности, постепенным «вымыванием» возрастной когорты сверстников, нарастающей усталостью от интенсивных социальных контактов, их проблематичностью в связи с ухудшением состояния здоровья. В ситуации же глобального постарения населения укрепление социального здоровья пожилых граждан является не только нравственным, но и социально-экономическим императивом, выступающим условием снижения социально-экономической нагрузки с других возрастных когорт.

О значимости социального здоровья для успешного старения можно судить также по ряду научных работ, например, типологии адаптации к старости Д. Бромлея, возрастной периодизации Р. Пека и Э. Эриксона, концепций активного, продуктивного и успешного старения, в которых важное место отводится межличностному общению пожилых людей и их включенности в продуктивную деятельность.

Однако проблема социального здоровья старших возрастных групп в отечественной науке пока не нашла отражения. Так, в научной электронной библиотеке «Elibrary» среди статей, находящихся в открытом доступе и посвященных этой теме (не общественному здоровью и его социальным факторам, что часто также обозначается как «социальное здоровье»), 73% характеризуют младшие возрастные группы, 5% - население в целом, а оставшиеся имеют теоретико-методологический характер. Несмотря на то, что роль сетей общения в жизни и поддержании здоровья пожилых людей очевидна, а включенность в них представителей этой группы во многих случаях затруднена, диагностика социального аспекта здоровья еще не стала обыденной практикой, например, социальной работы с этой возрастной группой, одной из причин чего является слабая концептуализация понятия «социальное здоровье».

Задачами данной статьи являются обоснование дефиниции «социальное здоровье», определение подходов к его исследованию с учетом специфических аспектов старения, определение механизмов влияния социального здоровья на индивидуальное здоровье как интегративное образование.

Анализ научной литературы показывает, что термин «социальное здоровье» употребляется в самых разных контекстах: применительно к описанию общественной системы или ее частей, институтов и процессов, ее ориентированности на человека, обеспечения условий для его социальной адаптации, самореализации. Нами социальное здоровье рассматривается как аспект индивидуального, характеризующий социальные параметры человека; как совокупность личностных характеристик, обеспечивающих его гармоничное взаимодействие с социальной средой, в результате которого, с одной стороны, реализуются биопсихосоциальные потребности человека, с другой – сохраняется и развивается социальная среда[1].

[1] См.: Колпина Л.В., Сербай И.Н. К вопросу об определении понятия «социальное здоровье» // Среднерусский вестник общественных наук. – 2011. – № 1.

Обоснованность такой дефиниции следует из представленного ниже анализа двух подходов к интерпретации данного феномена. Представители первого из них акцентируют внимание на определении характеристик включенности личности в общество, обеспечивающих их гармоничное взаимодействие, второго - на изучении роли социальных параметров личности в поддержании индивидуального здоровья. В рамках того и другого подхода исследуются как объективные, так и субъективные характеристики социального здоровья. К объективным относятся, например, типы и число социальных контактов индивида, к субъективным – социальное самочувствие (удовлетворённость индивида социальными процессами и ситуацией в микро-, мезо- и макросоциальных средах, степень подконтрольности (управляемости) для человека ситуации в них и пр.).

В рамках первого подхода чаще всего социальное здоровье характеризуются как гармоничное взаимодействие между личностью и социальным окружением, обществом, личностными смыслами и социальной деятельностью человека, а также как степень согласованности человека с общественной средой, которая обуславливает возможность позитивного развития личности и общества[1].

Исследователи по-разному расставляют акценты, задавая критерии оценки социального здоровья. Одни в большей степени обращают внимание на возможность раскрытия человеческого потенциала личности в процессе социального взаимодействия. Иллюстрируют такой подход, например, Э. Фромм, выделяющий в качестве интегрального показателя здоровья, среди прочего, максимум развития индивида,[2] Т.Б. Соколова, называющая таковым всестороннее проявление задатков и способностей, которыми обладает человек как личность[3], Л.А. Байкова, рассматривающая таким показателем самоактуализацию личности в социальных отношениях[4].

Другие исследователи на первый план выдвигают способность личности соответствовать общественным требованиям и экспектациям. Например, в соответствии с целями и задачами общества осуществлять всю полноту социально необходимой деятельности[5], оптимально выполнять социальные функции[6], быть личностью со сформированным нравственно-нормативным опытом взаимодействия с социумом[7].

