

виконувати важливі обов'язки; тоді як дрібна людина (чиновник. – В. С.) не спроможний виконувати важливих обов'язків, але може виявляти своє знання в малих справах» (розд. XV, § 34). Саме в досконалому знанні «важливих дрібниць», що стосуються «великої справи», полягає одна з позитивних рис «раціональної бюрократії», про яку згодом, на початку XX ст., писав класик сучасної політології Макс Вебер.

У «Роздумах та бесідах» Конфуція є багато інших рекомендацій для влади: стосовно питань поєднання в управлінні традицій та нововведень (Розд. II, § 11), визнання та виправлення управлінських помилок («виправлення себе для забезпечення спокою народу») (Розд. XIII, § 13; Розд. XIV, § 42), відповідальності за взяті зобов'язань (Розд. XVII, § 23) тощо. Глава держави буде «благородним», «коли для нього не існуватиме ні сильних, ні слабких за кількістю, ні малих, ні великих справ і він буде ставитися однаково поштиво до всіх і до всього» (Розд. XX, § 2).

Китайський філософ створив достатньо систематизовану, як на свій час, оригінальну теорію влади й управління. Вона містить чимало ідеалізму, але на те й існує політична філософія, щоб формулювати ідеали суспільного життя. Ідеалізм не є синонімом утопізму. Останнього в поглядах Конфуція небагато. Його думки, народжені в умовах, віддалених від сьогодення величезною історичною відстанню, абсолютно не застаріли й лише підтверджують злободенність політичних питань, що в них відображені.

Література:

1. Конфуций. Суждения и беседы / Конфуций; [пер. с кит. П.С. Попова]. – СПб.: Азбука-классика, 2008. – 224 с.
2. Макиавелли Н. Государь / Н. Макиавелли; [пер. с итальян. М.А. Юсима]. – М.: Эксмо; СПб.: Мидгард, 2006. – 976 с.

Северинюк В. М. Философия гуманизма и гуманизм власти

Рассмотрена проблема моральных («благородных») принципов политики на примере философского учения Конфуция в аспектах: социальная ценность и легитимность государственной власти, кадровое обеспечение функций руководства и управления, политик и его окружение, политическая риторика, последствия властвования.

Ключевые слова: гуманизм, «благородный муж», народ, закон, власть, долг.

Severyniuk V. The philosophy of humanism and humanism of power

The article deals with the problem of moral («noble») principles of policy based on the example of the Confucius philosophical teachings in such aspects: social value and legitimacy of the state power; manpower support of management and administration functions; politician and his (her) surroundings; political rhetoric, consequences of ruling.

Keywords: humanism, «noble man», people, law, power, duty.

УДК 614.2 (477)

Семигіна Тетяна Валеріївна,

доктор політичних наук, доцент, професор кафедри соціальної роботи Академії праці, соціальних відносин і туризму

ФОРМУВАННЯ ЦІННОСТІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ІМПЕРАТИВ СУЧАСНОЇ ПОЛІТИКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Здоров'я є як індивідуальною, так і суспільною цінністю. Його збереження забезпечує стабільність суспільства й слугує легітимації влади. Сучасна політика щодо здоров'я передбачають орієнтацію на формування відповідальності кожної людини за збереження

та розвиток власного здоров'я та здоров'я своїх дітей та свідомий вибір способу життя, а також створення умов для додержання такого способу життя.

Ключові слова: здоров'я, цінності, політика щодо здоров'я.

Гуманізація політики спрямована, зокрема, на те, щоб у державі забезпечувались права людини, а політико-правові рішення ґрунтувались на цінностях соціальної справедливості. У центрі політики має перебувати Людина, її інтереси та потреби. Орієнтація на Людину дає підстави вести мову про антропоцентричну парадигму політики. Якщо суспільні процеси будуть справді зосереджені на інтересах, то, за В. Горбатенком, «вільний розвиток особи є умовою вільного розвитку всіх набуває парадигмального значення – як парадигмальний проект історії» [2, с. 208]. Для цього, за твердженням М. Михальченка, на місці успадкованої від попереднього суспільно-політичного режиму піраміди політичних цінностей держава - суспільство - колектив - особа необхідно вибудувати нову демократичну піраміду особа - колектив - держава - суспільство [7].

Однією зі сфер політики в Україні, що потребує модернізації, можна вважати охорону здоров'я. При цьому йдеться не стільки про структурні реорганізації закладів чи фінансування лікувальних програм, як про світоглядні зміни політики щодо здоров'я, її політико-програмні та інституційні виміри.

