

Научная статья

УДК 316.4

DOI:10.18522/2658-5820.2022.2.2

EDN EBOHDJ

**Общественное здоровье как ресурс стабильного развития
российского социума: риски и угрозы****Ольга М. Шевченко¹**¹Южный федеральный университет, г. Ростов-на-Дону, Россия
e-mail: olgashv2007@yandex.ru**Людмила Л. Штофер²**²Ростовский государственный экономический университет (РИНХ), г. Ростов-на-Дону, Россия
e-mail: filosofiya327@yandex.ru**Аннотация**

Введение. В статье анализируются состояние и риски общественного здоровья как основы устойчивого социально-экономического развития и конкурентоспособности страны. Критериями общественного здоровья выступают как объективно-физиологические показатели функционирования организма человека, так и широкий спектр социокультурных характеристик личности, связанных с ее духовно-нравственными установками, определяющими сферу отношений человека и общества, а также человека и природы. Авторы выделяют основные факторы, оказывающие влияние на общественное здоровье: материальные (состояние экономики и экологии, демографическая ситуация, доступность современного медицинского обслуживания); духовные (мировоззренческие установки, общественная идеология, нравственные ценности); технико-технологические (биомедицинские и цифровые) ресурсы.

Методы. Исследование опирается на междисциплинарный подход, позволяющий интегрировать данные различных областей научного знания; на неоклассическую модель научного исследования, позволяющую применить холистический подход к изучению общественного здоровья как синтезу биологических и социальных показателей состояния здоровья населения; рискологический подход, позволяющий исследовать риски и угрозы общественному здоровью.

Результаты и их обсуждение. Показатели общественного здоровья в современном российском социуме свидетельствуют о слабой сформированности ценностного отношения к здоровью как на индивидуальном-личностном, так и на государственном уровнях. Объективно низкий уровень культуры здоровья является следствием кризиса не только в социально-экономической, но и в духовно-нравственной сфере российского общества, а воспроизводство этого ценнейшего ресурса развития носит во многом стихийный характер.

Ключевые слова: общественное здоровье; риски здоровью; фрустрация; медицина; состояние экосистемы; биомедицинские технологии; геномная инженерия; цифровые технологии; психоэмоциональное здоровье.

Для цитирования: Шевченко О. М., Штофер Л. Л. (2022). Общественное здоровье как ресурс стабильного развития российского социума: риски и угрозы. *Caucasian Science Bridge*, 5 (2), С. 30-40. <https://doi.org/10.18522/2658-5820.2022.2.2>

**Public Health as a Resource for the Stable Development of the Russian Society:
Risks and Threats****Olga M. Shevchenko¹**¹Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russia
e-mail: olgashv2007@yandex.ru**Ludmila L. Shtofer²**²Rostov State University of Economics (RINH), Rostov-on-Don, Russia
e-mail: filosofiya327@yandex.ru**Abstract**

Introduction. The article analyzes the state and risks of public health as the basis for sustainable socio-economic development and the country's competitiveness. The criteria of public health are both objective physiological indicators of the functioning of the human body, and a wide range of socio-cultural characteristics

of the individual associated with his spiritual and moral attitudes that determine the sphere of relations between man and society, as well as man and nature. The authors identify the main factors influencing public health: material (the state of the economy and ecology, the demographic situation, the availability of modern medical care); spiritual (ideological attitudes, social ideology, moral values); technical and technological (biomedical and digital) resources.

Methods. The study is based on an interdisciplinary approach that allows integrating data from various areas of scientific knowledge; to the neoclassical model of scientific research, which makes it possible to apply a holistic approach to the study of public health as a synthesis of biological and social indicators of the state of health of the population; a risk approach that allows to explore the risks and threats to public health.

Results and its discussion. Indicators of public health in modern Russian society testify to the weak formation of the value attitude to health both at the individual-personal and at the state levels. The objectively low level of health culture is the result of a crisis not only in the socio-economic, but also in the spiritual and moral sphere of Russian society, and the reproduction of this most valuable development resource is largely spontaneous.

Keywords: public health; health risks; frustration; medicine; state of the ecosystem; biomedical technologies; genetic engineering; digital technologies; psycho-emotional health.

For citation: Shevchenko O.M., Shtofer L. L. (2022). Public Health as a Resource for the Stable Development of the Russian Society: Risks and Threats. *Caucasian Science Bridge*, 5 (2), P. 30-40. <https://doi.org/10.18522/2658-5820.2022.2.2>

Введение

Среди факторов, влияющих на устойчивость социальной системы, правомерно выделить общественное здоровье, являющееся безусловной ценностью. Именно оно определяет не только эффективное функционирование общества, но и его развитие в будущем.

Практика развитых стран показывает, что основой социально-экономической успешности и конкурентоспособности страны не в последнюю очередь является здоровье людей, в то время как его значительное ухудшение может угрожать безопасности государства.

