

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ НЕРАВЕНСТВО В ОБЩЕСТВЕ КАК ФАКТОР СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ РОССИЙСКОЙ МОЛОДЕЖИ

- Гафиатулина Наталья Халиловна** кандидат социологических наук, доцент, докторант кафедры региональной социологии и моделирования социальных процессов Института социологии и регионоведения; Южный федеральный университет (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, 160). E-mail: gafiatulina@yandex.ru
- Косинов Сергей Сергеевич** кандидат социологических наук, старший преподаватель кафедры физического воспитания и спорта; Ростовский государственный экономический университет (РИНХ) (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, 69). E-mail: ssk29.81@mail.ru

Аннотация

В данной статье речь идет о том, что социально-экономическое неравенство в обществе является фактором, способствующим неравенству в здоровье и снижению уровня социального здоровья российской молодежи. В основе данного положения лежат представления о механизмах связи здоровья с неравенством в социальном и экономическом положении. Социально-экономическая ситуация, падение уровня жизни в российском обществе отрицательно сказываются на социальном здоровье молодого поколения россиян. Согласно социоцентристскому подходу, социальное здоровье личности, группы определяется через ее способность соответствовать социально-экономическим запросам и ожиданиям. Социально-экономическое неравенство означает, что молодежь депривирована в возможности достичь своего полного потенциала здоровья, что препятствует ее доступу к возможностям реализации других базовых прав личности. Деятельность, направленная на преодоление социально-экономического неравенства может стать средством повышения уровня социального здоровья, а также возрождения социальной сплоченности.

Ключевые слова: *российская молодежь, социальное здоровье, социально-экономическое неравенство, российское общество.*

Современное российское общество захлестнули непрерывные динамичные трансформации, транзитные состояния, социальные последствия которых – неопределенные и непредсказуемые социально-экономические процессы, характеризующиеся формированием новой социальной структуры, социальным и культурным неравенством, резкими различиями в доступе к материальным и духовным ценностям, значительным социально-экономическим расслоением населения в целом и молодежи, как его части.

Детерминированная аномией неэффективность социальных механизмов, не способных обеспечить влияние населения на индивидуальную и общественную ситуацию с целью формирования адекватных потребностям условий среды, способствовала институционализации различных девиантных форм поведения, стремительному повы-

шению уровня разнообразных социальных патологий среди различных групп населения, и, особенно, среди молодежи. Для молодежи социальные последствия аномийной трансформации весьма многообразны: это и трудности социализации и адаптации, и сложности трудоустройства, и низкие стартовые возможности вхождения в рыночные отношения, и рост социального неравенства.

Таким образом, российские аномийные процессы в социально-экономической структуре общества, вызванные непрерывными трансформациями глобальной природы, обусловили необходимость «формирования новой модели социального здоровья личности, способной не только эффективно адаптироваться к этим условиям, но и конструировать социальную действительность в соответствии с индивидуальными и социальными императивами» [1, с. 7].

Одним из наиболее актуальных аспектов социологического анализа современных тенденций общественного развития и проявлений социально-экономического неравенства является изучение социального здоровья молодежи как обобщенной реакции на социальные изменения и на свое положение в трансформирующемся обществе. Т.е. мы полагаем, что социальное здоровье напрямую зависит от социально-экономического положения молодежи.

Современный отечественный социолог Е.В. Дмитриева, осветившая предметную область социологии здоровья, определяет социальное здоровье как состояние человека, не сводимое к клиническим проявлениям организма, а выражающееся в удовлетворенности условиями труда и быта, социально-экономическим положением [2].

Социальное здоровье молодежи рассматривается представителями социоцентристского направления как феномен, формирующийся на стыке между личностью (группой) и обществом, между процессами личностными (групповыми) и социально-экономическими процессами. В частности, А.И. Анисимов социальное здоровье молодежи соотносит с гармоничным взаимодействием и взаимоотношением личности с обществом [3]. Н.К. Тихомирова рассматривает социальное здоровье как средство жизнеобеспечения семьи, выбора стратегии саморазвития в общественных процессах, реализации предназначения гражданина, его профессионального, социально-экономического и жизненного самоопределения [4]. В целом, в социоцентристском подходе к социальному здоровью личности, группы, искомое здоровье определяется через способность личности соответствовать социально-экономическим запросам и ожиданиям. Так, С.И. Троицкая связывает социальное здоровье личности молодого человека со способностью в соответствии с целями и задачами социума реализовывать всю полноту необходимой общественно-экономической деятельности [5].

