

УДК 316.346.32-053.6
DOI 10.18522/2227-8656.2021.5.10

Тип статьи в журнале – научная

**КРЫМСКАЯ МОЛОДЕЖЬ
В УСЛОВИЯХ ПЕРВОЙ
ВОЛНЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
COVID-19:
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ
СТРАТЕГИИ¹**

**CRIMEAN YOUTH
IN THE FIRST
WAVE
OF COVID-19:
HEALTH-SAVING
STRATEGIES**

© 2021 г.

V. V. Kovalev*,
A. V. Dyatlov*,
V. V. Uzunov**

© 2021

V. V. Kovalev*,
A. V. Dyatlov*,
V. V. Uzunov**

** Институт социологии и регионоведения
Южного федерального университета,
г. Ростов-на-Дону, Россия*

** Institute of Sociology and Regional Studies,
Southern Federal University,
Rostov-on-Don, Russia,*

*** Крымский филиал Федерального
научно-исследовательского
социологического центра РАН,
г. Симферополь, Россия*

*** Crimean Branch of the Federal Research
Center of Theoretical and Applied Sociology
of the Russian Academy of Sciences,
Simferopol, Russia*

Цель исследования: выявить характер стратегий сохранения здоровья молодежи Крыма и особенности саморегуляции здоровьесберегающего поведения в условиях первой волны распространения COVID-19.

Objective of the study is to identify the nature of the strategies for preserving the health of Crimean youth and the peculiarities of self-regulation of health-preserving behavior in the conditions of the first wave of the spread of COVID-19.

Методологическая база исследования. В основе исследования используется социокультурный подход к изучению социальной саморегуляции. Он позволяет обосновывать мотивацию того или иного типа поведения молодежи в различных условиях и сферах жизнедеятельности.

The methodological basis of the research is the sociocultural approach to the study of social self-regulation. It allows to substantiate the motivation of one or another type of behavior of young people in various conditions and spheres of life.

¹ Статья выполнена в рамках реализации гранта РФФИ, проект № 20-011-00585 «Саморегуляция жизнедеятельности молодежи в изменяющейся социальной реальности».

Результаты исследования. В исследование были заложены три индикатора – отношение к здоровью, отношение к коронавирусной инфекции, формы саморегуляции. По первому индикатору выведены три стратегии сбережения здоровья: максимальной тревоги за здоровье, медианной тревоги за здоровье, индифферентности по отношению к здоровью. Распределение ответов показало приоритетную для большинства значимость первой стратегии, чуть менее актуальной оказалась вторая и малозначительной – третья. Сложившаяся иерархия образовалась из-за угроз, вызванных коронавирусной инфекцией. Данное предположение было подтверждено процедурой сопряжения стратегий отношения к здоровью и восприятием угроз от COVID-19 как лично значимых и реальных. Результатом такой взаимосвязи стала готовность молодежи Крыма к добровольному и осознанному принятию двух форм саморегуляции: самоизоляции и социального дистанцирования.

Перспективы исследования: в дальнейшем мы планируем исследовать формы самоорганизации уже переболевшей COVID-19 молодежи.

Ключевые слова: молодежь; Крым; саморегуляция; самоизоляция; социальное дистанцирование; коронавирусная инфекция, здоровье

Research results. The study included three indicators – attitude to health, attitude to coronavirus infection, forms of self-regulation. According to the first indicator, three strategies for saving health are derived: maximum health anxiety, median health anxiety, indifference to health. The distribution of responses showed the priority importance of the first strategy for the majority, the second was slightly less relevant and the third was insignificant. The established hierarchy was formed due to the threats of coronavirus infection. This assumption was confirmed by the procedure of combining strategies of attitude to health and the perception of threats from COVID-19 as personally significant and real. The result of this relationship was the readiness of the Crimean youth to voluntarily and consciously accept two forms of self-regulation: self-isolation and social distancing.

Prospects of the study: in the future, we plan to investigate the forms of self-organization of young people who have already had COVID-19.

