

УДК [332.12+338.2+316.647.5](985)(045)

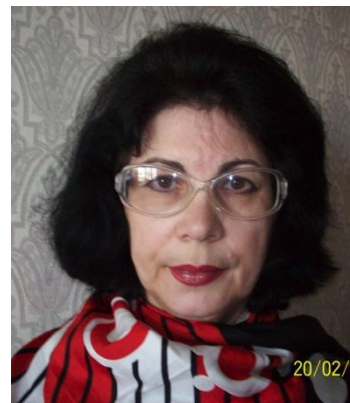
ГУМАНИЗАЦИЯ «РЕГИОНАЛЬНОЙ НАУКИ» («REGIONAL SCIENCE»): СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ НА ЕВРОПЕЙСКОМ СЕВЕРЕ

HUMANISATION OF THE *REGIONAL SCIENCE*: SOCIAL HEALTH OF THE EUROPEAN NORTH



©Шрага Моисей Хаимович, доктор медицинских наук, профессор кафедры социальной работы САФУ. Автор более 225 научных публикаций, в том числе 10 монографий, 10 учебных пособий (из них 4 с грифом). E-mail: medstat@atknnet.ru

©Shraga Moisey Haimovich. PhD in Medical Sciences, professor of the social work faculty of NArFU named after M.V. Lomonosov. Author of over 225 scientific publications, including 10 monographs and 10 textbooks (4 of them with the stamp). E-mail: medstat@atknnet.ru



© Кудря Людмила Ивановна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры муниципального и государственного управления САФУ. Социальная медицина, социальная экология, социальная безопасность; более 140 публикаций, в т.ч. 5 монографий. E-mail: medstat@atrnet.ru

©Kudrja Lyudmila Ivanovna. PhD in Medical Sciences, the senior lecturer of the faculty of the municipal and the government of Institute of economy and management NArFU. Social medicine, social ecology, social safety; more than 140, including 5 monographies. E-mail: medstat@atrnet.ru

Аннотация.Статья является проекцией социально-экологической методологии на изучение социального здоровья городских сообществ на Русском Севере. Регионология Севера понимается авторами как наука изучения городских сообществ Арктики. Ноосферогенез является тем научным подходом, который может положительно решить вопросы освоения Севера.

Ключевые слова: городские сообщества (хабитаты), гуманистическая концепция, регионология, социальная экология, социальное здоровье, эосоциализм

Abstract.Given clause (article) is a projection of the social - ecological methodology to studying of the social health of the city communities in the Russian North. Regional science the North by the author is understood as a science of the studying of the city communities of the Arctic regions. Noospheres are that scientific approach which can positively solve questions of the development of the North.

Keywords: city communities, the humanistic concept, regionology, social ecology, social health, eco-socialism.

За последние 20 лет в результате распада единой страны и последовавших за этим экономических реформ Россия (СССР), по оценкам экспертов, потеряла около 28,3 млн чел. (суммарные демографические потери)[1]. Это превышает потери населения СССР в Великой Отечественной войне (26,6 млн человек) [2, с. 3]. Конечно, все демографические оценки вызывают сомнения, ибо на них лежит печать политических предпочтений и различных идео-

логий. К примеру, и данные генерал-полковника Г. Ф. Кривошеева подвергаются критике. В настоящей статье нас не интересуют абсолютные значения потерь и мы не намерены устраивать на этот счет дискуссию. Нас интересует причина российской демографической катастрофы.