Слід відзначити, що у сучасних суспільно-політичних науках в Україні – політичній, філософській, соціологічній – фактично не здобула належної розробки тематика політики щодо здоров'я. Наявні лише окремі публікації з цих питань, переважно у межах досліджень щодо механізмів державного управління медичною галуззю (З. Гладун, Д. Карамішев, Н. Кризина, В. Лехан, В. Москаленко, Н. Нижник, Т. Попченко, Я. Радиш, Н. Рингач, І. Рожкова, В. Скуратівський, Г. Слабкий, І. Солоненко, О. Худоба та ін.) та правових (Н. Болотіна, Т. Гурська, О. Капінус, Р. Кондратьєв, І. Сенюта, О. Стефанчук) досліджень. Перебіг соціально-політичних процесів в Україні доводить, що така політика суттєво впливає на стан і життєздатність суспільства як політичної спільноти. Однак ця політика є медикалізованою, відданою на відкуп лікарям, котрі, за висновком М. Фуко, прагнуть отримати контроль над уявленнями людей про самих себе та багатьма сферами суспільного життя, сформуванню специфічній «медичний сервіс» та дискурсивну стратегію, побудовану на концепції «влади-знання» [14]. Водночас у сучасному світі відбулась трансформація уявлень про засади охорони здоров'я та стимули збереження здоров'я нації. Адже дослідження доводять, що покращання стану здоров'я населення визначає не краще медичне обслуговування, оскільки його вплив на показники смертності заледве сягає 10 %, а пов'язана зі здоров'ям поведінка, на долю якої припадає 40 % [17]. Це актуалізує потребу у прищепленні населенню цінностей здорової поведінки, підносить інформаційно-аксіологічний вимір політики щодо здоров'я.

Ця стаття має на меті визначити сучасні уявлення про цінність здоров'я та окреслити політичні стратегії щодо збереження здоров'я, насамперед формування здорового способу життя.

Слід насамперед відзначити, що цінності – як значущі для особистості (індивідуальні цінності) або суспільства (соціальні цінності) предмети, явища, події – можуть мати ієрархічну структуру. Адже одними цінностями іноді жертвують заради інших, а деякі цінності можна вважати лише конкретизацією інших [15, с. 65-69].

За Н. Смелзером, цінності – це значущі, загальноприйняті, такі, що поділяються суспільством (соціальною групою), переконання щодо цілей, до яких люди прагнуть, і щодо основних засобів їх досягнення [11]. Природа цінностей суб'єктивно-об'єктивна: цінність виростає із потреб і інтересів суб'єкта, а згодом набуває ідеалізованих рис [6]. Сучасна наука розглядає цінності, насамперед, як інтерес, мотив і стимул розвитку теорії і практики політичних відносин, норм і зразків політичної діяльності. Добробут, безпека, соціальна

справедливість, мир та інші складові гуманістичної, людиноцентричної політики – це ті цінності, які є бажаними для громадян та до яких повинна прагнути влада у своїй діяльності.

Здоров'я є як індивідуальною, так і суспільною цінністю, явищем системного характеру. Наразі здоров'я вважають базовим елементом життєдіяльності людини. Гарне здоров'я – унікальний ресурс для досягнення важливих та необхідних цілей у житті, зокрема здобуття якісної освіти, успішної зайнятості та побудови кар'єри для молоді.

Стан здоров'я людини залежить і від того, чи вона вважає його цінністю. Це визначає, якою мірою людина готова піклуватися про нього, дотримуватися здорового способу життя, усвідомлювати чинники, які визначають стан здоров'я. Водночас ставлення особи до свого здоров'я є наслідком довготривалого формування потреби у здоровому способі життя, дотриманні вимог щодо раціону харчування, фізичних навантажень, уникненні шкідливих звичок тощо [8].

Дослідниця державної політики охорони здоров'я Н. Кризіна визначає здоров'я як складову людського розвитку. За її твердженням, цей феномен можна розглядати як безцінний, універсальний та незамінний засіб для досягнення всього розмаїття цілей індивіда, найнеобхіднішу умову для повноцінного розвитку людини. Здоров'я сприймається не тільки і не стільки як здатність до фізично благополучного існування, а радше як здатність до виконання соціально-трудова функцій, до відтворення сукупності людських здібностей та потреб взагалі [5]. Таким чином, воно набуває ваги соціальної цінності. Проте ця цінність не має універсальних рис. В основі політичних рішень у політиці охорони здоров'я лежать різні ціннісні орієнтації і уявлення.

