

Ғылымның, білімнің және бизнестің интеграциясы
Интеграция науки, образования и бизнеса
Integration of science, education and business

УДК 316.334:61

*Акбаева А.Н., Акбаева Л.Н.
Академии гражданской авиации¹
Казахская академия логистики и транспорта²*

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ КАК
СОЦИАЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ

ӘЛЕУМЕТТІК ҚҰБЫЛЫСТАР РЕТІНДЕ ДЕНСАУЛЫҚ ПЕН АУРУДЫ
СОЦИОЛОГИЯЛЫҚ ТАЛДАУ

SOCIOLOGICAL ANALYSIS OF HEALTH AND DISEASE AS SOCIAL
PHENOMENA

Аннотация. В статье даётся социологический анализ здоровья человека/населения и болезни как социальных и природных явлений в историческом, социально-политическом, морально-эстетическом, психофизиологическом аспектах. Рассмотрены факторы, влияющие на состояние здоровья, а также физические причины болезни и заболеваемости. Исследуются социальные и биологические факторы здорового образа жизни. Кроме того, авторы дают анализ социально значимых заболеваний (туберкулез, СПИД, онкологические заболевания) как результата воздействия на человека неблагоприятных социально-экономических условий.

Ключевые слова: здоровье, болезнь, медицина, здоровый образ жизни, социально значимые заболевания.

Аңдатпа. Мақалада адамның/халықтың денсаулығы және ауру мәселелеріне әлеуметтік және табиғи құбылыстар ретінде тарихи, әлеуметтік-саяси, моральдық-эстетикалық, психофизиологиялық аспектілері тұрғысында социологиялық талдау жасалған. Денсаулыққа әсер ететін факторлар мен ауру мен аурушандықтың физикалық себептері талданады. Салауатты өмір салтының әлеуметтік және биологиялық факторлары қарастырылған. Сонымен қатар, авторлар адамға қолайсыз әлеуметтік-экономикалық жағдайлардың әсер етуі нәтижесінде әлеуметтік маңызы бар ауруларға (туберкулез, ЖИТС, онкологиялық аурулар) талдау жасайды.

Түйін сөздер: денсаулық, ауру, медицина, салауатты өмір салты, әлеуметтік маңызы бар аурулар.

Abstract. The article provides a sociological analysis of human /population health and disease as social and natural phenomena in the historical, socio-political, moral-aesthetic, psychophysiological aspects. The factors influencing the state of health, as well as the physical causes of illness and morbidity are considered. Social and biological factors of a healthy lifestyle are investigated. In addition, the authors provide an analysis of socially significant diseases (tuberculosis, AIDS, oncological diseases) as a result of the impact on a person of unfavorable socio-economic conditions.

Key words: health, disease, medicine, healthy lifestyle, socially significant diseases.

Непреходящей ценностью человека в обществе является его физическое и психическое здоровье. Ценность здоровья большинство людей начинает осознавать только тогда, когда оно находится под серьёзной угрозой или почти утрачено. На первое место в ряду ценностей человек традиционно ставит семью, работу, успех в делах, и только потом – здоровье. Бытует следующее мнение: «Здоровье мне необходимо, как фактор достижения других целей». Материальный достаток выступает в качестве абсолютной ценности, самоцели, а здоровье – лишь в качестве средства для достижения этой цели [1].

Проблема здоровья в прошлом рассматривалась в двух аспектах:

– Как социальная проблема. Целостный, комплексный подход к ней характерен для Древней Индии, Древнего Китая, Тибета и Среднего Востока. Наука о здоровье никогда не рассматривалась отдельно от философии Вселенной и Космоса. Здоровье человека считалось органической частью жизнедеятельности Вселенной. Мир понимался как гармония, здоровье.

– Как соответствие жизнедеятельности организма природной гармонии. Нарушением такого соответствия являлась болезнь человека. Только такой подход давал возможность понять тайну человеческого здоровья.

Здоровье – состояние человеческого организма как живой системы, характеризующееся полной её уравновешенностью с внешней средой и отсутствием каких-либо выраженных изменений, связанных с болезнью.

Здоровье человека выступает результатом естественной эволюции вида *Homo sapiens*, в которой постепенно ключевое влияние перешло к социальным факторам. Человек получает здоровье, в известном смысле, как дар природы. От него зависит, будет ли этот дар приумножен. Здоровье человека составляет неотъемлемую часть общественного богатства.