Общественное здоровье не сводится исключительно к физиологическим параметрам функционирования человеческого организма, включая также социокультурные характеристики (ценностно-мировоззренческие установки, нравственные принципы, социально-профессиональные качества и др.).

Поскольку вызовы, с которыми столкнулась Россия, требуют мобилизации всех ресурсов, важнейшим из которых является человек, проблема общественного здоровья приобретает особую актуальность.

Теоретические основы и методы исследования

В статье использованы положения теории Т. Парсонса, позволяющие рассматривать здоровье человека как важнейший элемент функционирования социальной системы (Parsons, 1951); положения теории социального капитала (Shultz, 1971; Becker, 1964), которые дают основания рассматривать общественное здоровье как ресурс развития человека и социума; неинституциональный подход (Норт, 1997), дающий возможность исследовать роль социальных институтов в обеспечении общественного здоровья; рискологический подход (Бек, 2000; Луман, 1994), позволяющий установить и охарактеризовать основные риски общественному здоровью.

Данные подходы представляются концептуальными для исследования специфики и рисков общественному здоровью как ресурсу стабильного развития российского социума.

Результаты исследования и их обсуждение

Значительное внимание осмыслению здоровья уделяется в социологическом дискурсе, поскольку сама социология позволяет охватить широкий круг вопросов от сущности медицины как инструмента поддержания социального равновесия посред-

ством осуществления общественного контроля за физическим и психическим состоянием населения.

Современная социология акцентирует внимание на ряде проблем, связанных медициной как социальным институтом, выполняющим специфические функции по диагностике и лечению заболеваний, а также изучает факторы, связанные со здоровьем и болезнями человека от объективных (экономических, экологических, демографических) до субъективно-личностных (осознанных установок на здоровый образ жизни).

Заслуживает внимания интерпретация здоровья как обобщенной характеристики удовлетворенности/неудовлетворенности индивида собственным социальным положением, включая безопасность существования и развития, не сводимые исключительно к материально-физическим факторам (Gafiatulina, Vorobyev, Imgrunt, Samygin, Latysheva, Ermakova, Kobysheva, 2018.).

Демографический аспект проблемы здоровья сопряжен с исследованием корреляции между проектами реформирования медицины и здоровьем населения, а также влиянием динамики рождаемости на уровень материального достатка людей (Журавлева, Иванова, 2009; Ниворожкина, Абазиева, 2008).

В рамках социально-экономических исследований проблема здоровья рассматривается как значимый элемент социального капитала (Shultz, 1971; Becker, 1964), а общественное здоровье – как экономический ресурс государства (Иванова, 2011; Ефремова, 2007).

Социологи выделяют в структуре здоровья несколько уровней – биологический, врожденно обусловленный, обеспечивающий успешность первоначальной адаптации к внешним условиям; социальный, связанный с активно-деятельностным отношением к миру; личностно-психологический, основой которого выступает система взглядов относительно образа жизни и сознательный выбор его позитивной версии (Андрющенко, 2015).

Резюмируя взгляды исследователей, можно прийти к выводу, что общественное здоровье представляет единство позитивных биологических (физическое здоровье индивида, хорошая экология) и социокультурных факторов (стабильная экономическая и демографическая ситуация, уровень развития медицины, позитивный психоэмоциональный общественный климат, определяющие успешность социализации индивида). Подобное единство, аккумулированное в феномене общественного здоровья, способствует эффективному функционированию социальной системы и обеспечивает возможность её дальнейшего развития.

В любом обществе, включая российское, общественное здоровье следует рассматривать в предельно широком контексте, включающем материальные (состояние экономики и экологии, демографическая ситуация, доступность современного медицинского обслуживания), духовные (мировоззренческие установки, общественная идеология, нравственные ценности) и технико-технологические (биомедицинские и цифровые) аспекты социального бытия.

В настоящее время проблема здоровья российской нации является одним из приоритетов развития страны. Среди факторов, влияющих на состояние общественного здоровья, первое место, по праву, принадлежит медицине, наличный уровень которой по-прежнему крайне низок.

В качестве причин можно отметить развал советской системы здравоохранения и неудачные попытки её реформирования в постсоветский период посредством создания страховой медицины. Замена бесплатного для населения медицинского обслуживания, напрямую финансируемого государством, деятельностью страховых компаний оказалась малоэффективной. Фактически между непосредственным потребителем медицинских услуг – гражданином страны – и медицинской структурой,

предоставляющей подобные услуги, оказался посредник – страховая компания, преследующая, как и любая бизнес-структура, не гуманитарные, а коммерческие цели. В результате ощутимо сократился перечень предоставляемых населению бесплатных услуг и, напротив, значительно вырос удельный вес медицинских услуг, предлагаемых на возмездной, и, чаще всего, безальтернативной основе.

