

Р.В. РЫВКИНА

Социальные болезни российского общества как объект социологического изучения

Понятие "социальные болезни" в литературе "занято": в медицине им обозначают особый класс таких инфекционных заболеваний, как туберкулез, сифилис, гонорея, СПИД и других, возникающих вследствие заражения и локализующихся в теле человека. То есть принято считать, что "социальные болезни" – это понятие медицинское.

Однако в последние годы наблюдается *"осоциологичение"* этой группы заболеваний. Так, демографы ввели в научный оборот понятие "болезни социального неблагополучия". По их мнению, заболеваемость "болезнями социального неблагополучия" инфекционного и неинфекционного характера вызывает особую тревогу. Так, зафиксирован быстрый рост заболеваемости активным туберкулезом в 1990-е гг., остается высоким и число регистрируемых случаев педикулеза – болезни военных лет, безнадзорных детей и бездомных людей. В 2005 г. возобновился рост числа инфицированных вирусом иммунодефицита (ВИЧ). Аналогичные тенденции выявлены и по другим "болезням социального неблагополучия" – алкоголизму, наркомании, токсикомании.

Очевидно, что здесь мы имеем дело с типом болезней, "носителем" которых является не только тело человека, но и общество – социальные коллективы людей. То есть термин "социальные болезни" в моем понимании включает "болезни социального неблагополучия", хотя и не сводится к нему. Например, в них не входят такие социальные болезни, как безработица, шовинизм, утечка мозгов, рэкет, расизм, взяточничество и др. То есть вводимое понятие "социальные болезни" в моей трактовке по своему объему шире, чем введенное демографами понятие "болезни социального неблагополучия".

Что же именно имеется в виду под *социальными болезнями*? Я трактую это понятие как *устойчивые дисфункции общественных отношений*, нарушающие нормальное функционирование тех или иных элементов общества или всей социальной системы в целом. Приведу наиболее яркие примеры таких дисфункций (их список легко можно продолжить):

– дисфункция торговой сети – фальсификация продаваемых продовольственных товаров;

– дисфункция армии – "дедовщина";

– дисфункция аппарата государства – коррупция;

– дисфункция системы здравоохранения – некомпетентность врачей;

– дисфункция системы образования – низкое качество обучения.

Таким образом, общества, социальные системы (как и системы биологические) – своего рода организмы, которые тоже имеют дисфункции, могут болеть (хотя на первый взгляд это кажется невозможным). И присматриваясь к современному российско-

му обществу, я задаюсь на первый взгляд странным вопросом – здорово ли оно? И если оно нездорово, то какие именно дисфункции, какие болезни свойственны ему сегодня?

Аналогия между обществом и живыми организмами – не новость. Вспомним хотя бы фундаментальные труды Г. Спенсера, Э. Фромма и многих других классиков мировой социологии. Однако для понимания ситуации в современной России недостаточно подобных классических трудов. Требуется анализ *современного*, существующего *сегодня* российского общества.

Ведь социальные болезни – реальные изменения состояния социальных объектов, наблюдаемые в текущий момент времени. Например, если мы анализируем социальные болезни российской армии, то надо рассматривать ее состояние в первом десятилетии XXI в. или даже конкретно в 2008 г., непосредственно наблюдать состав служащих, их дисциплину, взаимоотношения в частях. Аналогично, если мы хотим разобратся в социальных болезнях промышленных или сельскохозяйственных предприятий, то нужно выяснить их состояние *в данный момент времени*. Для этого нужно иметь информацию об их работе на момент изучения. Непосредственно же наблюдать можно только конкретные феномены – поведение людей в цехах, конфликты между ними и т.п. Аналогично, если речь идет о таком социальном феномене, как национализм в России, то нужно описывать конфликты на национальной почве, происходящие *в период наблюдения*.

Из этих примеров видно, что социальные болезни – это появление у тех или иных социальных групп таких **новых черт**, которых у этих групп ранее не было и которые мешают им нормально функционировать. То есть речь идет об *отклонениях* от *нормального* режима поведения социальных субъектов. Но что такое "нормально"?

Понятие "норма" – одно из главных в анализе социальных болезней. И здесь мы сталкиваемся с проблемой, которая в мире физических болезней – в медицине – давно решена, тогда как в социальном мире даже не поставлена.

