

DOI: 10.12731/2218-7405-2015-11-9

УДК 316.4

## ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

**Бортнюк О.А.**

**Актуальность темы** обусловлена социальной потребностью в заботе о социальном здоровье как неотъемлемой части современной общественной жизни. В статье обосновываются предпосылки укрепления и сохранения социального здоровья современного человека.

**Цель.** Рассмотреть подходы к исследованию феномена здоровья в системе социально-гуманитарных знаний.

**Результаты.** В статье обобщены теоретические положения и предложена реорганизация форм и методов социальной работы по охране здоровья и профилактике риска заболеваний молодого поколения.

**Область применения результатов исследования.** Результаты исследования могут быть использованы при изучении проблем социального здоровья современной молодежи, а также в учебно-воспитательном процессе в целом.

**Ключевые слова:** социальное здоровье; социальные болезни; профилактика; благополучие; цивилизация; студент; современное общество.

## PROBLEMS OF SOCIAL HEALTH IN MODERN SOCIETY

**Bortnyuk O.A.**

**Relevance of the topic** is determined by the social need for the care about social health as integral part modern public lives. Locate in article prerequisites strengthening and preservation of social health of the modern person.

**Purpose.** Consider approaches to research of a phenomenon of health in system social and humanitarian knowledge.

**Results.** *The article synthesis of theoretical provisions and proposes reorganization of forms and methods of social work on health protection and to prevention of risk of diseases the younger generation.*

**Practical implications.** *The results of the study can be used to the problems of social health of today's youth, as well as in the educational process as a whole.*

**Keywords:** *social health; social ills (social disease); prophylaxis; well-being; civilization; student; modern society.*

Во всех цивилизованных странах здоровье нации признаётся важнейшей социально-экономической ценностью, характеризующей состояние развития страны. В связи с этим проблема укрепления здоровья населения является одной из приоритетных в сфере государственной экономики. Особую обеспокоенность вызывает здоровье работающего населения трудоспособного возраста. Поэтому сохранение и развитие здорового трудового потенциала является сегодня актуальной проблемой. Между тем ясно, что понять и определить состояние здоровья нации невозможно вне контекста конкретной среды жизнедеятельности определённого человеческого сообщества [6, с. 4].

Разрабатываемое в начале XX века понятие о социальных болезнях – туберкулёзе, алкоголизме, венерических заболеваниях, некоторых видах психозов – способствует оформлению положения о необходимости предупредительной и защитительной профилактики как новой функции общества [5, с. 330]. Соответственно, в целях сохранения здоровья населения изменяются физические и интеллектуально-моральные условия жизнедеятельности, что способствует, прежде всего, оптимизации удовлетворения потребностей и улучшению качества жизни.

Стремление человека к удовлетворению своих потребностей – главная движущая сила общественного прогресса. При очевидном наличии социально-экономической взаимосвязи потребностей и ценностей следует учитывать закономерность: чем меньшую степень устремлённости к вершине по вертикальной шкале ценностей обнаруживают личность и общество в целом в плане своих потребностей, тем более сокрыта перспектива будущего культурного развития заданной группы индивидов. Аксиологические аспекты жизни современного индивида детерминированы обществом, что возвышает значение общественной жизни над личным бытием, переводя человека в статус общественной единицы, которая вносит определённый вклад в сумму общественного блага [6, с. 60]. Определяя ценность каждой жизни с позиции пользы для общества, современный социум формирует новое представление о «должном человеке». В структуре данного понятия физическое и социальное здоровье личности становится важным

компонентом общественного богатства и одним из ключевых условий всеобщего блага. Любой поведенческий сценарий личности по умолчанию предписан к коррекции со стороны внешних регуляторов социальной жизни в плане ориентированности на будущее, не ограниченное отрезком частной жизни индивида, но включающей в себя исторические и культурно-экономические параметры существования государства и человечества в целом в перспективе.

