



УДК 316.752.4[316.733]

Анализ феноменов здоровья и здорового образа жизни в формате социологии культуры

Е. В. Одинцова

Одинцова Екатерина Владимировна, начальник отдела мониторинга здоровья, Центр медицинской профилактики Астраханской области, Астрахань, ekaterina_35@mail.ru

Расширение диапазона социальных рисков, обозначившихся в условиях глобальных перемен, способствовало ухудшению качества физического, психического, нравственного здоровья общества и указало на необходимость поиска новых возможностей конструирования здоровьесберегающих практик. Все возрастающее влияние социальной среды на общественное самочувствие поставило перед наукой задачу изучения здоровья не только с медицинских, но и социокультурных позиций. Это определило значимость здорового образа жизни как древнейшего социального феномена, который приобретает новое звучание и актуализирует исследования, направленные на построение парадигмы общественного здоровья в контексте социологии культуры. На этом основании в статье проводится понятийный и содержательный анализ здоровья и здорового образа жизни как социокультурных феноменов, дается оценка влияния на общественное здоровье экономических, политических, идеологических, информационных пространств. Конфликт ценностей, с точки зрения автора, выступает одним из важнейших факторов, затрудняющих формирование здоровьесберегающей культуры, и противостоит ментальным установкам, рассматривающим здоровье в качестве наивысшей социальной и индивидуальной ценности.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, культура здоровья.

Поступила в редакцию: 06.02.2020 / Принята: 03.03.2020 / Опубликована: 31.08.2020

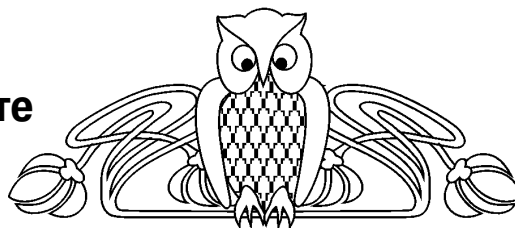
Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0)

The Analysis of the Health and Healthy Lifestyle Phenomena in the Context of Sociology of Culture

E. V. Odintsova

Ekaterina V. Odintsova, <https://orcid.org/0000-0002-2848-732X>, Center for Medical Prevention of the Astrakhan Region, 2/6 Svobody Sq./Kotovsky St., Astrakhan 414024, Russia, ekaterina_35@mail.ru

Expanding the range of social risks caused by global changes leads to the deterioration in the qualities of society's psychology and morals. The task of studying health lies not only in medical but also in sociocultural sphere. This determined the importance of a healthy lifestyle as the most ancient social phenomenon that takes on a new meaning and actualizes the investigation aimed at building a paradigm of public health in the context of the sociology of culture. On this basis, the article provides a conceptual and meaningful analysis of health and a healthy lifestyles as the sociocultural phenomena and evaluates their impact on public health in economic, political, ideological and



information spaces. The conflict of values, from the point of view of the author, is one of the most important factors that impede the formation of a health-preserving culture and is opposed to mental attitudes that regard health as the highest social and individual value.

Keywords: health, healthy lifestyle, health culture.

Received: 06.02.2020 / Accepted: 03.03.2020 / Published: 31.08.2020

This is an open access distributed under the terms of Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0)

DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2020-3-307-311>

Научные исследования общественного здоровья и, как следствие, здорового образа жизни все более актуализируются в условиях глобальных социальных противоречий, создающих множественные риски общественному благополучию, имеющему как экономические, материальные, так и психофизические параметры. Здоровье становится наиболее ценным источником обеспечения устойчивости, функциональности, жизнеспособности индивида и общества в агрессивной среде, потому, как отмечает А. В. Решетников, рассматривается в глобальном контексте борьбы человека за существование и приспособление к различным жизненным ситуациям¹. Множественность факторов, принимающих участие в конструировании общественного и индивидуального здоровья, обуславливает необходимость в его изучении не только с биомедицинских или гигиенических позиций. Важнейшее значение приобретает социокультурное измерение, включающее духовные, нравственные, этические, поведенческие параметры.

