

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИОЛОГИИ ЖИЗНЕННЫХ СИЛ ЧЕЛОВЕКА В ИЗУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

О.Е. Ноянзина

Здоровье, равно как и болезнь, системы и учреждения, связанные с оказанием помощи индивидам, взаимоотношения между людьми по этому поводу вызывают традиционный интерес. Дополнительную актуальность данная тематика приобретает в условиях социально-политических изменений, реформы системы здравоохранения, расслоения общества и растущего неравенства в доступе различных групп населения к ресурсам. Социальные последствия этого явления очевидны: экономические потери от ухудшения качества здоровья трудовых ресурсов, дополнительные вложения в программы социальной защиты населения и здоровье будущих поколений, снижение социального самочувствия общества и рост нынешних и будущих девиаций, увеличение риска заболеваний социального характера.

Изучение здоровья сегодня в различных странах, включая Россию, идет по следующим направлениям: скрининговые исследования влияния образа жизни на здоровье (М. Антропова, Г. Бородина, Г. Гарнетт, Е. Дмитриева, И. Журавлева, Л. Кузнецова, Г. Манке и др.); анализ факторов риска (Ю. Амирханян, Р. Аширов, Е. Дмитриева, И. Журавлева, Л. Колесова, С. Максимова, А. Фролов); изучение самосохранительного поведения (Л. Гаврикова, И. Журавлева и др.). В социальной науке наблюдается активный интерес к формулировке и интерпретации понятий «здоровье» и «болезнь»; «норма» и «патология»; «предпатология» и «предболезнь». К ним обращались в разное время представители как западной, так и отечественной науки (R. Dubo, T. McKeown, I. Illich, S. Szreter, M. Вебер, Э Дюркгейм, Р. Мертон, Т. Парсонс, М. Бедный, А. Волков, И. Журавлева, А. Изуткин, Ю. Лисцин, Л. Матрос, И. Матюшин, Ф. Михайлов, А. Сахно, Н. Семашко, Г. Царегородцев, С. Чикин и др.).

В настоящее время в социологии произошла эволюция в рассмотрении здоровья в качестве объекта научного исследования, и собственно социологическая парадигма изучения здоровья только разрабатывается. Еще в 1980-е годы не признавалось существование самостоятельной социологии здоровья. Так, А. Сахно (1984), в частности, утвер-

ждал, что данная специальная социологическая теория является отраслью социологии медицины, наряду с медицинской социологией, а ее предметом выступает здоровье различных социальных групп и населения в целом [18].

В 1990-е годы обозначилась другая позиция, сторонники которой (I. Illich, T. McKeown, S. Szreter, В. Димов, Е. Дмитриева, И. Журавлева, В. Корченков и др.) [10, 11, 13 и др.] предприняли попытку выделить индивидуальное и общественное здоровье в качестве объекта, включая факторы, влияющие на них. В социологии предпринимались попытки соединить социологию медицины и социологию здоровья, сконструировав из них единый предмет в структуре социологии медицины. Очевидно, что между здоровьем, заболеваемостью человека в социальном аспекте и медициной как социальным институтом существует устойчивая связь. Тем не менее, они сами по себе представляют различные области социологии здоровья, сконструированные на изучение потребности в здоровье, ресурсов здоровья и его перспектив, самосохранительного поведения, продолжительности жизни влекут за собой появление новых отраслей и направлений в социологии и медико-социальной работе. К ним следует отнести передачу информации, касающейся здоровья населения (социология коммуникации), социологию тела (М. Фуко), социологию жизни как концепцию исследования социальной реальности (Ж. Тоценко), отношение к жизни как социальную сущность человека (Л. Кондратьева), парадигму эоантропоцентрической социологии (Т. Дридзе), и др. В настоящее время социология приходит к пониманию множественности интерпретаций социальных феноменов. Болезнь и здоровье могут рассматриваться как варианты социального соглашения (договора), в котором учитываются социальные ожидания и роли в процессе самосоздания (self-constitution) (Э. Вайденбург). Если традиционно понятие "здоровье" осмысливалось, прежде всего, в ряду понятий медицины и социологии меди-

цины, то сегодня этот контекст становится не единственным. В частности, все более значимым становится иной смысловой ряд, в котором это понятие сопрягается с возможностями человека, его приспособленностью к окружающему миру, физическими и психическими ресурсами, качеством его жизни, потенциалом, его жизненным миром, показателями социальной безопасности. При этом акцентируется растущая независимость человека от ограничений, задаваемых его собственной телесностью. Это ключ к пониманию социальной сущности здоровья, что напрямую выводит нас к определению понятия «социальное здоровье человека».

