Научная статья
Original article
УДК 378.01(045)

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

SOCIO-ECONOMIC FACTORS PUBLIC HEALTH

Чебунина Маргарита Васильевна, младший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории, Военная академия связи (194064, Россия, г. Санкт-Петербург, Тихорецкий проспект, д.3), тел. 8-812-247-93-43
Колесов Вадим Александрович, кандидат военных наук, доцент, преподаватель кафедры №45, Военная академия связи (194064, Россия, г. Санкт-Петербург, Тихорецкий проспект, д.3), тел. 8-812-247-98-43, mals08@mail.ru

Chebunina Margarita Vasilyevna, Junior Researcher at the Research Laboratory, Military Academy of Communications (194064, Russia, St. Petersburg, Tikhoretsky Prospekt, 3), tel. 8-812-247-93-43
Vadim A. Kolesov, Candidate of Military Sciences, Associate Professor, Lecturer of the Department No. 45, Military Academy of Communications (194064, Russia, St. Petersburg, Tikhoretsky Prospekt, 3), tel. 8-812-247-98-43, mals08@mail.ru

Аннотация: В статье рассматривается уровень экономического развития страны и основные направления социальной политики как факторы, влияющие на здоровье населения. Определена роль государства в формировании социально-экономических условий существования.

Приведены примеры правильной социальной политики, в которой делается упор на образование.

Abstract: The article examines the level of economic development of the country and the main directions of social policy as factors affecting the health of the population. The role of the state in the formation of socio-economic conditions of existence is determined. Examples of the correct social policy, which focuses on education, are given.

Ключевые слова: здоровье населения, здравоохранение, ожидаемая продолжительность жизни, экономико-социальные факторы, всемирная организация здравоохранения

Key words: health, public health, life expectancy, socio-economic factors, world Health Organization

Пятнадцатилетний юноша, живущий в Лесото, имеет 10% шанс дожить до возраста 60 лет, тогда как вероятность того, что пятнадцатилетний шведский юноша доживет до 60 лет оценивается в 91%[1]. Чем можно объяснить такую разницу? Кроме климатических отличий юга Африки и севера Европы есть и другие факторы, влияющие на здоровье населения и, соответственно, продолжительность жизни в этих двух странах, в частности качество социальной среды и экономические условия существования.

Среди основных факторов, влияющих на здоровье отдельного индивида можно выделить следующие группы:

1. Образ жизни (включая курение, употребление алкоголя, сбалансированность питания, наличие стрессовых ситуаций, наличие вредных условий труда, уровень физической активности, материально-бытовые условия, потребление наркотиков, злоупотребление лекарствами, семейный статус, культурный и образовательный уровень и пр.)

[1]The Social Determinants of Health: An Imperative for Canadian Public Health Author(s): Gilles Paradis Source: Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique, Vol. 99, No. 2 (MARCH / APRIL 2008), p. 85

2. Генетика, биология человека (включая предрасположенность к наследственным и дегенеративным болезням)

3. Внешняя среда (загрязнения воздуха, воды, почвы и др.)

4. Качество здравоохранения (эффективность профилактических мероприятий, качество и своевременность медицинской помощи)

Группа факторов, связанных с образом жизни имеет 49-53% веса среди факторов, влияющих на здоровье индивида. Генетика и внешняя среда – дают еще около 20% каждый и здравоохранение имеет 10% вес[2].

Данные Всемирной организации здравоохранения[3] (ВОЗ) подтверждают это распределение. Согласно статистике ВОЗ, состояние здоровья каждого человека зависит от четырех факторов: заложенной в организм генной программы – на 20%, экологии – на 20%, медицинского сервиса – на 10% и образа жизни – на 50%. Таким образом, решающее влияние на формирование здоровья человека оказывает его образ жизни.

Каким образом правительства разных стран могут повлиять на улучшение здоровья населения? Ставят ли они перед собой такие задачи? На мировом уровне около 15 лет назад Организацией Объединенных Наций были сформулированы «Цели развития тысячелетия» (ЦРТ), значительное место среди которых заняли цели, связанные с укреплением здоровья населения, такие как снижение детской и материнской смертности, улучшение питания, снижение заболеваемости и смертности от ВИЧ-инфекций, туберкулеза и малярии[4]. Эти цели касаются в основном развивающихся стран, в которых, согласно общемировой демографической статистике проживает большая часть населения планеты.