Неординарный исследователь профессор И. А. Гундаров не разделяет взглядов вульгарного экономического детерминизма и, отмечая традицию современных демографов в России производить прогнозы народонаселения исходя из зависимости здоровья и продолжительности жизни «от экономического благосостояния», находит другую парадигму — «закон духовной детерминации здоровья» [3, с. 123—124]. Он ссылается на исторический факт, когда в СССР в 1943 г. имело местовнезапное снижение заболеваемости и смертности населения среди советского народа, сохранившееся до конца войны. Иная тенденция, по мнению ученого, наблюдалась в других воюющих странах, где смертность, в отличие от СССР, повсеместно увеличилась: «...в Нидерландах она выросла на 28%, во Франции на 15%, в Бельгии на 14%, в Англии на 6%, в Норвегии и Германии на 3%». И это притом, что в СССР в 1943 г. по сравнению с 1940 г. производство продуктов питания *значительно сократилось*, а товарооборот уменьшился на 68 %. Гундаров считает, что такой «оздоровительной силой стала энергия надежды, рожденная Сталинградской битвой, воля к достижению справедливой победы над страшным врагом, стремление служить Отечеству ради его спасения». С другой стороны, после 1964 г. в СССР наметилась тенденция ухудшения здоровья и роста смертности на «фоне непрерывного улучшения уровня жизни населения». И. А. Гундаров утверждает, что «алкоголизация, табакокурение и экологическое неблагополучие не являются существенными факторами резкого роста смертности» [4]. Решающим фактором, на основании анализа статистики и других данных за последние 100 лет, Гундаров называет *духовное неблагополучие* (ощущение безысходности, ненужности, потерю смысла жизни). За точку отсчета *сегодняшнего* демографического кризиса в России» он взял *благополучные* 60-е годы прошлого века. И. А. Гундаров, как и американский ученый Николас Эберстадт, последовательно отвергает традиционные факторы риска, а причину сверхсмертности ученый предлагает искать «в нарастании духовного неблагополучия» [5]. Он свидетельствует, что в СССР за 1965—1980 гг. уровни убийств выросли на 80%, самоубийств на 60%, разводов на 130%.

В определенной степени И. А. Гундаров в своих суждениях близок к точке зрения современного русского националиста, неоевразийца С. Кара-Мурзы, который в своей новой книге «Демонтаж народа» пишет: «Граждане, не приемлющие утраты государственной, экономической и культурной независимости России, составляют подавляющее большинство на-

селения. Но оно расколото и не организовано, наш народ был «демонтирован», рассыпан за годы реформы. Однако сообщество граждан, имеющее черты *российского державного народа*, может быть возрождено за короткий срок»[6]. И. А. Гундаров под духовностью в светском понимании подразумевает деятельность сознания, направленную *на поиск смысла жизни и своего места в ней*»[7].

В настоящее время на Западе модна *гипотеза* JamesFowler и NicholasChristakis. Ее суть в том, что *социальные сети* можно использовать для обнаружения распространения любых эпидемий: от новаторских идей до социально опасного поведения или вирусов[8]. Принципиально в теоретическом плане она не содержит ничего свежего, ибо для нас, социал-гигиенистов, нет ничего нового в том, что окружение не только *окружает*, но и *формирует* каждую личность, лепит ее по своему образу и подобию, хотим мы того или нет.

Мы непоколебимо уверены, что «наша свобода выбора — это иллюзия», что можно объяснить социальными связями. В этом контексте одним из важнейших современных международных документов, который необходимо учитывать при разработке стратегии социального развития страны и ее регионов, является Стратегия социальной сплоченности [9]. Пересмотренная Стратегия социальной *сплоченности* датируется 2004 г. и, как следует из ее названия, является новой версией первоначальной стратегии, принятой в 2000 г. Авторы концепции исходили из того, что идеи социальной сплоченности сегодня актуальны, и было выведено определение Совета Европы: «Социальная сплоченность — это способность общества обеспечивать благополучие всех своих членов, минимизируя диспропорции в развитии и избегая маргинализации людей». Нам более близка вторая трактовка понятия, когда «социальная сплоченность...создается сильными социальными связями и согласием членов общества со своими совместными обязанностями...» [9]. Идея социальной сплоченности рассматривается как «общий подход, соединяющий социальные факторы с факторами экономики, политики и культуры». Утверждается, что политике нужен такой широкий (но не расплывчатый) социальный подход, который может служить мировоззренческой концепцией или конечной точкой в отношении социальных задач[9].

В этой связи многозначительноо судьбе нашей страны могут свидетельствовать данные о компонентах социального здоровья, в том числе поддепопуляции. Соответственно, инаше государство и общество должны поднимать, укреплять «социальную сплоченность» российского социума как стратегию социальной безопасности и повышения качества жизни. В формальном смысле это выход России на стандарты качества жизни, благосостояния развитых стран, где минимальными целевыми ориентирами становятся два показателя. Во-

