

ПРОБЛЕМЫ ДЕФИНИЦИИ КАТЕГОРИИ «ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ»

*А.Г. Кулак, аспирант
кафедры статистики
БГЭУ*

О состоянии здоровья населения судят по совокупности демографических показателей, динамика которых в последние два десятилетия свидетельствует о том, что существует серьезная угроза устойчивому развитию Республики Беларусь, ее демографической безопасности. Распад СССР, перестройка общества, переход к рыночной экономике, катастрофа на ЧАЭС и другие социально-экономические и политические события отразились на демографической жизни страны, воздействовали на уровень и характер заболеваемости, смертности и продолжительности жизни населения, что, как следствие, оказало значительное влияние на протекание процессов воспроизводства населения – современный уровень рождаемости в Беларуси не обеспечивает даже простого воспроизводства населения. Резкое изменение тенденций развития демографических процессов в последние десятилетия, начавшаяся интенсивная депопуляция населения вызывают опасение о будущем республики.

В литературе существует более сотни определений и методологических подходов к понятию «здоровье», однако приходится констатировать отсутствие его общепризнанной и четкой трактовки. Так, в сознании большинства людей здоровье представляется как некая абстракция, как сумма разрозненных представлений о своем психофизическом состоянии. Чаще всего его связывают с понятием нормы физического развития, самочувствия, работоспособности, функционального состояния организма.

В Преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения от 7 апреля 1948 г. здоровье определено как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [1, с. 5]. Это наиболее общее современное определение, которое не подвергалось пересмотру со времени основания ВОЗ. Тем не менее, на сегодняшний день данная концепция критикуется многими учеными, изучающими проблемы здоровья населения, по следующим основным моментам:

1. Исследователи Б.Н. Ильин, Н. Ноаск отмечают в определении ВОЗ такой недостаток, как «идеальность» цели, которую никогда невозможно будет достичь [2; 3];

2. Ю.П. Лисицын и Н. Ноаск полагают, что абстрактное понятие «благополучие» предполагает субъективную трактовку категории «здоровье» [3, 4] и не может выступать единственным критерием уровня здоровья. Кроме того, Б.Н. Ильин считает, что социальное благополучие может оказывать существенное влияние на показатели и уровень здоровья населения, но в то же время не обязательно являться его признаком [2, с. 16];

3. Ряд авторов (например, российский социолог И. Ильич) считают, что в рамках данного определения здоровый человек рассматривается по существу как статичная система.

А ведь здоровье населения необходимо рассматривать «не в статике, а в динамике изменения внешней среды и в онтогенезе» [5, с. 273]. Человеческий организм находится в постоянном развитии и изменении, и подобная динамика – одно из необходимых условий физического и душевного здоровья;

4. Российский исследователь В.А. Лищук не согласен с определением здоровья как «состояния *полного* благополучия», утверждая, что «полное благополучие ведет к уменьшению напряжения организма и его систем, к снижению сопротивляемости и, скорее, является предпосылкой нездоровья, чем сущностью здоровья» [6, с. 10].

Считая характеристику категории «здоровья» Всемирной организации здравоохранения недостаточно полной и исчерпывающей, не отражающей объективно его сущность, многие учёные предлагают свои дефиниции. Так, Б.И. Бутенко подчеркивает, что здоровье индивида является динамическим состоянием и определяет его как «состояние организма человека, его анатомических, физиологических и психологических характеристик» [7, с. 20], утверждая, что попытка ряда авторов и Всемирной организации здравоохранения включить в определение понятия «здоровья» социальные факторы является некорректной из-за смешения причины и следствия.

Ed. Goldsmith рассматривает здоровье индивида как состояние организма, «которое дает возможность сохранять здоровье», подчеркивая при этом роль сознания человека, и характеризует здоровье как «длительно сохраняющуюся способность к восстановлению после химических, физических, инфекционных, психологических или социальных воздействий» [8, с. 236].

«Здоровье – это не отсутствие болезней, а физическая, социальная, психологическая гармония человека, доброжелательные, спокойные отношения с людьми, с природой и с самим собой» [9, с. 26], – считает доктор медицинских наук исследователь И.И. Брехман, тем самым в значительной мере соглашаясь с мнением Всемирной организации здравоохранения. При этом он предлагает рассматривать категорию здоровья и с философской точки зрения, подчеркивая, что само здоровье отражает «необходимость, вытекающую из сущности явлений, а болезнь – случайность, не имеющую всеобщего характера». Важным недостатком современного изучения категории здоровья, считает ученый, является то, что наука занимается «преимущественно

случайными явлениями – болезнями, а не здоровьем, являющимся закономерным и необходимым» [9, с. 30].

Известный учёный, доктор экономических наук А.Г. Вишневский считает, что «здоровье должно характеризоваться не только состоянием нашего организма и параметрами окружающей среды, но и тем, как мы понимаем самих себя» [10, с. 440], тем самым придавая значимость субъективным ощущением индивида.

Украинский исследователь В. Паламарчук понимает сущность категории здоровья человека как «наличное состояние гармонической саморегуляции его организма, степень динамического, целесообразного взаимодействия с природной средой, психофизиологического состояния организма, создающих реальные возможности оптимального функционирования человека в самых разнообразных сферах жизни». Причем важной составляющей данного состояния он считает способность индивида выполнять «общественные и прежде всего трудовые, производственные функции» [11, с. 30].