В постсоветский период возникло значительное количество частных медицинских клиник, имеющих различную профильную направленность. С точки зрения влияния на общественное здоровье данное явление следует признать амбивалентным. С одной стороны, на рынке медицинских услуг возникла конкуренция, что позитивно влияет на их стоимость и разнообразие, с другой – имеют место многочисленные случаи предоставления услуг ненадлежащего качества, ведущих не только к потере потребителем денежных средств, но и здоровья, а иногда и жизни. В качестве причин выступают отсутствие должного контроля со стороны надзорных органов, халатность медперсонала, подчас откровенно низкий уровень его квалификации, включая отсутствие такового (поддельные дипломы о высшем медицинском образовании).

Имеет место крайняя неравномерность размещения специализированных медицинских центров. Во-первых, крупнейшие столичные медицинские центры «оттягивают» наиболее квалифицированную часть медицинских работников из провинции (более высокий уровень оплаты труда, возможность карьерного роста, новейшее оборудование и др.), что ставит в неравное положение жителей столиц (Москвы и Санкт-Петербурга) и иных городов России, формально имеющих равное право на получение медицинской помощи самого высокого уровня в пределах своего региона (края, области). Во-вторых, локация специализированных медицинских центров в столичных городах (Москва, Санкт-Петербург) и крупных областных центрах делает крайне затруднительным доступ к высокотехнологичной помощи для жителей малых городов и сельских населенных пунктов. Последние, в настоящее время, подчас не имеют доступа к элементарному медицинскому обслуживанию (из-за нерентабельности в сельских поселениях закрываются фельдшерские пункты и родильные дома). Данное обстоятельство, негативно влияющее на общественное здоровье, чрезвычайно характерно для России с её огромной и исторически мало обжитой территорией, концентрацией крупных населенных пунктов, включая столицы, преимущественно в Европейской части страны.

В 2020 году Фонд «Общественное мнение» (ФОМ) провел опрос, посвященный оценке системы здравоохранения среди одной тысячи россиян. Результаты данного опроса показывают следующее: на вопрос о состоянии российского здравоохранения в целом половина респондентов (49%) ответили, что дела обстоят «плохо», лишь 10% заявили об обратном. Об удовлетворительном состоянии системы здравоохранения заявили 35% опрошенных, 42% респондентов считают низким уровень квалификации и профессионализм современных российских врачей, высоко оценили квалификацию врачей 36% участников опроса, 37% участников опроса считают, что после пандемии коронавируса российская система здравоохранения будет работать лучше, чем до нее. В то же время, 46% респондентов придерживаются мнения, что улучшений в работе российского здравоохранения не предвидится, а 6% думают, что станет только хуже (ФОМ: 42% опрошенных россиян заявили о низком уровне квалификации врачей, 2020).

Очевидно, что в сфере медицинского обслуживания сложился комплекс проблем, решение которых находится в зоне ответственности государства.

Вместе с тем, следует признать, что общественное здоровье не сводится лишь к состоянию медицины. Её значимость в решении обозначенной выше проблемы не превышает десяти процентов, в то время как оставшиеся девяносто распределяются между экономической, политической, и духовной сферами.

Поскольку системный кризис, ставший следствием распада СССР, затронул все сферы, он оказал негативное воздействие на морально-психологический климат в стране, вызвав состояние фрустрации и депривации, носящее массовый характер. Невозможность удовлетворения базовых психофизиологических и социальных потребностей, прежде всего в безопасности (физической и духовной), стабильности (экономической и политической), человекомерной коммуникации и т.п. в той или иной степени затронула все социальные группы.

Среди наиболее значимых причин негативных изменений можно выделить три. Первая связана с распадом союзного государства, в результате которого население бывшей сверхдержавы испытало социальную травму. В результате унижения национального достоинства со стороны не только идеологических противников, но и вчерашних союзников, чувство гордости за страну и принадлежность к ней было вытеснено самоуничтожением. В результате в общественных умонастроениях на длительный период закрепилось представление о собственной отсталости и ущербности, необходимости отречься не только от советского прошлого, но и от российской идентичности как таковой.

В условиях ослабления центральной власти серьезный урон претерпел системообразующий для советского государства принцип интернационализма. Культивируемая советской политической идеологией дружба народов пала под ударами активизировавшихся национальных элит, сделавших ставку на этнокультурные различия. В подобной ситуации актуализировались наиболее архаичные идентификационные модели (этнические и этно-религиозные), в общественном сознании народов и народностей возобладали первобытные дихотомии «мы» – «они», «свои» – «чужие». Как результат, складывавшееся десятилетиями межэтническое доверие, источником которого выступала совместная продуктивная деятельность на благо социально-политического целого, было вытеснено враждебностью, породившей чувство тревоги и ощущение перманентной опасности, исходящей от любых «иных».