Проблема такого подхода к оценке социального здоровья пожилых людей заключается в том, что ряд общественных экспектаций в отношении этой возрастной группы негативно влияет на их социальное здоровье. В частности, речь идет о негативных геронтостереотипах

---

[1] См., напр.: Анисимов А.И. Социально-психологические критерии оценки социального здоровья учителей: Автореф. дис. … канд. психол. н. – СПб., 2011. – URL: http://www.dissercat.com/content/ sotsialno-psikhologicheskie -kriterii-otsenki-sotsialnogo-zdorovya-uchitelei (дата обращения: 29.06.2016.); Байкова Л.А. Теоретико-методологические основы исследования социального здоровья детей и учащейся молодежи // Известия Российской академии образования. – 2009. – № 3; Изуткин А.М. Социология и здравоохранение. – Горький: Волго-Вятское кн. изд-во, 1967. – С. 30; Лукашин Ю.В. Социальный и профессиональный аспекты проблемы здоровьесбережения субъектов образовательного процесса. – URL: http://lib2.znate.ru/docs/index-347086.html (дата обращения: 29.06.2016).

[2] Фромм Э. Бегство от свободы. URL: http://lib.ru/PSIHO/FROMM/fromm02.txt (дата обращения: 29.06.2016).

[3] См.: Соколова Т.Б. Здоровье населения в социальном контексте (на примере работников ДВЖД): Автореф. дис. … канд. социол. наук. – Хабаровск, 2005.

[4] См.: Байкова Л.А Исследование социального здоровья детей и учащейся молодежи: теоретико-методологические основы // Педагогическое образование и наука. – 2006. – №3.

[5] Троицкая А.Б. Здоровье человека как социокультурный феномен: Дис. … канд. филос. наук. – СПб.,2004. –С. 64.

[6] См.: Смирнова И.В. Приоритеты социальной политики на основе показателей социального здоровья экономически активного населения: Дис. ... канд. экон. наук. – СПб., 2000.

[7] Приступа Е.Н. Социально-педагогическая профилактика девиаций социального здоровья школьника: Дис. … д-р. пед. н. – М., 2008. – URL: http://www.dissercat.com/content/sotsialno-pedagogicheskaya-profilaktika-deviatsii-sotsialnogo-zdorovya-shkolnika (дата обращения: 29.06.2016).

относительно пожилого возраста, которые существенно превалируют над позитивными. Выступая в роли социального конструкта старости, интериоризируясь пожилыми людьми, они мотивируют их на самодискриминацию: отказ от социальных благ и возможностей, на реализацию пассивных практик жизнедеятельности и пр. Так, проведенное нами исследование показало, что среди пожилых людей, которые сообщили, что им часто приходится отказываться от своих планов из-за того, что в их возрасте «это» уже не положено, больше тех, кто разделяет стереотипы: «пожилые люди практически всегда больные, немощные» и «пожилые люди должны просто дожить жизнь» [1].

Во многих работах, характеризующих социальное здоровье через отношения человека с социумом, прослеживается узкоутилитарный подход к оценке данного феномена, когда среди различных его критериев существенное место занимает способность человека приносить пользу обществу. Так, Э. Фромм, рассматривая здоровье как синоним нормальности, считал, что нормальный человек тот, кто способен … выполнять необходимую данному обществу работу, принимать участие в его воспроизводстве[2]. В работах В. П. Казначеева в ряду социальных критериев здоровья присутствует оптимальная трудоспособность личности,[3] Т.Б. Соколовой - вовлеченность личности в общественную деятельность, ее способность к занятости.[4] В связи с глобальной тенденцией постарения общества и обусловленной этим необходимостью снижения социально-экономической нагрузки на работающее население, а также по причине появления внутри пожилого возраста группы «молодых стариков», обладающей ресурсом здоровья, профессиональных и социальных знаний и опыта, мотивацией к продуктивной деятельности и саморазвитию, «узко утилитарный» подход к выделению критериев социального здоровья пожилого человека приобретает особую значимость.

Большинство исследователей сходится во мнении, что социальное здоровье выражается в общественной активности человека[5], деятельном отношении к миру,[6] в его социальной самореализации и позитивном социальном самочувствии, обеспечивающих взаимную адаптацию и взаиморазвитие личности и общества.