Keywords: youth; Crimea; self-regulation; self-isolation; social distancing; coronavirus infection, health

Введение

11 марта 2020 г. во всём мире начала утверждаться новая социальная реальность. В этот день генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Т. Гебрейесус объявил, что вспышка нового заболевания – COVID-19, приобретая масштабы пандемии, представляет собой особую угрозу для человечества. Необходимость противодействия этому заболеванию вынудила правительства большинства стран ввести институт самоизоляции. В итоге все основные социальные взаимодействия оказались переведенными в дистанционный режим. Те формы социального взаимодействия, которые такой возможности не предполагали, были сокращены, трансформированы или приостановлены до наступления более благоприятной эпидемиологической ситуации. Большинство людей в одночасье и вынужденно прервали привычные для них социальные

связи. Система образования, производственные и некоторые торговые предприятия, государственные учреждения продолжили функционировать в новом режиме. Способы организации социальной коммуникации обретали новые формы и в определенной части стали наполняться новыми смыслами. Особое значение приобрела угроза здоровью и жизни. Менялся социально-психологический фон. Все эти процессы приобрели одномоментный, всепланетарный характер, по-своему реализуясь в каждом обществе.

В условиях распространения коронавирусной инфекции особо уязвимой социальной категорией оказалась молодежь. Сложившийся порядок определил потребность адаптироваться к иной социальной реальности. Для этого необходимы были новые навыки, а вскоре стало ясно, что перестраивать приходится стратегии жизнедеятельности. В данной работе мы ставим перед собой цель выявить, каким образом стратегии сохранения здоровья молодежи Крыма оказали воздействие на механизмы саморегуляции в условиях распространения COVID-19.

Результаты исследования

Исследование проводилось в мае-июне 2020 г. в Крыму. В условиях локдауна единственным доступным методом исследования был опрос, технология проведения которого предусматривала сбор данных через гугл-формы с дальнейшей конвертацией в программу SPSS. Выборка – квотная. В качестве критериев отбора респондента использовались такие переменные, как возраст, пол, образование, тип поселения. Дефект репрезентативности имелся только по полу. Остальные параметры заданных пропорций в процессе сбора данных соблюдены. После завершения произведена необходимая корректировка, в результате которой объем выборочной совокупности составил 383 человека в возрасте 15–29 лет.

Структурирование предмета исследования осуществлялось с использованием трех эмпирических индикаторов:

- 1) отношение молодежи к здоровью;
- 2) отношение к коронавирусной инфекции;
- 3) социокультурные основания саморегуляции здоровьесберегающего поведения в условиях пандемии.

Сопряжение переменных проводилось с целью выявить связи между отношением к здоровью и угрозами, вызванными коронавирусной инфекцией, с одной стороны, и избираемыми способами саморегуляции – с другой. Также применялись линейные частотные измерения.

Начнем свой анализ с оценки молодежью своего здоровья. Респондентам было предложено выбрать три качественных состояния здоровья.

Опцию «практически здоров» отметили 67,4 % опрошенных, вариант «есть некоторые проблемы со здоровьем, но в целом чувствую себя нормально» – 32,6 %. Третий вариант – «имею серьезные заболевания, чувствую себя плохо» – остался без выбора. Подобный результат показывает, что резкий всплеск интереса к собственному здоровью, с одной стороны, никак не обусловлен ухудшением физического самочувствия, а с другой – протекает на фоне неблагоприятной эпидемиологической ситуации, которая имеет ситуативный характер.

Для анализа отношения молодых крымчан к здоровью в его деятельностной форме представим частотное распределение ответов на вопрос о том, что молодые люди делают для его сохранения (табл. 1). Это позволит сформировать общее представление о базовых стратегиях в отношении здоровья.

