

УДК 316.346.32-053.6

**ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА:
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ**

Н.Х. Гафиатулина

Институт социологии и регионоведения Южного федерального университета, Ростов-на-Дону

gafiatulina@yandex.ru

Аннотация: В данной статье анализируются основные причины негативных тенденций здоровья молодежи современного российского общества, в числе которых: социальная политика в сфере общественного здоровья и здравоохранения, отсутствие воспитания и обучения заботе о собственном здоровье у молодежи, парадоксальный характер отношения к своему здоровью.

Abstract: This article covers the main reasons of negative trends of health of the youth in the contemporary Russian society, including the social policy in the field of public health and health care, lack of education and training aimed to teach young people to be careful of their health, paradoxical attitude to the health.

Ключевые слова: российская молодежь, здоровье, общественное здоровье, российское здравоохранение, детерминанты, здоровый образ жизни, аддиктивное поведение, социальная политика.

Keywords: Russian youth, health, public health, Russian health care, determinants, healthy lifestyle, addictive behavior, social policy.

Начало второго десятилетия XXI в. ознаменовалось тем, что на государственном уровне была инициирована новая программа модернизации российского здравоохранения, основной целью которой является создание условий для равного доступа к качественной медицинской помощи всех групп населения российского общества в целом и молодежи, в особенности. И, несмотря на то, что последние годы отмечены улучшением демографических показателей, все же состояние здоровья молодых людей за период 2000–2015 гг. характеризуется увеличением общей заболеваемости. Так, согласно данным Росстата, заболеваемость молодых людей 17–19 лет возросла до 1,6 раза; населения же в целом – в 1,2 раза (см.: Молодежь в России 2011. 2011).

Заметим, что такая неблагоприятная тенденция проистекает даже несмотря на активную законодательскую деятельность правительства в сфере охраны здоровья молодых поколений: в частности, на принятый Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также на утвержденную Правительством Российской Федерации «Государственную программу развития здравоохранения РФ».

Надо отметить, что российское здравоохранение не только обретает все новые законы, череду непрерывного реформирования в здравоохранении, повышающееся финансирование, но и текущее состояние здоровья населения, которое, невзирая на принимаемые законы и проводимые мероприятия, не улучшается, а напротив, становится все более плачевным. Какими же социальными причинами (детерминантами) можно объяснить сформировавшуюся негативную ситуацию?

Итак, первая причина неблагополучия в сфере российского здравоохранения сопряжена с социальной политикой. К сожалению, сегодня объектом российской социальной политики в сфере общественного здоровья являются массовые заболевания и группы молодых людей, подверженные им. Практически здоровый молодой человек и здоровое население в целом находятся вне фокуса внимания современного здравоохранения до тех пор, пока у них не возникнут заболевания. И ситуация осложняется тем, что только серьезные и тяжелые заболевания будут представлять основной интерес (как научный, так и социально-экономический), поскольку

финансирование для отечественного здравоохранения выделяется исключительно на лечение нездоровых поколений, подверженных серьезной патологии, а также на изучение тех или иных болезней.

Социальная политика в сфере общественного здоровья и здравоохранения направлена преимущественно на совершенствование качества медицинских услуг, но никак не на формирование санитарно-гигиенической культуры у современной российской молодежи, воспитание у нее самосохранительного сознания и развитие установок на самосохранительное поведение. Кроме того, не создаются условия для оптимального взаимодействия личности молодого человека с различными социальными институтами: семьей, образованием, СМИ в сфере здоровья. Тогда как на сегодняшний день первостепенное внимание настоятельно необходимо сосредоточить на поддержании и сохранении здоровья здоровой молодежи, другими словами, нужен принципиально иной взгляд на общественное здоровье.

В 2003 г. была принята «Концепция охраны здоровья здоровых в Российской Федерации». Данный документ стал ядром новой законотворческой отраслевой программы «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2003–2010 гг.» (см.: Здравоохранение в России – 2011. 2011). Подчеркнем, что этот юридический документ, внедривший словосочетание «здоровье здоровых», появился впервые в российской законотворческой практике. Путь его к легитимности насчитывает порядка 10 лет, в течение которых эта концепция разрабатывалась в различных школах медицинской науки И.И. Брехманом, К.В. Судаковым, Н.Ф. Измеровым, Ю.П. Лисициным, а также в сфере социально-гуманитарных и общественных наук Л.Г. Матрос, Е.Н. Кудрявцевой, Ю.И. Бородиным, И.Н. Смирновым, В.И. Петрушиным и др.

Сущность концепции «здоровье здоровых» состоит в том, чтобы не допустить болезненного состояния молодого человека за счет мобилизации его психофизиологических резервов, обеспечивающих равновесие организма с окружающей средой, оптимальную адаптацию и противодействие экстремальным факторам. В центре внимания концепции – здоровые родители – мать и отец, здоровый ребенок, здоровый образ жизни (ЗОЖ), полноценная трудовая деятельность и обеспеченная старость.