Второй подход к интерпретации социального здоровья связан с анализом влияния на здоровье характеристик включенности индивида в общество. В частности, исследования показывают, что социальная интеграция улучшает прогноз относительно выздоровления пожилого человека после инфаркта миокарда[7]. В России здоровье тех, кто доверяет другим, оценивается выше приблизительно на 8%, чем у тех, кто не доверяет, в Украине этот

---

[1] Колпина Л.В., Иванов С.В., Курдяев С.М., Щитикова О.Б. Эйджизм в восприятии пожилых людей и его влияние на социальное здоровье населения пожилого и старческого возраста // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. –2015. – № 4. –С. 79

[2] Фромм Э. Бегство от свободы. URL: http://lib.ru/PSIHO/FROMM/fromm02.txt (дата обращения: 29.06.2016).

[3] Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. – М.: «Наука», 1983. – С. 178.

[4] Соклова Т.Б. Здоровье населения в социальном контексте (на примере работников ДВЖД): Дис. … канд. социол. наук. – Хабаровск, 2005. – С. 18, 20, 27.

[5] Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. – М.: «Наука», 1983. – С. 178; Лукашин Ю.В. Социальный и профессиональный аспекты проблемы здоровье сбережения субъектов образовательного процесса. URL: http://lib2.znate.ru/docs/index-347086.html (дата обращения: 29.06.2016).

[6] См.: Булыгина Л. И. Социальное здоровье подростка как предмет научной рефлексии // Мат-лы XXXVIII науч.-технич. конф. по итогам работы профессорско-преподавательского состава СевКавГТУ за 2008 год. Том второй. Общественные науки. – Ставрополь, 2009.

[7] Seeman T. E. Social ties and health: The benefits of social integration //Annals of epidemiology. – 1996. – Т. 6. – №5. – С.442–451.

показатель составляет 12%, в Белоруссии - 23%[1]. Показатели самооценки здоровья выше у тех людей, которые входят в формальные и неформальные сети, имеют возможность опереться на друзей во время болезни, обладают более высоким уровнем доверия. А показатели смертности ниже в тех регионах, где выше ресурсы социального капитала, измеренного с помощью агрегированных показателей социальной сплоченности, гражданского участия, доверия руководству, включенности в социальные сети[2].

Каким же образом социальные отношения влияют на здоровье? Такая возможность, по мнению исследователей, связана с заложенными в них ресурсами (социальным капиталом). Это могут быть: финансовая и материальная поддержка (помощь медикаментами или средствами на них, на организацию качественного лечения), помощь – бытовая, консультационно-информационная, в поисках «нужных связей». Для пожилых людей, в силу снижения их автономности, такая поддержка особенно важна. Так, исследование показало, что у одиноких пожилых людей чаще встречаются проблемы со здоровьем, обусловленные неправильным питанием, которое, в свою очередь, вызвано высокой зависимостью качества их питания от помощи и поддержки, оказываемой им другими людьми[3].

Социальный капитал может иметь индивидуальный или групповой характер[4]. Индивидуальный социальный капитал – это возможности, заложенные в межличностных отношениях, групповой – обусловленные членством в той или иной социальной общности. Примером индивидуального социального капитала, обуславливающего возможность человека к поддержанию и укреплению здоровья, являются, например, отношения с соседями или родственниками, которые помогают пожилому человеку измерять кровяное давление, выполнять те или иные назначения врача. Примером группового социального капитала могут служить социальные услуги, которые предоставляет община своим членам, или социальные блага, предоставляемые предприятием своим работникам, и пр.

Влияние на здоровье человека оказывают также механизмы социальной регуляции. Так, принятый в кругах общения индивида образ жизни оказывает влияние на него самого как путем «психологического заражения», так и через порицание несоответствующего поведения. Например, одним из объяснений более высокой продолжительности жизни женатых мужчин, в сравнении с холостыми является то, что многие жены контролируют своих супругов, снижая тем самым у них риски поведения, влекущего за собой негативные последствия для здоровья[5]. Другое исследование показало более низкие значения функциональной нетрудоспособности среди людей, демонстрирующих активность в религиозных общинах. В качестве одного из объяснений этого выступает принятое в них здоровье сберегающее поведение[6]. С другой стороны, например, чрезмерное употребление алкоголя или переедание может быть

---

[1] Нилов В.М. Социальный капитал и здоровье: методологические проблемы исследований // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. – 2011. – № 1. – С. 217.

[2] См.: Русинова Н.Л., Панова Л.Н., Сафронов В.В. Здоровье и социальный капитал (Опыт исследования в Санкт-Петербурге) // Социологические исследования. – 2010. – № 1. – С. 87– 100.

