



УДК 316.334.2
ББК 60.561.2

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ КАЧЕСТВА ЗДОРОВЬЯ РОССИЙСКОГО НАСЕЛЕНИЯ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Н.Н. Антонова

Статья посвящена исследованию качества здоровья работающего населения. Предложена интерпретация категории здоровья и его составляющих. На основе изучения статистических данных и работ известных ученых показана значимая роль влияния социально-экономических факторов на благополучие граждан страны. Выделены элементы социальной технологии, рекомендуемой для реализации на предприятии с целью повышения уровня здоровья сотрудников.

Ключевые слова: качество здоровья, показатели здоровья, факторы, поведение индивида, социальная технология.

Научный интерес к социально-экономическим детерминантам состояния здоровья связан с их влиянием на возможность людей вести успешную общественную и личную жизнь. Эта тема особенно важна при изучении показателей здоровья работающего населения, поскольку именно эта категория представляет собой движущую силу развития любого общества, государства, обеспечивает социальное воспроизводство. Знание детерминант здоровья и грамотное оперирование ими способствует последовательной разработке социальных технологий в сфере занятости, а именно – на предприятиях, в которых индивиды проводят большую часть времени, трудятся, потенциально подвергают риску свое здоровье.

С целью разработки социальных технологий, позволяющих, в случае их использования, повысить качество здоровья работающего населения, необходимо решить несколько задач:

- 1) углубить смысл понятия качества здоровья;
- 2) выделить показатели здоровья;
- 3) описать факторы здоровья;

4) предложить вариант социальной технологии.

Для решения первой задачи необходимо дать определение категории здоровья. В предыдущих публикациях мы определили здоровье как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, зависящее от условий социально-экономической среды, в которой пребывает индивид, и субъективного представления о нем [1, с. 183]. Качество здоровья населения обуславливается состоянием физического, духовного и социального благополучия. *Физическое благополучие* – это состояние организма, при котором все его функции и системы находятся в гармоническом взаимодействии, устанавливаемое на основании ряда антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей, которые не являются одинаковыми для всех здоровых людей, а варьируют в зависимости от их пола, возраста, конституционального типа, географических и климатических условий и т. д. [4].

Духовное (душевное, психическое) *здоровье* – это способность человека справляться со сложными обстоятельствами жизни, сохраняя оптимальный эмоциональный фон и адекватность поведения.

Понятие «*социальное благополучие*» не имеет четкого определения. Руководствуясь

методологией П. Бурдые, мы будем понимать под данным понятием систему материальных, духовных и социальных ресурсов, получаемых от занимаемой позиции в социальном пространстве, которые способствуют оптимальным взаимодействиям, отношениям.

Итак, под *качеством здоровья* понимается совокупность объективных детерминант здоровья и степень их влияния на его состояние, а также субъективное восприятие и оценка своего здоровья, факторов его формирующих работающим населением страны.

На основании содержания категории здоровья представляется возможным выделить показатели, позволяющие измерить его состояние, и определить качественные характеристики. В рамках темы исследования представлены следующие показатели здоровья работающего населения, сформированные в три группы:

– *физическая составляющая здоровья*: заболеваемость, инвалидность, утрата трудоспособности (временная – постоянная, частичная – полная), уровень посещаемости медицинских учреждений с целью лечения, профилактики;

– *духовная составляющая*: психические расстройства, представление и отношение к здоровью;

– *социальная составляющая*: статус, окружение в обществе, социальное взаимодействие, нормы, регулирующие поведение, связанное с сохранением здоровья.

Уровень заболеваемости, инвалидности определяется на основании статистических данных, предоставляемых органами государственной статистики. Представление о здоровье и отношении к нему, социальное положение измеряется путем опроса респондентов. Нижеприведенные индикаторы являются мерилami качества социальной составляющей здоровья индивидов (некоторые «родственные» индикаторы объединены в одну группу):

1) самосохранительное / саморазрушительное поведение;

2) наличие / отсутствие семейных конфликтов, продолжительность и способы их разрешения при наличии;

3) характер проведения досуга: активный / пассивный;

4) наличие / отсутствие семейных традиций, способствующих укреплению семьи;

5) социально-экономический статус;

6) характер труда (занятости);

7) уровень образования;

8) материальное положение.

Использование при опросе данных индикаторов способствует не только определению социальной составляющей здоровья, но и позволяет выявить отношение индивидов к своему здоровью. Поведение индивида, его статус, отношения, мнения, оценки имеют социальную основу, поскольку формируются в результате взаимодействия. Более того, причины распространенных неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые, злокачественные новообразования) также имеют социальную основу, несмотря на то что заболеваемость – сугубо медицинская категория. Несомненное социальное значение, отмечает И.В. Бестужев-Лада [2], имеют показатели заболеваемости инфекционными болезнями, хотя в борьбе с эпидемиями достигнут большой прогресс. Положение в обществе, социальная среда, в которой пребывает индивид, а также – отношения в семье и на работе, жизненная позиция, ценности также оказывают значительное воздействие на физическое здоровье и на заболеваемость.

Кроме того, качество здоровья населения зависит от выбранного индивидом поведения. Под самосохранительным поведением мы понимаем поступки и действия, направленные на сохранение и укрепление здоровья. В соответствии с целью изучения проблемы представляется важным анализировать такие виды деятельности, как:

1) наличие / отсутствие факта курения, потребления алкоголя, других психоактивных веществ;

2) двигательная активность (занятия физической культурой, гимнастика, зарядка);

3) качество питания;

4) медицинская профилактика заболеваний;

5) посещение или игнорирование получения медицинской помощи в поликлинике в случае недомогания и т. д.