Что в обществе считать нормальным, а что – отклонением от нормы, социальной болезнью?

Если рассмотреть любой период истории и попытаться оценить, какие его отрезки – нормальные, а какие – отклонения от нормы, то убедимся, что это совсем не просто. В чем тут трудность?

Методы диагностики в медицине сегодня уже достаточно отработаны, хотя ошибки нередко случаются и здесь. Когда же мы имеем дело с социальными явлениями, четких *количественных критериев* того, что есть "норма", а что – "отклонение от нормы" – *чаще всего нет*. Поэтому и жесткой границы между "социальным здоровьем" и "социальной болезнью" также чаще всего нет. Например, "национализм" или "пьянство" – болезни или нормальные явления? Общество не имеет *единого общепризнанного ответа* на этот вопрос. То есть ответы есть, но они дифференцированы по группам населения: одни считают, что национализм и пьянство – нормальные социальные явления; другие видят тут дефекты общества, его болезни. Еще не выработано общепризнанных критериев того, каковы могут быть допустимые масштабы этих явлений (пьянства и национальной нетерпимости), до какой степени их развития (а отдельные люди или группы, им подверженные, будут всегда) общество может чувствовать себя в безопасности, здоровым, а с какого порога они переходят в разряд социальной болезни.

Правда, в обществах с многовековыми социальными и культурными традициями (например, в странах Европы) нормы поведения постепенно формируются и населением поддерживаются. И благодаря этому такие общества приобретают "потенциал стабильности". Угроза революций и тому подобных катаклизмов в таких обществах меньше. Что касается России, то сегодняшнюю ситуацию в ней можно назвать "нормативной дезинтеграцией".

В практике современного русского разговорного языка широко распространено выражение "нормально". Так люди удостоверяют, что происходящее вокруг них – в

порядке вещей. Однако чем больше в обществе необычных явлений, отклонений от норм, тем чаще люди говорят "нормально"! Это понятие как бы оправдывает многие негативные инновации, впервые входящие в жизнь. К примеру, если на проявленное в метро хамство люди говорят "нормально" – значит, хамское поведение воспринимается ими как нечто обыденное, ординарное. Такая реакция – свидетельство "снижения планки" в оценках массового поведения: общество меняет свои нормы в сторону *ослабления требований* к своим членам: материшься – "нормально!"; не уступил место инвалиду в городском транспорте – "нормально!"; валяешься пьяный – "нормально!"

Но что такое "социальная норма"? Например, что такое "*нормальное функционирование*" такого элемента общества, как *семья*? Это выполнение исторически "предписанной" данной ячейке общества роли: обеспечения социального воспроизводства населения путем рождения и воспитания детей. И если институт семьи этот процесс не обеспечивает, можно говорить об его дисфункции. Другой пример – *трудовой коллектив* промышленного предприятия: его *нормальное функционирование* предполагает совместный труд коллектива работников по выполнению тех или иных производственных заданий. И если такого процесса нет, можно говорить о *дисфункции* на предприятии. Аналогично – со всеми другими социальными объектами: от заводов и армии до правительства.

Но в каждом случае предметом отдельного анализа становится вопрос о том, перешло ли количественное накопление негативных явлений в новое качество, когда нормой становится поведение, ранее безоговорочно осуждаемое. Напрашивается фундаментальный вывод: в отличие от медицины, где известно, что, к примеру, температура 38° свидетельствует о болезни человека, применительно к обществу ситуация принципиально иная, а именно: социальных норм для оценивания состояний общества нет.

Конечно, и все население, и разные социальные группы могут высказывать свои оценки идущих в стране процессов. Эти оценки фиксируются в различных опросах общественного мнения. Но ответы на такие вопросы отражают не социальные нормы российского общества в данный исторический период, а лишь *мнение* опрашиваемых. Что касается социальных норм для оценки *состояния* российского общества, идущих в нем процессов, то нормативных показателей тут не существует. Общественное же мнение не заменяет социальных норм. Ибо нормы – "*надличностные*" показатели состояния общества, абстрактные критерии, позволяющие научно регулировать идущие в нем процессы. Назначение социальных норм – *измерять* состояние общества в разные периоды времени, *ставить диагнозы*, определять, здорово общество или больно, а если больно – то чем именно и насколько серьезно.