[3] The relationship of loneliness, social isolation, and physical health to dietary adequacy of independently living elderly. Walker D., Beauchene R. E. The relationship of loneliness, social isolation, and physical health to dietary adequacy of independently living elderly //Journal of the American Dietetic Association.–1991.–Т.91.–№.3.–С.300–304.

[4] См.: Колпина Л.В., Вангородская С.А., Реутов Е.В. Барьеры формирования и функционирования социальных сетей: региональный аспект: монография. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БЕЛГУ», 2013.

[5] Umberson D. Gender, marital status and the social control of health behavior //Social science & medicine. – 1992. – Т. 34. – №. 8. – С. 907-917; Idler E. L. Religious involvement and the health of the elderly: Some hypotheses and an initial test //Social Forces. – 1987. – Т. 66. – №. 1. – P. 226–238.

[6] Idler E. L. Religious involvement and the health of the elderly: Some hypotheses and an initial test //Social Forces. – 1987. – Т. 66. – №. 1. – P. 226 – 238.

нормативным в некоторых контекстах, представляя собой способ установления контактов с другими.

Социальная поддержка может оказывать косвенное воздействие на здоровые привычки посредством усиления психического здоровья за счет снижения воздействия стресса. Исследования доказывают, что люди, которые чувствуют поддержку своих друзей и членов семьи, имеют более сильное ощущение смысла бытия, чувствуют себя комфортно как в обычной, так и в стрессовой ситуации. Кроме того, эмоциональное благополучие, сопряжённое с позитивными социальными контактами, оказалось связано с такими физическими индикаторами здоровья как нормальное кровяное давление и иммунная реакция[1]. Таким образом, позитивные социальные контакты несут в себе мощный эмоциональный заряд, дающий стимул к жизни, здоровье сбережению, преодолению проблем, в том числе связанных с ухудшением физического здоровья, что особенно актуально в пожилом возрасте.

Люди, включенные в разнообразные сети общения, имеют больше возможностей для применения своего интеллектуального потенциала, а значит, для его развития. Поэтому пожилые люди с высоким уровнем социальной активности, участвующие в добровольческой деятельности, реже, чем их более «атомизированные» ровесники, испытывают снижение когнитивного функционирования, на 60% у них снижается риск наступления старческой деменции. Пожилые люди, оказывающие поддержку другим, также чаще сообщают о положительных эмоциях, наличии жизненных целей, что коррелирует с более высокими значениями здоровья[2].

Итак, анализ литературы позволяет говорить о трех ключевых механизмах влияния социального здоровья на физическое и психическое: социальная поддержка (инструментальная, эмоциональная, информационная), социальная регуляция (психологическое подражание и социальный контроль) и социально-психологическая мобилизация (приобретение смысла жизни и поддержания здоровья).

Социальное здоровье представляет собой совокупность личностных характеристик, обеспечивающих его гармоничное взаимодействие с социальной средой, в результате которого, с одной стороны, реализуются биопсихосоциальные потребности индивида, с другой – сохраняется и развивается социальная среда.

Следует говорить о двух традициях исследования социального здоровья личности. Первая ориентирована на изучение социальных характеристик личности, обеспечивающих успешность ее включения в различные социальные среды; вторая – исследование влияния социального здоровья человека на его физическое и душевное благополучие.

Социальные связи и отношения пожилого человека оказывают влияние на его здоровье посредством социальной поддержки, механизмов социальной регуляции и мобилизирующего воздействия на его поведение и психические процессы.

Основными показателями социального здоровья пожилого человека выступают: социальное самочувствие, «ресурсность» сетей общения, обуславливающая его способность к социальной адаптации и самореализации, влияние на ситуацию в различных социальных средах.

[1] Charles S., Carstensen L.L. Social and emotional aging //Annual review of psychology. – 2010. – Т. 61. – P. 383.
[2] Charles S., Carstensen L.L. Social and emotional aging //Annual review of psychology. – 2010. – Т. 61. – P. 383.