Вторая причина, имевшая экономическое основание, связанная с разрушением планово-директивной и становлением конкурентной рыночной экономики, привела к обнищанию и люмпенизации значительной части населения, вызванных массовой безработицей, а также к чудовищной имущественной дифференциации, ставшей следствием грабительской приватизации. В результате, во-первых, коллективистские идеалы оказались вытеснены воинствующим индивидуализмом; во-вторых, был нарушен фундаментальный принцип социальной справедливости, основой которого выступала оценка по заслугам (в постсоветский период честный труд утратил общественную значимость и нравственную ценность, мерилom социального успеха была, по умолчанию, признана способность безнаказанно присвоить максимальный объем национальных богатств).

Восторжествовавший вещный характер отношений, провозглашение материально-богатства единственным критерием человеческой значимости, обесценивание духовной составляющей социального бытия вызвало у представителей старшего поколения широкий спектр негативных переживаний (от апатии и ощущения напрасно прожитой жизни до активного неприятия общественных трансформаций), а у трудоспособного – тревогу, порожденную наличным состоянием и неопределенностью дальнейших перспектив.

Третья причина оказалась связана с распространением массовой культуры и коснулась преимущественно молодого поколения. Молодежь позднего советского периода, утратившая веру в коммунистические идеалы и не имевшая прочного ценностно-мировоззренческого фундамента, стала объектом манипулятивного воздействия. В условиях идейного вакуума и появления широкого спектра соблазнов она пала жертвой замещения традиционных для страны духовно-созидательных приоритетов приоритетами разрушительно-гедонистическими. В результате некритиче-

ского восприятия предлагаемого псевдодуховного «продукта» в молодежной среде распространились деструктивные мировоззренческие установки и асоциальные практики, ставящие под вопрос ценность здоровья и даже самой жизни, прежде всего, проституция, наркомания, игромания и др.

Среди факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье россиян в настоящее время, можно выделить следующие. Политико-экономические трансформации второй половины 80-х гг. привели к резкому сокращению рождаемости и увеличению смертности населения, вызвав демографический «провал» 90-х гг. XX в. и демографическую «яму» 10-х гг. XXI в. Попытки государства исправить ситуацию посредством социальных программ, призванных стимулировать рождаемость (материнский капитал, увеличение выплат на детей и др.), слабо коррелируются с уровнем развития медицины, высокими ставками ипотечного кредитования и низким уровнем заработной платы лиц трудоспособного возраста, сокращением бюджетных мест в системе средне-специального и высшего образования, нестабильностью российского рынка труда в целом.

В настоящее время усилился отток высококвалифицированных кадров (прежде всего молодого поколения) за пределы страны. Стремлению талантливой молодежи к самореализации, особенно в сфере теоретической и прикладной науки, включая современные технологии, в настоящее время противостоят нарастающее технико-технологическое отставание России от ведущих мировых держав и усиливающиеся изоляционистские тенденции. Все это свидетельствует о серьезном социальном неблагополучии, которое выражается в чувстве неудовлетворенности наличным состоянием у наиболее перспективной части общества и угрожает общественному здоровью как ресурсному потенциалу развития общества и государства.

Разнонаправленность политико-экономических интересов национально-государственных образований, возникших на территории бывшего СССР, на протяжении трех последних десятилетий приводит к локальным вооруженным конфликтам, имеющим несколько следствий, опасных для социального здоровья. Во-первых, любой вооруженный конфликт ведет к разрушению инфраструктуры и необходимости её восстановления после завершения военных действий. Поскольку источником финансирования является бюджет страны, увеличение нагрузки компенсируется за счет уменьшения средств, выделяемых, прежде всего, на социальные программы (здравоохранение, образование, культура). Во-вторых, военные действия приводят к значительным людским потерям, связанным с гибелью, прежде всего, мужчин трудоспособного и детородного возраста. В-третьих, вооруженные конфликты на длительный период времени укрепляют в сознании общности представление о социальном насилии как общественной норме и единственном способе решения возникающих проблем. Использование моральной риторики (конфликт как борьба со злом и восстановление справедливости) лишь усугубляет ситуацию, ведет к её эскалации, поскольку в результате демонизации противника происходит разжигание экстремизма и ксенофобии, резко снижающих возможность перехода конфликта в фазу мирного диалога и стабилизации социальной ситуации (Шевченко, Штофер, 2015).

Сокращение финансирования социальных программ, усугубление диспропорции между мужской и женской частью населения, актуализация социальной агрессии крайне негативно влияют на общественное здоровье, поскольку снижают качество жизни, лишают значительную часть населения возможности полноценного семейного счастья, приводят к забвению гуманистических идеалов и ценностей.

Среди проблем, негативно влияющих на здоровье россиян, присутствуют как характерные для нашей страны, так и для современного мира в целом. Последние связаны с экологией и технико-технологическими трансформациями.