Слід погодитися із оцінками П. Джуна, що державна політика в галузі охорони здоров'я слугує показником гуманізації суспільних відносин, соціального здоров'я суспільства і відповідальності влади [4]. Зумовлено це тим, що в сучасних умовах соціальна політика – і охорона здоров'я як її важлива складова – є одним зі способів легітимації влади, адже там, де знижується якість життя, зростає суспільна напруга і можлива дестабілізація політичної ситуації. Ефективна політика охорони здоров'я, внаслідок якої підвищується тривалість життя, рівень фізичного і психічного здоров'я населення, скорочується кількість хронічних хворих, зменшується малюкова смертність, забезпечується якісна медична допомога, не тільки посилює суспільну стабільність, сталий розвиток соціально-політичної системи, а й свідчить про турботу влади щодо належних умов життя у державі, підвищує довіру громадян до влади. Орієнтована на людину, антропоцентрична система охорони здоров'я повинна бути спрямована на те, щоб політико-інституційні взаємодії на всіх рівнях сприяли створенню можливостей для людини, аби вона турбувалась про своє здоров'я, а також здоров'я своїх близьких та громади, що повинно знайти відображення у відповідних політичних практиках.

Важливе значення у розвитку охорони здоров'я відіграла Алма-Атинська хартія 1978 р., яка деталізувала зобов'язання урядів щодо забезпечення доступу до базових медичних послуг і послуг охорони здоров'я. Проте вже впродовж наступного десятиліття ключовим напрямом політики охорони здоров'я на світовому рівні було визнано переорієнтацію пріоритетів систем охорони здоров'я з лікування на профілактику. Це зафіксовано в Оттавській хартії сприяння здоров'ю (1986 р.) і наступних документах ВООЗ, включно з чинною глобальною і європейською програмою «Здоров'я-2020», які сформували нормативні підвалини охорони громадського здоров'я. Ці документи приділяють основну увагу заходам із прищеплення населенню цінностей здорової поведінки, що підтверджує важливість інформаційно-аксіологічного виміру політики охорони здоров'я. На практичному рівні ці ідеї знаходять вияв в політико-інституційних трансформаціях, зокрема, перетворенні Міністерств охорони здоров'я у багатопрофільні соціально-медично-просвітницькі відомства (як це, наприклад, відбулось у прибалтійських країнах), ухваленні стратегій, орієнтованих передусім на соціальні та ціннісні детермінанти здоров'я, збереження здоров'я здорових людей через їх мотивацію до здоровішої поведінки.

Зміст вітчизняної політики є далеким від сучасних професійних концепцій охорони здоров'я. Хоча в українських нормативно-правових актах декларується прихильність ідеям сприяння здоров'ю, проте охорона здоров'я в Україні медикалізована й орієнтована на лікування та винятково медичну профілактику хвороб. При цьому показники здоров'я в є вкрай невтішними. Достатній рівень рухової активності оздоровчої спрямованості має лише кожен п'ятий школяр та кожен десятий студент (це один із найнижчих показників у Європі). Більшість молодих людей починає курити та вживати алкогольні напої з 11–13 років. Близько 80 % наркозалежних – молоді люди від 14 до 35 років. Структуру харчування сучасної молоді не можна вважати здоровою, при цьому сама молодь не усвідомлює проблеми. Викликає занепокоєння те, що бажання у юнаків і дівчат вести здоровий спосіб життя не стало панівним. Українська молодь має не тільки відносно низьку оцінку свого соціального самопочуття та матеріального становища, а й погані умови для підтримання здорового способу, обмежений доступ до об'єктів соціальної інфраструктури, зокрема, спортивних закладів, відвідує лікарів лише у разі необхідності і має схильність до самолікування та до довіри рекламі лікарських препаратів. Основним джерелом інформації стосовно здорового способу життя для молодих людей виступають ЗМІ, передовсім телебачення, а не консультації фахівців [9]. Ці негативні прояви порушують питання цінності здоров'я у системі суспільних цінностей.

Попри те, що в Україні активізувалося публічне обговорення проблем галузі охорони здоров'я, аналіз політичної практики свідчить про гальмування трансформаційних процесів у цій сфері. При цьому рішення фундаментальні замінюються рутинними, хоча проблеми організації галузі надзвичайно гострі й зачіпають життєзабезпечуючі проблеми збереження нації.