***Библиография/References:***

1. Анисимов А. И. Социально-психологические критерии оценки социального здоровья учителей: Автореф. дис. … канд. психол. наук. – СПб., 2011. – URL: http://www.dissercat.com/content/sotsialno-psikhologicheskie-kriterii-otsenki-sotsialnogo-zdorovya-uchitelei (дата обращения: 29.06.2016).
2. Байкова Л.А. Теоретико-методологические основы исследования социального здоровья детей и учащейся молодежи // Известия Российской академии образования. – 2009. – № 3. – С.122 – 136.
3. Изуткин А. М. Социология и здравоохранение. – Горький: Волго-Вятское кн. изд-во, 1967. – 375 с.
4. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. – М.: «Наука», 1983. – 260 с.
5. Колпина Л.В., Вангородская С.А., Реутов Е.В. Барьеры формирования и функционирования социальных сетей: региональный аспект: монография. – Белгород: ИД «Белгород», НИУ «БЕЛГУ», 2013. – 284 с.
6. Колпина Л.В., Иванов С.В., Курдяев С.М., Щитикова О.Б. Эйджизм в восприятии пожилых людей и его влияние на социальное здоровье населения пожилого и старческого возраста // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2015. – № 4. – С. 74–81.
7. Колпина Л.В., Сербай И.Н. К вопросу об определении понятия «социальное здоровье» // Среднерусский вестник общественных наук. – 2011. – № 1. – С. 49–56.
8. Лукашин Ю.В. Социальный и профессиональный аспекты проблемы здоровьесбережения субъектов образовательного процесса. – URL: http://lib2.znate.ru/docs/index-347086.html (дата обращения: 29.06.2016)
9. Нилов В.М. Социальный капитал и здоровье: методологические проблемы исследований // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика. – 2011. – № 1. – С. 217 – 220.
10. Приступа Е.Н. Социально-педагогическая профилактика девиаций социального здоровья школьника: Дис. … д. пед. наук. – М., 2008. – URL: http://www.dissercat.com/content/sotsialno-pedagogicheskaya-profilaktika-deviatsii-sotsialnogo-zdorovya-shkolnika (дата обращения: 29.06.2016).
11. Русинова Н.Л., Панова Л.Н., Сафронов В.В. Здоровье и социальный капитал (Опыт исследования в Санкт-Петербурге) // Социологические исследования. – 2010. – № 1.– С. 87–100.
12. Смирнова И.В. Приоритеты социальной политики на основе показателей социального здоровья экономически активного населения: Дис. ... канд. экон. наук. – СПб., 2000. – 161 с.
13. Соколова Т.Б. Здоровье населения в социальном контексте (на примере работников ДВЖД): Дис. … канд. социол. наук. – Хабаровск, 2005. – 169 с.
14. Троицкая С.И. Здоровье человека как социокультурный феномен (Философско-антропологический аспект): Дис. ... канд. филос. н. – СПб., 2004. – 196 с.
15. Фромм Э. Бегство от свободы. – URL: http://lib.ru/PSIHO/FROMM/fromm02.txt (дата обращения: 29.06.2016).
16. Charles S., Carstensen L. L. Social and emotional aging // Annual review of psychology. – 2010. – Т. 61. – P. 383.
17. Idler E. L. Religious involvement and the health of the elderly: Some hypotheses and an initial test //Social Forces. – 1987. – Т. 66. – №. 1. – Pp. 226–238.
18. Seeman T. E. Social ties and health: The benefits of social integration //Annals of epidemiology. – 1996. – Т. 6. – №. 5. – Pp. 442-451.

19. Walker D., Beauchene R. E. The relationship of loneliness, social isolation, and physical health to dietary adequacy of independently living elderly //Journal of the American Dietetic Association. – 1991. – Т. 91. – №. 3. – Pp. 300-304.

20. Umberson D. Gender, marital status and the social control of health behavior //Social science & medicine. – 1992. – Т. 34. – №. 8. – Pp. 907-917.

1. Anisimov, A.I. (2011) Sotsial'no-psikhologicheskie kriterii otsenki sotsial'nogo zdorov'ia uchitelei: avtoref. dis. … kand. psikhol. nauk [Social and psychological criteria for teachers social health evaluation]. – SPb. – URL: http://www.dissercat.com/content/sotsialno-psikhologicheskie-kriterii-otsenki-sotsialnogo-zdorovya-uchitelei (data obrashcheniia: 29.06.2016) (In Russ.)

2. Baikova, L.A. (2009) Teoretiko-metodologicheskie osnovy issledovaniia sotsial'nogo zdorov'ia detei i uchashcheisia molodezhi [Theoretical and methodological bases of children and the studying youth social health research] // Izvestiia Rossiiskoi akademii obrazovaniia [Bulletin of the Russian Academy of Education]. – № 3. – P. 122 – 136. (In Russ.)

3. Izutkin, A. M. (1967) Sotsiologiia i zdravookhranenie. [Sociology and health care]. – Gor'kij: Gor'kii: Volgo-Viatskoe kn. izd-vo. - 375 p. (In Russ.)