В определении социального здоровья сегодня преобладают два подхода: широкий общетеоретический и узкий ведомственный. В общетеоретическом плане социальное здоровье – это интегральное качество функционирования общества («общественного организма») во всем многообразии его социально-экономических, политических, культурных, духовно-нравственных и других отношений, их гармоничности и стабильности. В узкомецинском плане социальное здоровье – это совокупное здоровье (физическое, психическое и социальное) субъектов общественной жизни, определяемое медико-статистическими и демографическими показателями (рождаемости, смертности, заболеваемости психическими и социально-обусловленными болезнями и медико-социальных последствий от этой группы заболеваний, в том числе характеристике уровней здоровья представляются нам недостаточными. В определении социального здоровья понятие «социальное» мы трактуем как «общественное», присущее обществу в отличие от «природного», естественного, социальное здоровье в отличие от медицинского (содержащего медицинские характеристики здоровья). Это позволяет выделить социальные отношения в самостоятельную сферу и констатировать тот факт, что именно они интегрируют материальную и духовную жизнь общества, социальной группы, отдельного индивидуума сущности социального здоровья человека отнюдь не отрицает принадлежности человека к животному миру, от которого он произошел. Признаки биологической природы никогда не исчезнут у человека, его сущность проявляется и в биологических, природных и социальных свойствах. Человек выступает как активная, преобразующая природу сила, и, изменяя природу,

человек активно преобразует и самого себя, свои общественные отношения.

Наиболее приемлемой в методологическом отношении для анализа социального здоровья нам представляется виталистская социология и разрабатываемая в ее рамках концепция жизненных сил человека и общества (С. Григорьев, Л. Гуслякова, Л. Демина, Ю. Растов и др. [4-7]).

С точки зрения социологии жизненных сил человек стал традиционно рассматриваться как высшая ступень развития живых организмов на Земле, субъект общественно-исторического процесса, социальной деятельности. В противоположность другим живым существам человек характеризуется, в конечном счете, продуктом собственной материальной и духовной деятельности со всеми его социальными качествами, индивидуальным и общественным сознанием. Эти понятия в современном социальном знании приобрели на рубеже XX-XXI веков ключевое значение. В трудах зарубежных (А. Печчеи, А. Тоффлер, Ю. Хабермас, А. Турен и др.) и отечественных (М. Бобров, А. Ковалев, В. Немировский, А. Субетто, И. Фролов, и др.) ученых проблематика человека, естественных и социокультурных материальных и духовных ресурсов, в том числе, в частности, относятся к категории "жизнь", "жизненные силы", "человек" и "жизненное пространство" человека как биопсихосоциального существа, субъекта общественных отношений. Взаимозависимость, взаимодействие данных явлений и понятий составляют фундамент системы социологического знания, изложенного в категориях социологии жизни человека и общества. В центре всего, к центральной категории данной концепции. "Жизненные силы человека, – отмечают авторы, – понимаются нами в качестве его способности к воспроизводству и осуществлению жизни как биосоциального существа, способности к эффективному удовлетворению потребностей поддержания жизнеобеспечения и деятельного существования во всех сферах жизни общества и человека. (4) является характеристика "способности к воспроизводству и осуществлению жизни как биосоциального существа". Жизненные силы представляются как единство индивидуальной и социальной субъектности человека. Индивидуальная субъектность, в свою очередь, понимается как способность человека удовле-

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИОЛОГИИ ЖИЗНЕННЫХ СИЛ ЧЕЛОВЕКА В ИЗУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

творять свои многообразные потребности индивидуально-личностными средствами. Человек здесь выступает в качестве биопсихосоциального существа, совершенствующего свою жизнь индивидуально-личностными и социальными средствами. Социальная субъектность трактуется в качестве способности людей удовлетворять и развивать свои интересы и потребности с помощью социальных институтов, учреждений и организаций общества. Здесь человек – представитель различных общественных групп, "актер", выполняющий роли, предписанные, предложенные ему общественно-исторической практикой. При этом индивидуальная и социальная субъектность рассматриваются и в контексте различий служения человека достижению различных индивидуальных и общественно значимых, коллективных целей, а также развитости воли и жизни каждого субъекта.