Поиск каналов оптимизации качества здоровья представляет собой комплексное изучение образа жизни людей, выступающего основной социокультурной характеристикой той или иной эпохи. Не менее значимой в контексте научного осмысления феноменов социального здоровья и здорового образа жизни является оценка их сущности, понятийно-смыслового ядра и представлений, которые формировались по мере социальной эволюции. В этой связи интерпретативный анализ понятия здоровья становится первой ступенью теоретико-познавательного механизма, позволяющего проникнуть в суть изучаемого явления.

Если отталкиваться от античных представлений о здоровье, то в них, несмотря на разнообразие дефиниций, уже обозначился социокультурный признак, который, согласно Аристотелю, проявляет себя как зависимость индивидуального здоровья от общественного. Неспроста М. Фуко,



характеризуя много позже античные методики оздоровления, называет их «культурой себя»². А понятие «здоровый образ жизни», появившееся также в Античности и принадлежащее Гиппократу, представляет собой совокупность правил, включающих режим питания, пребывание на свежем воздухе, чередование активности и отдыха, сна и бодрствования, мыслительную деятельность – т. е. все то, что сохраняет актуальность в современных условиях, раскрывает в целом социокультурные смыслы изучаемого явления.

Отношение человека к собственному здоровью претерпевает закономерные изменения, сопутствующие любому обществу по мере его развития. Однако несомненным является тот факт, что меняется лишь внешний облик этого отношения, приобретающий новые эпохальные оттенки, а само явление остается прежним, подобно тому, как человек, меняя наряды, остается самим собой. Культура, будучи важнейшим компонентом здоровьесберегающих практик, не утрачивает своей значимости, хотя внешне может выглядеть по-разному. Так, понятие здоровья у И. И. Брехмана содержит определенные нравственные начала и представляет собой основополагающий компонент человеческой личности³, а И. В. Дубровина понимает его как высшее проявление человеческого духа⁴, что в целом дополняет понятийное пространство идеями о внешней многоликости, но внутренней целостности анализируемых понятий.

В современных терминологических интерпретациях влияние социокультурных факторов на здоровье общества все более отражает свою значимость, позволяя рассматривать его, например, как показатель экономического и культурного развития общества, ориентировать процесс познания на мотивацию заботы о нем, на характер социокультурных отношений, определяющих степень потребности в нем. Так, в работах Н. М. Амосова понятие «здоровье» выступает некоей широкой системой взаимоотношений факторов, обеспечивающих гармоничное физическое и психическое развитие, высокую устойчивость к неблагоприятным внешним воздействиям, возможность адаптации к различным нагрузкам и средовым условиям, к успешной жизнедеятельности человека и долголетию⁵. Наконец, наиболее распространенное определение здоровья, предложенное Всемирной организацией здравоохранения, обозначает его как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов, что в конечном счете позволяет говорить о безусловной и все нарастающей роли социокультурных механизмов в его конструировании.

Понятийный анализ феномена здоровья не ограничивается приведенными выше определениями. В современном научном знании имеется широкий спектр формулировок, акцентирующих внимание на различных признаках. В то же время почти в каждом из них можно обнаружить яв-

ную или скрытую социокультурную компоненту, ориентирующую процесс познания не только на осмысление терминологических конструкций, но и на оценку реальных общественных практик, отражающих сущность здоровья и отношение к нему индивидов и социальных общностей в современных условиях.

Культура здоровьесберегающего поведения в условиях глобализации и появления новых рисков (информационного, техногенного, экологического и иных) приобретает все более сложные конфигурации, затрудняющие не только системное научное осмысление социальных параметров здоровья, но и формирование необходимого образа жизни, выполняющего защитные функции. В этих условиях, несмотря на тотальную всепроницаемость новых средовых влияний, экономика не только остается одним из важнейших факторов, определяющих качество здоровья и культурных навыков здоровьесбережения, но и обнаруживает свои новые функциональные стороны, далеко не всегда выступающие «сообщником» достижений, ориентированных на сохранение и укрепление общественного здоровья.