Таблица 1

Ответы на вопрос «Как Вы оцениваете свои усилия по сохранению здоровья?», %

Параметр оценки	Результат, %
1. Делаю все возможное для сохранения здоровья	52,5
2. Обращаю внимание на свое здоровье, но не очень стараюсь	43,3
3. Не слежу за здоровьем совсем	4,2

В табл. 1 можно увидеть три переменные: «делаю все возможное для сохранения здоровья», «обращаю внимание на свое здоровье, но не очень стараюсь», «не слежу за здоровьем совсем». Они легко трансформируются в три стратегии сбережения здоровья. Первую назовем *стратегией максимальной тревоги за здоровье*, вторую – *медианной тревоги за здоровье*, третью – *индифферентности по отношению к здоровью*. Результаты по частотному раскладу оказались такими: половина респондентов делают все возможное для сохранения здоровья, меньше половины обращают внимание, но делают не очень много. В науке есть мнение, что здоровье для большинства молодежи не является самооценностью (Алешина, 2016; Бариева, 2020; Щербина, 2015). Между тем распространение опасной для жизни инфекции, а также массированная интервенция средств массовой информации, направляющих посыл к соблюдению самоизоляции, актуализировали для этой возрастной группы отношение к здоровью как терминальной ценности. Стратегия индифферентности свойственна лишь 4,2 % опрошенных молодых крымчан. Даже с учетом погрешностей, которые могут быть свойственны малым

выборкам, существенных колебаний в сторону повышения численности группы безразличных к своему здоровью вряд ли стоит ожидать. Очевидно, имеет место особая форма реагирования на нетипичную ситуацию, вызвавшую резкое сокращение социальных контактов, что, в свою очередь, повлекло за собой рост рефлексивности на совершаемые социальные действия. В этих обстоятельствах перемещение акцента всего социума, включая два главных его рупора – государство и СМИ, на здоровьесберегающие модели поведения способствовало вовлечению в этот процесс обычно отстраненной от него молодежи. В то же время нельзя не отметить, что внимание к здоровью стало для определенной части молодежи составляющей модного тренда на ЗОЖ. Это отразилось в ее культурном пространстве в виде представительной ориентации на культуру «физического развития» (Чупров, 2018).

С учетом того, что в разных ситуациях в понимание здоровья могут вкладываться разные значения, проясним его смысл на примере суждений о том, что означает для молодых людей это понятие (табл. 2). Тем самым выясним, какова смысловая основа стратегий молодых людей в этой сфере.

Таблица 2

Ответы на вопрос «Что означает для Вас здоровье?», %

Параметр оценки	Результат, %
1. Отсутствие хронических болезней	53,8
2. Хорошее самочувствие, когда ничего не болит	21,7
3. Хорошее психологическое состояние, отсутствие травмирующих ситуаций	15,0
4. Нравственное здоровье, чистая совесть	3,3
5. Состояние общества, социальное здоровье	1,7

Судя по результатам, представленным в табл. 2, понимание здоровья молодыми жителями Крыма мало чем отличается от тех содержательных характеристик, которые в него вкладывают представители более старших возрастных когорт. Речь идет прежде всего о физическом состоянии организма, хотя определенные отличия все же имеются. В старшем возрасте ожидать такого состояния, которое не отягощено хроническими заболеваниями, едва ли возможно. Это скорее идеал, тускнеющий под воздействием появления разного рода заболеваний. Поэтому здоровье в большей степени отождествляется не с наличием болезней, а с умением таким образом уживаться с ними, чтобы они не мешали активной социальной жизни. Что касается молодежи, то в её представле-

ниях выделяется стремление обезопасить себя не от заболевания вообще, а от хронического заболевания, негативно влияющего на качество жизни.

В полученных результатах также заметно отражение индивидуалистических ценностей, доминантно присущих современной молодежи в целом. Здоровье в сознании опрошенных практически не отождествляется с нравственными категориями ни в индивидуальном, ни в общественном плане. Морально-нравственный аспект в оценочных суждениях, а значит, в смысловых основаниях саморегуляции в этой сфере практически не просматривается. Такие категории, как нравственное здоровье, выраженной чистой совестью, и особенно общественное здоровье, никак не осмысливаются молодыми жителями Крыма, принявшими участие в опросе.