Источником экологических проблем, по мнению исследователей, является, во-первых, человеческая деятельность, оказывающая негативное влияние на состояние природной среды и ведущая к оскудению ресурсного потенциала планеты, во-вторых, урбанистический тренд цивилизационного развития (Шевченко, Штофер, 2021).

Как первый, так и второй факторы, связанные с экологией, негативно влияют, прежде всего, на физическую и эмоционально-психологическую составляющие общественного здоровья населения.

Невосполнимый урон физическому здоровью наносит загрязнение трех взаимосвязанных сред: воздуха, водоемов, почвы. Вредные выбросы в атмосферу и разрушение озонового слоя связаны с деятельностью промышленных предприятий и лавинообразным увеличением количества транспортных средств (прежде всего, парка личного автотранспорта). Водная система страдает, прежде всего, от неочищенных стоков, связанных с деятельностью промышленных предприятий. Основными источниками загрязнения почвы являются аграрная деятельность (применение химических средств для выращивания сельхозпродукции) и мусорные полигоны.

Неукоснительное выполнение производителями промышленной и сельскохозяйственной продукции законодательно закрепленных природоохранных мероприятий и соблюдение принципов разумного потребления населением могут стать выходом из создавшегося положения.

Неравномерность нагрузки на экосистему обусловлена значительным увеличением концентрации населения в местах, привлекательных для проживания и экономической деятельности. Набирающая темпы урбанизация оказывает негативное влияние не только на природу (сокращается биологическое разнообразие флоры и фауны), но также на физическую и эмоционально-психологическую составляющие общественного здоровья. Житель мегаполиса или городской агломерации сталкивается не только с проблемой загазованности воздуха, низкого качества питьевой воды, отсутствия экологически чистой сельскохозяйственной продукции, но и с чрезвычайно высокой плотностью населения на единицу площади и стремительным увеличением темпа жизни. Последние факторы оказывают разрушительное воздействие на нервную систему и психосоматику (возрастает число невротических расстройств, депрессивных состояний, суицидальных попыток, усиливается социальная агрессия и др.).

В современном мире увеличиваются риски здоровью людей, связанные с технологическими аспектами социального развития, прежде всего, с биомедицинскими и цифровыми технологиями.

В научном дискурсе речь все чаще идет о трансформации биосферы в техносферу, что способно привести к ликвидации человека как биологического вида: происходит вытеснение человека из его жизненного мира; из субъекта деятельности он превращается в его фактор и агента; мы подошли к порогу ликвидации человека как уникальной формы жизни (Кутырев, 2015).

Как и любой феномен, являющийся результатом человеческой деятельности, роль современных технологий амбивалентна. С одной стороны, она позволяет решить ранее неразрешимые проблемы, с другой – способствует возникновению новых.

Рассматривая воздействие техногенного фактора на общественное здоровье, исследователи выделяют в этом процессе две тенденции: во-первых, негативное влияние созданной человеком техносферы на развитие патологических процессов и заболеваний; во-вторых, стремление человека вернуть себе здоровье с помощью инновационных технологий (Галочкина, 2017). Подобная ситуация создает дилемму между естественным и искусственным, заставляет человечество определиться с приоритетами.

Современное технологическое развитие, направленное на поиск способов борьбы с различными заболеваниями и увеличение продолжительности жизни, привело к появлению биотехнологий, активно используемых в медицине и фармакологии. В их основе лежит генная инженерия, цель которой состоит в получение биологических структур с программируемыми, передающимися по наследству свойствами, которые невозможно получить традиционными методами селекции (Соколов, 2009).

Развитие биотехнологий, включая технологии биомедицинские, меняет отношение к человеческому телу. Последнее начинает рассматриваться как механическая система, которую можно «отремонтировать» путем либо генетического вмешательства, либо в результате трансплантации органов. В подобной ситуации возникает вопрос о демаркационной линии, разграничивающей лечение в привычном понимании этого слова и биотехнологическую модернизацию человеческой телесности, а также о «цене» вопроса. Генетическое вмешательство способно пресечь цепь неизлечимых традиционными методами наследственных заболеваний, а трансплантология – сохранить жизнь в ситуации отказа того или иного элемента человеческого организма. Однако, отдаленные последствия вмешательства в геном человека непредсказуемы, а трансплантология сопряжена с рисками использования человеческого тела как набора донорских органов (Юдинов, 2010).

Современные биомедицинские технологии позволяют радикально решать медико-психологические проблемы, связанные с половой самоидентификацией. Операции по смене пола в сочетании с последующей гормонозаместительной терапией в современном мире получили широкое распространение. Решая реальные проблемы относительно небольшой по численности группы, они нередко порождают искушение «поиграть» с собственным полом и у тех, кто не нуждается в подобных манипуляциях. Особенно драматичны такие «эксперименты» для незрелых личностей, поскольку затрагивают не только сугубо физическое, но и психическое здоровье, создавая многочисленные проблемы, связанные с последующей самоидентификацией, социальной адаптацией и интеграцией.