Современной науке известно много заболеваний (сахарный диабет, гипертония, алкоголизм и ряд иных патологических состояний), при которых дисгармония в образе жизни является благодатной почвой для их развития. Устойчивые модели поведения, способствующие возникновению и развитию нездоровья, еще Демокрит рассматривал в формате образа жизни и писал: «Подобно тому, как бывает болезнь тела, бывает также болезнь образа жизни». Тем самым критерии понимания и оценка здоровья определяются состоянием ценностной системы конкретного общества, уровнем развития социальных практик, наконец, прямым и обратным влиянием социальных отношений на заболеваемость и смертность. Отсюда становится понятным, почему Э. Дюркгейм не противопоставляет здоровью и болезнь, а рассматривает их как разновидности одного и того же рода, взаимно проясняющие друг друга⁶.

Анализ сущности здоровья в контексте экономических процессов позволяет выявить один из базовых признаков общественных отношений – стратификационный, который с позиций здоровьесбережения, следует понимать как неравный доступ граждан к медицинской помощи и услугам. А появление коммерческого сектора в пространстве современной медицины способствует изменению статуса самих учреждений здравоохранения, подчинению их законам и принципам рыночной экономики, усилению роли экономического неравенства социума в сфере охраны здоровья. Потому ставшая уже привычной проблема коммерциализации медицины обнаружила свои новые грани, проявившие себя, в частности, в форме фальсификации фармацевтической продукции и манипулирования массовым сознанием при помощи СМИ. Как отмечает С. А. Михалац, современное здоровье, попав



в технологизированную среду, стало объектом различных манипулятивных воздействий, способом политической и экономической наживы⁷. В этих условиях социальные институты испытали существенные трансформации и, подчиняясь глобальной экономике, помимо удовлетворения потребностей общества в медицинской помощи, приобрели значимость иного порядка – потребителя общественного и индивидуального здоровья.

Экономизация общественного сознания заметно снизила функциональность механизмов, ориентированных на формирование нравственных ценностей. В обществе все сильнее стали провозглашаться ценности сомнительные. К примеру, по данным опросов ФОМ, почти 40% россиян готовы платить за те медицинские услуги, которые можно получить бесплатно. Этот факт исследователи объясняют тем, что треть опрошенных (34%) полагают, что качественные медицинские услуги можно получить только за деньги (через кассу медицинского учреждения или посредством взятки врачу)⁸.

Достаточно обратить внимание на то, что в современной России практически отсутствует финансирование проектов здорового образа жизни как одной из важнейших форм здоровьесбережения, несмотря на то, что на законодательном уровне этот вопрос обсуждается достаточно широко. Все более очевидным становится факт того, что в постсоветской России последние десятилетия характеризуются беспрецедентным сокращением инвестиций в капитал здоровья, в свою очередь, сокращающим продолжительность жизни россиян.

Изъяны и деформация культуры здоровья, а вместе с ними дефицит достоверных знаний о рисках здоровью У. Бек связывает с закреплением ущербных методов лечения, которые сводятся к «косметической обработке рисков», направленных не на устранение глубинных причин, а на стимуляцию их роста⁹. Расширение диапазона всевозможных активных «врачевателей», представленных технологически ориентированными псевдоспециалистами, рекламными агентствами и иными фокусниками-иллюзионистами, манипулирующими сознанием масс за пределами цирка, фактически ориентировано на создание новых рынков сбыта рискогенного товара. Стремительное развитие теневой экономики здравоохранения, указывает А. В. Решетников, включает в себя все виды законной и незаконной деятельности. Моральную основу затрагивает уже сам перевод здравоохранения на коммерческую основу¹⁰. Перенос здоровья как высшей индивидуальной и социальной ценности в формат экономического расчета оказался губительным, поскольку в основу интереса была положена худшая из человеческих страстей – алчность, резонирующая с другими грехами и стимулирующая их антикультурные проявления¹¹. Тем самым здоровый образ жизни, рассматриваемый сквозь призму экономического расчета, все более закрепляет сиюминутные способы оздоровления и «подсаживает» общество на услуги и продукцию,

приносящие потребителю сомнительное и кратковременное здоровье, а производителю – скорую и устойчивую материальную прибыль.