первых, обобщающий показатель уровня жизни — ВВП на душу населения по паритету покупательной способности необходимо увеличить с 13,7 тыс. долларов США (2006 г.) до 30 тыс. долларов в 2020 г. и около 50 тыс. долларов в 2030 г. Во-вторых, средняя ожидаемая продолжительности жизни (расчетная ОПЖ) к 2020 г. должна возрасти до 75 лет. Любопытно, что в 2010г. ОПЖ в России имеет тот же уровень отставания в 12—16 лет от США и «старых» стран Европейского Союза (ЕС), как это было в царской России в 1900 году [10]. Замечательно при этом, что в 1965 г. по РСФСР это отставание составляло всего 2—3 года. В период 1991—2010 гг. значение ОПЖ в России, Украине, Белоруссии и Казахстане уменьшались на 3—5 лет. Одновременно, в «новых» странах ЕС в период 1991—2010 гг. величина ОПЖ постоянно росла, достигнув 75 лет, и стала на 4,5 года больше, чем в Белоруссии, и на 6 лет больше, чем в России, Украине, Казахстане. Естественно, смертность в России имеет тенденцию к снижению. Но в сопоставлении с показателями других стран она кратновыше: в России в 2010 г. общий коэффициент смертности (ОКС) составил 1430 на 100 тысяч человек, в Италии — 511,6, в Израиле и Швеции — 533,4, в Норвегии — 549, в Бельгии — 635 и в США — 642 соответственно [11, 12].

Точка зрения о научной самостоятельности регионологии остается дискуссионной и до конца неразрешенной. Наряду с капитальным трудом «Социология региональных трансформаций» [13] очень полезной в познании истории северного сообщества России следует признать книгу Т.И. Трошиной «От Петра до Сталина» [14]. Основным достоинством этой монографии является ее доступность для междисциплинарного обсуждения. Содержание книги свидетельствует о нежелании автора следовать устоявшимся мифам. Закономерно, что этот интересный труд выделяется спорными положениями и выводами.

Проблема «великого передела», безусловно, определяет всплеск нового интереса социологов, социальных философов и регионоведов [15]. Предмет стал арктической, геополитической темой. Очевидно, прав профессор Ю.Ф. Лукин, когда полагает, что проблема научного исследования северных сообществ по-прежнему упирается в понятийный аппарат и позиционирует регионологию как «междисциплинарную меганауку» о регионах [16, 17]. Ученый считает, что регионологический подход необходим, с одной стороны, для получения целостного знания, а с другой, для полноценного моделирования практической деятельности. Так, он отводит регионологии «ключевую роль в разработке арктической социогуманитарной парадигмы знаний» на основе междисциплинарного синтеза всех сфер жизнедеятельности. Единым объектом исследования северной регионологии у него выступает Российская Арктика. Неясно, однако, одно, как так называемый регионологический подход ме-

тодически позволяет «получить целостную систему знаний, полноценную модель для практической деятельности». В другой же работе Ю.Ф. Лукин, стоя на платформе философского осмысления социальных фобий, представляет Арктику «неизведанной землей, мало известной и понятной в полной мере современному человеку» [18]. Чем и как в этом случае поможет регионология? Действительно, основным медико-экологическим стрессором на Севере как по длительности, так и по интенсивности выступает холод. И в этой связи криофобию северян автор закономерно причислил не просто к фобиям, а к социальным проблемам.

В тоже время общеизвестно, что более всего распространены криофобия и медицинские последствия от низких температур жилых помещений среди бедного населения Англии и Израиля, явно не северных стран. Фобии не являются чем-то сугубо региональным — северным феноменом. Так, Э. Гидденс отводил рискам, созданным людьми, значительную роль в конструировании современного мира [19]. Ульрих Бек риск определяет, может быть, как результат систематического взаимодействия общества с угрозами и опасностями [20]. Это мнение принципиально разделяет и отечественный социолог-эколог О. Яницкий, у которого вся современная Россия является обществом всеобщего риска [21].

Научное гигиеническое знание о взаимодействии природных стрессоров, безусловно, свидетельствует только об одном: в техносфере (современных хабитатах) природные факторы, по большей части, не взаимодействуют с человеком непосредственно и изолированно, вне стили их образа жизни, стереотипного порядка жизнедеятельности. Они в совокупности с техногенными и социальными факторами риска стохастически регулируют в человеческих популяциях частоту дисбаланса иммунных механизмов и формирование различных вариаций приобретенных (вторичных) иммунодефицитов [22]. Вторичные иммунодефициты лежат в основе многих болезней человека, как инфекционных, так и неинфекционных, в том числе и онкологических.