Что касается влияния цифровых технологий на общественное здоровье, то их влияние также носит двойственный характер. С одной стороны, они упрощают жизнь современного человека, прежде всего, экономят время на решение производственных и бытовых вопросов, с другой – радикально меняют образ жизни, предельно снижая физическую активность. Малоподвижный образ жизни (гиподинамия), обусловленный, в первую очередь, переходом значительного процента производственной деятельности и досуговых форм времяпрепровождения в виртуальный формат, негативно влияет на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую систему, органы зрения, нормальное функционирование органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза (Подрезов, Моськин, 2018).

В не меньшей степени цифровые технологии влияют на социально-психологические аспекты общественного здоровья. В значительной степени они обусловлены принадлежностью субъекта к той или иной возрастной группе. Если необходимость адаптироваться к цифровой инфраструктуре вызывает у представителей старшего поколения стресс, связанный с необходимостью освоения элементарных бытовых навыков и умений, а у среднего – необходимость менять привычный алгоритм трудовой деятельности с реального на виртуальный, то у молодого поколения (подростки и дети) сам процесс социализации уже проходит в рамках цифровой реальности (Шахов, 2019).

Тем не менее, негативные последствия для психоэмоционального здоровья данной возрастной группы не менее драматичны. Причина заключается, во-первых, в доступе к интернет-контенту не только созидательно-гуманистического, но и разрушительного для становящейся личности характера, порождающего душевную глу-

хоту и жестокость. Во-вторых, в ситуации несформированности полноценных межличностных отношений и их замены виртуальными формами взаимодействия утрачиваются коммуникативные навыки, не получают развития такие эмоциональные проявления, как соучастие и сопереживание. Эмпирические наблюдения и статистические данные позволяют выделить следующие негативные последствия для здоровья детей цифровой эпохи: а) несформированность навыков жизни в реальном мире; б) снижение способности критически оценивать информацию; в) снижение эмоциональной составляющей, чувство безразличия к происходящему в оффлайн-режиме; г) неадекватные психические реакции, нетерпимость, агрессия; д) склонность к суицидальным действиям из-за несоответствия жизни в сети с реальностью.

Наиболее тяжелые для психоэмоционального здоровья последствия развития цифровых технологий связаны с зависимостью от виртуальной реальности. Компьютерная зависимость была официально включена в перечень заболеваний ВОЗ в 2008 г. (Гуреева, Сизов, 2015). При наличии таких личностных качеств, как гипертрофированная обидчивость, повышенная тревожность, склонность к депрессии и к уходу от проблем, вероятность возникновения патологической зависимости от виртуальной реальности резко возрастает.

Общим трендом негативного воздействия на психоэмоциональную составляющую общественного здоровья можно назвать замещение «Я-реального» «Я-виртуальным», вытеснение реальных межличностных контактов виртуальными квази-формами, утрата эмпатии и готовности участвовать в жизни близких людей, коммуникативные проблемы на всех уровнях социального взаимодействия (семейного, дружеского, производственного).

Заключение

Резюмируя сказанное, можно прийти к выводу, что здоровье представляет единство позитивных биологических (физическое здоровье индивида, хорошая экология) и социокультурных факторов (стабильная экономическая и демографическая ситуация, уровень развития медицины, позитивный психоэмоциональный общественный климат, определяющие успешность социализации индивида). Подобное единство, аккумулированное в феномене общественного здоровья, способствует эффективному функционированию социальной системы и обеспечивает возможность её дальнейшего развития.

Поскольку социальное здоровье не ограничивается лишь здоровьем телесным, а его критериями выступают как объективно-физиологические показатели функционирования организма, так и широкий спектр социокультурных характеристик личности, его следует рассматривать как комплексный ресурсный потенциал развития общества и государства, источником которого является человек, его физическое и духовное благополучие.

Показатели социального здоровья в современном российском обществе свидетельствуют о слабой сформированности ценностного отношения к здоровью как на индивидуально-личностном, так и на государственном уровнях. Объективно низкий уровень культуры здоровья является следствием кризиса не только в социально-экономической, но и в духовно-нравственной сфере российского общества, а воспроизводство этого ценнейшего ресурса развития носит во многом стихийный характер.

Литература

- Андрющенко, О. Е. (2015). Здоровье в системе жизненных ценностей молодежи: опыт регионального исследования. *Вестник Волгоградского государственного университета*. Сер. 7. Философия, 4 (30), 52-157. DOI: <http://dx.doi.org/10.15688/jvolsu7.2015.4.20>
- Бек, У. (2000). *Общество риска: на пути к другому модерну*. М.: Прогресс-Традиция, 384.