Этот механизм просматривается в схемах маркетинговых ходов и располагается на противоположной чаше весов по отношению к здоровому образу жизни. Деформированные ценностные ориентации, вызванные тотальной экономизацией сознания, подтверждаются исследованиями И. Паутова и Н. Паутовой, которые, признавая значимую роль экономических возможностей социальных групп в формировании культуры здоровья, отмечают, что низкоресурсное население не склонно разделять ценности здорового образа жизни, поскольку не видят в этом реальной выгоды¹².

На фоне экономических и иных трансформаций, переживаемых российским обществом, здоровье и забота о нем утрачивают самостоятельную ценность, поскольку отсутствуют условия для их реализации на практике. Более того, попытки реализовать свои права в этой сфере, по мнению А. В. Решетникова, подпадают под категорию социально неодобряемого поведения. Наша страна продолжает жить в мире экономических несообразностей, где человек, его жизнь, здоровье рассматриваются как «бесхозные» ценности, не принадлежащие их носителю, и глобальной проблемой становится дефицит жизненных смыслов¹³.

Глобальная проблема экономизации здоровья как источника прибыли дополнилась рисками информационного свойства. На фоне переизбытка информационных технологий и информации как таковой в обществе обнаружился дефицит знаний, позволяющих его членам оценить значимость своего здоровья и находить средства для его сохранения. В культурном пространстве здоровья медицина обозначилась как главенствующая форма оздоровительных практик, но сама оказалась в статусе «служанки экономики», пропагандирующей лишь те формы оздоровления, которые несут прибыль фармацевтическому рынку. Культура здоровья, создаваемая веками и требующая пополнения новыми способами оздоровления с учетом современной социальной реальности, предстала в основной массе населения как фрагмент остаточных знаний и навыков.

К числу социальных рисков следует отнести и пропаганду гедонистического образа жизни. Сам по себе гедонизм как учение об удовольствии, выступающем высшим благом и смыслом жизни, лишь пытается разъяснить, что является ценностью, но лишен системы теоретических предписаний о том, как должен вести себя человек. В условиях же доминирования экономико-паразитарной идеологии, направленной на реализацию экономических интересов определенных социальных групп и личностей, гедонизм трансформируется в утилитаризм, располагающий готовыми предписаниями и рекомендациями по построению моделей поведения. Содержание рекламной продукции (продукты питания, кулинарные рецепты, пред-



меты бытовой химии, бытовые принадлежности и проч.), сюжеты телепередач о свободе интимных отношений и выборе иных зачастую нездоровых моделей поведения включают скрытые и явные утилитаристские идеи о формировании культурных норм, приносящих удовольствие и минимизирующих роль морально-нравственных механизмов в сохранении здоровья.

Все большее распространение получает пропаганда сексуальной свободы и сексуальных извращений. Деформация и распад нравственных культурных ценностей проявили себя в открытых формах сексуальных связей, формировании ЛГБТ-сообществ. Следует признать, что однополые сексуальные связи имели место на протяжении всей социокультурной эволюции человечества. То есть природа допускала их наличие, но лишь в качестве отклонения, вызванного определенными сбоями индивидуальной биологической либо генетической программы. В современных условиях эта проблема приобрела социальные масштабы с того момента, когда представители сексуальных сообществ потребовали не только легализации своих интимных притязаний, но и их пропаганды. На этом фоне не только усилился кризис семейных отношений, но и сформировалась новая социокультурная патология, выраженная в изменении традиционных гендерных статусов (как социальных, так и физических), явно обозначились трансформации исторического сознания, утрата механизмов и каналов исторической преемственности традиций.

В России главную зону конфликта А. С. Запесоцкий усматривает в области пересечения двух основных линий напряжения, представленных, с одной стороны, стремлением к сохранению исторических традиций общественной жизни и, с другой, изменением культурной модели по образцу Запада, ревизией исторического прошлого, разрушением настоящего, которое зачастую начинает восприниматься как постыдное¹⁴. Гипертрофированное восприятие идей свободы и демократии освободили множество граждан от тех обязательств, которые были закреплены за личностью традиционной моралью и культурой.