Отправным пунктом для социологической интерпретации здоровья считается определение, принятое ВОЗ: «Здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». Характеристика здоровья населения рассматривается как интегральная оценка состояния здоровья людей, составляющих население определённого государства. Причём этот показатель не является простой суммой данных, так как для его описания вводятся такие индикаторы как демографические показатели, продолжительность жизни, заболеваемость, инвалидность.

Уже античные философы понимали, что человек зависит от целого ряда факторов, в том числе от окружающей среды.

Следовательно на состояние здоровья человека оказывают влияние следующие факторы:

– во-первых, социально-экономические факторы, наиболее значимыми среди них являются: уровень развития экономики; законодательство по охране здоровья и организации медицинской помощи; условия и образ жизни.

– во-вторых, природно-климатические факторы (холодный или тёплый, тропический, субтропический, горный, засушливый климаты и др.);

– в-третьих, биологические и психоэмоциональные факторы [2].

Первые две группы факторов можно определить как внешнюю среду, в то время как биологические и психоэмоциональные факторы представляют собой внутреннюю среду. Таким образом, здоровье людей является результатом воздействия на организм человека целого ряда факторов.

Здоровье населения – характеристика состояния здоровья членов социальной общности, которая измеряется комплексом социально-демографических показателей: медико-демографическими: рождаемостью, смертностью, средней продолжительностью жизни, показателями заболеваемости и инвалидности, уровнем физического развития. Изучение и сравнение этих данных в различных социально-экономических условиях позволяет судить не только об уровне общественного здоровья населения, но и раскрыть условия и причины, оказывающие на него влияние.

Здоровье человека может рассматриваться с точки зрения трёх аспектов: социально-политического, морально-эстетического, психофизиологического.

Жизнь и деятельность людей – это, в известном смысле, развитие их свободы. Болезнь препятствует этому, сдерживает проявление свободы жизнедеятельности человека. В период болезни человек становится ограниченно свободным и в общественном, и в личном плане. Здоровье означает свободу деятельности, оно является обязательным условием для полноценного участия человека в физическом и умственном труде, в общественной и личной жизни. В период болезни личность теряет свою целостность, поскольку нарушаются его непосредственные связи с обществом и природой. Связь больного человека с окружающим миром становится опосредованной, она осуществляется через микросреду, к которой «привязан больной».

Болезнь – это нарушение жизнедеятельности человеческого организма, обусловленных функциональными, морфологическими изменениями, влиянием чрезвычайных раздражителей внешней, внутренней среды и социальных факторов. Характеризуется понижением сопротивляемости организма, нарушением его структур и функций при одновременной мобилизации его защитных сил.

Социальная болезнь возникает в результате воздействия неблагоприятных социально-экономических и социально-политических условий. К ним можно отнести туберкулёз, СПИД, онкологические, психологические заболевания (аутизм, шизофрения и др.), сахарный диабет и другие.

В традиционных культурах болезнь обычно рассматривалась как часть общего психологического и социального состояния человека. Подобные взгляды в Европе существовали до XVIII века. Врачевание достаточно долго не считалось особой «профессией». Больницы в их современном смысле в достаточном количестве появились лишь в XIX веке. Поэтому вплоть до XIX века, а в некоторых местах и гораздо позже, лечение проводилось с помощью народных средств, магии и молитв [3].

Современная медицина предложила новый взгляд на болезнь, в соответствии с которым причины болезни имеют физическую природу и поддаются научному объяснению. Научный подход при определении диагноза и выборе метода лечения является важнейшей особенностью современного здравоохранения. Среди других отличительных черт следует отметить возникновение больниц – специальных учреждений, в стенах которой проводится анализ и лечение заболеваний; превращение медицины в профессию; объединение занимающихся врачеванием людей в группу, придерживающихся определённого этического кодекса и обладающих существенным социальным влиянием. Все эти аспекты медицинской деятельности тесно связаны друг с другом [4].

Заболеваемость представляет собой уровень и частоту распространения болезней среди населения. Объектом анализа заболеваемости является все население определённого региона (регионов) либо отдельные его группы (возрастные, половые, профессиональные и др.).

Заболевания оказывают самое непосредственное влияние на экономику. Они ведут к потерям в производстве, требуют затрат на лечение, на выплаты по больничным листам, инвалидности, нетрудоспособности, создания специальной промышленности.

Физическое совершенство – это не только здоровье телесное, но и здоровье психическое, их гармоничное единство. Философ Нового времени (XVII в.) Бенедикт Спиноза рассматривал здоровье как важнейшее условие совершенства человека. В соответствии с этим медицина должна служить благородной цели всестороннего развития индивида.

