Социальное здоровье в проблемном поле социологии

Байрамкулова Д. Д.,
магистрант СКФУ

В работе представлена попытка понимания места термина «социальное здоровье» в проблемном поле социологии. Показано, что данное понятие является интегральным и включено в обширное семантическое поле социологических исследований.

Ключевые слова: социальное здоровье, индивидуальное здоровье, социальные болезни, норма, здоровье общества.

Начиная с работ Э. Дюркгейма, понятие социального здоровья прочно закрепляется в контекстуальном поле социологии. В своих работах Э. Дюркгейм рассматривал социальное здоровье как нормальное становление и развитие жизни индивида, коллектива или общества, а также как их адаптацию к условиям окружающей среды и использование этой среды для своего развития. Особое значение придавалась моральному и политическому оздоровлению общества. Актуальный характер имеет учение Дюркгейма о различиях нормального и патологического в обществе, о социальных болезнях и их преодолении. Убедительно звучит высказанное им положение о том, что важно найти «объективный критерий, неотделимый от самих фактов и позволяющий нам научно отличать здоровье от болезни в разных разрядах социальных явлений». Социальное здоровье, согласно Э. Дюркгейму, заключается в нормальном развитии жизненных сил индивида, коллектива или общества, в их способности адаптироваться к условиям среды и использовать ее для своего развития. Болезнь общества может зародиться в любой его сфере. Если же оно больно целиком, то лечить его надо комплексно. Большое значение придает Дюркгейм моральному и политическому оздоровлению общества, внедрению во все его сферы социально здоровых и эффективных стимулов деятельности и общения людей [4, с. 74].

Социальное здоровье является важнейшим аспектом жизнедеятельности любого общества и может рассматриваться с двух позиций.

Во-первых, с точки зрения отношения общества к человеку. В таком случае формируется понятие «социально здоровое общество». Так, в своих исследованиях И. Н. Гурвич рассматривает социальное здоровье на основе негативного определения. Другими словами, социально здоровое общество – это такое общество, в котором уровень «социальных болезней» сведен до минимума, а понятие «социальные болезни» подразумевают социальные девиации. Согласно И. Н. Гурвичу, «социальная девиация (девиантное поведение) – это поведение, которое нарушает кодифицированные и некодифицированные социальные нормы. При этом, нормы могут быть, как абсолютными (актуальны для всех существующих обществ: запрет на убийство, воровство, инцест и т.д.), так и относительными (специфичны для отдельно взятых обществ: добрачные сексуальные отношения, этикет, авторские права и т.д.). Социальное здоровье в данном контексте определяется готовностью индивида к приемлемости общечеловеческих ценностей и социальных норм. Мерой социального здоровья является уровень освоенности индивидом социальных норм, интеграции в социальные процессы, включения в социальные коммуникации и интеракции» [1].

Во втором случае социальное здоровье является категорией, отражающей равенство в доступе к основным благам, а также степень соблюдения гражданских прав и свобод в обществе. R.D.Russell замечал, что здоровое общество – общество, где для всех граждан обеспечены равные возможности и равный доступ ко всем товарам и услугам, необходимым для жизнедеятельности каждого человека [5, с. 42].

А. А. Ковалева предложила рассматривать 5 групп социального здоровья, в каждую из которых она включает индивидов с определенной совокупностью личных качеств.

1. Социально здоровые. Самая малочисленная среди всех групп. Люди, относящиеся к данной группе, характеризуются наличием собственной системы идеалов, которая не позволяет им совершать противоправные действия. Стремятся к самосовершенствованию, находят удовлетворение в творчестве. Толерантны к мнению других людей, даже если оно противоречит их взглядам. Испытывают острую неприязнь к любым проявлениям насилия.

2. Социально конформные (обыватели). Тип людей, предрасположенных к социальным болезням. Некритично относятся к правовым и нравственным нормам и готовы нарушить их при наличии корыстных интересов, а также если уверены, что избегут наказания. Удовлетворение находят в достижении желаемого уровня социального благополучия. Толерантны к тому, что не касается лично их. Самая многочисленная группа.

3. Социальные невротики (карьеристы). Люди, стремящиеся к высоким должностям, ученым степеням, дружбе с высокопоставленными лицами и т.д. При возникновении фрустрации проявляют тягу к алкоголю, наркотикам, находят удовлетворение в оскорблениях других лиц.

4. Социальные психопаты (преступники потенциальные или состоявшиеся). Люди с «перевернутой» системой ценностей: отвергают ценности общества и принимают за норму действия, порицаемые в данном обществе.

5. Социальные идиоты. Люди, достигшие высокого профессионального и материального места в обществе, в чьих руках сосредоточены большие суммы денег; при этом невосприимчивы к проблемам других людей, общества, государства. Единственно значимое – это сохранение своего властно-финансового положения или, как минимум, – статуса «кво» [2, с. 127].

О. А. Рагимова мы рассматриваем социальное здоровье как благополучие людей, проявляющееся в ценностях, атмосфере, отношениях и организации общества, что в целом обеспечивает общественное развитие. Многомерный подход к этой категории позволяет рассмотреть этот феномен через призму трех оснований: индивидуально-личностного, социального и социокультурного [6, с. 22]. О. Н. Комарова относит к основным критериям социального здоровья социально-психологическую адаптированность, самоактуализацию и социальную направленность [3].