Большинство российских исследователей проявляют солидарность во мнении, что социальное здоровье выражается в поведении молодежи, ее социальной активности, деятельном отношении к миру, обеспечивающих взаимную адаптацию и взаиморазвитие молодого человека и общества.

Анализ имеющихся в отечественной и зарубежной литературе социологических представлений о природе здоровья позволил выделить в них следующие признаки социальности здоровья:

- 1) социальные отношения как фактор и внешнее проявление здоровья;
- 2) социальные нормы и аномальность здоровья;
- 3) социализация как процесс усвоения образцов поддержания здоровья, формирования ценностного отношения к нему;

4) социальные явления – социально-экономическое неравенство, конкуренция – как условия сохранения или утраты здоровья.

Социальное здоровье российской молодежи является основой социальной активности, адаптивности и правильного гармоничного взаимодействия личности молодого человека с социумом. Социальная составляющая здоровья молодых поколений россиян формируется в ходе социализации, под воздействием социокультурной, социально-экономической среды и социального неравенства [6].

В научной литературе проблема зависимости здоровья от уровня социального неравенства поднималась как зарубежными, так и отечественными социологами. Например, о том, что неравенство в показателях не только физического, но и социального здоровья различных групп населения находится в прямой связи с уровнем дохода, говорят почти во всех странах мира. Исследователи отмечают, что социально-экономическая ситуация, падение уровня жизни в российском обществе и экологическое неблагополучие отрицательно сказываются на здоровье всех социальных групп, особенно на социальном здоровье молодого поколения россиян [7]. В более обеспеченных группах населения по уровню дохода ниже заболеваемость, выше субъективные оценки здоровья; низкие уровни доходов определяют неудовлетворительное состояние здоровья, связанное с бедностью. Согласно материалам Всемирной Организации Здравоохранения, обусловленная принадлежностью к определенному общественному классу разница в физическом, психическом и социальном состоянии здоровья прослеживается во всех возрастных группах населения, и, особенно, среди детей, подростков и молодежи [8].

В ходе исследования Института социологии РАН «Малообеспеченность в современной России» (2005-2006) были получены результаты, характеризующие влияние социального неравенства на здоровье: «здоровье представителей среднего класса лучше, чем у других слоев населения. И хотя разница эта не очень велика, но статистически значима у всех возрастных когорт» [9, с. 94].

Социально-экономическое неравенство имеет комплексный характер, в современной России оно охватило все сферы жизни. Известно, что неравенство – это специфическая форма социальной дифференциации, при которой отдельные индивиды, социальные группы находятся на разных ступенях вертикальной социальной иерархии, обладают неравными жизненными шансами и материально-экономическими возможностями удовлетворения потребностей. Под социально-экономическим неравенством понимается неодинаковый доступ больших социальных групп людей к экономическим ресурсам, социальным благам и политической власти [10]. Сильное социальное расслоение, характерное для современного российского общества, воспроизводит систему неравенства и несправедливости, в которой возможности самостоятельной жизненной самореализации и повышения социального статуса ограничены для значительной части российской молодежи. Социальное неравенство, социальная дифференциация, имущественное расслоение общества, как правило, ведут к росту социальной напряженности, а, следовательно, к снижению уровня социального здоровья.

Очевидно, что различные его проявления по-разному влияют на социальное здоровье. Применительно к формированию жизненных ресурсов поколения молодых россиян наиболее ощутимыми являются такие виды неравенств, как материальное, образовательное и территориальное [9].

Как отмечает А.А. Осеев, низкие показатели социального самочувствия обычно сопровождаются низким уровнем лояльности к власти и низкой степенью удовлетворенности различными показателями ее деятельности [10].

Одной из причин снижения социального здоровья молодежи как социальной группы и общества в целом, является нагнетание тревожности, страхов, ощущения неопределенности и незащищенности, что обусловлено внешней угрозой социуму (санкции, конфронтация, война), так и внутренней (опасность террористических актов, опасность внутренней смуты и др.), а также беспрецедентным для развития России уровнем социальной дифференциации; устойчивой детской и молодежной бедности [11].

