

ЗДОРОВЬЕ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА: ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

И. А. Сосунова

Всероссийский научно-исследовательский институт технической эстетики, Москва

Health of Contemporary Person: Ecological Aspects

I. A. Sosunova

Russian Research Institute for Industrial Design, Moscow

В статье рассмотрены проблемы роли экологических факторов в формировании здоровья современного человека. Теоретические результаты подтверждаются данными эмпирических исследований. *Ключевые слова:* экология, среда, здоровье.

In the article highlights the problems of significance of the ecological factors in formation of health of contemporary person. Theoretical results are justified by empirical researches data. *Key words:* ecology, environment, health.

Для современного человека здоровье, безусловно, относится к числу приоритетных ценностей. Хотя эмпирические социологические исследования периода острого «ценностного разлома» трансформирующегося российского общества и свидетельствовали о временной потере здоровьем своего места в числе приоритетов основной массы населения [1], по мере стабилизации ситуации в стране положение здоровья в иерархии ценностей восстанавливалось.

Данное положение хорошо иллюстрируется результатами социологических исследований, проведенных ВНИИТЭ (таблица).

Таблица
Доля респондентов, включающих укрепление здоровья в число жизненно важных целей
(в % от общего числа респондентов)

Цель	Годы	Пол		Возраст		Образование		Соц. слой	
		М	Ж	18—24	55 и ст.	Высш.	Н. сред.	В. ср.	Низш.
Развить себя физически, укрепить свое здоровье	2002	23,3	15,7	21,3	21,4	19,8	19,2	13,7	24,8
	2005	27,4	30,7	28,9	32,1	24,7	29,2	26,7	28,2
	2010	36,3	37,2	42,1	38,3	42,7	35,1	37,2	29,5

В таблице представлены полярные группы респондентов по трем важным социально-демографическим показателем. Как видно из приведенных данных различия между группами невелики, а тенденция к росту значимости здоровья проявляется у них практически одинаково.

При этом необходимо подчеркнуть, что отмечаемый многими исследователями рост значения здоровья населения как полноправного критерия качества жизни, основан не только на индивидуальных предпочтениях, но и на влиянии здоровья на демографическую ситуацию, эффективность экономики, социальное самочувствие и т. д.

Однако нельзя не отметить наличие ряда обстоятельств, требующих особо корректного подхода к использованию эмпирических данных о здоровье как элементе ценностной системы, в особенности данных сравнительных или зарубежных исследований. В качестве примера можно назвать принципиально различное положение здоровья в ценностной системе жителей Западной Европы и россиян. Если у западноевропейцев здоровье является терминальной ценностью, то россияне, как показывают результаты опросов, рассматривают здоровье преимущественно как инструментальную ценность в неразрывной связке с терминальными — карьерой, материальным благополучием и иными компонентами жизненного успеха. При этом они, даже добиваясь жизненно важной для себя цели, могут, не задумываясь, пренебречь собственным здоровьем, подчеркивая на словах его огромное значение [2—4].

При этом по оценкам Всемирной организации ООН по вопросам здравоохранения, объективный ориентировочный вклад различных факторов в здоровье населения составляет: образ жизни — 50—52%, генетика — 20—22%, состояние окружающей среды (экологическая ситуация) — 18—22%, деятельность системы здравоохранения — 7—12%. Ряд исследователей, однако, считает значение экологических факторов в современных российских условиях еще большим, а их вклад в состоянии здоровья оценивает на уровне 40—50% [5].

Количественно современную степень влияния экологических факторов на здоровье человека характеризуют следующие данные, приведенные чл. -корр. РАН А. В. Яблоковым: только в Москве от экологически зависимых заболеваний ежегодно умирает около 12 тыс. человек, а в области — около 5 тыс. человек, т. е. в 2—3 раза больше, чем погибает в результате ДТП. При этом, в частности, вблизи городских автострад по сравнению с чистыми районами люди болеют гриппом и ангиной в 3 раза чаще, конъюнктивитом глаз и неврозами — в 2 раза, кожными заболеваниями — в 9 раз. Заболеваемость детей бронхиальной астмой и острым бронхитом в таких местах в 1,5 раза выше.

Подобная ситуация актуализировала развитие двух новых научных дисциплин с различных точек зрения изучающих взаимосвязь экологической ситуации и здоровья: медицинской экологии и социальной экологии, являющейся сферой социологического знания и концентрирующей свое внимание на антропогенных компонентах экологической ситуации. В дальнейшем изложении мы будем следовать именно социально-экологической парадигме, требующей учитывать, что здоровье человека и экологические факторы в их социально-экологических аспектах необходимо рассматривать не в качестве изолированных феноменов, а в рамках определенной социально-экологической системы, т. е. совокупности структурных элементов и их функций, характеризующих, в первую очередь, экологическую безопасность населения.