Декларируя заботу о своем здоровье, большинство молодых людей занимаются физическими упражнениями, спортом; меньше половины следят за питанием; по одной трети регулярно проходят медосмотры, контролируют вес, соблюдают режим питания и отдыха и отказываются от вредных привычек. И каждый десятый придерживается пассивной стратегии, ничего не делая для своего здоровья. Данное распределение представлено в табл. 3.

Таблица 3

**Ответы на вопрос «Что Вы делаете для поддержания
своего здоровья?», %**

Параметр оценки	Результат, %
1. Занимаюсь физическими упражнениями, спортом	71,7
2. Слежу за питанием	41,9
3. Регулярно прохожу медицинские осмотры	31,9
4. Контролирую вес	31,2
5. Соблюдаю правильный режим труда и отдыха	29,8
6. Отказываюсь от вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики)	28,3
7. Ничего не делаю	10,5

Как видно, максимальный показатель выражен только по одному значению – «занимаюсь физическими упражнениями, спортом» (71,7 %). Действительно, увлеченность спортом в последнее время стала одним из общих трендов в системе ценностей молодежи. Исследования социологов (Герасимов, 2021; Куликова, 2019; Межман, 2021), в том числе проводимые ВЦИМ (Инициативный всероссийский опрос ... , 2019), под-

тверждают, что в последнее десятилетие наблюдается всплеск интенсивности такого рода активности, как фитнес, бег, игровые виды массового спорта и т.п. Поэтому высокий показатель по первому значению в табл. 3 в большей мере отражает следование общим тенденциям моды.

Значимыми с точки зрения качественной оценки заботы о здоровье являются второе, третье и четвертое значения в табл. 3. Однако, во-первых, они находятся в диапазоне от 31,2 до 41,9 %, что нельзя назвать высоким. Во-вторых, сопоставление по полу показывает, что основную долю этой группы преимущественно составляют девушки и молодые женщины, для которых вес и питание выступают преимущественно эстетической, нежели медицинской, категорией.

Дополнительного внимания заслуживает высокая частота выбора такой стратегии поведения, как регулярный медицинский осмотр. Его проходят 31,9 %. Но здесь нельзя не принимать во внимание, что такая мера институционализована, является ежегодной и обязательной для большинства групп молодежи. Поэтому высокое значение по данному показателю отражает не столько субъективную потребность в контроле здоровья в профилактических целях, сколько императивный порядок исполнения требований законодательства.

Таким образом, значения, которым были приданы свойства индикаторов заботы о здоровье, не показали явно выраженную степень внимания по отношению к нему со стороны молодежи Крыма. Это означает, что опция «делаю все возможное для сохранения здоровья», имеющая наибольший показатель (52,5 %), означает сиюминутную реакцию на противоэпидемические мероприятия, особенно в части самоизоляции.

Эту гипотезу можно проверить, обратившись к переменным по показателю отношения к коронавирусной инфекции. Рассмотрим, насколько опасным считали COVID-19 респонденты в первую волну его распространения (табл. 4).

Таблица 4

Ответы на вопрос «Как Вы считаете, опасна ли новая коронавирусная инфекция?», %

Параметр оценки	Результат, %
1. Да, она опасна лично для меня	56,2
2. Опасность есть, но ко мне она не относится	32,6
3. Нет никакой опасности	11,2

Большая часть молодежи Крыма из числа опрошенных воспринимала коронавирусную инфекцию как опасную лично для них. Доля таковой из общей выборки достигает 56,2 %. Как видно, каждый второй серьезно обеспокоен угрозами внезапно распространившегося по всей планете вируса. Здесь можно увидеть масштабную корреляцию с первой выделенной выше моделью поведения, названной нами стратегией максимальной тревоги за здоровье, которой придерживаются 52,5 % опрошенных. Сопряжение показало чрезвычайно высокую связь (91,2 %) между выбором этой стратегии и признанием вируса COVID-19 опасной для личного здоровья респондента угрозой. В то же время около трети (32,6 %) в условиях локдауна признали опасность реальной, но не имеющей к ним лично никакого отношения. И чуть более десятой части опрошенных молодых людей в Крыму (11,2 %) считали угрозы от коронавируса надуманными. В последних двух случаях столь жесткой корреляции между стратегиями отношения к здоровью (медианной и индифферентной) не наблюдается, но при этом сторонникам медианной стратегии свойственно воспринимать опасность в обезличенной форме, а индифферентной – игнорировать ее.