Каждая отдельная страна имеет свой список целей и задач, связанных с укреплением здоровья населения, причем, вопреки расхожему мнению,

---

[2]О.А.Шаповалова «Социально-экономические факторы здоровья и болезни на современном этапе», 2007 год. URL: http://ecsocman.hse.ru/text/16207076/

[3] Сайт Всемирной организации здравоохранения: http://www.who.int/ru/

[4]Всемирная организация здравоохранения, 2014, доклад «Мировая статистика здравоохранения 2013», URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81965/7/9789244564585_rus.pdf?ua=1

уровень здоровья населения далеко не всегда совпадает с уровнем экономического развития страны и благосостояния ее граждан. Косвенным показателем уровня здоровья населения можно считать «Ожидаемую продолжительность жизни при рождении» (ОПЖР). Согласно статистике Комиссии по социальным детерминантам здоровья ВОЗ, связь между национальным доходом и ОПЖР можно проследить.

При низких уровнях национального дохода связь между ним и ОПЖР отражается на графике в виде крутой кривой (рисунок 1). Это соответствует улучшению жизненных возможностей и состояния здоровья за счет преимуществ экономического роста.

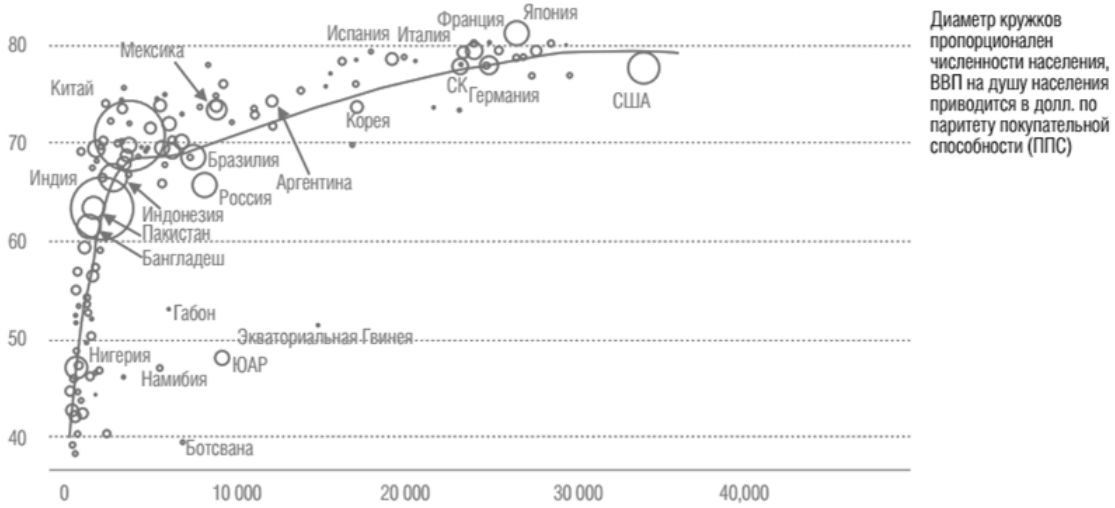


Рисунок 1. Соотношение средней ожидаемой продолжительности жизни и ВВП на душу населения, 2020 г.

Источник: Всемирная организация здравоохранения

Важно также обратить внимание на еще два факта, раскрывающих проблему соотношения здоровья населения и экономического положения страны. Во-первых, при более высоких уровнях дохода, приблизительно выше 5 000 долл. США по паритету покупательной способности (обменный курс валют по паритету покупательной способности уравнивает покупательную способность различных национальных валют в их странах для конкретной потребительской корзины), связь между национальным доходом и ОПЖР незначительна.

Во-вторых, у зависимости наблюдаются большие вариации. Известны замечательные примеры – Коста-Рика, Индия, Шри-Ланка, Куба – относительно бедных стран и территорий, достигших превосходного уровня здоровья населения, не обладая преимуществом крупного национального богатства. Одним из уроков этих стран является важность правильной социальной политики, в которой делается упор на образовании, особенно для девочек и женщин[5].

Согласно современным исследованиям, экономический рост сам по себе, без продуманной социальной политики, не приносит никакой пользы для здоровья населения. Экономист Ангус Дейтон предупреждает: «Экономический рост весьма желателен, потому что он снижает тяжелое бремя материальной бедности для значительной части населения мира. Но экономический рост, сам по себе, недостаточен для того, чтобы улучшить состояние здоровья населения, по крайней мере, в течение какого-либо приемлемого срока... В том, что касается здоровья, рынок сам по себе не является заменой коллективных действий». Ключевым фактором является рост при условии справедливого распределения благ среди населения. Коллективные действия могут включать в себя построение социальных институтов и принятие норм и правил, которые, с одной стороны, удовлетворяют потребности людей в жилье, образовании, пище, гарантированной занятости, охране и восстановлении окружающей среды, социальном обеспечении, а, с другой стороны, исправляют провалы рынка[6].

Далее рассмотрим, какие направления должна включать в себя социальная политика для улучшения здоровья населения. Из факторов, влияющих на здоровье населения, перечисленных выше, на государственном уровне можно повлиять частично на образ жизни населения, внешнюю среду, а также, очевидно, систему здравоохранения (таблица 1).