Наряду с дефиницией "субъектность человека" социологи предлагают и более широкую трактовку "субъектности", как обобщающего понятия. "Субъектность, – пишут ученые, – осмысливаемая как способность субъекта (личности, семьи, этноса, иных социальных групп, социума, общества, человечества) воспроизводить и совершенствовать свою жизнь. Данная категория полностью охватывает все характеристики социальной и политической культуры, но, естественно, не сводится только к ним" [7].

Создателями новой концепции вводятся и такие категории как "жизненное пространство" и "время жизни". Жизненное пространство бытия человека понимается как среда его обитания, тот или иной набор условий воспроизводства жизнедеятельности, предоставленных этой средой. Время жизни характеризует не только и не столько продолжительность жизни, сколько существенные для воспроизводства жизнедеятельности человека признаки социального времени, в котором изучаемому субъекту посчастливилось (или приходится) жить.

Авторы концепции также отмечают, что эти две категории – жизненное пространство и время жизни – в известном смысле противоположны, но содержательно тесно взаимосвязаны, взаимодополняют друг друга. В совокупности они позволяют, с одной стороны, выделить те факторы и обстоятельства, которые ослабляют и подрывают жизненные силы людей, их групп, социума, социальных институтов и общества. С другой – эмпирический анализ скрывающихся за этими категориями явлений и процессов открывает путь к

поиску средств наращивания жизненных сил социальных субъектов, управления механизмом активизации тех или иных компонентов реального социального бытия людей.

Акцентируя внимание на необходимости социального анализа социальных функций в первичном социальном отношении людей, их зависимости от свойств социального времени и жизненного пространства, заметим, анализ реализации этих отношений осуществляется в области производственно-экономической жизни, в политической, социально-бытовой, духовно-культурной сферах и сфере здоровья. Необходимо подчеркнуть, что здоровье человека, как и болезнь, – новое качество в сравнении с другими живыми существами на Земле, зависящее от воздействия социальных условий и факторов. Здоровье человека определяется процессами, которые требуют определенных условий: гармонии, сбалансированности как внутри организма (органов, систем, биохимических процессов), гомеостаза и гомеостата, так и гармонии с окружающей средой, обеспечения четкой работы систем управления деятельностью организма.

Взаимодействие объективных и субъективных факторов определяется всем комплексом процессов жизнедеятельности общества и глубинными механизмами их взаимосвязи с образом жизни человека, что характеризует здоровье как состояние гармонии физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов. Физическое благополучие обусловлено в первую очередь постоянством внутренней среды организма (гомеостазом) и генетически детерминировано. Психоземotionalное благополучие определяется естественной реакцией личности на внешние раздражители (различные жизненные ситуации, обстоятельства). Социальное благополучие можно определить через образ жизни, поведение и деятельность человека [9].

Поэтому, исходя из вышеозначенной трактовки биосоциальной природы самого человека, важно подчеркнуть социальную сущность здоровья (физическое, психическое и социальное благополучие) индивида, группы, общества в целом. Поэтому здоровье следует рассматривать как целостное, многомерное динамическое состояние организма и форму жизнедеятельности человека и/или общества, которые обеспечивают ему физиологически обусловленную продолжительность жизни, достаточную удовлетворенность состоянием своего организма, приемлемую

социальную дееспособность, а также позволяют в различной степени осуществлять его биологические, психологические и социальные функции.

Обобщая указанные определения, мы рассматриваем социальное здоровье как процесс гармоничного взаимодействия биологического, психологического и социального в человеке, обеспечивающий ему устойчивость во взаимоотношениях с постоянно изменяющейся внешней средой. основополагающим в данном определении является то, что здоровье – это не только состояние, но и динамический процесс, а также то, что здоровье – это и условие, и следствие гармонии взаимодействия организма с окружающей средой [6]. Такой подход позволяет достаточно глубоко проанализировать взаимозависимость уровня развития жизненных сил социального субъекта и состояния его социального здоровья.

Концепция жизненных сил человека, выступающая одним из базовых концептуальных оснований разработки проблематики социального здоровья, представляет социальное развитие, функционирование общества, систему его социальных отношений как взаимодействие жизненных сил человека и его жизненного пространства, взаимозависимость субъектов общественной жизни и среды их обитания, средств обеспечения жизни на всех его уровнях – социальном, групповом и индивидуальном.

Одним из показателей жизненных сил личности, а, следовательно, и ее социального здоровья может являться общее количество систем, в которые включен человек. Очень важной характеристикой проявления жизненных сил выступает степень включенности личности в данные системы, в реальный жизненный процесс. Субъекты социальной жизни, обладающие социальным здоровьем, способны к высокой степени осознанного и добровольного включения в систему, будь то работа, семья или дружеские отношения. Это достигается за счет высокой активности по осмысливанию своего места и роли в собственной жизненной ситуации, а также активной созидательной деятельности и поведения личности.