Выявленные связи показывают, что угрозы, вызванные коронавирусной инфекцией, не просто оцениваются в ранге лично значимых большинством из опрошенных молодых жителей Крыма, но и оказывают прямое воздействие на выбор стратегий их отношения к здоровью. Чем сильнее ощущается угроза здоровью, тем более выраженные меры готовы принимать молодые люди для его сбережения. При этом панические переживания молодежь Крыма не продемонстрировала. Так, на вопрос о способности социума противостоять пандемии утвердительно ответили 68,1 %, а противоположной позиции придерживались лишь 11,2 %. Большая часть опрошенных (57,4 %) на первой стадии пандемии были убеждены, что ситуация уже взята под контроль и эскалация угроз постепенно пойдет на спад. Иное мнение выразило значительно меньшее число респондентов – 22,7 %.

В этом контексте важно отметить, что основная масса опрошенных не поддерживала конспирологические теории о заговоре политических элит или фармацевтов, якобы искусственно раздувающих опасность заражения ради ведомственных интересов. Поэтому на вопрос «Согласны ли Вы, что никакой пандемии на самом деле нет?» положительно ответили 15,7 %, а отрицательное суждение высказали 55,1 %. Так выявилась сравнительно небольшая, но достаточно заметная группа молодежи – носителей ковид-скептических и ковид-диссидентских настроений.

В условиях распространения COVID-19 поведение молодежи не могло не измениться, должны были претерпеть изменения и действия, связанные с процессами саморегуляции. Чтобы их оценить, перейдем к группе показателей, характеризующих формы саморегуляции, которые отражают способность отдельных социальных акторов компенсировать недостаток внешней организующей силы для сохранения устойчивости социального взаимодействия (Зубок, 2019).

В первую очередь обратимся к распределению ответов на вопрос об основных социальных мерах по предупреждению возможного заражения и соблюдению их участниками опроса.

Коронавирусная инфекция вызвала к жизни новые формы саморегуляции: самоизоляцию (Сидячева, 2020; Касьянов, 2020) и так называемое социальное дистанцирование (Калинич, 2021). Молодежи как одной из наиболее активных в социальном плане групп было непросто адаптироваться к новым формам социальной жизни. Хотя в стране были введены ограничительные меры, по сравнению с другими странами они не были слишком жесткими. Существовал более мягкий режим самоизоляции и не слишком тщательный надзор за соблюдением правил социального дистанцирования по сравнению с рядом европейских стран и Китаем (Концевая, 2020). Акцент делался в основном на сознательности, готовности самостоятельно принять на себя вынужденные социальные ограничения. Именно с этой точки зрения самоизоляцию и социальное дистанцирование можно считать формами саморегуляции, к которой апеллировали власти в ответ на беспрецедентную ситуацию, сложившуюся в мире.

Данные табл. 5 ещё раз подтверждают, что около половины из числа опрошенных молодых жителей Крыма серьезно отнеслись к угрозам, вызванным коронавирусной инфекцией. А если сделать сопряжение по выделенным в табл. 1 стратегиям отношения к здоровью, то распределение данных обретёт ещё более явно выраженные характеристики. Например, в группе респондентов, реализующих стратегию максимальной тревоги за здоровье (52,5 % от выборочной совокупности), при ответе на вопрос «Какие меры применяете для предупреждения заболевания?» опцию «всегда» по значению «самоизоляция» выбрали 86,8 %, а по значению «соблюдение дистанции между людьми» – 81,3 %. Что касается медианной (по «самоизоляции» – 61,4 %; по «соблюдению дистанции между людьми» – 53,8 %) и индифферентной (по «самоизоляции» – 15,9 %; по «соблюдению дистанции между людьми» – 14,6 %) стратегий, то по ним также видно распределение, органично укладывающееся в общую логику зависимостей между двумя предыдущими эм-

пирическими индикаторами, согласно которой чем сильнее респондент заботится о здоровье, чем опаснее для себя воспринимает угрозы от COVID-19, тем чаще готов принять в формате обязательной реализации такие формы саморегуляции, как самоизоляция и социальное дистанцирование.