---

[5]Всемирная организация здравоохранения, Доклад комиссии по социальным детерминантам здоровья «Соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья», 2008. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43943/5/9789244563700_rus.pdf

[6] Там же.

Таблица 1 – Влияние социальной политики на здоровье населения

Факторы, влияющие на здоровье населения	**Направления социальной политики**
Образ жизни	Влияние на установки населения (здоровый образ жизни) Обеспечение справедливых условий найма и достойного труда Социальная защита населения на протяжении всей жизни
Внешняя среда	Улучшение экологических условий проживания
Здравоохранение	Улучшение доступа к медицинской помощи Улучшение уровня медицинских услуг

К числу негативных социальных факторов относятся бедность, низкий уровень образования, неуверенность в сохранении места работы, вредная или опасная работа, отсутствие перспектив карьерного роста, плохое жилье, необходимость напрягать все усилия, чтобы прокормить семью и вырастить детей в трудных условиях, низкий уровень пенсионного обеспечения, плохая экология и др. Как правило, несколько из этих неблагоприятных факторов воздействует людей, а их влияние на жизнь и здоровье населения носит кумулятивный характер. Чем дольше человек находится в стрессовой социально-экономической ситуации, тем больше изнашивается его организм и тем меньше он может рассчитывать на здоровую старость.

Кратко рассмотрим ряд направлений социальной политики, которые могут положительно повлиять на здоровье населения, в отдельности. В настоящее время многие исследователи говорят об особой значимости превентивной медицины, т.е. медицины, не лечащей болезни, а предупреждающей их появление. В этом контексте особой значимыми мерами социальной политики выступают **формирование ценностных установок населения на здоровый образ жизни** (ЗОЖ). Ведь именно

ценности являются основой принятия решений о деятельности индивида. В конце XX в. в мире даже появилось новая наука – валеология (от лат. valeo – «здоровье», «быть здоровым»; термин ввел российский ученый И.И. Брехман в 1980 году) – целью которой является изучение закономерностей формирования здоровья и укрепление здоровья через формирование ЗОЖ населения[7].

Известно, что на предприятиях, в учебных заведениях, в любых других учреждениях качество социальной среды и чувство защищённости имеют большее значение для людей, чем физические условия их работы.

Таким образом, еще одним важным направлением социальной политики является **обеспечение справедливых условий найма и достойного труда**. Когда эти условия хороши, они могут обеспечить финансовую безопасность, положение в обществе, развитие личности, социальные связи и чувство собственного достоинства, а также защиту от физических и социально-психологических рисков; всё это важно для здоровья.

Целый ряд условий, связанных с занятостью, в том числе безработица и случайный труд, – например, труд в неформальном секторе, временная работа, работа по срочному контракту, детский труд и рабский труд, – ассоциируются с ухудшением состояния здоровья. Фактические данные свидетельствуют о значительно более высокой смертности среди временных работников, по сравнению с постоянными. С случайной занятостью (например, трудом в неформальном секторе, работой по временным контрактам с нефиксированным сроком и занятостью в режиме неполного рабочего времени) ассоциируется ухудшение психического здоровья. Работники, осознающие отсутствие гарантий на рабочем месте, испытывают серьезное неблагоприятное воздействие на физическое и психическое здоровье[8].

---

[7]Э.Н.Вайнер, «Валеология», учебник, 2015 г.

[88] Всемирная организация здравоохранения, Доклад комиссии по социальным детерминантам здоровья «Соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья», 2008. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43943/5/9789244563700_rus.pdf

В любом обществе у людей, находящихся на низкой ступени в социальной лестнице, вероятность большинства заболеваний и низкой продолжительности жизни, выше, чем у тех, кто стоит на более высоких ее ступенях. Кроме того, с профессиями, имеющими низкий социальный статус, как правило, тесно связаны неудовлетворительные условия, при которых люди подвергаются воздействию многочисленных рисков для здоровья.

К неблагоприятным социальным и психологическим факторам относится также стресс. Это постоянное чувство беспокойства, неопределенности, неуверенности в себе и завтрашней дне, невозможность управлять ситуацией на работе и дома. Эти психологические факторы риска могут накапливаться и увеличивать вероятность различных психических заболеваний и влиять на качество и продолжительность жизни.

Чрезвычайно серьезной проблемой остаются несчастные случаи на производстве со смертельным исходом. Стрессы на работе ассоциируются с 50% повышением избыточного риска возникновения ишемической болезни сердца, имеются подтвержденные данные о том, что высокие требования на рабочем месте, низкий контроль и несоответствие между трудозатратами и размером вознаграждения являются факторами риска, порождающими проблемы с психическим и физическим здоровьем. Там, где людей ценят по их заслугам, и они чувствуют себя полноправными членами общества, здоровье работников в среднем лучше, чем там, где они испытывают социальную отчужденность и где они считают, что их эксплуатируют и не уважают.

