

УДК 316.344.6

**Ю.А.Трушкова****Ju.A. Trushkova**

Пермский национальный исследовательский политехнический университет

Perm National Research Polytechnic University

**СОЦИАЛЬНЫЙ АСПЕКТ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ****THE SOCIAL ASPECT OF PUBLIC HEALTH**

Рассматривается актуальная проблема ухудшения отношения населения к своему здоровью. В большинстве случаев оно не рассматривается как первичная ценность. Изучаются структура социального аспекта здоровья разных возрастных групп и факторы, влияющие на отношение людей к своему здоровью.

**Ключевые слова:** здоровье как социальный феномен, отношение к здоровью, образ жизни, поведение в отношении здоровья, профилактика болезни.

The article presents actual problem of deterioration of the population's relation to their own health as a primary value. Also its presents the structure of the social aspect of the health of various age groups and the factors, which influence their attitude to their own health.

**Keywords:** health as a social phenomenon, relation to the health, lifestyle, health behavior, disease prevention.

В последнее время в мире наблюдается тенденция усиления взаимосвязи общества и индивида, в том числе и в плане здоровья. Это объясняется их обоюдным желанием поддерживать хорошее состояние здоровья. Указанная тенденция дает о себе знать и в России. Однако ее проявление носит здесь противоречивый характер. С одной стороны, наблюдается тяга разных групп населения к занятию физической культурой и спортом, здоровому питанию и отдыху в экологически чистых зонах, с другой – повсеместно фиксируется снижение их потребностей в профилактической заботе о своем здоровье, растет число представителей разных групп населения, ведущих нездоровый образ жизни. Следствием этого является заметный рост количества больных россиян, в том числе тех, чья жизнь заканчивается летальным исходом. Возникает вопрос: в чем причина такого положения и равнодушного отношения людей к своему здоровью? Ответ во многом лежит на поверхности и связан прежде всего с общественными условиями жизни людей: с переходом России от социалистического пути развития с опорой на социальное государство к капиталистическому развитию с серьезным расслоением населения по

имущественному показателю и доходам, с дистанцированием от здоровья как фундаментальной ценности значительной части населения, вынужденного заботиться о своем заработке в силу низкой оплаты труда. Есть и более скрытые причины подобного отношения россиян к своему здоровью. К ним могут быть отнесены достаточно развитые институты здравоохранения, наличие медицинской техники и лекарственных средств, которые неплохо рекламируются, предлагаются как метод быстрого выздоровления. Сюда же следует отнести и неразвитую культуру здорового образа жизни, а также отсутствие серьезной политики индивидуального здоровья среди населения.

Между тем серьезная постановка проблемы отношения населения к здоровью всегда волновала умы ученых в прошлом. Заинтересованность в ее разработке существует и сегодня. Так, обоснование социологии здоровья как самостоятельной отраслевой дисциплины приведено в трудах Е.В. Дмитриевой [1, с. 13–47]. В изучение социальных детерминант здоровья и их роли значительный вклад внесли специалисты в области социальной гигиены и эпидемиологии (Ю.П. Лисицын) [2, с. 111–132]. Вопросы отношения индивида и общества к здоровью поднимаются в трудах И.В. Журавлевой [3, с. 53–74], Н.А. Лебедевой-Несевря [4, с. 126–143].

Многофункциональная природа здоровья породила неоднозначность теоретического и экспериментального подходов к его исследованию, что привело к отсутствию в настоящее время строго научного определения этого феномена. В зависимости от известных сложившихся научных ориентаций проблема здоровья связана либо с акцентом на изучении проблем здорового поведения, здоровых поведенческих привычек, либо с интересом к различным когнитивным образованиям: представлениям о здоровье, его установкам и ценностям. При изучении социального аспекта здоровья важно учитывать его тесную связь с функционированием общественных институтов семьи, образования и здравоохранения. Анализ проблемы здоровья свидетельствует о ее сложности и многогранности. Существуют различные подходы к определению здоровья. Очевидно, что каждое из определений имеет свои основания и, следовательно, является в той или иной степени полезным вкладом в общее понимание столь многосторонней проблемы [4, с. 24–27].

Собственно социологический подход к анализу социальных аспектов здоровья опирается на социологические методы познания. В их основе лежат специфические подходы к пониманию категории «здоровье», освоение ее различными социальными субъектами на теоретическом и практическом уровнях. Социологические методы анализа предполагают изучение здоровья как первичной социальной ценности для личности, группы, общности и социума в целом, т.е. в их основе лежит принцип социальной дифференциации здоровья и как научной категории, и как ценности, присущей любому социальному об-

разованию современного общества. Для этих целей в социологии используется специальный инструментарий, позволяющий количественными и качественными методами измерить основные показатели на всех уровнях социальной структуры общества, провести факторный анализ изучения феномена «здоровье», его значения для всех категорий субъектов. Указанные методы предполагают изучение значимости здоровья для субъекта.