4. Kaznacheev, V.P. (1983) Ocherki teorii i praktiki ekologii cheloveka [Sketches of the theory and practices of the person's ecology]. – M.: «Nauka». – 260 p. (In Russ.)

5 Kolpina, L.V., Vangorodskaia, S.A., Reutov, E.V. (2013) Bar'ery formirovaniia i funktsionirovaniia sotsial'nykh setei: regional'nyi aspekt: monografiia [Barriers of social networks formation and functioning: regional aspect] – Belgorod: ID «Belgorod» NIU, «BELGU». – 284 p. (In Russ.)

6. Kolpina, L.V., Ivanov, S.V., Kurdiaev, S.M., Shchitikova, O.B. (2015) Eidzhizm v vospriiatii pozhilykh liudei i ego vliianie na sotsial'noe zdorov'e naseleniia pozhilogo i starcheskogo vozrasta [Ageism in elderly people perception and its influence on social health of the population of advanced and senior age] // Vestnik Vserossiiskogo obshchestva spetsialistov po mediko-sotsial'noi ekspertize, reabilitatsii i reabilitatsionnoi industrii [Bulletin of the Russian Society of Specialists in medical and social expertise, rehabilitation and rehabilitation industry]. – № 4. – P. 74 – 81. (In Russ.)

7. Kolpina, L.V., Serbai, I.N. (2011). K voprosu ob opredelenii poniatiia «sotsial'noe zdorov'e» [To a question of "social health" concept definition] // Srednerusskii vestnik obshchestvennykh nauk [Central Russian Journal of Social Sciences]. –№ 1. – P. 49-56. (In Russ.)

8. Lukashin, Iu.V. Sotsial'nyi i professional'nyi aspekty problemy zdorov'esberezheniia sub"ektov obrazovatel'nogo protsessa [Social and professional aspects of a health saving problem of educational process subjects].- URL: http://lib2.znate.ru/docs/index-347086.html (data obrashcheniia: 29.06.2016) (In Russ.)

9. Nilov, V.M. (2011) Sotsial'nyi kapital i zdorov'e: metodologicheskie problemy issledovanii [Social capital and health: methodological problems of researches] // Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriia 12: Psikhologiia. Sotsiologiia. Pedagogika [Bulletin of St. Petersburg State University. Series 12. Psychology. Sociology. Pedagogy] – № 1. – P. 217-220. (In Russ.)

10. Pristupa, E.N. (2008). Sotsial'no-pedagogicheskaia profilaktika deviatsii sotsial'nogo zdorov'ia shkol'nika: dis. … doktora ped. nauk [Social and pedagogical prophylaxis of school student social health deviations]. – URL: http://www.dissercat.com/content/sotsialno-pedagogicheskaya-profilaktika-deviatsii-sotsialnogo-zdorovya-shkolnika (data obrashcheniia: 29.06.2016) (In Russ.) (In Russ.)

11. Rusinova, N.L., Panova, L.N., Safronov, V.V. (2010). Zdorov'e i sotsial'nyi kapital (Opyt issledovaniia v Sankt-Peterburge) [Health and social capital (Experience of research in St. Petersburg)] // Sotsiologicheskie issledovaniia [Sociological Studies] – № 1. – P. 87– 100. (In Russ.)

12. Smirnova, I.V. (2000). Prioritety sotsial'noi politiki na osnove pokazatelei sotsial'nogo zdorov'ia ekonomicheski aktivnogo naseleniia: dis. ... kand. ekon. nauk. [Priorities of social policy on the basis of

economically active population social health indicators] – SPb. - 161 p. (In Russ.)

13. Sokolova, T.B. ( 2005). Zdorov'e naseleniia v sotsial'nom kontekste (na primere rabotnikov DVZhD): dis. … kand. sotsiol. nauk [Health of the population in a social context (on the example of workers of the Far East railroad)].– Khabarovsk, 169 p. (In Russ.)

14. Troitskaia, S.I. (2004). Zdorov'e cheloveka kak sotsiokul'turnyi fenomen (Filosofsko-antropologicheskii aspekt): dis. ... kand. filos. nauk [Human health as a social and cultural phenomenon (Philosophical and anthropological aspect)]. – SPb., 196 p. (In Russ.)

15. Fromm, E. Begstvo ot svobody [Flight from freedom]. - URL: http://lib.ru/PSIHO/FROMM/fromm02.txt (data obrashcheniia: 29.06.2016) (In Russ.)