Сложившийся в социологии подход структурных функционалистов к здоровью, которое необходимо сохранить для эффективного существования общества, позволяет полагать под общественно значимыми ценностями трудоспособность, экономическую безопасность, конкурентоспособность, платёжеспособность и прочие социально-экономические параметры успешного гражданина своей страны [6, с. 61]. Больные люди избавлены от своих обычных социальных ролей и ответственности: им не нужно посещать учебное заведение или быть включенными в трудовую деятельность, и осуждение со стороны общества в данном случае отсутствует. Позиционирование болезни как физической, но не моральной проблемы аннулирует у индивида чувство вины за отличительные от общепринятой нормы поведенческие инварианты его существования. В обязанности больных, прежде всего, входит следование рекомендациям медиков и помощь последним в их попытке ликвидировать болезнь или её облегчить; в российском обществе с его традиционно патерналистической моделью отношений «врач – пациент» особенно важен концепт подчинения человека больному человеку лечащему, позволяющий соотносить биоэтические аспекты данной проблемы с качествами такого порядка, как милосердие, сердечность, жалость, и концентрироваться на отеческом оказании физической и моральной помощи и поддержки слабому индивиду. Поскольку болезнь – состояние нежелательное, долг заболевшего человека – искать квалифицированной помощи, которая привела бы к выздоровлению; в процессе восстановления пациент должен способствовать ускорению излечения и иметь позитивное мысленное представление и своём «здоровом» будущем.

М. Фуко в работе «Рождение клиники» отмечает, что «болезни варьируются вместе с эпохой», причём здоровье деградирует по мере того, как вокруг индивида выстраивается социальная сеть: «болезни становятся разнообразнее, сочетаются между собой, и их число уже велико» [7, с. 43].

Положение о том, что болезни должны подвергаться социальному контролю с целью исключения нарушений функционирования общества, является следствием предположения, что медицинское образование одинаково доступно для всех членов общества независимо от классовой принадлежности, возраста, пола и вероисповедания. Следует заметить, что современная практика свидетельствует об ущербности данной концепции. В любом обществе люди предпо-

читают быть скорее здоровыми, нежели больными, но возможности пользования ресурсами, способствующими здоровью, распределены неравномерно, вследствие чего шансы получить эффективную медицинскую помощь, сохранить хорошее здоровье и прожить долгую жизнь прямо пропорционально зависят от классового статуса, материального положения, социальной роли в семье. Безусловно, соотносить с феноменом здоровья следует также личностные мотивы и установки, определённые потребностями и ценностными ориентациями каждого конкретного человека. Несмотря на различие подходов в оценке здоровья как жизненной ценности, специалисты едины в том, чтобы признать здесь главным фактором отношение самого человека к здоровью и болезни.

В нашем понимании здоровье и образ жизни должны осознаваться человеком как ценность и переживаться как потребность, что позволит им мотивировать настоящее и планируемое поведение индивида. Общеизвестно, что сегодня в иерархии ценностей здоровье не занимает первого места, хотя, в силу его основополагающего для жизнедеятельности значения, именно оно должно стать первейшей потребностью. Особенно это касается молодых людей, которые (пока ещё) здоровы и, соответственно, в своём большинстве не обременены потребностью в его сохранении и укреплении. Причина пренебрежения фактором личного здоровья заключена, должно быть, в ограниченности жизни и известной доле фатализма, с позиций которого жизнь рассматривается в СМИ и популяризируемых научным сообществом трудах известных мыслителей прошлого и современности. На кратковременности жизни также делает акцент любая религия, представленная различными обрядовыми практиками, но принижающая факт земного существования и позиционирующая болезнь и смерть как высшие блага, т.к. синонимичны идее бессмертия [8, с. 184, 188].

На оценку индивидом своего физического состояния влияют СМИ и информационная культура в целом [1, с. 898]. «Одиночество в сети» стало не только знаковым кодом нашего времени, но и социально-медицинской проблемой современного общества. Социологический анализ информационной культуры студентов ДВГМУ показал, что большинство респондентов отмечают опосредованную интернет-зависимость и увеличение временного периода, проведённого онлайн, в сравнении с «живым» общением [2, с. 926].