Таблица 5

Ответы на вопрос «Какие меры Вы применяете для предупреждения заболевания?», %

Параметр оценки	Степень выраженности параметра оценки, %		
	Всегда	Иногда	Никогда
1. Самоизоляция	48,6	45,4	6,0
2. Соблюдение дистанции между людьми	41,8	47,5	10,7
3. Ничего не предпринимаю	0,3		

Добровольная готовность предпринять самоограничительные меры отразилась в ответах на вопрос о допустимости в случае заражения вирусом определенных действий. Распределение ответов представлено в табл. 6.

Таблица 6

Ответы на вопрос «Считаете ли Вы возможным в случае заражения вирусом...», %

Параметр оценки	Степень выраженности параметра оценки, %		
	Да	Возможно	Нет
1. Ходить в магазин, аптеку	8,9	19,8	73,1
2. Выходить на прогулки	5,2	15,1	79,6
3. Продолжать контактировать с окружающими	2,1	13,6	84,3

Результаты показали высокий уровень выраженности солидаристских ценностей у молодежи Крыма. Является ли это следствием активной работы средств массовой информации или эти ценности имеют глубоко личностный характер, требует дополнительного исследования. Данная гипотеза могла бы найти свое подтверждение либо опроверже-

ние, если бы мы имели возможность сравнить полученные данные с реальным поведением уже инфицированных. В отсутствие таких данных не будем выходить за пределы высказанной гипотезы о том, что новые формы самоизоляции, реализуемые в условиях сравнительно мягкого контроля со стороны власти, оказались принятыми в первую очередь той молодежью Крыма, стратегии сохранения здоровья которой оказались созвучными переживаниям из-за угрозы коронавирусной инфекции.

Заключение

Итак, в условиях первой волны пандемии проявилось преимущественно инструментальное, утилитарное отношение крымской молодежи к здоровью как условию, способствующему физическому комфорту или активности. Одновременно это означает, что здоровье рассматривается молодыми крымчанами как значимый ресурс, но здоровьесберегающие стратегии поведения различаются, отражая социокультурную дифференциацию молодежи.

В процессе обработки данных все необходимые переменные были сгруппированы в три эмпирических индикатора: отношение к здоровью; отношение к коронавирусной инфекции; формы саморегуляции. По первому индикатору выведены три стратегии сбережения здоровья: максимальной тревоги за здоровье, медианной тревоги за здоровье, индифферентности по отношению к здоровью. Распределение ответов показало приоритетную для большинства значимость первой стратегии. Вторую позицию по частоте выбора заняла медианная стратегия и практически не удостоилась избрания индифферентная. Мы считаем, что сложившаяся иерархия образовалась из-за угроз, вызванных коронавирусной инфекцией. Косвенно это подтверждается отсутствием сколько-нибудь заметных действий со стороны молодежи, выражающихся в традиционной опеке над своим здоровьем. Данное предположение было подтверждено процедурой сопряжения стратегий отношения к здоровью и восприятием угроз от COVID-19 как лично значимых и реальных. Результатом такой взаимосвязи стала готовность молодежи Крыма к добровольному и осознанному принятию двух форм саморегуляции: самоизоляции и социального дистанцирования.

Делая общий вывод по представленным в статье данным, можно с уверенностью сказать, что проанализированный промежуток времени (середина марта – май 2020 г.) вообрал в себя маркеры общества страха. В социальном поведении молодежи обнаружилось слишком много нетипичного, что прежде ей было несвойственно. Это в первую очередь резкий рост значимости здоровья, повышенная в отношении него тревога и

забота, а также явно выраженная готовность к ограничению социальных контактов и выбор таких форм саморегуляции, которые существенно ущемляют её интересы и потребности.