Хоча Україна переживає складний період як у соціально-політичному, так і в економічному розвитку, проте світова, передовсім європейська, практика засвідчує досягнення позитивної динаміки у стані здоров'я населення навіть попри брак ресурсів у тих випадках, коли в країнах впроваджено систему формування здорового способу життя. Така система розуміється як утвердження сприятливого для здоров'я способу життя населення через заходи, які проводять на рівні індивіда, громади або держави, а саме: соціальну взаємодію, волонтерство, виховання, духовність, повноцінне та здорове харчування, фізичну активність, безпечний секс та відмову від вживання тютюну, алкоголю і зловживання психоактивними речовинами.

Питання зміни парадигми здоров'я, на якому наголошує світова спільнота, набуває особливої актуальності в умовах конструювання української політичної спільноти, гарантування її життєздатності. Як зауважують І. Васильєва та Д. Місержі, у нашій країні панівна культура споживання звела охорону здоров'я до ринку медичних послуг і товарів, тому навіть здоровий спосіб життя орієнтований на зростаюче споживання таких товарів і послуг [1].

Саме піднесення цінності здоров'я, збереження здоров'я здорових людей, створення умов для запобігання захворюванням та ушкодженням унаслідок травм, нещасних випадків, недбалого ставлення до свого фізичного і психічного здоров'я, тобто створення умов для позитивного проекту особистості, має стати ідеологічною основою формування політики охорони здоров'я (за російським ученим А. Дьоміним [3], таку модель охорони здоров'я можна охарактеризувати як «модель особистої відповідальності»).

Для втілення цього варіанту політики розвиток охорони здоров'я має відбуватися із урахуванням національних чинників і світового досвіду у цій сфері, міжнародних зобов'язань нашої держави. Удосконалюючи, модернізуючи політико-правові відносини у сфері охорони здоров'я, Україна повинна, насамперед, йти шляхом, зазначеним в Оттавській хартії сприяння здоров'ю, тобто шляхом переорієнтації пріоритетів систем охорони здоров'я з лікування на немедичну профілактику. Відтак зусилля державних і неурядових організацій України мають бути спрямовані на первинну (загальну) профілактику захворювань та

сприяння здоров'ю загалом, застосування ефективних технологій впливу на моделі поведінки, концентрації фінансових і матеріальних затрат на вирішення найболючіших проблем у цій сфері, з урахуванням, зокрема, необхідності вирівнювання соціально-економічних умов. Така спрямованість повинна мати не медичний, а скоріше соціальний характер, орієнтуватися на соціальні цілі охорони здоров'я. При цьому формування нової ціннісної системи політики щодо здоров'я не можливе без участі держави.

З огляду на світовий досвід та напрацювання науковців (Н. Кризина [5], О. Скрипнюк [10], Т. Тульчинський та О. Варавікова [13], Ф. Шульженко [16]) ключовими принципами сучасної політики охорони здоров'я, які можна визначити як орієнтири для розвитку вітчизняної системи, можна вважати: 1) відповідальність держави за стан здоров'я населення і реалізацію права на охорону здоров'я, контроль за дотриманням стандартів діяльності в охороні здоров'я; 2) міжсекторальний підхід, врахування різнопланових детермінант здоров'я; 3) доступність та універсальність послуг, що формують базові життєві плани людини (дотримання егалітарно-ліберальних підходів); 4) оперативність і гнучкість у реагуванні на потреби та виклики охорони здоров'я; 5) відповідальність кожної людини за збереження та розвиток власного здоров'я та здоров'я своїх дітей та свідомий вибір способу життя; 6) активізація участі населення у програмах громадського здоров'я.

Окрім цього має бути реалізований інтегрований підхід до розв'язання проблем нерівності та стигматизації багатьох груп населення, забезпечення навчання, трудової зайнятості, змістовного дозвілля, які у політичній риториці не пов'язані з охороною здоров'я, хоча мають відчутний вплив на стан громадського здоров'я. Такий підхід вимагає політико-інституційної реструктуризації сфери охорони здоров'я з огляду на процеси політичної модернізації та створення засад «сприяючої держави», основне завдання якої вбачається представниками вітчизняної політичної науки у забезпеченні реалізації права людини на охорону здоров'я і безпечне середовище. Проте насамперед у суспільстві має відбутися усвідомлення цінності Людини, цінності її життя.