Как правило, индивид в современной России направлен на исправление последствий нездорового образа жизни, злоупотребления вредными привычками, диетами и лекарственными препаратами, пренебрежения советами по охране здоровья и личной гигиене. На усложнение картины нездоровья влияет и кризисная экологическая ситуация, проявляющаяся как локально, так и в глобальном масштабе. Безусловно, обществом осознаны опасности безудержного

потребления природных богатств, в том числе и влияющие на здоровье и социальное благополучие индивида; как следствие, разработаны государственные законы и системы нравственно-религиозных запретов, регулирующих отношения человека с окружающей средой. Проблема динамики изменений человеческого ресурса в результате социальных болезней общества соотносится с биоэтическими константами и мировоззренческими концептами и рассматривается с позиции нравственных императивов [5, с. 358]. Представление о социально здоровом человеке феноменологизируется, активно изменяет наши парадигматические представления о человеческом ресурсе под влиянием научно-практических достижений в области биомедицинских технологий, вмешательства в генетические программы, формирующегося психосоматического имиджа. Сохранение социального здоровья ориентировано на приоритетность государственного заказа на демографический эффект.

Соотношение здорового и нездорового образа жизни населения определяет индекс общественного здоровья. К сожалению, для современного россиянина ценностная ориентация на здоровье не преобразуется в деятельность, но сохраняется лишь как факт сознания: у человека формируется убежденность в невозможности управлять здоровьем, что провоцирует упразднение установки на укрепление организма. Безусловно, человек может относиться к здоровью и индифферентно, при условии, если болезни отдалены от его главных проблем. Как правило, в данном случае ценностные ориентации остаются на вербальном уровне, не выполняют регулятивной функции, и установка на деятельность отсутствует, в результате личность не включена в оздоровительную деятельность. Такой пассивный тип отношения к здоровью достаточно популярен в настоящее время. Булимия, анорексия, пивной алкоголизм, приём анаболиков и допингов стали обыденными «болезнями» молодёжи. Между тем, они способствуют снижению социальной активности. Проблемы социального здоровья молодое поколение (безусловно, под влиянием СМИ) решает превентивными мерами: фитнес, спорт, диеты, арт-терапия и пр. В 2014 г. в ДВГМУ был проведён социальный опрос 153 респондентов, касающийся новых технологий здорового питания «Молекулярная кухня – за и против». 68,8% преподавателей не признали полезность молекулярной кухни, т.к. в ней содержится много вредных для организма добавок; 92% студентов затруднились с ответом на этот вопрос. К основным преимуществам блюд молекулярной кухни отнесены большинством респондентов: преподавателей – быстрая насыщаемость маленьким объёмом пищи (37,5%), студентов – вкус (28,2%). Полезные свойства блюд отошли на второстепенный план. Около половины всех респондентов считают, что управление молекулярными структурами блюда может помочь разнообразить и улучшить качество продуктов.

Социологические опросы студентов позволяют судить о том, что ведущими ценностями для них выступают семья и материальное благополучие [6]. Отмеченная студенческой аудиторией значимость здоровья возрастает, как правило, от курса к курсу. Настораживает тот факт, что среди выпускников, согласно результатам опроса, возросло количество респондентов, сомневающих в тезисе о том, что забота о своём здоровье есть показатель культуры человека, что свидетельствует о тенденции к снижению представления о здоровье как аксиологической составляющей в системе жизненных интересов. Общество, ориентированное на концепцию потребления, недостаточно высоко ценит благо, данное при рождении. Современный человек погряз в «вещизме» и актуализировал экономические параметры личного бытия, вследствие чего культурные предпосылки существования заметно менее востребованы в новых культурно-экономических условиях. Согласно уровню притязаний современного человека, совершенно очевидно, что они больше не являются его потенциальной целью.

Забота о социальном здоровье сегодня – неотъемлемая часть современной общественной жизни [3, с. 891]. Феномен здоровья в системе социально-гуманитарных знаний предполагает обобщение теоретических положений и реорганизацию форм и методов медицинской и социальной работы по охране здоровья и профилактике риска заболеваний. Осознание неудовлетворённости имеющимся потенциалом здоровья обусловлено качеством и условиями жизни, и в целом определяет социальное благополучие и расширяет рамки деятельности социальных институтов.

