

Взаимосвязь социального капитала и здоровья индивида

Научный руководитель – Лядова Анна Васильевна

Джангужина Марина Муратовна

Студент (магистр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Социологический факультет, Кафедра современной социологии, Москва, Россия

E-mail: marisha.25may@gmail.com

Социальный капитал - понятие, введенное Пьером Бурдьё в статье «Формы капитала» и определенное им как «совокупность реальных или потенциальных ресурсов, связанных с обладанием устойчивой сетью более или менее институционализированных отношений взаимного знакомства и признания - иными словами, с членством в группе» [1]. В основании этих отношений лежит материальный и символический обмен. Объем социального капитала зависит от размера сети связей, которыми индивид может воспользоваться, и от объема всех форм капитала, которым обладает каждый из тех, кто с ним связан.

Джеймс Коулман предложил новую позицию, согласно которой накопление и использование социального капитала происходит на стыке личных мотивов индивида и норм, принятых в обществе. Социальный капитал, как и другие его формы, способствуют повышению производительности. Важнейшую роль в формировании социального капитала играет доверие внутри группы.

Роберт Патнэм также считал доверие важнейшим показателем социального капитала, при этом, в отличие от Коулмана и Бурдьё, относил последний к общественному благу, а не к числу личных ресурсов. Однако социальный капитал не полностью отвечает признакам общего блага, поэтому не может быть рассмотрен ни как полностью общее благо, ни как нечто полностью личное.

В результате обобщения подходов трех вышеназванных социологов социальный капитал можно определить как баланс общественных и личных интересов, возникающий и развивающийся на индивидуальном, групповом и общественном уровне вследствие взаимодействия индивидов и их коллективных действий.

Социальный капитал индивида оказывает влияние на его здоровье: физическое, психическое, социальное и духовное. Согласно определению ВОЗ, здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов [4].

Здоровье обуславливают две группы факторов: эндогенные и экзогенные. Последние исходят от внешней среды и среди прочих включают в себя социальные. Согласно оценкам Всемирной организации здравоохранения, в числе основных факторов риска здоровью населения на сегодняшний день значатся употребление алкоголя, небезопасный секс, некачественная и небезопасная вода, антисанитария. Вышеназванные факторы либо социальны по своей природе, либо социально детерминированы.

Связь социального капитала со здоровьем индивида можно проследить через уровень доверия в рамках взаимоотношений индивида с ближайшим окружением: близкие являются источником поддержки и обеспечивают материальную и, что порой бывает важнее, психологическую помощь, а также смягчают стрессы, выступая в роли некоего буфера.

В рамках влияния социального капитала на здоровье можно рассматривать и социальную политику государства, выражающуюся в мерах по улучшению качества жизни населения и проводимых мероприятиях в области социального обеспечения, а также развитию и распространению институтов гражданского общества и добровольческих организаций.

Развитая социальная политика определяет не только высокий уровень здравоохранения, но и способствует психологическому комфорту, что находит отражение в уровне психического здоровья.

Согласно исследованиям Н.Л. Русиновой, социальный капитал, обретаемый индивидом благодаря вхождению в сети взаимодействий с близким окружением, работе в добровольных ассоциациях граждан и доверительному отношению к людям, помогает поддержанию его здоровья [3].

Характеристики индивида, которые влияют на состояние его здоровья, тесным образом связаны с образом жизни. Воздействие социального капитала на здоровье индивида можно проследить через влияние его окружения на образ его жизни, который, в свою очередь, оказывает серьезнейшее влияние на здоровье через следование или не следование нормам здорового образа жизни.

При этом наблюдается и обратная связь: когда индивид ведет здоровый образ жизни, круг его общения меняется, появляется больше знакомых, придерживающихся схожих принципов, возрастает степень доверия к единомышленникам. Таким образом, образ жизни воздействует на социальный капитал индивида.

По мнению Ю.П. Лисицына, здоровый образ жизни - это «деятельность, наиболее характерная, типичная для конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условий, направленная на сохранение и улучшение, укрепление здоровья людей» [2].

По мнению многих исследователей, неправильное питание, курение и употребление алкоголя являются главными факторами риска здоровью, связанными с образом жизни, однако сила их воздействия зависит от социально-экономических условий, поэтому данные показатели нельзя рассматривать изолированно.

В контексте факторов, определяющих здоровье индивида, необходимо отметить социально-демографические и социально-экономические характеристики индивида - возраст, пол, национальность, уровень материального благополучия и образования. Они определяют вероятность воздействия других социальных факторов, а также степень этого воздействия.

В формировании здорового образа жизни проблемой остается слабая мотивация его необходимости у населения. По ряду исследований оказывается, что гораздо большее внимание респонденты уделяют отдельным его факторам, таким как питание, а не всему комплексу мер по его реализации, начиная с гигиенической гимнастики, соблюдению режима дня и др.

Итак, социальный капитал и здоровье индивида тесно взаимосвязаны. Близкое окружение, пользующееся некоторой степенью доверия индивида, воздействует на него, поддерживая в трудных ситуациях, а также транслируя свои привычки и изменяя в некоторых случаях его поведение и образ мышления. С другой стороны, образ жизни (в данном случае здоровый или нездоровый) во многом определяет круг общения индивида, то есть его социальный капитал.

Источники и литература

- 1) Бурдые П. Формы капитала // Экономическая социология. 2005. № 3. С. 60–74.
- 2) Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. М., 2002.
- 3) Русинова Н.Л., Сафронов В.В. Значение социального капитала для здоровья в странах Европы // Журнал социологии и социальной антропологии. 2014. № 3. С. 112–133.
- 4) Устав ВОЗ: <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/constitution>