Нинішня роз'єднаність українського суспільства й різновекторні політичні дебати щодо проблем охорони здоров'я і суспільного розвитку у цілому зумовлюють потребу у налагодженні широкого суспільного діалогу, створення публічної платформи для формування нової системи ідей та стимулів для збереження здоров'я нації, призупинення демографічної тенденції депопуляції. Має бути використаний «об'єднуючий потенціал суспільної моралі та цінностей», на якому наголошують автори аналітичної доповіді «Суспільна солідарність в Україні: проблеми і політичні засоби їх вирішення» [12].

Адаптивна трансформація вітчизняної системи охорони здоров'я, яка довела свою неефективність, має бути замінена послідовним втіленням комплексної стратегії розвитку охорони здоров'я. Розробку такої політичної стратегії доцільно вивести із монопольних повноважень Міністерств охорони здоров'я і доручити «коаліціям захисту інтересів» із залученням структур громадянського суспільства. І це уможливить дотримання Україною рекомендацій міжнародних акторів і реалізацію позитивного світового досвіду збереження здоров'я нації.

Таким чином, збереження здоров'я, яке постає як індивідуальна та суспільна цінність, потребує застосування державою інших важелів, аніж це є наявне у поточній українській політичній практиці. У сучасному світі відбулась не тільки переорієнтація систем охорони здоров'я з лікування на профілактику, а й зміна фокусу політики – на створення умов для здорового способу життя й формування відповідних цінностей. В Україні політика охорони здоров'я залишається медикалізованою. Для її реального осучаснення потрібно виробити іншу філософію політики охорони здоров'я, нову систему принципів, цінностей та механізмів захисту здоров'я Людини. Цінність здорового способу життя повинна відіграти системоутворювальну роль у новій парадигмі політики охорони здоров'я в Україні.

Література:

1. Васильєва І. В. Проблеми реформування системи охорони здоров'я: деякі політико-економічні аспекти / І. В. Васильєва, С. Д. Місержи // Держава і право. – 2010. – Вип. 47. – С. 708–715.
2. Горбатенко В. П. Стратегія модернізації суспільства: Україна і світ на зламі тисячоліть : [монографія] / В. П. Горбатенко – К. : Вид. центр «Академія», 1999. – 240 с.
3. Демин А. К. Политические проблемы социальной защиты населения в странах «большой семерки» (на примере здравоохранения) [Электронный ресурс] : автореф. дис. ... д-ра полит. наук : спец. 23.00.04. – М., 2000. – Режим доступа : <http://dissertation1.narod.ru/avtoreferats3/b40.htm>.
4. Джун П. С. Государственная политика в области здравоохранения в отношении престарелых в Республике Корея в современных условиях : дисс. ... канд. полит. наук : спец. 23.00.02 / Пак Сонг Джун ; Рос. гос. социал. ун-т. – М., 2009. – 142 с.
5. Кризина Н. П. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: генезис, тенденції та закономірності розвитку: монографія / Н. П. Кризина. – К.: Вид-во НАДУ, 2007. – 368 с.
6. Кузьменко Т. В. Місце та роль цінностей у легітимізації політичної влади [Електронний ресурс] / Т. В. Кузьменко // Гілея. – 2010. – № 33. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/Portal/Soc_Gum/Gileya/2010_33/Gileya33/P4_doc.pdf.
7. Михальченко Н. И. Украинское общество: трансформация, модернизация или лимитроф Европы? / Михальченко Н. И. – К. : Ин-т социологии НАН Украины, 2001. – 440 с.
8. Романова Н. Ф. Формування здорового способу життя як сучасна стратегія протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді / Н. Ф. Романова // Протидія соціально небезпечним хворобам: вивчення українського досвіду / [колект. моногр. за ред. Т. В. Семигіної]. – К. : Пульсари, 2010. – С. 39–48.
9. Семигіна Т. В. Соціальна складова здоров'я. Профілактика поширення негативних явищ і соціально небезпечних хвороб серед молоді / Т. В. Семигіна // Молодь за здоровий спосіб життя : щоріч. доп. Президенту України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2009 року) / [кер. авт. кол. Н. Ф. Романова] ; М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту, Держ. Ін-т розв. сім'ї та молоді. – К. : Основа, 2010. – С. 65–82.
10. Скрипнюк О. В. Соціальна, правова держава в Україні: проблеми теорії і практики / О. В. Скрипнюк – К. : Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького НАН України, 2000. – 600 с.
11. Смелзер Н. Соціологія / Н. Смелзер ; пер. з англ. – М. : Феникс, 1998. – 688 с
12. Суспільна солідарність в Україні: проблеми і політичні засоби їх вирішення. Аналіт. доповідь / За ред. О. М. Майбороди. – К.: ІПІЕНД ім. І. Ф. Кураса НАН України, 2012. – 64 с.
13. Тульчинский Т. Х. Новое общественное здравоохранение / Т. Х. Тульчинский, Е. А. Вараикова. – Иерусалим, 1999. – 1028 с.
14. Фуко М. Рождение социальной медицины // Фуко М. Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью. – М.: Праксис, 2006. – Ч.3. – С.79–107.
15. Цінності як детермінанти суспільних трансформацій (Суспільні цінності населення України в теоретичних і практичних вимірах / Авт. колектив : М.І. Михальченко (керівник) та ін. – К. : ІПІЕНД ім. І.Ф. Кураса НАН України, 2013.– 336 с.
16. Шульженко Ф. П. Соціально-правова держава в Україні : проблеми становлення та модернізації / Ф. П. Шульженко. – К. : КНЕУ, 2007. – 392 с.
17. Schroeder S. A. We Can Do Better – Improving the Health of the American People / S. A. Schroeder // New England Journal of Medicine. – 2007. – Vol. 357. – Issue 12. – P. 1221–1228.