Образ жизни – категория, отражающая наиболее общие и типичные черты жизнедеятельности людей, взятых в единстве с материальными и духовными отношениями, господствующими в данном обществе.

К основным сферам, где реализуются способы жизнедеятельности людей, относятся: 1) труд, его организация; 2) быт, как сфера обслуживания и как совокупность норм, традиций, характерных для человека вне производства, в свободное время; 3) формы участия людей в политической и общественной жизни, в управлении общественными делами; 4) взгляды, ценности, ориентации людей – всё, что относится к общественному сознанию.

Образ жизни – это интегративное понятие, оно включает систему элементов материальной и духовной культуры общества и имеет количественную и качественную стороны. Для количественных характеристик используется понятие «уровень жизни». Для качественных характеристик – различные особенности жизни людей, и комплекс этих особенностей.

Для медицины понятие «образ жизни» является давно принятым и устоявшимся. Оно было введено в медицину Гиппократом. В образ жизни вкладывается в основном гигиеническое содержание.

«Здоровый образ жизни» в представлении медика – это такой образ жизни, который максимально исключает действие вредных для здоровья факторов, включающих виды девиантного поведения: алкоголизма, наркомании, проституции, суицида. Образ жизни – это та точка опоры, с помощью которой медицина может коренным образом улучшить состояние общественного здоровья.

Главное в образе жизни – сам человек. Здоровый образ жизни обеспечивается развитием таких систем, как «человек – социальная среда», «человек – природная среда». Здоровый образ жизни означает полноту включённости личности в различные способы и формы деятельности, гармоничное сочетание социального и биологического в человеке. Он объединяет всё то, что способствует выполнению человеком тех или иных общественных и бытовых функций в условиях, оптимальных для здоровья.

Здоровый образ жизни определяется как социальными, так и биологическими факторами:

1. Социальные факторы характеризуются удовлетворением потребностей человека в труде, общении, отдыхе, медицинской помощи. От того, насколько удовлетворяются эти потребности, во многом зависит, какой образ жизни ведёт человек.

2. Биологическая мера здорового образа жизни включает антропометрические данные, нейрофизиологические, иммунологические особенности, видовые и индивидуальные черты, половые, расовые и другие различия.

Здоровый образ жизни зависит также и от субъективных факторов. Он непосредственно связан с личностью. Здесь большую роль играет уровень сознания и культуры человека.

Понятие «социально значимые болезни» появилось в XIX веке в эпоху бурного промышленного развития. В то время, в первую очередь, высокий уровень социальных заболеваний был связан с туберкулезом, причиной которого были ухудшение санитарно-эпидемиологической ситуации из-за тяжёлых условий труда на фабриках и заводах, неудовлетворительные бытовые условия и недоступность квалифицированной

медицинской помощи, особенно для бедных. Например, рост заболеваемости туберкулёзом активной формы в конце XIX века составил около 2% населения, а количество людей впервые заболевших туберкулезом – около 3%.

Необходимо отметить, что к социально значимым заболеваниям, начиная с XIX века, различные авторы относили различные болезни. Изначально к этой группе болезней относили туберкулез и заболевания, передающиеся половым путем. Иногда к социально значимым заболеваниям относили витаминную недостаточность (гиповитаминозы), неврозы, голодание и ряд профессиональных заболеваний.

Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 октября 2019 года № ҚР ДСМ-136, зарегистрированным в Министерстве юстиции Республики Казахстан 17 октября 2019 года № 19484, был утверждён перечень социально-значимых заболеваний, при которых оказывается медико-социальная помощь [5].

К социально-значимым заболеваниям относятся следующие болезни:

1) туберкулез; 2) болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ или СПИД); 3) хронические вирусные гепатиты и цирроз печени; 4) злокачественные новообразования; 5) сахарный диабет; 6) психические расстройства и расстройства поведения; 7) детский церебральный паралич; 8) острый инфаркт миокарда (первые 6 месяцев); 9) ревматизм; 10) системные поражения соединительной ткани; 11) дегенеративные болезни нервной системы; 12) демиелинизирующие болезни центральной нервной системы; 13) орфанные заболевания. В ходе исторического развития произошли социальные преобразования, направленные на улучшение условий труда и создание техники безопасности, повышение качества жизни работающих. В результате развития медицины произошло снижение заболеваемости по некоторым видам болезней из группы социальных.