Литература

- Алешина С.Н., Алешин С.В. Культура здоровья и современная студенческая молодежь // *Апробация*. 2016. № 12. С. 71–73.
- Бариева А.А. Студент XXI века: реалии современной российской действительности // *Казанский социально-гуманитарный вестник*. 2020. № 6. С. 4–8.
- Герасимов М.В. Ценность и доступность массового спорта в координатах жизненного проектирования российской молодежи (на материалах социологического опроса) // *Гуманитарий Юга России*. 2021. Т. 10, № 2. С. 83–93.
- Зубок Ю.А., Чупров В.И., Любутов А.С. Самоорганизация в механизме саморегуляции жизнедеятельности молодежи // *Молодежь и молодежная политика: новые смыслы и практики*. Серия «Демография. Социология. Экономика». М.: Экон-Информ, 2019. С. 12–25.
- Инициативный всероссийский опрос «ВЦИОМ-Спутник» проведен 13 ноября 2019 г. (N=1600). Тема исследования «Россия – спортивная страна!». Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10001>.
- Калинич В.С. Феномен «социального вакуума» в условиях пандемии // *Миссия конфессий*. 2021. Т. 10, № 1. С. 161–165.
- Касьянов В.В., Гафатулина Н.Х., Васьков М.А. Российское население в условиях режима самоизоляции: анализ депривационного влияния на социальное здоровье // *Государственное и муниципальное управление. Ученые записки*. 2020. № 2. С. 204–208.
- Концевая Н.М. О критерии эффективности карантинных мер в условиях текущей пандемии // *Современная математика и концепции инновационного математического образования*. 2020. Т. 7, № 1. С. 91–97.
- Куликова Н.А., Плетцер С.В.,

References

- Alyoshina, S.N., Alyoshin, S.V. (2016). Culture of health and modern student youth. *Aprobatsiya*, 12, 71-73. (In Russian).
- Barieva, A.A. (2020). Student of the XXI century: realities of modern Russian reality. *Kazanskiy sotsial'no-gumanitarnyy vestnik*, 6, 4-8. (In Russian).
- Gerashimov, M.V. (2021). The value and accessibility of mass sports in the coordinates of the life design of Russian youth (based on the materials of a sociological survey). *Gumanitariy Yuga Rossii*, 10, 2, 83-93. (In Russian).
- Zubok, Yu.A., Chuprov, V.I., Lyubutov, A.S. (2019). Self-organization in the mechanism of self-regulation of the vital activity of youth. *Molodezh' i molodezhnaya politika: novyye smysly i praktiki. Seriya «Demografiya. Sotsiologiya. Ekonomika»*. Moscow: Ekon-Inform Publ., 12-25. (In Russian).
- The initiative All-Russian VTSIOM-Sputnik survey was conducted on November 13, 2019. (N=1600). Research topic «Russia is a sports country!». Available at: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10001>.
- Kalinich, V.S. (2021). The phenomenon of "social vacuum" in a pandemic. *Missiya konfessiy*, 10, 1, 161-165. (In Russian).
- Kasyanov, V.V., Gafiatulina, N.H., Vas'kov, M.A. (2020). The Russian population in conditions of self-isolation: analysis of the deprivation effect on social health. *Gosudarstvennoye i munitsipal'noye upravleniye. Uchenyye zapiski*, 2, 204-208. (In Russian).
- Kontsevaya, N.M. (2020). On the criteria for the effectiveness of quarantine measures in the conditions of the current pandemic. *Sovremennaya matematika i kontseptsii innovatsionnogo matematicheskogo obrazovaniya*, 7, 1, 91-97. (In Russian).
- Kulikova, N.A., Pletzer, S.V., Yakutkina, I.V. (2019). Physical culture in the life of student youth. *Nauka-2020*, 4, 11-19. (In Russian).

Якуткина И.В. Физическая культура в жизни студенческой молодежи // Наука-2020. 2019. № 4. С. 11–19.

