

**Литература:**

1. Андронкина Н. М. Проблемы обучения иноязычному общению в преподавании иностранного языка как специальности // Обучение иностранным языкам в школе и вузе. СПб., 2001. С. 150-160
2. Гуль Н. В. Подготовка студентов к чтению неадаптированной литературы // Лингводидактические проблемы обучения иностранному языку. СПб., 2001. С.151-155.
3. Комиссаров В. Н. Современное переводоведение. Учебное пособие. М.: ЭТС, 2001. 422 с.
4. Kontakt Deutsch. Langenscheidt Verlag, 2000 5. Unternehmen Deutsch. Langenscheidt Verlag, 2000

УДК 316.6-053.6

**ОПЫТ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА ПОДРОСТКОВ  
THE INVESTIGATION OF SOCIAL STATUS AMONG TEENAGERS**

**СОСНИНА С. Ф., ВОЛОСНИКОВ Д. К.  
SOSNINA S.F., VOLOSNIKOV D.K.**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЦМСЧ № 71  
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА РОССИИ,  
ЧЕЛЯБИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
FEDERAL GOVERNMENT INSTITUTION OF PUBLIC HEALTH CENTRAL  
MEDICAL DEPARTMENT №71 OF FEDERAL, MEDICAL-BIOLOGICAL AGENCY, CHELYABINSK  
GOVERNMENT MEDICAL ACADEMY**

*There is a description of social status among teenagers aged from 15 to 17 years old from 664 families, living in Chelyabinsk region. During the research we discovered a high percent of incomplete families, uncomfortable living conditions are marked in one third of youngsters and near 40 per cent of families have a low salary. Also we have noted high work activity of teenagers' mothers, low part-time activity among adolescents, critically low level of teenager's health improvement. The investigation of factors, which are responsible for the emotional functioning of immatures.*

Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социальных – экономических и политических ситуациях является актуальной проблемой первоочередной важности, так как оно отражает будущее страны, её научный и экономический потенциал [2]. Качество жизни в детском и подростковом возрасте определяет уровень здоровья в последующие годы, поэтому так важно выяснить, какие факторы в большей степени влияют на здоровье подростков на современном этапе [5]. На состояние здоровья подростка оказывают влияние множество медико – социальных, эколого – гигиенических, внутрисемейных условий. Причем это влияние сказывается и на дальнейшем развитии и формировании человека [1]. Семья-важнейший институт социализации личности, именно здесь человек получает первый опыт социального взаимодействия [4]. Существенно влияют на здоровье детей психологическая напряженность в се-

мье, особенно в совокупности с материальными проблемами. Среди основных факторов, детерминирующих неблагополучие семьи, можно назвать возрастающие социально – экономические трудности, испытываемые семьями, чрезмерную трудовую занятость родителей, уровень оплаты труда [3].

Целью данного исследования явился анализ социального статуса и изучение факторов, ответственных за эмоциональное функционирование у подростков.

### **Материалы и методы исследования**

Нами проведено анкетирование семей подростков 15-17 лет, проживающих в Челябинской области. Опросом были охвачены 13 учебных заведений. Разработанная нами анкета содержала следующие разделы: демографическая характеристика, образование родителей, оценка жилищно – бытовых условий, материальная обеспеченность семьи, трудовая занятость родителей, организация досуга и летнего отдыха подростка. Каждому вопросу соответствовала группа формализованных ответов. Всего было роздано 1100 анкет, обратно получено 664 (60,4%). Оценка эмоционального функционирования (ЭФ) детей проведена с помощью опросника PedsQL 4.0 (Varni et al., USA, 2001), любезно предоставленного MAPI RESEARCH TRUST (Франция) - организацией, координирующей исследования качества жизни у детей. ЭФ оценено по 100-бальной шкале – чем выше балл, тем лучше ЭФ.

Статистический анализ проведен методами непараметрической статистики. Факторный анализ выполнялся методом главных компонент с последующим Varimax вращением. В качестве значимых для интерпретации принимались факторные нагрузки  $> 0,4$ .

### **Результаты и их обсуждение**

Анализ анкет указал на значительную долю неполных семей -33,4% (222/664), при этом подростки в неполных семьях проживают преимущественно с матерями (209 детей – с матерью, 13 подростков – с отцом). Общее социальное положение, формируется, помимо прочего, составом семьи и отсутствие отца ослабляет социальный статус подростка. Полные семьи по сравнению с неполными имеют заведомо меньшее количество факторов риска для жизнедеятельности их членов [6].

Уровень образования матерей в опрошенных семьях преимущественно средний - среднее и незаконченное среднее образование имеют 62,4% (416/664), высшее – 29,1% (193/664) матерей. Образовательный уровень отцов существенно ниже – на наличие среднего и неполного среднего образования указали 54,1% (359/664) респондентов ( $p < 0,001$ ), высшего – 16,4% (109/664) ( $p = 0,002$ ). По данным анкетирования, 37,2% (247/664) подростков имеют некомфортные условия проживания (коммунальные квартиры, общежития, проживание в одной комнате с другими членами семьи).

Уровень доходов родителей оценен 58,1% (386/664) анкетированных как средний, 35,2% семей отмечают наличие средств только на самые необходимые расходы, в дефиците средств даже на самое необходимое признаются 4,4% (29/664) опрошенных. Количество обеспеченных семей (выбравших вариант ответа «почти не ограничены в расходах») составило только 2,3% (15/664).