Компьютерная и игровая зависимость, имея социальные корни, также обозначила свои социокультурные и медико-социальные параметры и проявила себя в виде различного рода психических расстройств, агрессивных форм поведения, повышения конфликтности на межличностном и групповом уровнях. Человеческая телесность, подчиняясь техногенному миру, активно деформируется, испытывает гигантские психические перегрузки и стрессы, разрушающие здоровье. Как отмечает И. В. Малыгина, новый коллективный субъект культуры – это поколение с устойчивой зависимостью от технологий сетевой коммуникации и жизненным миром, «свернутым» до технологических возможностей смартфона¹⁵. Зависимость подобного рода следует рассматривать как неизбежное явление, вызванное, с одной стороны, тотальным

проникновением техносферы в социальную и культурную среду, с другой – дисфункцией институтов культуры, государства, здравоохранения, не способных к созданию действенных программ оздоровления, предотвращающих неблагоприятные последствия техногенного влияния.

Разрушение традиционных основ культуры речи и социальная толерантность к ненормативной лексике – еще один немаловажный фрагмент общественной жизни, противостоящий сохранению нравственного здоровья, создающий благоприятные предпосылки к укоренению ментальных, социальных, психических, наконец, физических дисфункций. Деструктивные тенденции в сфере речевой культуры обуславливают необходимость включения ее в систему ЗОЖ и изучения с позиций целостной системы социального оздоровления.

Эти и множество иных особенностей современной жизни создают устойчивую систему иллюзорных представлений о возможностях сохранения здоровья, которые в действительности выступают системой его разрушения. Институт культуры испытывает кризис в сфере финансирования культурно-досуговых учреждений, пропаганды мероприятий, имеющих высокодуховное содержание. На государственном уровне отсутствуют критерии, определяющие высшие ценности российского общества. Государственная политика в целом проявляется в создании сиюминутной квазикультуры, обеспечивающей экономические потребности общества, устрояющей себя от формирования и управления долгосрочными программами культуры здоровья, имеющей внеэкономические параметры.

Влияние социокультурных механизмов на конструирование здоровьесберегающего поведения представлено совокупностью устойчивых связей и отношений, выполняющих функции формирования, распространения и закрепления ценностно-нормативных стилей поведения, затрагивающих мировоззренческое пространство личности. Ментальные установки выступают движущими силами, которые определяют степень включенности индивида в трудовые взаимодействия, в процесс освоения культурного наследия и определяют степень ее духовной развитости. В результате здоровый образ жизни предопределяет не только особенности медико-социального поведения, обеспечивающего сохранение здоровья, но и выраженность творческих начал, позволяющих обществу использовать самые различные формы пропаганды и закрепления здоровья. Человек как деятельный субъект способен конструировать новые образцы поведения. Если эти новшества будут способствовать укреплению ценности здоровья и отвечать социальным запросам по его укреплению, то, войдя в социальное пространство культуры, они закрепятся в деятельности других людей, а опыт индивидуальный трансформируется в практики социальные. Тем самым изменения в культуре, возникающие благодаря творчеству и



активности отдельной личности, приобретают социокультурное измерение и создают условия для преодоления самых различных рисков социальному здоровью.

Однако теоретико-концептуальные подходы к социокультурному анализу здорового образа жизни зачастую выглядят крайне идеалистичными и оторванными от реальных условий, определяющих культуру быта людей и степень их включенности в практики здоровьесбережения. В условиях глобального кризиса общественного сознания институт культуры испытывает существенный прессинг со стороны институтов политики и экономики, что было отмечено выше. Их всевозрастающая значимость в жизни современного общества трансформировала сущность института культуры в отношении многих социальных ценностей, в ряду которых оказалось здоровье. Исследования отечественных ученых лишь подтверждают высказанное выше мнение о том, что неоднозначное отношение современных россиян к попыткам формирования культуры здоровья связано, главным образом, с устойчивостью ранее закреплённых стереотипов в отношении здоровья и наличием материально-бытовых проблем.