Межман И.Ф., Исупова Е.В.,

Кононова О.В. Роль физической культуры и спорта в жизни студенческой молодежи России // Успехи гуманитарных наук. 2021. № 9. С. 49–54.

Сидячева Н.В., Зотова Л.Э. Ситуация вынужденной самоизоляции в период пандемии: психологический и академический аспекты // Современные наукоемкие технологии. 2020. № 5. С. 218–225.

Чупров В. И. Саморегуляция жизнедеятельности молодежи в культурном пространстве: концепция социокультурного механизма // Гуманитарий Юга России. 2018. Т. 7, № 4. С. 13–25.

Щербина В.А., Таран В.А. Связь социальной зрелости со здоровым образом жизни студента // Международный научный центр Educatio. 2015. № 3–6. С. 97–99.

Для цитирования: Ковалев В. В., Дятлов А. В., Узунов В. В. Крымская молодежь в условиях первой волны распространения COVID-19: здоровьесберегающие стратегии // Гуманитарий Юга России. 2021.5 (51). С. 144–157.
DOI 10.18522/2227-8656.2021.5.10

Mezhman, I.F., Isupova, E.V., Kononova, O.V. (2021). The role of physical culture and sports in the life of Russian students. *Uspekhi gumanitarnykh nauk*, 9, 49-54. (In Russian).

Sidyacheva, N.V., Zotova, L.E. (2020). The situation of forced self-isolation during the pandemic: psychological and academic aspects. *Sovremennyye naukoemkiye tekhnologii*, 5, 218-225. (In Russian).

Chuprov, V. I. (2018). Self-regulation of youth life in the cultural space: the concept of the socio-cultural mechanism. *Gumani-tariy Yuga Rossii*, 7, 4, 13-25. (In Russian).

Shcherbina, V.A., Taran, V.A. (2015). The connection of social maturity with a healthy life-style of a student. *Mezhdunarodnyy nauchnyy tsentr «Educatio»*, 3-6, 97-99. (In Russian).

История статьи:

Поступила в редакцию – 03.09.2021 г.

Получена в доработанном виде –
18.10.2021 г.

Одобрена – 01.11.2021 г.

Сведения об авторах

Ковалев Виталий Владимирович

Доктор социологических наук, профессор кафедры отраслевой и прикладной социологии, Институт социологии и регионоведения Южного федерального университета

344006, г. Ростов-на-Дону,
ул. Пушкинская, 160,
e-mail: vitkovalev@yandex.ru

Information about authors

Vitaly Vladimirovich Kovalev

Doctor of Sociological Sciences,
Professor of the Department of Sectoral
and Applied Sociology,
Institute of Sociology and Regional Studies,
Southern Federal University

160 Pushkinskaya St.,
Rostov-on-Don, 344006,
e-mail: vitkovalev@yandex.ru

Дятлов Александр Викторович

Доктор социологических наук, профессор,
заведующий кафедрой экономической
социологии и регионального управления,
Института социологии и регионоведения
Южного федерального университета

344002, г. Ростов-на-Дону,
ул. Пушкинская, 160.
e-mail: avdyatlov@sfnu.ru

Alexander Viktorovich Dyatlov

Doctor of Sociological Sciences, Professor,
Head of the Department of Economic Sociology
and Regional Management, Institute of So-
ciology and Regional Studies,
Southern Federal University

160 Pushkinskaya Street,
Rostov-on-Don, 344006
e-mail: avdyatlov@sfnu.ru

Узунов Владимир Владимирович

Доктор политических наук, доцент,
директор,
Крымский филиал
Федерального научно-исследовательского
социологического центра РАН

295021, Республика Крым, г. Симферополь,
ул. им. газеты Крымская правда, 4,
e-mail: vladimir.uzunov@mail.ru

Vladimir Vladimirovich Uzunov

Doctor of Political Science,
Associate Professor,
Director, Crimean Branch of the
Federal Center of Theoretical and Applied So-
ciology of the Russian Academy of Sciences

4 im. gazety Krymskaya Pravda, Simferopol,
Republic of Crimea, 295021,
e-mail: vladimir.uzunov@mail.ru