Здоровье населения и низкий уровень его благосостояния являются основными современными российскими проблемами, которые требуют первоочередного решения в целях существенного улучшения качества жизни в стране. Мы можем наблюдать такую картину: согласно рейтингам жизненных ценностей, построенных на основе изучения мнений различных групп населения, здоровье входит в тройку наиболее важных ценностей для человека. Тем не менее чаще всего оно воспринимается не как то, чем нужно дорожить, а как средство для достижения целей [5, с. 268–269]. В последнее время стремительно ухудшается состояние здоровья россиян. У современного россиянина сильно развит индивидуализм, который, казалось бы, должен повлечь за собой усиление чувства ответственности. Но мы видим, что ответственность не распространяется на здоровье, поскольку в России существует слишком большая дифференциация по доходам. Низкий уровень жизни влечет за собой сжатие комплекса всех потребностей человека, вплоть до физиологических. Таким образом, существует множество факторов разного масштаба, которые влияют на социальный аспект здоровья. Смена общественного строя и, как следствие, изменение политики в отношении здоровья личности и нации в целом, сильная дифференциация по уровню доходов, экологический и культурный факторы – все это является причиной для снижения качества жизни и ухудшения здоровья [6, с. 13–22].

Статистика показывает, что здоровье человека на 20 % зависит от генетики, на 20 % – от окружающей среды, на 10 % – от здравоохранения, на 50 % – от его образа жизни. В связи с быстрым темпом жизни, огромным потоком информации человек сталкивается с эмоциональной перегрузкой, нерациональным режимом отдыха и труда, неправильным питанием, что, в свою очередь, ведет к стрессам и ухудшению здоровья. Забота о здоровье, способы его сбережения, методы профилактики перестают быть основой образа жизни людей. С другой стороны, забота о здоровье невозможна без поддержки государства. Коммерциализация медицины негативно сказывается на здоровье населения. Есть люди, которые имеют средства, но не стремятся заботиться о своем здоровье, а есть те, кто хочет поддерживать здоровье, но не имеют таких возможностей ввиду материального неблагополучия. Таким образом, социальная проблема заключается в отсутствии гармонии, баланса между внешними и внутренними факторами, влияющими на состояние здоровья. Здоровье как первичная ценность должно осознаваться как самим индивидом, так и государством, системой здравоохранения.

В мае 2015 года нами было проведено пилотажное социологическое исследование в г. Перми. В нем приняли участие 104 человека, среди которых 46 мужчин (44,2 %) и 58 женщин (55,8 %). В выборочную совокупность попали мужчины и женщины в возрасте 18–30 лет включительно (51,9 %) и старше 50 лет (48,1 %).

Основной целью исследования было выявить место здоровья в общей структуре ценностей разных возрастных групп населения.

В ходе анализа исследования было выявлено, что в структуре ценностей жителей г. Перми здоровье занимает лидирующее место. Тем не менее значительная часть людей периодически забывает заботиться о нем, отдавая предпочтение другим ценностям, таким как работа, учеба. Большинство респондентов считают, что здоровье зависит прежде всего от них самих. Они осознают важность проведения политики в отношении охраны здоровья, но оценивают ее как малоэффективную. Сегодня здоровый образ жизни (ЗОЖ) стал своего рода модой. Значительная часть респондентов ведет ЗОЖ, использует разнообразные способы профилактики болезней и поддержания хорошего самочувствия (таблица).

Результаты опроса респондентов в отношении  
ведения ими здорового образа жизни (в % от числа опрошенных)

Можете ли Вы сказать, что ведете здоровый образ жизни?	%
Определенно, да	12,5
Скорее всего, да	44,2
Скорее всего, нет	35,6
Определенно, нет	7,7

Кроме того, основная часть респондентов придерживается позиции, что здоровый образ жизни может позволить себе любой человек без больших затрат. Однако на практике респонденты с более высоким уровнем материального обеспечения используют свои возможности для профилактики болезней гораздо чаще, чем малообеспеченные.

Исследование показало, что жители г. Перми преимущественно удовлетворены состоянием своего здоровья. При этом осознание ценности здоровья в большей степени характерно представителям старшего возраста (рис. 1).

Значительная часть молодежи начинает задумываться и тем более заботиться о своем здоровье лишь в случае необходимости.

Исследованием установлена также прямая зависимость отношения опрошенных всех возрастов к здоровью от условий их социализации в семье, процесса воспитания (рис. 2).