Дефицит социальных норм для измерения состояния российского общества – важная социальная проблема. Ведь отсутствие общепринятых норм состояния общества означает, что оно меняется стихийно! На самом деле регулирование социального развития возможно лишь при условии, если известны "целевые ориентиры". То есть если известен вектор, изменения общества и его подсистем в будущем. И, главное, как оно *должно* меняться. Нельзя не признать, что реальная отечественная ситуация далека от идеала.

"Переходность" общества благоприятствует возникновению социальных болезней

Современное российское общество является переходным: оно сохраняет в себе черты ушедшего в прошлое советского общества и одновременно содержит черты нового, постсоветского. Его переходность – та социальная почва, которая благоприятствует возникновению разнообразных социальных болезней, ибо появляющиеся новые социальные структуры еще не успели укорениться, тогда как остатки многих советских институтов и организаций – еще окончательно не ушли в прошлое. И главное – не ушла старая "ментальность", массовая психология.

Не будет большим преувеличением, что постсоветское общество и управляющее им постсоветское государство идут во многом **наощупь**, так как опыт управления в но-

вых условиях отсутствует. В такой ситуации неизбежны ошибочные решения. А ошибочность проводимой политики, ошибочность управления – среда, которая "плодит" разнообразные "нестыковки", сбои, рассогласования, социальные болезни. Ошибки в государственной политике воспринимаются людьми болезненно, ибо принимаемые государством решения непосредственно сказываются на тех или иных социальных объединениях людей – на семьях, трудовых коллективах, социальных институтах общества. Примером социальной болезни института прессы может служить степень распространения "дезинформации"; института семьи – высокий уровень разводов, чрезмерность распадов семей, низкая рождаемость, нарушения социального воспроизводства; института армии – "дедовщина"; института власти – кризисы, революции и политические перевороты, а также дефекты текущего управления. Аналогично болезни экономики как социального института выражаются в экономических кризисах, спадах производства, дефектах текущего управления производством.

Носителями социальных болезней могут выступать и *социальные организации* – промышленные предприятия, банки, суды, школы, университеты, поликлиники, рестораны и др. Тут могут возникать дисфункции, когда выполнение ими исторически сложившихся функций нарушается. Например, в школах и детских садах локализуются такие социальные болезни, как теневые "проплаты" родителями работников школ и детских учреждений. Типичная социальная болезнь детских учреждений – "подворовывание" со стороны персонала. Практики фальсификации выборов также можно квалифицировать как типичную социальную болезнь органов власти. Распространенными социальными болезнями организаций системы государственного управления являются бюрократизм, взяточничество, коррупция.

Таким образом, *носителями* социальных болезней могут быть:

- живые люди и их объединения (семьи, половозрастные и национальные группы; трудовые коллективы; профессиональные категории работников; политические партии; население городов, районов и иных территориальных образований страны, и т.п.);
- "безличностные" структурные элементы общества (армия, органы местного самоуправления, органы судопроизводства и прокуратуры; учреждения сферы обслуживания, органы власти и т.п.).

Социальные болезни и их носители

Какие можно выделить индикаторы, свидетельствующие о том, что те или иные люди либо их группы стали носителями социальных болезней? На мой взгляд, важным индикатором является *бедность*. С одной стороны, бедные – это *отдельные люди*: мужчины и женщины, взрослые и подростки, русские и нерусские. Но люди находятся в составе социальных групп, и из традиций поведения отдельных людей складывается поведение социальных групп. Тогда получается, что, если говорить о России, то бедные, например, – не только отдельные русские люди, но и *русские как социальная группа*, как этническая общность. (По аналогии с тем, что *педантичными* считаются не только отдельные лица немецкой национальности, но и *немцы как особый этнос*; эмоциональны не только отдельные итальянцы, но и *итальянцы как особый этнос*.)