Четырем из каждых пяти людей во всем мире не хватает поддержки со стороны базовых систем **социального обеспечения**. Распространение социальной защиты на всех людей, в каждой стране и во всем мире, станет серьезным шагом на пути к обеспечению справедливости в отношении здоровья в течение одного поколения. Бедность и низкий жизненный уровень являются мощными детерминантами плохого здоровья и неравенства в

отношении здоровья. Они оказывают значительное воздействие на весь жизненный путь, в том числе, через стесненные условия жизни, отсутствие основных удобств, опасное место проживания, стресс в связи с родительскими обязанностями и отсутствие продовольственной безопасности. Нищета в детстве и передача нищеты из поколения в поколение являются основными факторами, препятствующими улучшению здоровья населения и уменьшению несправедливости в отношении здоровья.

В жизни каждого человека есть несколько важных переходных моментов – развитие в раннем детском возрасте, переход из начальной в среднюю школу, начало трудовой жизни, взросление и создание семьи, переход с одной работы на другую, преодоление различных трудностей, в т.ч. потери работы, и, наконец, выход на пенсию. В течение жизни могут происходить изменения в лучшую и худшую сторону, что также сказывается на здоровье. Люди, жизнь которых складывалась неудачно в прошлом, имеют меньше шансов в будущем, поэтому социальная защита со стороны государства должна служить в качестве функции страхования жизни, а также трамплина, помогающего наверстать упущенное.

«Здоровое место жительства – здоровые люди» - этот тезис определяет еще одно важное направление политики, нацеленной на улучшение здоровья населения. Одной из ключевых современных тенденций является рост урбанизации населения. В настоящее время около половины населения планеты живет в городах. В этой связи важно так планировать города, чтобы физическая, социальная и природная среда предотвращала и уменьшала новые городские риски для здоровья, обеспечивая равноправное включение всех городских жителей в процессы формирования городских стратегий. Кроме того, важное значение имеют устойчивые инвестиции в сельские районы, делающие их местом, пригодным для счастливой жизни. Еще одним направлением политики для развитых регионов здесь может являться решения проблем равноправного доступа к здоровому питанию.

Системы медицинской помощи являются важным детерминантом здоровья. Однако часто, за исключением богатых, промышленно развитых стран, они испытывают хронический дефицит ресурсов и являются глубоко несправедливыми. Ежегодно более полумиллиона женщин умирает во время беременности, родов или вскоре после них, и фактически все эти случаи смерти происходят в странах с низким и средним доходом.

Таким образом, уровень здоровья населения во многом определяется социально-экономическими условиями существования, важнейшую роль в формировании которых играет государство. На государственном уровне закладывается основа ценностных установок населения, а также формируются условия жизни и трудовой деятельности индивидов, которые могут быть либо защищены социальными гарантиями и качественной институциональной средой, либо, в отсутствии таковых, способствовать сокращению продолжительности жизни и здоровья населения.

Литература

5. The Social Determinants of Health: An Imperative for Canadian Public Health Author(s): Gilles Paradis Source: Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique, Vol. 99, No. 2 (MARCH / APRIL 2008), p. 85
6. О.А.Шаповалова «Социально-экономические факторы здоровья и болезни на современном этапе», 2007 год. URL: http://ecsocman.hse.ru/text/16207076/
7. Всемирная организация здравоохранения, 2014, доклад «Мировая статистика здравоохранения 2013», URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81965/7/9789244564585_rus.pdf?ua=1
8. Всемирная организация здравоохранения, Доклад комиссии по социальным детерминантам здоровья «Соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья», 2008. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43943/5/9789244563700_rus.pdf

9. Сайт Всемирной организации здравоохранения: http://www.who.int/ru/

References

1. The Social Determinants of Health: An Imperative for Canadian Public Health Author(s): Gilles Paradis Source: Canadian Journal of Public Health / Revue
2. O.A.Shapovalova "Socio-economic factors of health and disease at the present stage", 2007. URL: http://ecsocman.hse.ru/text/16207076/
3. World Health Organization, 2014, report "World Health Statistics 2013", URL:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81965/7/9789244564585_rus.pdf?ua=1
4. World Health Organization, Report of the Commission on Social Determinants of Health "Compliance with the principle of equity in health care by influencing the social determinants of health", 2008. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/ 10665/43943/5/9789244563700_rus.pdf
5. Website of the World Health Organization: http://www.who.int/ru/

© Чебунина М.В., Колесов В.А., 2021 Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №10/2021.

Для цитирования: Чебунина М.В., Колесов В.А. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ// Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №10/2021.