- Галочкина, Н. Е. (2017). Человек перед лицом болезни в условиях научно-технической революции. *Наука. Мысль: электронный периодический журнал. Научный журнал*, 1-3, 36-40.
- Гуреева, А. Ю., Сизов, С. В. (2015). Интернет-зависимость: современное состояние проблемы. *Бюллетень медицинских Интернет-конференций*, 2, 127-129.
- Ефремова, Т. М. (2007). Социально-экономический потенциал общественного здоровья: дис. ... канд. социол. наук. Тюмень. 147 с.
- Журавлева, И. В., Иванова, Л. Ю. (2009). Улучшит ли национальный проект «Здоровье» состояние здоровья россиян? *Россия реформирующаяся*, 8, 373-389.
- Иванова, И. Г. (2011). Общественное здоровье – стратегическое направление развития человеческого капитала региона: дис. ... канд. экон. наук. Воронеж, 189.
- Кутырев, В. А. (2015). Последнее целование. Человек как традиция. СПб.: Алетейя, 312.
- Луман, Н. (1994). Понятие риска. *Thesis*, 5, 135-160.
- Ниворожкина Л. И., Абазиева К. Г. (2008). Динамика рождаемости и уровень бедности: есть ли связь? *Экономический вестник ростовского государственного университета*, 6, 2, 35-45.
- Норт, Д. К. (1997). Институциональные изменения: рамки анализа. *Вопросы экономики*, 3, 6 -17.
- Парсонс, Т. (1965). Общетеоретические проблемы социологии. *Социология сегодня: Проблемы и перспективы*. М.: Прогресс, 25-67.
- Подрезов, И. Н., Моськин, С. А. (2018). Влияние занятий физическими упражнениями на функциональное состояние организма человека и уровень его здоровья. *Наука-2020: Совершенствование системы физического воспитания и спортивной подготовки*, 6 (22). 23-28.
- Соколов, Ю. И. (2009). Риски высоких технологий. М.: ФГУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ), 312.
- Сорокин П. (1997). Главные тенденции нашего времени. М.: Наука, 351.
- Шахов, Л. М. (2019). Положительное и негативное влияние интернета на социализацию молодежи. *Социально-экономические и демографические аспекты реализации национальных проектов в регионе: сборник статей X Уральского демографического форума: в 2-х т. Том II*. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 429-435.
- Шевченко, О. М., Штофер, Л. Л. (2015). Ксенофобия как эффективная технология современных информационных войн. *Гуманитарий Юга России*, 1, 98-108.
- Шевченко, О. М., Штофер, Л. Л. (2021). Тренды цивилизационного развития: урбанизация/деурбанизация. *Гуманитарий Юга России*, 10, 5, 84-98.
- Юдинов, К. А. (2010). Философский аспект взаимодействия общественного здоровья с современными медицинскими технологиями. *Вестник ТГУ*, 3 (83), 238-241.
- Becker, G. S. (1964). *Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis*. N.Y.: Columbia University Press for NBER, 412.
- Gafiatulina, N., Vorobyev, G., Imgrunt, S., Samygin, S., Latysheva, A., Ermakova, L., Kobysheva, L. (2018). Social Health of Student Youth in South Russia: Analysis Of The Perception Of Socio-Cultural Risks. *Modern Journal of Language Teaching Method*, 8, 6, 32-41.
- Parsons, T. (1951). *The Social System*. N.Y.: Free Press, 575.
- Shultz, T. (1971). *Investment in Human Capital. The Role of Education and of Research*. New York: The Free Press, London: Collier-Macmillan Limited, 272.
- ФОМ: 42% опрошенных россиян заявили о низком уровне квалификации врачей (2020). *Vademecum. Деловой журнал о здравоохранении*. Режим доступа: <https://vademec.ru/news/2020/07/31/fom-42-oproshennykh-rossiyan-zayavili-o-nizkom-urovne-kvalifikatsii-vrachey>.

References

- Andryushchenko, O. E. (2015). Health in the system of life values of youth: the experience of a regional study. *Bulletin of the Volgograd State University. Ser. 7. Philosophy*, 4 (30), 52-157. DOI: <http://dx.doi.org/10.15688/jvolsu7.2015.4.20>
- Beck, W. (2000). *Risk society: on the way to another modernity*. Moscow: Progress-Tradition, p. 384.
- Galochkina, N. E. (2017). Man in the face of illness in the conditions of the scientific and technological revolution. *"The science. Thought: an electronic periodical. Scientific Journal"*, 1-3, pp. 36-40.
- Gureeva, A. Yu., Sizov, S. V. (2015). Internet addiction: current state of the problem. *Bulletin of Medical Internet Conferences*, 2, pp. 127-129.
- Efremova, T. M. (2007). Socio-economic potential of public health: dis. ... cand. sociological Sciences. Tyumen. p. 147
- Zhuravleva, I. V., Ivanova, L. Yu. (2009). Will the national project "Health" improve the health of Russians? *Russia in reforming*, 8, pp. 373-389.
- Ivanova, I. G. (2011). Public health is a strategic direction for the development of human capital in the region: dissertation. Cand. Sc. (Economics). Voronezh. p. 189