Так, детская и молодежная бедность, согласно данным, представленным А.Ю. Шевяковым, по абсолютному показателю составляет 24%, а по относительному – 46% против относительной бедности по всему населению РФ – 34% и при европейской детской бедности всего в 6-8% [12].

Как отмечает в своей статье Г.И. Козырев, ухудшение условий жизни российской молодежи создает объективные условия для роста социальной напряженности и ухудшения социального здоровья, что в большей степени ощущается в периоды общественной аномии и экономических кризисов. Согласно эмпирическим данным, представленным Г.И. Козыревым, за период с мая 2009 г. по май 2016 г. обнаружено ухудшение социального самочувствия и рост социальной напряженности почти в два раза (с 12% в 2009г. до 23% – в 2016г.), кроме того «наблюдается более четкая поляризация людей». Рост социальной напряженности вызывает неприязненные и враждебные отношения в обществе [13, с. 76], что, несомненно, характеризует низкий уровень социального здоровья различных групп населения.

Таким образом, социально-экономические различия – значимые факторы для снижения уровня социального здоровья молодежи. Детерминантами снижения потенциала социального здоровья молодежи являются, как минимум, три: 1) социально-экономическое неравенство молодых людей, 2) неудовлетворенные базовые потребности молодежи, 3) осознание молодежью противоположности интересов [14].

Остановимся на рассмотрении данных детерминант.

Итак, в соответствии с первой детерминантой, – положение молодых людей и вытекающий из него уровень ее социальных притязаний определяется сопоставлением с другими индивидами, группами. То, что является приличным уровнем жизни для одних групп, другими может рассматриваться как бедность и нищета. Важны не сами по себе потребности, но и средства их удовлетворения, доступ к соответствующим видам деятельности, который обусловлен социальной организацией общества. Как показал опыт советского общества, само по себе стремление к всеобщему равенству не может рассматриваться в качестве блага; оно часто приводит к уравнительности, к угасанию стимулов творческой деятельности и инициативы. Конечно, неравенство, в том числе и социально-экономическое, неустранимо. Более того, оно имеет положительное значение для молодежи и общества в целом, поскольку оказывается важнейшим ключом конкурентоспособности, конфликтности, стимулирующим жизненную энергию молодого человека, и так или иначе, влияющим на его социальное здоровье.

Неравенство влечет за собой необходимость социальных изменений, в том числе и в организации общественной жизни, неравенство социального положения молодежи как особой уязвимой группы, означает неодинаковый доступ к ресурсам ее развития [15]. Поэтому в определение уровня социального здоровья молодежи включается

и проблема ресурсов как средств достижения молодежью поставленных перед собою социальных целей.

Второй детерминантой снижения уровня социального здоровья молодежи являются неудовлетворенные базовые потребности молодежи, среди которых П. Сорокин выделяет потребности коллективного самосохранения, потребность в жилище и одежде, инстинкт самовыражения и интерес к соревновательности, творческой работе, приобретению разнообразного опыта, потребность в свободе [16]. С этой точки зрения всякий конфликт характеризуется неудовлетворенной потребностью и стремлением молодого человека изыскать средства для получения возможности удовлетворения данной потребности. Неудовлетворенность потребностей и интересов, социальная депривация в плане удовлетворения потребностей молодежи является основным источником снижения уровня социального здоровья молодежи и угрожает социальной безопасности [17].

Третьей детерминантой снижения уровня социального здоровья молодежи являются осознание молодежью противоположности интересов. Согласно Э. Гидденсу, социальные противоречия связаны с различиями в образе жизни отдельных индивидов, социальных групп, принадлежащих к разным социальным группам, и неравенством их жизненных шансов.

Для превращения противоречий в конфликты необходимы осознание молодежью противоположности интересов и соответствующая мотивация ее поведения. Пока противоположность интересов не будет молодежью осознана, конфликт еще не наступает. С этой точки зрения снижение уровня социального здоровья молодежи выступает, прежде всего, как осознанное противоречие несовпадающих или противостоящих друг другу интересов сторон, готовых предпринять или уже предпринявших определенные действия, основанные на указанном противостоянии.

Итак, резюмируя, подчеркнем, что социально-экономическое неравенство в современном российском обществе, определено, способствует снижению уровня социального здоровья молодежи.