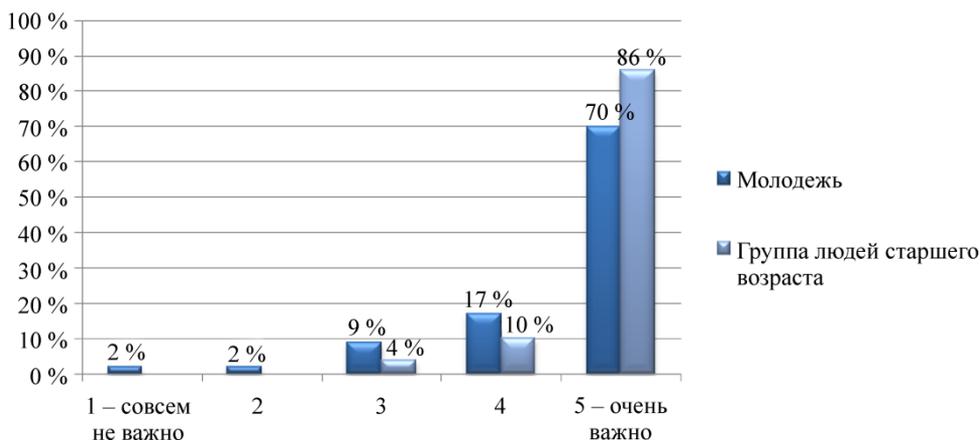


Рис. 1. Влияние возраста респондента на его оценку значимости здоровья

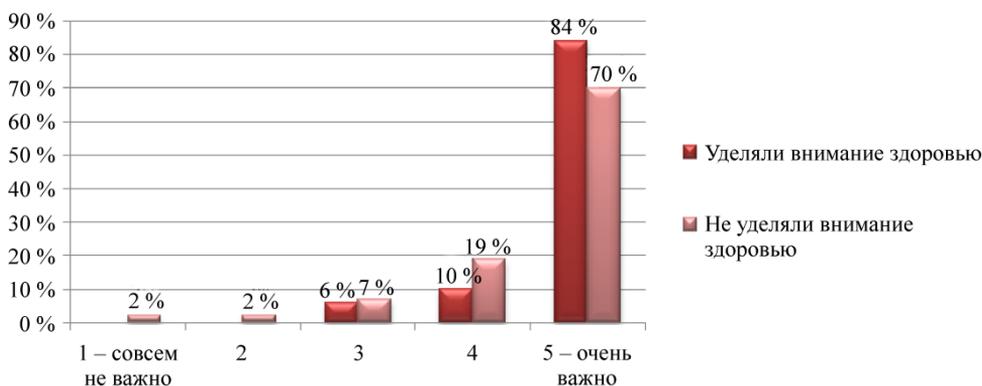


Рис. 2. Влияние семьи на отношение респондентов к своему здоровью

В целом большинство жителей г. Перми обладают определенными знаниями о важности здоровья для жизни. Однако на практике применяют их довольно редко, лишь в случае крайней необходимости, но интерес к подобной информации появляется в основном только при необходимости. Опрошенным пермякам свойственно выдвигать на первый план работу, учебу, развлечения, самореализацию, подавляя в себе заботу о своем здоровье или пренебрежительно относясь к нему. Мотивы такого отношения у молодежи и представителей старшего возраста разные. Для молодежи в целом такое целеполагание характерно в силу их физической активности, у представителей старшего возраста подобная мотивация объясняется, как правило, трудностями в жизни, необходимостью заботиться об обеспечении семьи или себя в старости. Вместе с тем и той и другой группе известно, что легче предупредить болезнь, чем ее вылечить. А для этого важно развивать привычку заботиться о здоровье с детства.

Социальный аспект здоровья – очень многогранная и актуальная тема, которая нуждается в дальнейшем изучении, поскольку темп жизни увеличивается, а природа человека остается прежней.

### Список литературы

1. Дмитриева Е.В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. – М.: Центр, 2002. – 224 с.
2. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: Медицина, 2002. – 416 с.
3. Журавлева И.В. Поведенческий фактор и здоровье населения // Здоровье населения в условиях НТР. – Новосибирск: Наука, 1989. – С. 72.
4. Лебедева-Несевря Н.А. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов. – Пермь, 2011. – 238 с.
5. Сосунова И.А. Методология и методы современной социальной экологии. – М, 2010. – 399 с.
6. Окрепилов В.В. Экономика здоровья и качество жизни человека (что теряет Россия в связи с потерей здоровья населением) // Экология и жизнь. – 2012. – № 1. – С. 13–22.

Получено 23.10.2015

**Трушкова Юлия Андреевна** – магистрант, Пермский национальный исследовательский политехнический университет, гр. С-15-1мз, e-mail: Juliatrushkova@mail.ru.

Научный руководитель – **Марионэлла Аркадьевна Киприянова**, кандидат исторических наук, доцент кафедры социологии и политологии, гуманитарный факультет, Пермский национальный исследовательский политехнический университет.