Анализ подобных практик позволяет нам определить, каким типом поведения характеризуется индивид. Преобладание негатив-

ных над позитивными практиками подтверждает саморазрушительное поведение, выражающееся в появлении серьезных заболеваний, потере трудоспособности. Высокая заболеваемость российского населения, только по основным классам болезней составившая в 2010 г. 779,6 больных на 1 000 человек [5], говорит о плохом состоянии качества здоровья, характеризующемся преобладанием негативных факторов поведения индивида и индикаторов социальных показателей над позитивными.

Таким образом, на основании вышеизложенного сделаем вывод: состояние здоровья обусловлено социальным полем, в котором пребывает индивид, занимаемой им нишей, поведенческими практиками, анализ которых позволяет говорить о реальном, не декларативном, отношении индивида к своему здоровью.

В свою очередь, перечисленные показатели здоровья, поведение индивида обусловлены экономическими изменениями в обществе. Так, финансовый кризис неизбежно приводит к потере / уменьшению работы, сокращению доходов, ухудшению качества питания, что имело место в России в 1998 г. при кризисе российского рубля. Мировой финансовый кризис 2008–2009 гг., в частности в нашей стране, привел к падению сырьевых цен, невозможности заменить импортные товары отечественными, сокращению ассортимента продукции всех уровней, как следствие – росту потребительских цен. Так, по данным государственной статистики России, на начало февраля 2009 г. цены на сахар возросли на 11,5 %, овощи – на 5,2 %, фрукты – на 4,5 %, картофель – на 4,3 %, рыба – на 2,4 % и т. д. [5]. Наблюдалось снижение заработной платы работающих, повышение цен на продукты питания, непродовольственные товары, сферу услуг. Увеличилось число людей, пострадавших от продовольственной нестабильности и безработицы. Так, уровень безработицы в Европейском союзе вырос с 6,8 % в апреле 2008 г. до 8,9 % в мае 2009 года. Все это, безусловно, влияет на ухудшение состояния здоровья населения, падение средней продолжительности жизни [3, с. 324].

Следующий вывод, который вытекает из вышесказанного, заключается в том, что здо-

ровье населения зависит от экономических изменений в стране. Это в значительной мере касается работающего населения, которое представляет собой движущую силу экономики страны.

С целью повышения качества здоровья для стабильного роста и функционирования экономики представляется необходимой реализация социальных технологий. Мероприятия, проводимые, в частности, на предприятиях, должны носить личностно-ориентированную направленность, так как работающие обладают разным состоянием здоровья, неравными возможностями доступа к материальным и духовным благам в силу различий статусов (на работе, в другой общественной сфере), уровня образования, доходов.

Разработка укрупненной индивидуальной или групповой (на основе имеющихся признаков включения работников предприятия в одну группу) социальной технологии по сохранению и улучшению здоровья включает в себя такие виды деятельности, как:

- 1) организация квалифицированного медицинского консультирования;
- 2) разработка лечебно-оздоровительных мероприятий;
- 3) проведение санитарно-просветительской работы;
- 4) оказание медико-психологической помощи;
- 5) контроль за соблюдением охраны труда и др.

Применение того или иного вида деятельности должно осуществляться специалистами, имеющими квалификацию врача, социального работника и психолога. Работу по повышению уровня здоровья работников целесообразно строить на основе их опроса и медицинского обследования. Большую роль играет обратная связь, позволяющая выявлять степень удовлетворенности работающими (ре)абилитацией, которая оказывается полезной при коррекции программы работы.

Осуществление мероприятий по охране здоровья и санитарному просвещению на рабочих местах должно носить постоянный системный характер. Все эти мероприятия могут снизить уровень временной нетрудоспособности, улучшить результаты в отношении

здоровья для всех социально-экономических групп, что положительно скажется на производительности труда, социально-экономическом развитии общества в целом.

Подведем итоги. Качество здоровья отражает состояние физического, духовного и социального благополучия и условия его формирующие. Составляющие здоровья измеряются с помощью медицинских, демографических и социальных показателей. Изменение показателей находится под влиянием социально-экономических факторов. Выделение конкретных факторов – один из шагов на пути к принятию оптимальных мер по повышению качества здоровья населения. Примером может служить социальная технология, применяемая в сфере занятости с целью повышения уровня здоровья работающего населения. Оптимальное здоровье – залог успешного развития общества и экономики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антонова, Н. Н. Здоровье как социальная категория / Н. Н. Антонова // Вестник экономики, права и социологии. – 2012. – № 1. – С. 181–183.
2. Бестужев-Лада, И. В. Социальные показатели здоровья населения / И. В. Бестужев-Лада // Социологические исследования. – 1984. – № 4. – С. 10–18. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://ecsocman.hse.ru/text/18816522.html>. – Загл. с экрана.
3. Вогерё, Д. Разрыв «Запад – Восток» в состоянии здоровья населения Европы: рост проблем в восточном направлении / Д. Вогерё // Журнал исследований социальной политики. – 2010. – Т. 8, № 3. – С. 319–330.
4. Медицинская энциклопедия. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://www.medical-enc.ru/8/zabolevaemost.shtml>. – Загл. с экрана.
5. Федеральная служба государственной статистики. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/healthcare/#>. – Загл. с экрана.

SOCIAL CONDITIONALITY OF WORKING POPULATION'S QUALITY OF HEALTH: SOCIOLOGICAL ANALYSIS

N.N. Antonova

An attempt to investigate the quality of health of working population has been undertaken. Interpretation of the category of health and its components has been proposed. The important role of influence of social-economic factors on citizens' wellbeing has been revealed on the basis of statistic data and works by famous scholars. Components of social technology, recommended for realization in business with the purpose of improving the health of employees, have been pointed out.

Key words: *quality of health, health indicators, factors, individual behavior, social technology.*