Категория «жизненные силы человека» позволяет выявить не сущность человека и его бытия (как философская категория «сущностные силы человека»), а его реальное существование в определенном социальном пространстве и времени. На основе операционализации данной категории появляется

исследовательская перспектива определения ее исходных показателей, отражающих: способности людей выживать, охранять свою жизнь в меняющихся условиях; способность людей воспроизводить, «выращивать» себе подобных; их возможности улучшать свою жизнь (здоровье, благосостояние, социальный статус, уровень, качество жизни и т.д.); практическую реализацию вышеозначенных способностей и возможностей в их взаимосвязи и другие [4]. По степени направленности и уровню развития этих показателей можно судить о социальном здоровье индивида, группы, общества в целом.

Понятие жизненных сил человека имеет две стороны – внешнюю и внутреннюю. Внешняя сторона отражает проявление жизненных сил человека в разных формах социальной активности, деятельности, поведения. Внутренняя сторона показывает тот совокупный потенциал социального здоровья, закономерно накапливающийся внутри организма, который затем используется в разных видах внешней активности субъекта социальных отношений. Поэтому можно сказать, что внутренним источником жизненных сил человека является общая энергетика его организма, совокупная энергия его физического, психологического (в т.ч. психического), нравственного, духовного здоровья. Иными словами, совокупный потенциал общей энергетике человека составляет потенциал жизненных сил его организма, которые, в свою очередь, являются основой социального здоровья человека.

Социальное здоровье человека связано с особенностями личности, интегрирующими все аспекты внутреннего мира человека и способы, механизмы его внешних проявлений в единое целое. Оно является важной составляющей социального самочувствия человека, с одной стороны, и его жизненных сил, с другой. Социальное здоровье детерминировано особенностями баланса, гармонии жизненных сил человека и своеобразия жизненного пространства. Поскольку свойства личности развиваются только в социуме, обществе, в которые она включена, то эти ее особенности можно описать через проявления индивидуальной и социальной субъектности. Причем анализ личности как индивидуальной, социальной субъектности может дать более полную характеристику ее социального здоровья.

Выделение социальной и индивидуальной субъектности позволяет выявить не только целостную характеристику субъекта в каж-

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИОЛОГИИ ЖИЗНЕННЫХ СИЛ ЧЕЛОВЕКА В ИЗУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

дый данный момент, но и особенности его жизненного пути, закономерности изменения, характер социального положения. Сопоставление их в пространстве и времени дает достоверную информацию об особенностях формирования, реализации и реабилитации жизненных сил в различных социальных условиях, что является одним из оснований социального здоровья.

Субъектность как одно из качеств социального здоровья определяет путь нормального развития, ведущего человека к обретению им родовой человеческой сущности – отношению к другому человеку как ценности, потребности в позитивной свободе, осмысленности жизни, активной позиции в мире. Такой подход, основанный на гуманистической парадигме, приводит к иным критериям социального здоровья. С этих позиций оно обеспечивает возможность личностного выбора и автономного развития. К его механизмам относятся: самопознание, способность к принятию решений в направлении будущего, готовность к изменениям и возможность выделять альтернативы, тенденции, исследовать и эффективно использовать свои ресурсы, нести ответственность за сделанный выбор и др. [9].

Социальное здоровье личности связано и с окружающей ее жизненной средой (жизненным пространством). Взаимодействуя с жизненным пространством, человек включается в его структуру, пространственное устройство, формирует его психологическое и социальное значение. Несмотря на разнородность структуры, жизненная среда воздействует на человека как единое целое. Человек постоянно находится в жизненном пространстве. Оно может изменяться как структурно, так и содержательно в зависимости от возраста, профессии, социального статуса индивида и др. Жизненное пространство формируется самим человеком и нередко определяет его активность независимо от психического и социального развития.

Понятие биосоциальной природы человека, отразившееся в концепции жизненных сил, индивидуальной и социальной субъектности человека [4-7, 9], выступает в качестве методологического основания для предположения, что во всех аспектах человеческого развития, социального здоровья, а также во всех формах его поведения глубоко переплетены биологические, психологические и социальные системы факторов.