### Список литературы

1. Бортнюк О.А. Информационная культура как образовательный феномен эпохи постмодерна / О.А. Бортнюк // В мире научных открытий. 2015. №3.1 (63). С. 897-912.
2. Бортнюк О.А. Социологический анализ информационной культуры студентов ДВГМУ / О.А. Бортнюк // В мире научных открытий. 2015. №3.1 (63). С. 913-929.
3. Бортнюк О.А., Вишнёва К.В., Макарова Д.Н. Философские основания социальной работы в сфере охраны общественного здоровья / О.А. Бортнюк, К.В. Вишнёва, Д.Н. Макарова // В мире научных открытий. 2015. №3.1 (63). С. 882-897.
4. Каннабих Ю.В. История психиатрии / Ю.В. Каннабих. М.: АСТ, Харвест, 2014. 559 с.
5. Комарова А.А., Бортнюк О.А. Нравственные основания человеческого бытия / А.А. Комарова, О.А. Бортнюк // Актуальные вопросы современно медицины: материалы 70-й ито-

говой научной конференции молодых учёных и студентов; под ред. Сазоновой Е.Н. Хабаровск: Издательство ДВГМУ, 2013. С. 358-360.

6. Соколова Т.Б. Социальное здоровье в социологическом измерении: монография // Т.Б. Соколова. Хабаровск: Изд-во ДВГУПС, 2009. 125 с.
7. Фуко М. Рождение клиники / М. Фуко. М.: Академический Проект, 2010. 256 с.
8. Bortnyuk O.A. Salvation as a universal category of European religious and philosophical thought / O.A. Bortnyuk // Applied and Fundamental Studies: Proceedings of the 2nd International Academic Conference. Vol. 2. March 8-10, 2013. St. Louis, Missouri, USA: Publishing House «Science and Innovation Center», 2013. P. 183-188.

#### References

1. Bortnjuk O.A. Informacionnaja kul'tura kak obrazovatel'nyj fenomen jepohi postmoderna [Information culture as educational phenomenon of an era of a postmodern] *V mire nauchnyh otkrytij* [In the World of Scientific Discoveries], no 3.1 (2015): 897-912.
2. Bortnjuk O.A. Sociologičeskij analiz informacionnoj kul'tury studentov DVGMU [Sociological analysis of information culture of students of Eastern State Medical University]. *V mire nauchnyh otkrytij* [In the World of Scientific Discoveries], no 3.1 (2015): 913-929.
3. Bortnyuk O.A., Vishneva K.V., Makarova D.N. Filosofskie osnovanija social'noj raboty v sfere ohrany obshhestvennogo zdorov'ja [The philosophical bases of social work in the sphere of protection of public health]. *V mire nauchnyh otkrytij* [In the World of Scientific Discoveries], no 3.1 (2015): 882-897.
4. Kannabih Ju.V. *Istorija psihiatrii* [History of Psychiatry]. Moscow: AST, Harvest, 2014, 559 p.
5. Komarova A.A., Bortnjuk O.A. Nravstvennye osnovanija čelovečeskogo bytija [The moral foundation of human existence]. *Aktual'nye voprosy sovremenno mediciny: materialy 70-j itogovoj nauchnoj konferencii molodyh uchjonyh i studentov pod red. E.N. Sazonovoj* [Topical issues of modern medicine: Proceedings of the 70th conference of science Ed. Sazonov E.N.]. Habarovsk: DVGMU Publ., 2013, p. 358-360.
6. Sokolova T.B. *Social'noe zdorov'e v sociologičeskom izmerenii* [Social health in the sociological dimension], monografija. Habarovsk, DVGUPS Publ., 2009, 125 p.
7. Foucault M. *Rozhdenie kliniki* [Naissance de la Clinique] [The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception]. Moscow: Akademicheskij Proekt, 2010, 256 p.

8. Bortnyuk O.A. Salvation as a universal category of European religious and philosophical thought. *Applied and Fundamental Studies: Proceedings of the 2nd International Academic Conference*, St. Louis, Missouri, USA: Publishing House «Science and Innovation Center», 2013, vol. 2, p. 183-188.

#### **ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ**

**Бортнюк Ольга Анатольевна**, доцент кафедры сестринского дела с курсом социальных дисциплин, кандидат культурологии

*Дальневосточный государственный медицинский университет Минздрава России*

*ул. Муравьева-Амурского, 35, г. Хабаровск, 680000, Россия*

*e-mail: faustiana@mail.ru*

*SPIN-код в SCIENCE INDEX: 8436-2012*

#### **DATA ABOUT THE AUTHOR**

**Bortnyuk Olga Anatolievna**, Associate Professor of Department of Nursing with the social sciences course

*Eastern State Medical University, Ministry of Health of Russia*

*ul. Murav'eva-Amurskogo, 35, Khabarovsk, 680000, Russia*

*e-mail: faustiana@mail.ru*