Предназначение института культуры в системе здорового образа жизни определяется целенаправленной деятельностью по формированию культуры здоровья, произрастающей из способов жизни социальных групп в конкретных условиях. Модели поведения, адекватные конкретным условиям существования, минимизируют риск возникновения и развития заболеваний. Однако закреплению институциональных основ здорового образа жизни противостоит целый ряд факторов социокультурного свойства, не позволяющих реализовать теоретический концепт в практической жизни. Современность достигла исторических успехов в материально-вещественной сфере. Но они обнаружили свои разрушительные свойства, поскольку противостоят ценностям культурным и духовным. Исправить эту диспропорцию возможно лишь в том случае, если ценность здоровья займет в сознании общества лидирующую позицию.

Таким образом, культура выступает одним из важнейших параметров здоровья и значимым регулятором здорового образа жизни. Однако в современных условиях, подчиняясь экономическим, политическим, информационным запросам общества, она вынуждена разрушать классическое по-

нимание здоровья как наивысшей ценности, подменять его деструктивными представлениями, затрудняющими процесс формирования устойчивых навыков здоровьесбережения и обуславливающими потребность в актуализации значимости его социокультурного измерения.

Примечания

- 1 См.: Решетников А. В. Социология медицины : руководство. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. С. 26.
- 2 Фуко М. История сексуальности – III : Забота о себе / пер. с фр. Т. Н. Титовой, О. М. Хомя ; под общ. ред. А. Б. Мокроусова. Киев : Дух и Литера ; Грунт ; М. : Рефл-бук, 1998. С. 283. (Astrum Sapientiale).
- 3 См.: Брехман И. И. Философско-методологические аспекты проблемы здоровья человека // Вопр. философии. 1988. № 2. С. 52–53.
- 4 См.: Дубровина И. В. Психологический словарь. М. : Владос, 1998. С. 50.
- 5 См.: Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья. М. : АСТ ; Донецк : Сталкер, 2004.
- 6 См.: Дюркгейм Э. Социология. Ее предмет, метод, предназначение / пер. с фр., сост., послесл. и примеч. А. Б. Гофмана. М. : Канон, 1995.
- 7 См.: Михален С. А. Культура здоровья как часть общей культуры человека // Гуманитарные исследования в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке. 2008. № 4, С. 66.
- 8 См.: Отечественное здравоохранение оторвалось от населения. Почему пациенты все чаще уходят в платные клиники. URL: http://www.ng.ru/economics/2019-05-26/4_7582_medic.html (дата обращения: 18.07.2019).
- 9 См.: Beck U. World at Risk. Cambridge : Polity Press, 2010. P. 68.
- 10 См.: Решетников А. В. Указ. соч. С. 531.
- 11 См.: Запесоцкий А. С. Культура : взгляд из России. 2-е изд., доп. СПб. : СПбГУП ; М. : Наука, 2015. С. 275.
- 12 См.: Паутов И., Паутова Н. Продвижение здорового образа жизни как инструмент реализации государственной политики в сфере охраны здоровья в современной России // Журнал исследований социальной политики. 2014. Т. 12, № 4. С. 493–508.
- 13 См.: Решетников А. В. Указ. соч. С. 34, 41.
- 14 См.: Запесоцкий А. С. Указ. соч. С. 92.
- 15 См.: Малыгина И. В. Гуманитарные вызовы глобализации // Мировое развитие : проблемы предсказуемости и управляемости : XIX Международные Лихачевские научные чтения (22–24 мая 2019 г.). СПб. : СПбГУП, 2019. С. 376.

Образец для цитирования:

Одинцова Е. В. Анализ феноменов здоровья и здорового образа жизни в формате социологии культуры // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Социология. Политология. 2020. Т. 20, вып. 3. С. 307–311. DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2020-20-3-307-311>

Cite this article as:

Odintsova E. V. The Analysis of the Health and Healthy Lifestyle Phenomena in the Context of Sociology of Culture. *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Sociology. Politology*, 2020, vol. 20, iss. 3, pp. 307–311 (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2020-20-3-307-311>