Правомерны ли такие оценки? На мой взгляд, правомерны, ибо носителями социального поведения являются не только отдельные люди, но и более или менее многочисленные *совокупности людей*. Например, многочисленность педантичных немцев в Германии дает основание считать всех немцев педантами. То есть социальные качества индивидов определенной национальности переносятся на *группу индивидов* этой национальности. И это не случайно: особые социальные качества свойственны не только отдельным людям, но и социальным группам. Поэтому понятно, что *носителями* социальных болезней нужно считать не только отдельных людей, но и определенные *социальные группы населения*.

Другое дело – болезни социальных систем, например социальных институтов. Скажем, бюрократизм и цензура – не свойства отдельных людей, а *свойства госаппа* –

рата, свойство социальной системы. Это дает основание считать данные явления социальными болезнями другого типа, чем, например, пьянство и воровство. Их особенность именно в том, что они – *болезни социальной системы, системные болезни.*

Чем системные болезни отличаются от индивидуальных? Сравним "конфликтность" и отдельный "конфликт"; "цензуру" и отдельный "запрет" той или иной публикации; "беспризорность" и отдельного "беспризорника"; "засоренность языка" и отдельного "матерщинника"; "коррупцию" и "коррупционера"; "алкоголизацию" и отдельного "алкоголика". Из этих примеров видно, что существуют *два вида социальных болезней*: одни из них проявляются в актах *индивидуального поведения*, другие – как бы *разлиты в том или ином фрагменте общества или в обществе в целом* хотя и имеют индивидуальные проявления.

Классический пример системной социальной болезни – *конфликтность*. В чем она проявляется? Во-первых, в *обилии* конфликтов в том или ином обществе, например, в России. Во-вторых, в их *тотальности*, проявлении во всех сферах общества – от межрегиональных отношений (конфликты между регионами страны) до военных конфликтов на Кавказе; от национальных отношений – до идеологической борьбы между политическими партиями и др. Еще один пример системной социальной болезни – *безнравственность*. Эта социальная болезнь тотальна, так как затрагивает практически все население страны. Она проявляется в массовом распространении таких негативных моделей индивидуального поведения, как лживость, завистливость, нечестность, некомпетентность и др.

Социальные болезни локализуются в "теле общества" – социальных отношениях между людьми: взрослыми и детьми; молодыми и старыми; мужчинами и женщинами; русскими и нерусскими; пессимистами и оптимистами; между людьми разных профессий – от военных разных родов войск до дипломатов, и т.п. Социальные отношения включают в себя и отношения между странами; между населением разных стран, их политическими партиями, молодежными организациями, между разными этническими группами, разными классами, разными странами; между жителями разных регионов, и т.д. и т.п. Чтобы лучше ощутить то, что можно назвать "пространством социальных болезней", надо не столько перечислять отдельные элементы общества, его "молекулы", сколько обратиться к тем крупным социальным подсистемам, из которых оно состоит.

Важнейшая подсистема любого общества – его *социальная стратификация*, то есть система социальных групп, упорядоченных по критерию "ниже-выше", в пространстве доходов, власти и общественного престижа. Аналогичная подсистема – *территориальная структура общества*, то есть система населенных пунктов, различающихся степенью их урбанизированности: начиная от малых деревень и кончая многомиллионными городами. Еще одна социальная подсистема – *национально-этническая*: совокупность этнических групп – от малых народов Севера до крупных наций Европы. Наконец, человечество расселено в *мировой системе стран*, связанных социально-политическими, экономическими, военными и другими отношениями, которые можно рассматривать как подсистемы глобального мира. Все названные подсистемы могут быть либо бесконфликтными, либо, напротив, раздираемыми внутренними конфликтами. Могут быть либо здоровыми, либо больными.

Разумеется, особенности каждой страны, связанные с историческими, географическими, природными, социально-политическими, культурными и иными особенностями их развития накладывают свой отпечаток и на социальные болезни как их населения, так и социальных институтов. Например, статистика таких социальных болезней, как пьянство, наркомания, самоубийства и др. показывает, что их наборы в разных странах далеко не одинаковы.

Таково "социальное пространство" социальных болезней. Из его описания видно, что по составу оно довольно пестрое. В принципе было бы полезно разработать "карту социальных болезней", из которой было бы видно, какие именно социальные болезни характерны для различных обществ, отдельных социальных групп и индивидуумов.