На протяжении многих десятилетий нами было установлено тяготение высоких частот (вероятности) первичной заболеваемости детей Архангельской области к Новодвинску, Коряжме, Архангельску и Северодвинску. В большинстве случаев эта закономерность находит подтверждение и в официальных многолетних данных [23]. Это обстоятельство имеет место в отношении большинства классов болезней. Справедливо такое утверждение и в отношении класса патологии беременности, родов и послеродового периода, ибо по данным официальной статистики к территориям риска (за 2003—2007 гг.) были отнесены г. Коряжма — 36,1 на 1000 и г. Новодвинск — 44,0 на 1000.

В статистических исследованиях других авторов и с использованием иной методики

было подтверждено, что наиболее низкое здоровье детей опять-таки было обнаружено в монопромышленных городах (Новодвинск, Коряжма), в среде обитания которых заключается больше факторов риска (ФР), стрессоров различной природы [24]. Нельзя не учитывать, что «холодовой» причинный фактор выступает здесь достаточной причиной заболеваемости (причина, неизбежно приводящая к заболеваемости населения), которая имеет устранимые компоненты. Социальными мерами следует регулировать сезонные и суточные перепады температур, низкие температуры воздуха ($< 20\text{—}25\text{ }^{\circ}\text{C}$), вертикальные и горизонтальные перепады температур ($>2\text{ }^{\circ}\text{C}$), холодные полы и стены жилых зданий в детских образовательных учреждениях. В тоже время, действие природных факторов с интенсивностью, превышающей пределы «зоны оптимума», должно рассматриваться как загрязнение окружающей человека среды [25, 26, 27].

Д.С. Павлов и Г.А. Софронов, исследовавшие отдаленные медицинские последствия химического загрязнения территорий (оранжевым агентом) во Вьетнаме, доказали неспецифический и нелинейный характер такого взаимодействия [28]. Ученые сделали вывод, что конечное заключение об опасности тех или иных экологических, токсикологических нагрузок целесообразно формировать с учетом популяционных и индивидуальных изменений в экологических системах. В контексте концепции региональной социальной безопасности важно то, что авторы используют понятие «экотоксикологический фактор», который может быть приравнен к многокомпонентной достаточной причине заболеваемости. В этом проявляется общий смысл социально-экологической методологии и необходимости не линейного, а системного мышления при анализе интегральных индикаторов качества социальной жизни. Это требует «междисциплинарного подхода» в социологии.

Северные индустриальные социологические группы исторически были сформированы, по мнению Т.И. Трошиной, потоками южных русских (славянских) колонистов. Русское население Севера России складывалось в весьма специфических условиях, где влияние природно-климатических факторов было особенно заметно. Главной особенностью жизнедеятельности русских на огромных просторах Севера автор считает их изолированность, в том числе и экономическую. Мы сомневаемся в правомочности проведенного ею очень уж широкого обобщения природного фактора при анализе его роли в социальной жизни русского населения Европейского Севера. Специфично, что различия в структуре смертности населения автором объективно объясняются социальными, а не природно-климатическими факторами. И эти положения вполне закономерно находят дополнительное подтверждение распределением икоты среди женщин Европейского Севера. Явление, которое как утверждает автор, значительно реже

встречалось в земледельческих и промысловых районах, чем в полужемледельческих, где на долю женского населения, по мнению автора, доставался тяжелый быт и изнурительный труд. В этой связи трудно согласиться с выводом самой Трошиной, что «в целом русское население Севера было достаточно здоровым в физическом и психическом отношении и имело весьма высокий процент пожилых людей» [14]. Т.И. Трошина отмечала, что в Архангельской губернии средняя продолжительность жизни была очень низкой из-за высокой младенческой и детской смертности». Преобладание женской смертности в возрасте 20—35 лет историк-краевед объясняет частыми беременностями и родами. Повышение уровня мужской смертности в возрасте 30—40 лет она связывает с травмами на промыслах и производстве, а также от запоев, в среде традиционно промыслового населения, переориентировавшегося на фабрично-заводской труд.

Еще в начале прошлого века Д. И. Менделеев писал, что «русские люди начали в большом количестве стремиться в города» [29]. Сегодня в Российской Арктике население проживает преимущественно в урбанизированных поселениях и индустриальных центрах (Архангельск, Мурманск, Норильск, Северодвинск и др.). Суть регионологии в этой связи, возможно, следует искать в другом утверждении профессора Ю.Ф. Лукина, что это междисциплинарная наука о региональных социумах [30]. Исходя из этого посыла, в реалиях современного Европейского (Русского) Севера в качестве объекта науки регионологии следует рассматривать городские сообщества, северные хабитаты.