- Kutyrev, V. A. (2015). Last kiss. Man as tradition. St. Petersburg: Aletheya, pp. 312.
- Luman, N. (1994). The concept of risk. *Thesis*, 5, pp. 135-160.
- Nivorozhkina L.I., Abazieva K.G. (2008). Birth rate dynamics and poverty level: is there a connection? *Economic Bulletin of the Rostov State University*, 6, 2, pp. 35-45.
- North, D. K. (1997). Institutional Change: A Framework for Analysis. *Questions of Economics*, 3, pp. 6-17.
- Parsons, T. (1965). General theoretical problems of sociology. *Sociology today: Problems and prospects. Moscow: Progress*, pp. 25-67.
- Podrezov, I. N., Moskin, S. A. (2018). The influence of physical exercises on the functional state of the human body and the level of his health. *Science-2020: Improving the system of physical education and sports training*, 6 (22). pp. 23-28.
- Sokolov, Y. I. (2009). Risks of high technologies. Moscow: FSBI "All-Russian Research Institute for Civil Defense and Emergencies" of the Ministry of Emergency Situations (Russia), p. 312.
- Sorokin P. (1997). The main trends of our time. Moscow: Nauka, p. 351.
- Shakhov, L. M. (2019). The positive and negative impact of the Internet on the socialization of young people. Socio-economic and demographic aspects of the implementation of national projects in the region: a collection of articles of the X Ural Demographic Forum: in 2 volumes. Volume II. Yekaterinburg: Institute of Economics, Ural Branch of the Russian Academy of Sciences, pp. 429-435.
- Shevchenko, O. M., Shtofer, L. L. (2015). Xenophobia as an effective technology of modern information wars. *Humanitarian of the South of Russia*, 1, pp. 98-108.
- Shevchenko, O. M., Shtofer, L. L. (2021). Trends of civilizational development: urbanization/deurbanization. *Humanitarian of the South of Russia*, 10, 5, pp. 84-98.
- Yudinov, K. A. (2010). Philosophical aspect of public health interaction with modern medical technologies. *Bulletin of TSU*, 3 (83), 2 pp. 38-241.
- Becker, G. S. (1964). human capital. A Theoretical and Empirical Analysis. N.Y.: Columbia University Press for NBER, p. 412.
- Gafiatulina, N., Vorobyev, G., Imgrunt, S., Samygin, S., Latysheva, A., Ermakova, L., Kobysheva, L. (2018). Social Health of Student Youth in South Russia: Analysis Of The Perception Of Socio-Cultural Risks. *Modern Journal of Language Teaching Method*, 8, 6, pp. 32-41.
- Parsons, T. (1951). The Social System. N.Y.: Free Press, p. 575.
- Shultz, T. (1971). Investment in Human Capital. The Role of Education and Research. New York: The Free Press, London: Collier-Macmillan Limited, p. 272.
- FOM: 42% of surveyed Russians reported a low level of qualification of doctors (2020) // Vademecum. Healthcare business magazine. Available at: <https://vademec.ru/news/2020/07/31/fom-42-oproshennykh-rossiyan-zayavili-o-nizkom-urovne-kvalifikatsii-vrachey>.

Дата получения рукописи: 5.09.2022

Дата окончания рецензирования: 18.09.2022

Дата принятия к публикации: 24.09.2022

Информация об авторах

Шевченко Ольга Михайловна – доктор философских наук, доцент, профессор кафедры конфликтологии и национальной безопасности, Институт социологии и регионоведения, Южный федеральный университет, г. Ростов-на-Дону, e-mail: olgashv2007@yandex.ru

Штофер Людмила Львовна – кандидат философских наук, доцент, заведующая кафедрой философии и культурологии, Ростовский государственный экономический университет (РИНХ), г. Ростов-на-Дону, e-mail: filosofiya327@yandex.ru

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Information about the authors

Shevchenko Olga Mikhailovna – Doctor of Philosophical Sciences, Associate Professor, Professor of the Department of Conflictology and National Security, Institute of Sociology and Regional Studies, Southern Federal University, Rostov-on-Don, e-mail: olgashv2007@yandex.ru

Shtofer Lyudmila Lvovna – Candidate of Philosophical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Philosophy and Cultural Studies, Rostov State University of Economics (RINH), Rostov-on-Don, e-mail: filosofiya327@yandex.ru

The authors have no conflict of interests to declare