Таким образом, наиболее полно соответствующим концепции нашего исследования

является следующее содержательное определение, сформулированное в рамках основных положений социологии жизненных сил человека:

Социальное здоровье – процесс гармоничного взаимодействия биологического, психологического и социального в человеке, обеспечивающий ему устойчивость во взаимоотношениях с постоянно изменяющейся внешней средой. Характеристики общественного и группового здоровья позволяют описать тенденции и закономерности во взаимоотношения человека как биопсихосоциального существа с постоянно изменяющейся окружающей средой (жизненным пространством) по поводу сохранения и поддержания здоровья.

Несмотря на то, что существующие научно-исследовательские направления к изучению различных аспектов социального здоровья многочисленны и разнообразны, все же отмечается отсутствие исследований, посвященных системному видению социального здоровья и его показателей. Таким образом, комплексное социологическое исследование социального здоровья в современном обществе в рамках социологии здоровья и социологии жизненных сил человека обладает значительным потенциалом для построения новых концептуально-теоретических и эмпирических моделей изучения социального здоровья. При этом можно выделить основные показатели социального здоровья, интегрально отражающие его различные стороны. К ним относятся детерминированные потенциалом жизненных сил и общим количеством систем, в которые включен человек, устойчивые характеристики индивидуальной и социальной субъектности, обусловленные социальным самочувствием и сознательным поведением, направленным на сохранение собственного здоровья, достижение гармонии во взаимоотношении с социальной средой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. – М., 1995.
2. Бобров М.Я., Григорьев С.И., Ушакова Е.В. Общая энергетика, жизненные силы, здоровье и социальная активность человека (проблема взаимодействия) // Современное общество и личность в социологии жизненных сил человека. Том 1. Жизненные силы человека: основы формирования социологической концепции / Под ред. С.И. Григорьева. – Барнаул, 1999.
3. Брехман И.И. Философско-методологические аспекты проблемы здоровья человека. – *Вопр. филос.*, 1982, – № 2. – С.52.

4. Григорьев С.И. Виталистская социология: парадигма настоящего и будущего (избранные статьи по неклассической социологии). – Барнаул, 2001.
5. Григорьев С.И., Белоусов В.Н., Редин Б.М. Построение современного фундамента социологической теории жизненных сил человека как методологическая основа анализа проблем социальной безопасности // Социальная безопасность населения Юго-Западной Сибири /Под ред. Белоусова В.Н., Григорьева С.И. – Барнаул, 2003. – С. 35–48.
6. Григорьев С.И., Максимова С.Г. Социология жизненных сил как методологическое основание анализа социальных девиаций и социальных рисков распространения эпидемии ВИЧ/СПИД //Сибирский социологический вестник. – 2003. – №2.
7. Григорьев С.И., Субетто А.И. Основы неклассической социологии. (Новые тенденции развития культуры социологического мышления на рубеже XX-XXI веков). – М., 2000.
8. Демин А.К., Кошкина Е.А., Паронян Н.Д. Социальное маркетинговое исследование по вопросам образования в области здоровья и укрепления здоровья среди подростков //Образование в области здоровья и укрепление здоровья среди детей, подростков и молодежи в России. – М.: РА-ОЗ, 1999.
9. Демина Л.Д., Ральникова И.А. Психологическое здоровье и защитные механизмы личности. – Барнаул, 2000.
10. Димов Б.М., Паутов В.Н. Здоровье этноса как проблема его социальной безопасности. – М., 2001.
11. Дмитриева Е.В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. – М., 2002.
12. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. – М., 1994.
13. Журавлева И.В. Здоровье населения как междисциплинарная проблема. Становление социологии здоровья //Социология в России. – М., 1998.
14. Иванов Р., Култыгин В. Социология медицины или социология здоровья? // СОЦИС, 2005, № 6.
15. Казаренкова Т.Б. Социология здорового общества: образовательный аспект. – М., 1999.
16. Кузнецова И.В. Жизненные силы человека как показатель социального и психологического здоровья (аспект асоциальности) // Современное общество и личность в социологии жизненных сил человека / Под ред. С.И. Григорьева, Л.Д. Деминой. – Т. 3. – Барнаул, 1999.
17. Сайко Э.В. Здоровье как явление социального бытия и основание действенной силы человека и его эволюции // Мир психологии. – 2000 – № 1(21). – С.3–11.
18. Сахно А.В. Социология медицины и общественное здоровье. – М., Социальное здоровье (региона, города, местного сообщества) – главная стратегия развития в XXI веке //Муниципальный мир. – 1999. – №3. – С.25-27.
19. Социальные аспекты проблемы здоровья /Под ред. Л.Г. Матрос. – Новосибирск, 1992.