Л. Н. Гумилёв видел проблему этногенеза на стыке наук: истории, ландшафтоведения, биологической экологии и генетики. Он не разделял точку зрения на единого предка этноса и считал, что системный подход позволяет рассматривать этнос как систему: «Этнос — не просто скопище людей..., а система различных по вкусам и способностям личностей, продуктов их деятельности, традиций, вмещающая географическую среду, этническое окружение, а также определенные тенденции, господствующие в развитии системы» [31].

Концепцию этнодемографического равновесия народов Севера с кормящим ландшафтом создали К. П. Иванов и С. А. Хрущёв. Этнос, по их мнению, есть оригинальная форма адаптации различных человеческих сообществ, проявляющаяся как «стереотип поведения, к биоценозу своего «кормящего» ландшафта» [32]. Экосфера в том случае воспринимается как этноценоз, где системообразующим императивом выступает трофическая связь сообщества. Обратим внимание на тот факт, что жители современных северных городов не связаны трофически с техногенным ландшафтом (хабитами) Севера и Арктики и, очевидно, что в этой связи выражение «северный человек (nordmen)» не более чем метафора! Парадоксально,

но население Мурманской области в более полной мере обеспечено молочными продуктами, чем жители Архангельской области, где очень низкое подушевое потребление молока может рассматриваться как медико-экологический фактор риска, один из возможных компонент достаточной причины болезней.

Но более вероятно, применительно к нашей теме то, что регионология — это «северология», то есть «экстранаучная мотивация» [33]. Сегодня такая тенденция господствует в российском образовании: «науки-агрегаты» (общая предметная область и методологический арсенал) уступают место «наукам-конгломератам». Сближение обуславливается модой или «социальным заказом». Более того, в центре вопроса северологии Русской Арктики четко определены геополитика и предстоящее освоение углеводородных ресурсов арктических шельфов. Такая парадигма явно ведет в тупик социальное развитие Севера и Арктики. В конце концов, можно согласиться с метафорой профессора Е. В. Кудряшовой [34] и считать Арктику большим общим домом для России и других государств. Но в этом случае термин «дом» позволяет нам свободно перейти к экологической методологии, считая социальную экологию действительной методологией «регионологии».

В. Я. Ельмеев, В. Г. Овсянников разделяют мнение социолога В. А. Ядова, что философские принципы непосредственно включаются как в макро-, так и в микросоциологический анализ социальной действительности [35, с.34-37]. Это может свидетельствовать о том, что методология регионологии должна сохранять подчиненность исходным методологическим основаниям общей социологии. Такой взгляд оппонирует абсолютизации роли частных методов и процедурных инструментов. Фундаментальная методология подменяется совокупностью обычных методических приемов и процедур или выяснению сути терминов и понятий или техники исследования. И в этом случае она превращается в совокупность процедур и приемов, в технику исследования. Речь должна идти об исследовании региональных социумов (общества) как системы и ее целостности в пространственно-временном измерении.

Отмечая, что «экосоциологи» объединяются по всему миру», О.Н. Яницкий одновременно сетует на необходимость в нашей стране «прятать» экосоциальную проблематику в недра другой дисциплины. Чем больше проблемы экологизации образования, производства и культуры страны будет откладываться, тем дороже это обойдется обществу [36, с.21-23]. Следует согласиться с автором о необходимости введения социальной экологии в перечень основных научных дисциплин (список ВАК), разработки модельных курсов для региональных кустовых университетов, поддержки всех видов общественных образовательных инициатив на местах. О.В. Аксенова идет дальше и считает, что «экосоциализм (неомарксизм)» предпо-

лагает антропоцентризм, то есть человек, его благополучие и развитие являются основной целью преобразования среды [37]. Свойственно, но ничем не оправдано то, что в САФУ нет ни соответствующей кафедры, ни даже лаборатории.