Одним из самых опасных социально значимых заболеваний является СПИД, или ВИЧ. Предыстория этой болезни восходит к 1980-м годам, когда в некоторых странах мира – США, Испании, Бразилии, Танзании, появились первые сообщения о том, что обнаружена ранее неизвестная форма нарушения иммунитета, клинически протекающая в виде опухолевого заболевания. Выяснилось, что причиной болезни является вирус иммунодефицита человека – ВИЧ. Это заболевание получило название «синдром приобретённого иммунного дефицита» – СПИД». Было обнаружено, что большое число людей являются носителями ВИЧ, но клинические проявления заболевания у них отсутствуют. Эту группу больных называют «ВИЧ-инфицированные».

ВИЧ-инфекция приобрела характер эпидемии довольно быстро. Этому способствовали исключительно социальные факторы: почти 100% больных ВИЧ являются мужчинами-гомосексуалистами и наркоманами (как мужчинами, так и женщинами). В это время из МКБ-10 (1995г.) гомосексуализм был исключен как заболевание. К началу 1990-х годов на территории постсоветского пространства, в том числе и в Казахстане, резко обострилась ситуация с заболеваниями, передающимися половым путем. В связи с появлением эффективных противомикробных препаратов появилась возможность их лечения (например, сифилиса и гонореи) в домашних условиях.

Существенный вклад в распространение заболеваний, передающихся половым путём, вносит недостаточная информированность широких слоёв населения о причинах и эпидемиологии, клинических проявлениях, принципах терапии, а главное, о профилактике. Большое число граждан, главным образом молодежь, вследствие «несерьёзного отношения» к данным заболеваниям, из-за видимой легкости устранения ряда внешних признаков этих болезней с помощью антибиотиков, занималась самолечением. Вследствие этого, распространение данных болезней приобрело широкие масштабы и способствовало переходу острых видов заболеваний в хроническую форму, трудно поддающихся

последующей терапии и часто приводящей к бесплодию, а иногда и к летальному исходу [6].

Технический прогресс, использование новых синтетических материалов в промышленности, строительстве, быту, ухудшение экологических условий жизнедеятельности человека, а также изменение качества питания способствовали увеличению заболеваемости сахарным диабетом и онкологическими болезнями. Рост заболеваемости основными неинфекционными заболеваниями, такими как гипертоническая болезнь, психическая патология, сахарный диабет и опухолевые болезни, также были обусловлены ускорением темпов жизни, что особенно касается гипертонической болезни и психических заболеваний.

В развитии онкологических заболеваний важным причинным фактором является возраст. Рост онкологических заболеваний является результатом сочетания сильного и длительного воздействия на человека канцерогенных веществ и ослабления, вследствие этого, иммунной системы человеческого организма. Оба эти фактора связаны с увеличением средней продолжительности жизни населения. В целом вероятность возникновения таких заболеваний после достижения человеком 25-летнего возраста удваивается каждые пять лет. Многие злокачественные опухоли, в том числе рак предстательной железы, желудка и толстой кишки, чаще всего встречается у людей в возрасте после 60-ти лет, более 60% онкологических заболеваний выявляются у людей после 65-ти лет.

Таков краткий социологический анализ здоровья человека/населения и болезни как социальных и природных явлений в историческом, социально-политическом, морально-эстетическом, психофизиологическом аспектах. Цель современного человечества – эффективное управление общественным здоровьем через недопущение распространения социально значимых заболеваний и установление общества всеобщего здоровья.

Список использованных источников:

1. Акбаева А.Н., Акбаева Л.Н. Социология: Учебное пособие. – Алматы: Лантар Трейд, 2020. – С.268,265-284.
2. Решетников А.В. Проведение медико-социологического мониторинга: учебно-метод. пособие / Решетников А.В., Ефименко С.А.. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2007. – С.160.
3. Решетников А.В. Социология медицины: Учебник / А.В. Решетников. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2007. – С.256.
4. Вялков А. И. Управление и экономика здравоохранения: Учебное пособие / под ред. А.И. Вялкова, Райзберг Б.А и др. – 2-е изд., стереотип/. – М.: «ГЭОТАР-МЕД», 2009. – С.664.
5. Казахстанский фармацевтический вестник//Информационно-аналитическая газета// Алматы. – 17 октября 2019 г., vestnik@pharmnews.kz
6. Гагаринов А.В. Правовые основы здравоохранения: Учебник / А.В. Гагаринов. – М.: «Академия», 2006. – С.192.