При анализе разделов анкеты, посвященные трудовой занятости родителей выяснено, что 84,6 % матерей (562 из 664) и 65,2% отцов (433 из 664) работают 8 и более часов в день ( $p < 0,001$ ), при этом почти треть из них имеет рабочий

день более 10 часов (29,7 % матерей (197/664) и 29,8% отцов (198/664),  $p > 0,05$ ). При высокой занятости родителей зафиксирован факт низкой внешкольной занятости детей: спортивные секции подростки лишь 26,9% (179/664) подростков, в кружках учреждений дополнительного образования задействована всего треть анкетированных (232/664). Необходимо отметить, что 43,4 % (288/664) подростков не вовлечены ни в какие организованные формы досуга. Вызывает тревогу и то, что только 18,1% семей (120/664) могут обеспечить своим детям полноценный летний отдых вне городской зоны, что расценивается как критически низкий уровень и свидетельствует о явно недостаточном оздоровлении детей.

Оценка ЭФ подростков с помощью опросника PedsQL 4.0 в целом невысока – медиана составила 70 баллов, интерквартильный размах 55-80 баллов, что говорит о наличии негативных эмоций, чувстве психологического дискомфорта у некоторых детей. При проведении факторного анализа показателей в группе подростков с наименьшим баллом ЭФ (50 и менее) выявлено две независимые подсистемы. Первая подсистема, включающая в себя сведения, характеризующие полностью семью и уровень доходов (факторные нагрузки – 0,61 и 0,75 соответственно), объясняет большую часть дисперсии (50,7 %); вторая – включающая в себя данные по образованию родителей (факторные нагрузки – 0,79 и 0,66), объясняет меньшую часть дисперсии (48,9%). При этом в данной группе детей отмечен высокий процент неполных семей (42,6%) и неудовлетворительный уровень доходов у 43,5 % респондентов.

В группе детей с высоким ЭФ (90 баллов и выше) из 12 характеристик выделено 5 ведущих факторов. Согласно анализу, ведущими и вносящими практически равноценный вклад стали три фактора: фактор образования родителей, в котором наибольшую нагрузку несла переменная «образование матери» (0,86) и объясняющий 21,7 % дисперсии; социально-бытовой фактор, образованный тремя ведущими переменными - полнота семьи (0,68), жилищные условия (0,78) и уровень доходов (0,78) и объясняющий 24,2 % дисперсии; и фактор, отражающий трудовую занятость родителей (0,64 у матерей, 0,54 у отцов) и обеспечение летнего отдыха подростка (0,83) и объясняющий 21,4 % дисперсии. Фактор здоровья ребенка, включающий переменную «группа здоровья» (0,91) и возраст матери при рождении ребенка (0,9) вносили значительно меньший вклад в дисперсию (16,5% и 16,7 % соответственно).

### **Выводы**

Таким образом, экспертиза семей подростков выявила социально уязвимые группы: около 40 % семей испытывают материальные трудности, имеют неудовлетворительные жилищные условия, треть опрошенных семей – неполные, в которых подростки в подавляющем большинстве воспитываются матерями – одиночками. Отмечена чрезмерная трудовая занятость родителей, зафиксирован факт низкой внешкольной занятости детей. Менее 20 % семей могут оздоровить подростка вне городской зоны.

Анализ главных компонент позволил определить число факторов риска, вносящих интегральный вклад в эмоциональное функционирование подростков. Среди комплексных факторов риска у детей с низким ЭФ ведущим является фактор полноты семьи и уровня доходов, занимающий 50,7 % дисперсии, свидетельствующий о влиянии материальных трудностей и наличия неполной семьи на эмоциональное благополучие подростка. Анализ внутренней структуры переменных у детей с высоким ЭФ указал на практически равноценный

вклад трех факторов (суммарная доля – 67,3 % дисперсии), включающих высокий уровень образования и приемлемую трудовую занятость родителей, а также удовлетворительные социально-бытовые условия семьи, что в целом необходимо для полноценного развития ребенка.

Социально – экономические трудности, испытываемые современной семьей, проблемы её уклада, низкий жизненный уровень сказываются на факторах, влияющих на социальный статус и эмоциональное функционирование подростка.

#### Литература:

1. А. А. Баранов, Л. А. Щеплягина // Современный подросток: Материалы Всероссийской конференции с международным участием. – М., 4-5 декабря 2001. – М., 2001. – С. 1-2.

2. О. Л. Гавриленко, А. Ю. Попова, Е. В. Черныш. Состояние здоровья детского населения области и комплекс мероприятий, направленных на его улучшение // Здравоохран. РФ. - 2008. - №1. - С. 34-35.

3. Д. А. Донцов, О. А. Москвитина, Л. Ю. Еремина. Неблагополучные семьи с позиций специалистов по социальной работе. // Школа здоровья. - 2008. - №4. - С.5-11.

4. И. В. Калмыкова. Роль семьи в формировании гигиенического поведения подростка // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2003. - № 5. - С. 16-19.

5. А. Н. Краснова, М. Б. Колесникова. Особенности образа жизни сельских подростков // Здравоохран. РФ. - 2007. - №4. - С. 24-27.

6. И. Г. Низамов, О. В. Чечулина. Социологическое исследование факторов, влияющих на репродуктивное здоровье подростков и юных женщин // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2009. - №3. - С.10.