В заключение отметим, что последние два десятилетия в РФ наблюдается ухудшение состояния здоровья населения, которое выражается в полуторократном увеличении заболеваемости [38]. Уровень заболеваемости неуклонно растет, несмотря на снижение уровня смертности. Уровень общей заболеваемости российского населения существенно увеличился с 1995 г., но не одинаково у разных возрастных групп: на 70,1% среди детей, на 51,8% среди взрослого населения и в 2 раза среди подростков. На фоне чрезвычайно высокого уровня смертности и короткой продолжительности жизни граждан нашей страны этот факт может свидетельствовать о неэффективности социальных вмешательств в социальное здоровье. При этом самым чувствительным показателем, отражающим экологическое и социальное благополучие, является здоровье детей. У детей, длительно проживающих в местностях с экологической напряженностью, достоверно чаще регистрируются три и более хронических заболевания на одного больного. Факторы более высокого суицидального риска в Республике Коми по сравнению со среднероссийским установил В.М. Теребихин [39]. В качестве предиктора суицидального поведения он указывает на более высокий уровень алкоголизации. Степень алкоголизации населения, в первую очередь учащейся молодежи, по-видимому, отражает сложные отношения механизмов социокультурного воспроизводства массовой девиантности [40]. Но эта социокультурная особенность остается мало осознанной регионалогами, вследствие, возможно их методологической ограниченности.

Литература

1. Гетманов В.Н. Российская демография XIX—XXI вв. как зеркало политики. Выступление на годовичном собрании ИО Петровской Академии наук и искусств, г. Новосибирск, 25.11.2007. URL: http://www.otchizna.info/Arhiv2008/Otchizna17/Rossiiskaya_demografiya_19_20_vekov.htm (дата обращения: 27.06.2013).
2. Россия и СССР в войнах XX в. Книга потерь. Потери вооруженных сил. Статистическое исследование / Под общей редакцией кандидата военных наук, профессора АВН генерал-полковника Г. Ф. Кривошеева. МОСКВА: «ОЛМА-ПРЕСС», 2001. С.3.
3. Гундаров И.А. Закон духовной детерминации здоровья. URL: <http://udocs.exdat.com/docs/index-356121.html?page=10> (дата обращения: 18.11.2012).
4. Гундаров И. А. Русский геноцид: «Фактор Икс». URL: <http://doskado.ucoz.ru/blog/2012-07-18-4646> (дата обращения: 07.04.2013).
5. Эберстадт Н. Россия: страна, заражающая людей вирусом несчастья. URL: <http://gusal.livejournal.com/14255.html> (дата обращения: 04.05.2010).

6. Кара-Мурза С.Г. Демонтаж народа URL: <http://knigosite.org/library/books/587> (дата обращения: 03.05.2013).
7. Гундаров И.А. Пробуждение: пути преодоления демографической катастрофы в России. М., 2001.
8. Кристакис Н., Фаулер Дж.Связанные одной сетью. Как на нас влияют люди, которых мы никогда не видели. М.: Юнайтед Пресс, 2011. 362с.
9. Доклад специальной рабочей группы высокого уровня по вопросам социальной сплоченности в XXIV. Страсбург, 26.10.2007. URL: [http:// bus.znate.ru/docs/index-21857.html](http://bus.znate.ru/docs/index-21857.html)(дата обращения: 12.07.2013).
10. Улумбекова Г.Э., Нигматулин Б.И. Демография и показатели здоровья населения. Факторы, влияющие на здоровье населения. Состояние и деятельность системы здравоохранения в РФ. Общие положения Стратегии развития здравоохранения России до 2020 г. Москва. Август 2011 г.
11. Росстат. URL: <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/demography/> (дата обращения: 05.11.2012).
12. Россия глазами статистики.URL: <http://9e-maya.ru/forum/index.php?topic=70.0>; (дата обращения: 03.07.2013).
13. Дрегалю А.А., Ульяновский В.И. Социология региональных трансформаций: в 2-х т. Монография. Архангельск: Северный (Арктический) федеральный университет, 2010.
14. Трошина Т.И. От Петра I до Сталина: Социальная история Русского Севера (XVIII — первая четверть XX в.): в 2 ч. : монография. Ч. 1. Архангельск : Поморский университет, 2009.289 с.
15. Лукин Ю.Ф. Великий передел Арктики. Архангельск: Северный (Арктический) федеральный университет, 2010.
16. Северное регионоведения в современной регионологии: монография /Отв. ред. Ю. Ф. Лукин. Архангельск: Высшая школа делового администрирования ИУППК ПГУ имени М. В. Ломоносова, 2005. 449 с.
17. Лукин Ю.Ф. Концептуальные подходы к определению внутренних границ и развитию Российской Арктики в изменяющемся мире//Арктика и Север. 2012. № 6. URL: [http:// narfu.ru/aan/article_index_years.php](http://narfu.ru/aan/article_index_years.php) (дата обращения: 12.07.2013).
18. Лукин Ю.Ф. Арктические социальные фобии // Арктика и Север. 2012. № 5. URL: http://narfu.ru/aan/article_index_years.php(дата обращения: 12.07.2013).
19. GiddensA. TheConsequencesofModernity. Cambridge: PolityPress, 1990. P. 334.
20. Бек У. От индустриального общества к обществу риска // THESIS. 1994. № 5. С.124.
21. Яницкий О. Социология и рискология//Россия: риски и опасности «переходного» общества. М.: Инс-т социологии РАН, 1998. С.246.
22. Свистушкин В.М. Воспалительные заболевания верхних дыхательных путей: чем и как лечить? URL: http://www.pro-medicina.ru/?m=0&page=journal&id_ar (дата обращения: 20.11.2012).
23. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Архангельской области в 2007 г. Региональный доклад. Архангельск, 2008.