И все же, отдавая должное факту появления подобной концепции, нельзя не обратить внимания на то, что в обосновании преобладает экономическая эффективность от претворения в жизнь данной концепции, в то время как ключевым результатом должны стать не экономические достижения, а безусловное изменение поведения новых поколений молодых людей. Основной же недостаток заключается в том, что не прописан механизм управления процессом охраны здоровья здоровых. Отсутствует механизм реализации решения задач, связанных со здоровым образом жизни, и в «Концепции развития здравоохранения до 2020 года». В этом правовом документе впервые на законодательном уровне названа структура процесса формирования ЗОЖ молодежи и указано на необходимость формирования системы мотивирования как самой молодежи, так и руководителей учреждений образования, и потенциальных работодателей на ведение ЗОЖ и обеспечение оптимальных возможностей для этого. При этом, каким образом это можно осуществить – в данной концепции не сказано.

Последний правовой документ, принятый в конце 2012 г., – Государственная программа «Развитие здравоохранения в Российской Федерации» – не стал исключением по своей медицинской направленности. Таким образом, ретроспективно отслеживая, можно сказать, что все силы здравоохранения и раньше, и сейчас направлены на лечение уже заболевшей или больной российской молодежи, а не на превенцию здоровой, т.к. принимаемые правовые документы в сфере здравоохранения на всех уровнях направлены преимущественно на больного человека.

Вторая причина неблагополучия в сфере российского здравоохранения связана с отсутствием в России воспитания, обучения заботе о собственном здоровье у российской молодежи. Это стало актуальным именно сегодня, поскольку стереотипом предшествующих десятилетий было патерналистское представление: «о моем здоровье пусть заботится бесплатная медицина». Изменившаяся социально-экономическая ситуация, реформы в здравоохранении поставили российское общество перед необходимостью изменения стереотипов сознания и поведения, но оказалось, что молодые поколения к этому не готовы психологически, у них отсутствуют необходимые знания, и они не знают, где их можно получить.

Поскольку процесс формирования потребностей и установок у молодых поколений весьма трудоемкий и длительный по времени, целесообразно вести речь о нем, прежде всего, уже на уровне детского и подросткового возраста, тем более что состояние здоровья этих групп населения характеризуется крайне негативными тенденциями на протяжении нескольких десятилетий.

Если обратиться к цифрам статистики, то можно увидеть, что только за 2000–2008 гг. заболеваемость детей от 0–14 лет возросла на 25%, подростков и молодежи 15–19 лет – на 41% (см.: Российский статистический ежегодник, 2014; Здравоохранение в России, 2012). Каждый четвертый молодой человек в возрасте 15–18 лет курит, при этом доля курящих среди юношей составляет 30,1%, среди девушек – 17,8%. Но по мере взросления число курящих резко возрастает и среди 19–24 летней молодежи курит уже практически добрая половина, в том числе – 62,1% молодых людей и 37,9 % девушек (см.: Молодежь в России, 2011; *Верещагина А.В., Гафиатулина Н.Х., Загирова Э.М.*, 2015).

Очень большая распространенность среди нынешней молодежи девиантных форм поведения вызывает опасения специалистов сферы здравоохранения в том плане, что в ближайшие 2–3 десятилетия ухудшится ситуация со смертностью от разного рода заболеваний неинфекционного генеза среди лиц в возрасте от 35 лет и старше (см.: Государственная программа «Развитие здравоохранения в Российской Федерации», 2012).

Все эти данные, приведенные из государственной статистики, с неизбежностью приводят к выводу о том, что формирование ЗОЖ молодого поколения должно претворяться в жизнь фактически с момента его рождения в семье, и во всех звеньях образовательных учреждений практически непрерывно посредством формирования соответствующих ценностей.

Необходимо также учитывать, что потребность в здоровье и борьбе с социальными девиациями и аддикциями не может существовать сама по себе. Жизнь для молодого человека значима только тогда, когда она наполнена смыслом, социальным содержанием. Поэтому потребность молодежи быть здоровой реализуется только при условии ее соединения с представлениями о собственном социальном предназначении.

Ценность здоровья молодого человека с самого начала его сознательной жизни должна быть связана с успешностью карьеры, престижем или хотя бы модой на здоровье. Мода подобного рода может стать важным инструментом в той идеологии здоровья, которую (хочется верить) рано или поздно, но все же создадут в нашей стране.

И, наконец, третьей причиной неблагоприятных тенденций здоровья молодежи российского общества является парадоксальный характер отношения современного человека к своему здоровью. Ценность здоровья относится к высшим жизненным ценностям и провозглашается как безусловная норма нашей жизни. В системе жизненных ценностей индивида здоровье как терминальная базовая ценность занимает, согласно нашим и другим отечественным и зарубежным исследованиям, 3–4 место после «семьи», «работы». При этом в современном обществе наблюдается трансформация ранее существовавших типов социальных отношений. Появление новых для рыночной экономики гражданских отношений, как показывает время, имеет не только позитивные, а чаще негативные последствия для сохранения самого института семьи (см.: *Загирова Э.М.*, 2015. С. 159; *Шахбанова М.М.*, 2013. С. 91).