Литература

1. Колпина Л.В., Горелик С.Г. Социальное здоровье: сущность, дефиниция и механизмы детерминации индивидуального здоровья (литературный обзор) // Научные ведомости Белгородского государственного университета. 2016. С. 5-13.
2. Дмитриева Е.В. Теоретико-методологические основы социологии здоровья: автореф. дисс. ... д-ра социол. наук. М., 2004. 34 с.
3. Анисимов А.И. Социально-психологические критерии оценки социального здоровья учителей: дисс. ... канд. психол. наук. СПб., 2011. 179 с.
4. Тихомирова Н.К. Социальное здоровье школьников – условие, ориентир и результат реализации федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования второго поколения. URL: http://www.iro.yar.ru/fgos/tikhomirova_orman.htm (дата обращения: 22.05.2018).
5. Троицкая С.И. Здоровье человека как социокультурный феномен (философско-антропологический аспект): дисс. ...канд. филос. наук. СПб., 2004. 196 с.
6. Гафиатулина Н.Х. Социальный градиент как фактор влияния на социальное здоровье российской студенческой молодежи // Вестник Дагестанского научного центра РАН. 2014. №52. С. 96-101.
7. Кислицына О.А. Социально-экономическое неравенство в состоянии здоровья: тенденции и гипотезы // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». 2017. С. 1-24. <http://vestnik.mednet.ru>.

8. World Health Organization. Commission on the Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation. WHO, Geneva (2008).
9. Падиарова А.Б. Социальное неравенство как фактор здоровья нового поколения россиян // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. общественные науки. 2009. С. 2-12.
10. Осеев А.А. Социальное неравенство как фактор социальной напряженности в российском обществе // Вестник московского университета. Серия Социология и политология. 2014. №2. С. 68-80.
11. Косинов С.С. Теоретические проблемы социологического изучения положения молодежи в условиях социальной поляризации и рискогенности современного российского общества // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2012. №4.
12. Шевяков А.Ю. Мифы и реальности социальной политики // Вестник Института социологии. 2010. № 1. С. 53-54.
13. Козырев Г.И. Конфликтный потенциал современного российского общества // Социологические исследования. 2017. №6. С. 68-78.
14. Здравомыслов А.Г. Социология конфликта. М., 1996. С. 45.
15. Косинов С.С. Спорт как агент социализации молодежи в условиях кризиса социализационной системы российского общества // Общество и право. 2012. №5(42). С. 281-285.
16. Сорокин П.А. Система социологии. Т.1. Социальная аналитика: Учение о строении простейшего (родового) социального явления. М.: Наука, 1993. С. 137-142.
17. Верещагина А.В., Гафиатулина Н.Х., Самыгин С.И. Роль социального здоровья российской молодежи в обеспечении социальной безопасности // Национальное здоровье. 2015. №3-4. С. 196-206.

Gafiatulina Natalya Halilovna, Candidate of sociological science, associate professor of chair of region sociology and modeling of social processes, Institute of sociology and regional studies; Southern federal university (160, Bolshaya Sadovaya St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation). E-mail: gafiatulina@yandex.ru

Kosinov Sergey Sergeevich, candidate of sociological sciences, senior teacher of chair of physical training of sport and tourism; Rostov state economic university (69, Bolshaya Sadovaya st., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation). E-mail: ssk29.81@mail.ru

SOCIO-ECONOMIC INEQUALITY IN SOCIETY AS A FACTOR IN REDUCING THE SOCIAL HEALTH OF RUSSIAN YOUTH

Abstract

In this article we are talking about the fact that socio-economic inequality in society is a factor contributing to inequality in health and reducing the level of social health of Russian youth. This provision is based on the concept of the mechanisms of communication between health and inequality in the social and economic situation. The socio-economic situation, the decline in the standard of living in Russian society adversely affects the social health of the younger generation of Russians. According to the socio-centrist approach, the social health of an individual, a group, is determined through its ability to meet social and economic needs and expectations. Socio-economic inequality means that young people are deprived of the opportunity to achieve their full potential for health, which hampers their access to opportunities for realizing other basic rights of the individual. Activities aimed at overcoming social and economic disparities can be a means of increasing the level of social health, as well as the revival of social cohesion.

Keywords: *Russian youth, social health, socio-economic inequality, Russian society.*