24. Бузинов Р.В., Зайцева Т.Н., Лазарева Н.К., Гудков А.Б. Социально-гигиенический мониторинг в Архангельской области: достижения и перспективы: Монография/ Под общ. ред. А. Б. Гудкова. Архангельск: СГМУ, 2005. 232с.
25. Сидоренко Г.И., Меркурьева Н.П. // Гиг. и сан. 1983. № 6. С. 4—6.
26. Сидоренко Г.И., Можаяев Е.А. Санитарное состояние окружающей среды и здоровье населения. М.: Медицина, 1987. 128с.
27. Сидоренко Г.И., Захарченко М.П., Морозов В.Г. и др. // Гиг. и сан., 1989. № 3. С. 7—11. URL: www.isras.ru/.../Aksenova_Social..._refleksiya.pdf (дата обращения: 04.03.12).
28. Павлов Д.С., Софронов Г.А. Концепция индивидуального риска в экологической токсикологии // Медицинский академический журнал. Т. 3, 2002. №2. С. 98—109.
29. Менделеев Д. К познанию России. М.: 1906. С. 61—62.
30. Лукин Ю.Ф. Глобальный социум самоуправляемых общин: Монография. Архангельск, 2006. 496 с.
31. Гумилев Л.Н. Этногенез и биосфера Земли. 3-е изд., стереотипное. Л.: Гидрометеоиздат, 1990. С. 35.
32. Иванов К. П., Хрущёв С. А. Значение теории Л. Н. Гумилёва для изучения малочисленных народов Севера России. URL: <http://www.gumilevica.kulichki.ru/GW/gw228.htm> (дата обращения: 12.05.2010).
33. Черешнев В.А., Расторгуев В.Н. Фундаментальное знание: общие задачи науки и высшей школы, специфика северных регионов России // Проблемы Севера и Арктики Российской Федерации. Научно-информационный бюллетень. Вып. 10. Октябрь 2009 г. С. 9—18.
34. Кудряшова Е. В.: Арктика — это большой общий дом для России и других государств // Арктика и Север. 2012. № 6. URL: http://narfu.ru/aan/article_index_years.php.
35. Ельмеев В. Я., Овсянников В. Г. Прикладная социология. Очерки методологии, 1999.
36. Яницкий О.Н. Досье инвайронменталиста. Очерк интеллектуальной биографии. М.: ИС РАН, 2009.
37. Аксенова О. В. Социально-экологическая рефлексия на Западе. URL: www.isras.ru/.../Aksenova_Social..._refleksiya.pdf (дата обращения: 23.03.2012).
38. Загородникова О.А., Елисеев В.А. Высокая заболеваемость у детей как индикатор экологического неблагополучия региона Сибири // Мать и дитя в Кузбассе. №1 (44) 2011. URL: http://www.medpressa.kuzdrav.ru/files/MiD/MiD2011_1.pdf (дата обращения: 24.02.2012).
39. Теребихин В. М. Флуктуация суицидного поведения населения республики Коми // М.: Социс, 2010. № 10. С. 48—55.
40. Шрага М.Х. и др. Алкоголизация студентов г. Архангельска в начале XXI века // Арктика и Север. 2011. № 4. URL: http://narfu.ru/aan/article_index_years.php.

*Рецензент — Дрегалю Александр Алексеевич,
доктор философских наук, профессор*