Более углубленное изучение этого вопроса показало, что здоровье заняло высокое место в структуре ценностей потому, что, будучи качественной характеристикой личности, оно способствует достижению многих целей и удовлетворению различных потребностей человека. А в условиях сегодняшней социально-экономической реальности выступает иногда как единственное средство решения поставленных задач, что делает здоровье все в большей степени объектом эксплуатации, а его ценность приобретает инструментальный характер (*Журавлева И.В.*, 2009. С. 32).

Последнее утверждение относится, прежде всего, к молодежи, вступающей во взрослую жизнь. В исследованиях И.В. Журавлевой при ответах на вопрос «Что способствует достижению жизненного успеха в первую очередь?» молодые респонденты до 25 лет поставили на 1 место «здоровье», на 2 – «материальный достаток», на 3 – «силу характера». Примечательно, что среди различных высказываний о значении здоровья в жизни человека молодые респонденты чаще всего выбирали следующее: «Здоровье – это, конечно, важно, но иногда можно и забыть об этом ради дополнительного заработка, развлечений и т.п.» (*Журавлева И.В.*, 2009. С. 42). Таким образом, ценность здоровья как средства достижения жизненных целей для респондентов важнее, чем ценность его как средства жить долго и полноценно. Эти две характеристики здоровья как бы приходят в противоречие друг с другом. Кроме того, подобное отношение к здоровью обуславливается низким уровнем санитарно-гигиенической культуры, при котором молодежь легко расходует свое здоровье, проявляет терпимость к аддикциям и девиантному поведению.

Необходимо отметить, что именно формирование ответственности за свое здоровье, потребности в заботе о нем является наиболее сложной проблемой в сфере здоровья, поскольку это связано с ломкой социально-психологических стереотипов в сознании молодых людей, чьим

родителям, бабушкам и дедушкам многими десятилетиями внушалась мысль о том, что об их здоровье и благополучии заботится государство. Такая работа предполагает создание системы воспитания и обучения навыкам здоровья различных групп населения, начиная с первых лет жизни человека. Длительность и сложность этого процесса предполагает длительное и систематическое, научно обоснованное воздействие на молодежь и население в целом, формирование соответствующих социальных норм поведения. Результаты этой кропотливой работы будут достигнуты тогда, когда полученные в детстве и закреплённые в юности знания о здоровье превратятся в установки, убеждения, потребности, сформируют поведение на уровне привычки. Этот процесс может продолжаться не одно десятилетие, и только тогда можно надеяться на замену существующих сегодня у молодых россиян аддиктивных форм поведения и безответственного отношения к своему здоровью (Гафиатулина Н.Х., 2009. С. 121). Отмиранию подобных установок способствует, например, модифицировавшаяся сегодня система отбора кадров при приеме на престижную работу. Здоровье при этом является одним из маркеров успешности на современном рынке труда.

Социологический анализ представленных выше трех базовых причин негативных тенденций здоровья российской молодежи преследовал цель подчеркнуть прежде всего не сугубо медикалистский, а социальный характер этих проблемных детерминант, решение которых возможно только на государственном уровне с использованием междисциплинарного подхода. При этом необходимо отметить важность создания идеологии здоровья, направленной на здоровье здоровой молодежи прежде всего и на профилактику у нее аддиктивных форм поведения. Процесс формирования установок на ЗОЖ в российском обществе должен стать значимым аспектом, особенно для такой уязвимой социально-демографической группы, как молодежь.

ЛИТЕРАТУРА

Верецагина А.В., Гафиатулина Н.Х., Загирова Э.М. Семья и семейные ценности в восприятии студенческой молодежи (на примере Дагестана) // Вестник Института ИАЭ. 2015. №2. С. 158–164.

Государственная программа «Развитие здравоохранения в Российской Федерации 2012» // сайт URL: http://img.rg.ru/pril/article/69/49/25/Proekt_Zdravoochranenie.pdf [дата обращения 18.02.2014].

Гафиатулина Н.Х. Здоровье как ценность в среде учащейся молодежи: монография. Ростов н/Д, 2009. – 166 с.

Журавлева И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. М.: Наука, 2009. – 238 с.

Загирова Э.М. Традиционная семья: теоретические аспекты социологического исследования // Кавказ и мир. Международный научный журнал. Тбилиси, 2015. № 20. С. 158–165.

Здравоохранение в России 2011. Статистический сборник. М., 2011. – 326 с.

Здравоохранение в России 2012: Статистический сборник. М., 2012. – 326 с.

Молодежь в России 2010. Статистический сборник. Стат. сб. /ЮНИСЕФ, Росстат. М., 2010. – 166 с.

Российский статистический ежегодник 2014. М., 2014. – 693 с.

Шахбанова М.М. [Этническая идентичность малочисленных дагестанских народов в современных условиях](#) // [Социологические исследования](#). 2013. № 10. С. 88–97.