К настоящему времени компендиум дефиниций социального здоровья представлен большим количеством его разнообразных трактовок. Весьма убедительно ситуация, сложившаяся в сфере исследования социального здоровья, охарактеризована группой ученых, которые пишут, что контекстуальная наполненность и насыщенность понятия социального здоровья обусловливается междисциплинарным характером проблемы и многообразными подходами к его интерпретации, и что репрезентация социального здоровья в научной литературе связана с рядом вопросов, в том числе:

– социализации и социальной мобильности (А. Н. Тесленко, О. В. Шиняева, А. Б. Падиарова, А. Н. Сошнев, В. Н. Ярская, Е. В. Курашкина);

– социальной активности, преобразующей деятельности и эффективного функционирования в социуме (Л. В. Колпина, В. И. Кирпичев, Р. А. Зобов, О. А. Келасьев, Л. А. Байкова, Б. Н. Покровский);

– социальной адаптации (Э. Дюркгейм, Н. А. Чентемирова, О. А. Рагимова, Е. Н. Приступа, Е. В. Цикалюк);

– поведения, не нарушающего социального порядка и возможности реализации своих социальных функций, соответствующих норме (Э. Дюркгейм, Т. Парсонс, М. Вебер, М. А. Болдина, Г. С. Никифоров);

– социального взаимодействия и интеграции индивида в макро-, мезо- и микрообщество, в различные социальные связи и отношения (И. В. Журавлева, Т. Е. Большова, И. В. Кузнецова, Т. Б. Сергеева, Т. Б. Соколова, Г. И. Шиняева);

– жизненной удовлетворенности личности социальными связями и отношениями (О. М. Бландинская, Р. А. Зобов, О. А. Келасьев, Е. В. Дмитриева) [7, с. 84].

Осуществленный в нашем исследовании анализ ряда публикаций, касающихся по своей проблематике изучаемого феномена, дал нам возможность расширения семантического поля понятия «социальное здоровье» и акцентирования внимания на том, с какими еще вопросами связана репрезентация социального здоровья в научной литературе:

– социальное здоровье населения (А. В. Бреусов, О. В. Голосов, В. А. Мишин, А. Б. Соколов, А. В. Фомина);

– социальное здоровье отдельных социальных и возрастных групп (Н. Г. Ахмедова, Ю. В. Березутский, А. С. Москвич, Н. Х. Гафиатулина, О. И. Орлов, О. А. Рагимова);

– социальное здоровье как ценность (И. В. Цветкова, Е. В. Цикалюк, Т. Б. Соколова);

– социальное здоровье и качество жизни (В. А. Мишин);

– социальное здоровье и национальная безопасность (Р. М. Куличенко);

– социальное здоровье и социальный капитал (А. И. Анисимов, Н. Н. Киреева);

– социальное здоровье и самосохранительное/саморазрушительное поведение (А. А. Ковалева);

– социальное здоровье и нормативность (Л. В. Колпина).

Анализ основных подходов к понятию социального здоровья дает возможность отметить три основные тенденции:

1) разведение в исследованиях понятий «социальное здоровье общества», «социальное здоровье населения» и «социальное здоровье индивида»;

2) подчеркивание интегральности социального здоровья (включает физические, психические и нравственные элементы) как характеристики социального субъекта;

3) обширность и многоаспектность семантического поля применения понятия «социальное здоровье».

Примечание

1. Гурвич И. Н. Социальное здоровье. URL: http://doc.knigi-x.ru/22biologiya/-31330-1-1-zdorove-kak-socialniy-fenomen-sociologicheskiy-podhod-zdorovyu-osnovivaetsya-negativnom-eg.php

2. Ковалева А. А. Самосохранительное поведение в системе факторов, оказывающих влияние на социальное здоровье // Журнал социологии и социальной антропологии. 2008. №2. Том XI. С. 179-191.

3. Комарова О. Н. Социальное здоровье: методология, теория и практика: монография / О. Н. Комарова, Т. В. Башкирева, Ю. Л. Еремкин, Ю. В. Назарова. Рязань: Изд-во Рязанский государственный университет им. С. А. Есенина, 2006.

4. Лебедева О. В. Толерантность в модернистских и постмодернистских социологических теориях: ее преломление в практике дипломатических отношений: дисс. … канд. социологич. наук. М., 2006.

5. Лебедева-Несевря Н. А., Гордеева С. С. Социология здоровья. Пермь: Перм. гос. нац. иссл. ун-т., 2011.

6. Рагимова О. А. Динамика социального здоровья подрастающего поколения // Известия Саратовского университета. 2009. Т. 9. Сер. Социология. Политология. Вып. 1. С. 21-23.

7. Самыгин С. И., Косинов С. С. Гафиатулина Н. Х. Социальное здоровье российской студенческой молодежи: мезосоциальные факторы влияния // Гуманитарий Юга России. 2017. Том 23. № 1. С. 82-89.