Необходимость анализа такого «переплетения экологических и социальных (социально-экологических) феноменов объясняется достаточно просто: в наши дни воздействие человека на природу в целом достигло масштабов фактора эволюции. Антропогенные экологические факторы стали преобладающей силой в формировании характеристик окружающей природной среды, а неблагоприятная экологическая обстановка в промышленно развитых странах, в том числе и России, превратилась в один из значимых факторов динамики общей социальной ситуации, обуславливая возникновение социально-экологической напряженности и социально-экологических конфликтов.

Можно выделить следующие основные направления влияния негативных экологических (как правило, антропогенных) факторов на основные показатели здоровья населения [6]:

- на соматическое здоровье — ухудшение состояния здоровья в результате неблагоприятной антропогенной экологической ситуации, неблагоприятных условий трудовой деятельности;
- на психическое здоровье — ухудшение в результате длительной социально-экологической напряженности, стрессовых ситуаций, обусловленных техногенными авариями и катастрофами (симптоматично, что по данным ФОМ, чувство обеспокоенности экологической ситуацией в месте проживания испытывает более 70% жителей России);
- на продолжительность жизни — ее снижение;
- на субъективную оценку состояния здоровья — в зависимости от оценки экологического риска и т. д.
- в сфере медицинских услуг — несоответствие между объемом и качеством доступных медицинских услуг и реальным состоянием здоровья населения, обусловленным влиянием антропогенной экологической ситуации и т. д.

В целом для выявления влияния экологических факторов на состояние здоровья, прежде всего с учетом «обратных связей», опосредованных взаимовлияний и т. п., представляется целесообразным использовать максимально широкий исследовательский подход, основанный на применении категории «качество жизни», под которым в нашем случае следует понимать интегральную характеристику сущности и успешности жизни человека, населения страны, региона, населенного пункта, любой социальной группы или слоя в их субъективных и объективных оценках.

К обобщенным показателям здоровья в моделях качества жизни обычно относят доступность медицинской помощи, уровень заболеваемости, и т. д. Данные показатели характеризуют, в основном, биологическую составляющую жизненного потенциала общества и соответствие процессов, средств и условий жизнедеятельности первичным (базовым) потребностям.

Собственно экологические (в т. ч. наиболее важные антропогенные) факторы описываются при этом, с одной стороны (уровень концептуально-теоретического анализа), в виде комплексных феноменов (экологических вызовов), в частности, антропогенных экологических катастроф; критического повышения социо-техногенной нагрузки на природу (накопление отходов, загрязнение воздуха, воды, почвы и др.); неконтролируемых негативных последствий биотехнологических и генноинженерных разработок; радиационных заражений; глобальных изменений климата; разрушения биосистем под влиянием антропогенных загрязнений; сокращения территории биоприродных заповедников и рекреационных зон и т. д., а с другой (на уровне конкретных исследовательских задач) — в основном как объективные показатели качества окружающей среды.

В любом случае для выявления «тонких» взаимосвязей экологических факторов и состояния здоровья населения необходимо включать в сферу анализа такие социальные следствия экологических вызовов, как [6, 7]:

- рост заболеваний и смертности населения на экологически неблагополучных территориях;
- сокращение рабочих мест и снижение доходов в таких отраслях как сельское хозяйство, рыболовство, охота, лесное хозяйство, туризм и т. п.;

- комплексные последствия принудительной ликвидации особо экологически «грязных» производств и т. п.;
- утрата рекреационных территорий, ущерб привычным видам отдыха и досуга (спортивное рыболовство и охота, туризм, садоводство и т. п.);
- обесценивание или отчуждение земельных участков и недвижимости в результате ухудшения экологической ситуации или природно-техногенных аварий и экологических катастроф и т. д.

Рассматривая проблему влияния экологических факторов на состояние здоровья населения в рамках общего социально-экологического подхода, нельзя не учитывать реальное состояние общественного сознания в сфере экологических проблем. По обобщенным результатам авторских экспертных опросов 2007—2012 гг., эксперты сочли наиболее злободневными для населения российских промышленных центров следующие экологические проблемы: качество питьевой воды (60—70% экспертов); климатические особенности года (30—40%); безопасность продуктов питания (50—55%); санитарное состояние района проживания (40—45%); состояние водных ресурсов (реки, озёра) — 60—65%; загрязнение воздуха (65—70%); загрязнение почвы (55—60%); повышенный уровень шума (30—45%); эстетическое состояние окружающей среды места проживания (40—50%) и т. д.