Семьгина Т. В. Формирование ценности здорового способа жизни как императив современной политики здравоохранения

Здоровье является как индивидуальной, так и общественной ценностью. Его сохранение обеспечивает стабильность общества и служит легитимации власти. Современная политика в отношении здоровья предусматривает ориентацию на формирование ответственности каждого человека за сохранение и развитие собственного здоровья и здоровья своих детей, сознательный выбор образа жизни, а также создание условий для соблюдения такого образа жизни.

Ключевые слова: здоровье, ценности, политика в области здоровья.

Semigina T. Formation of healthy lifestyle values as an imperative of modern health policy

Health is both individual and social value. Its preservation ensures the stability of society and serves as a legitimation of power. The modern health policy is focused on the formation of each person's responsibility for the maintenance and development of their own health and the health of their children and conscious lifestyle choices, as well as enabling compliance with this lifestyle.

Keywords: health, values, health policy.

УДК 2:327

Чхиквишвили Георгий Ираклиевич,

ассистент-профессор Грузинского Технического Университета (Грузия, г.Тбилиси)

ФАКТОР РЕЛИГИИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПОЛИТИКЕ

Влияние так называемого «родственного синдрома» негативно отражается на интеграционных процессах мусульманских стран с мировым сообществом и в том числе с Европейским Союзом. В статье анализируются проблемы этого явления в международной политике стран исламского мира.

Ключевые слова: религиозный фактор, «родственный синдром», международные отношения.

Синдром родственной страны, в соответствии с которым люди и лидеры разных стран имеют друг с другом культурно-религиозные связи, четко прослеживается в современных международных отношениях. Напр., в 1991 г. в войне Персидского залива как арабская элита, так и население за пределами Ирака были настроены против Запада.

Несмотря на соперничество Ирана и Ирака, Верховный религиозный лидер Ирана Аятолла Али Хомейни призвал верующих к войне во имя бога: «борьба против американской агрессии, алчности, планов и политики зачтется как джихад и каждый, кто погибнет в этой войне – святой мученик»... «Это война», – утверждал Царь Иордании Хусейн, - не просто против Ирака, а против всего арабского мира, всего мусульманского мира».

Объединение арабской элиты и значительной части общественности в поддержку Садама Хусейна вынудил даже правительства, входящие в антииракскую коалицию, чуть-чуть притушить свою активность и смягчить свои публичные заявления, арабские правительства препятствовали последующим попыткам Запада – повлиять на Ирак, не поддержали введение запретной взлетной полосы летом 1992 года и бомбежку Ирака в январе 1993 года. западно-советско-турецко-арабская антииракская коалиция 1990 года к 1993 году превратилась чуть ли ни западно-кувейтскую антииракскую коалицию. Поддержка арабами других арабо-исламских стран, которыми управляли даже такие жестокие диктаторы, как Садам Хусейн только лишь один пример проявления родственного синдрома. Существует множество таких примеров.