Для описания реального состояния общественного сознания в рассматриваемом нами контексте перспективно использование двух новых понятий: экосоциальный имидж (т. е. целенаправленно формируемый эмоционально-окрашенный образ социально-экологического феномена, персоналии и т. п., способный существенно влиять на позиционирование различных социальных слоев и групп по отношению к конкретной социально-экологической проблеме, связанной с состоянием здоровья) и экосоциальный симулякрум (т. е. некоторое («теоретизированное») построение, отражающее образ социально-экологической реальности в существенных взаимосвязях социальных и экологических феноменов и формирующееся в условиях неполноты научных знаний, конфликта социально-экологических интересов различных слоев и групп и т. д.).

Обращение к вышеназванным феноменам требует от исследователя особого самоконтроля, по сути дела учета принципа контринтуитивного поведения Дж. Форрестера, согласно которому, реакция сложной системы на внешние воздействия (в том числе и на антропогенные экологические факторы) практически никогда не совпадает с интуитивными прогнозами ученого, основанными на личном опыте изучения достаточно простых систем [8]. В отношении имиджей, относящихся к сфере здоровья, очень красноречив следующий пример — в отличие от общераспространенных представлений проявляется неочевидность выполнения спортом как зрелищем роли стимула к отказу от вредных привычек и формированию здорового образа жизни [9].

Процесс формирования социально-экологического имиджа достаточно сложен, ниже мы остановимся на некоторых особенно важных положениях.

В случае, если социально-экологическая проблема (т. е. в самом простом понимании «отклик» антропогенной экологической проблемы в социальной и духовной жизни социума) уже реальна, то ее влияние на социальные общности также не может обоснованно прогнозироваться и интерпретироваться в отрыве от присущей населению (или его специфическим, выраженным группам) оценки экологического риска. Именно данная оценка является одним из основных факторов, определяющих отношение населения к конкретному субъекту формирования антропогенного экологического фактора (собственник производственного объекта и т. п.), создающих его имидж [10].

Нередко в общественном сознании возникают ложные связи между промышленной и иной деятельностью в регионе и ростом смертности, заболеваний иммунной системы и т. п. В любом случае в первую очередь следует учитывать представления населения о влиянии источников антропогенных экологических факторов на [6]:

- рост доходов населения;
- создание новых рабочих мест и решение проблем занятости;
- общую экологическую обстановку в регионе и месте проживания;
- продолжительность жизни;
- развитие социальной инфраструктуры (жилье, школы и т. д.);
- демографическую ситуацию;
- состояние здоровья населения;
- развитие туризма;
- сохранение привычных форм активного отдыха и рекреации.

Не меньшее значение в конкретных случаях может иметь и сохранность различных региональных природных символов (в особенности конфессионального характера) и т. п.

Экосоциальный симулякрум, в свою очередь, становится ключевой категорией при детальном углубленном анализе коммуникативных процессов и т. п. [11]. По сути дела, данное понятие введено для описания реалий мира постмодерна, в котором, например, сообщения СМИ приобретают свойства реальности, создают квазидействительность.

В завершение настоящей статьи было бы уместно подчеркнуть важность затронутых нами проблем, поскольку состояние здоровья населения принадлежит к числу социально-экологических доминант [6, 7, 12] общей социальной ситуации наравне с экологической культурой, экологической этикой, моралью и т. д.

Литература

1. *Лавин Н. И.* Динамика ценностей населения реформируемой России. — М., 1996.
2. Государственный доклад «О состоянии и об охране окружающей среды Российской Федерации в 2005 году». — М., 2006.
3. *Келле В. Ж.* Образ жизни и здоровье (методологический аспект) / Здоровье человека: социогуманитарные и медико-биологические аспекты. — М., 2003.
4. *Шилова Л. С.* Проблемы трансформации социальной политики и индивидуальных ориентаций по охране здоровья / Социальные конфликты: экспертиза, прогнозирование, технологии разрешения. М., 1999.
5. *Снакин В. В.* Экология и природопользование в России. Энциклопедический словарь. М., 2008.
6. *Сосунова И. А.* Методология и методы современной социальной экологии. М., 2010.
7. *Анисимов О. С., Глазачев О. С.* Сущность понятия «здоровье» в рамках логико-методологического подхода // ЭПНИ «Вестник Международной академии наук. Русская секция» (Электронный ресурс), 2012. 2: 6—12. Режим доступа: <http://www.heraldrusias.ru/online/2012/2/245/>
8. *Форрестер Дж.* Мировая динамика. — М., 1978.
9. *Злотников А. А.* «Оздоровительный» тип спортивной активности // III Всероссийский социологический Конгресс. М., 2008.
10. *Порфирьев Б. Н.* Концепция риска: новый подход к экологической политике // США — экономика, политика, идеология. 1988. 11.
11. *Култыгин В. П.* Современные зарубежные социологические концепции. М., 2000.
12. *Сосунова И. А.* Социально-экологические доминанты как индикаторы устойчивого развития // Экологически устойчивое развитие. Рациональное использование природных ресурсов материалы Международного научно-практического семинара под общ. ред. Э. М. Соколова. Тула, 2009.