В.А. Лищук предлагает рассматривать здоровье как «способность сопротивляться, приспособляться и приспосабливать, способность к самосохранению и саморазвитию, ко все более содержательной жизни во все более разнообразной (менее благоприятной) среде обитания» [6, с. 12].

Изучая категорию здоровья населения, А.Я. Иванюшкин рассматривает понятия «здоровье» и «болезнь» с точки зрения научного их содержания и ценностного смысла [12, с. 32]. При этом он выделяет три уровня описания данной ценности:

1. Биологический, представляющий изначальное здоровье, подразумевающее «совершенство саморегуляции организма, гармонию физиологических процессов и, как следствие, – максимум адаптации к окружающей среде»;

2. Социальный, предполагающий рассмотрение здоровья как меру «социальной активности», форму «активного, деятельного отношения человеческого индивида к миру»;

3. Личностный (психологический), определяющий здоровье как «не отсутствие болезни, но скорее отрицание ее», т.е. здоровье – это не только состояние организма, но и «стратегия жизни человека», одна из степеней его свободы, позволяющая ему господствовать над обстоятельствами его жизни. При этом он подчеркивает, что концепция здоровья – своя у каждого человека.

Д.Д. Венедиктов определяет здоровье как состояние «...динамического равновесия организма с окружающей природной и социальной средой, при котором все заложенные в биологической и социальной сущности человека способности проявляются наиболее полно и все жизненно важные подсистемы человеческого организма функционируют с максимально возможной интенсивностью» [14, с. 106].

По мнению же российского философа Б.Г. Юдина, понимание здоровья включает в себя следующие три составляющие [15, с. 63–64]:

1) естественно-научное и биолого-медицинское знание как поле объективных данных и твердых фактов;

2) оформляемые через посредников культуры обыденные представления о здоровье в жизни людей;

3) ценностное содержание понятия «здоровье», формируемое целенаправленными усилиями, включая ученых-гуманитариев.

Причем все эти компоненты изначально переплетены между собой, и высший уровень – ценностные установки – вступают в действие уже при формировании как обыденных, так и биолого-медицинских знаний. Сегодня, считает философ, «здоровье может быть столь значимой ценностью, чтобы диктовать цели, намерения и действия как отдельных людей, так и социальных институтов вплоть до общества в целом» [15, с. 64].

В.Н. Ростовцев выделяет три аспекта сущности здоровья: генетическое, физиологическое и духовное здоровье. При этом он считает, что генетическое здоровье является «единственной основой и главным условием физического и психического здоровья» и полностью формируется «генотипом индивида», который в свою очередь определяется «брачным выбором его родителей и прародителей» [16, с. 32].

Оригинальное толкование сущности здоровья человека можно найти у российского ученого В.К. Юрьева. При попытке дать определение категории «здоровье» исследователь исходит из того, что человек по своей сути есть существо биосоциальное. Он является частью природы и вместе с тем неразрывно связан с обществом. Биологическое и социальное в нем слиты воедино, и только в таком единстве существует человек. «Биологическое никогда не проявляется в человеке в чисто природном виде – оно всегда опосредуется социальным» [17, с. 4], и человек получает определённый уровень здоровья от

природы, который в процессе социализации может изменяться в одну либо другую сторону. Исходя из этого В.К. Юрьев предлагает определять категорию здоровья как «гармоническое единство биологических и социальных качеств, обусловленных врожденными и приобретенными воздействиями, а болезнь – нарушение этой гармонии, этого единства» [17, с. 4].

Анализ определения, закрепленного в Уставе Всемирной организации здравоохранения, и рассмотренных дефиниций здоровья, предлагаемых современными отечественными и зарубежными исследователями, позволяет автору выделить три чётких компонента здоровья: *физический, душевный и социальный*. Характеристика физического здоровья индивида предполагает состояние его тела (физические способности, активность и ограничения; необходимость «постельного режима»). При изучении душевного (психического) здоровья принимаются к анализу разум, интеллект, эмоции (психологическое благополучие, уровни тревоги и депрессии, контроль эмоций и поведения, познавательные функции). Социальная компонента характеризует социальные связи индивида, межличностные контакты, его отношения в обществе и т.д.

Анализ множества определений категории «здоровье» позволяет автору выделить также наиболее часто встречающиеся в них признаки:

1. *Отсутствие болезни*. Здоровье населения понимается, как нечто противоположное, отличное от болезни. Категория «здоровье» очень часто определяется и анализируется через понятие «нездоровье» и зависит от распространенности тех или иных болезней, дефектов, уровня смертности и т.д. Вот, к примеру, определение, предлагаемое в *Butterworths medical dictionary*: «Здоровье – это нормальное физическое состояние, т.е. состояние целостности и свободы от физических и психических заболеваний или болезней» [18]. Авторы Белорусской энциклопедии ключевым моментом при определении здоровья человека также выделяют «отсутствие болезней и физических дефектов» [19, с. 47].

2. *Норма*. Зачастую понятия «здоровье» и «норма» употребляют как понятия тождественные. При попытке определения категории «здоровье» наиболее часто используется принцип противопоставления двух качественно различных состояний: нормального

физиологического и патологического. При этом здоровье индивида означает «некоторую норму, тогда как болезнь – отклонение от нормы, нарушение должного порядка явлений» [15, с. 63].

3. *Способность индивида полноценно выполнять основные социальные функции.* «Здоровье неотделимо от человека, его физического (биологического) функционирования, его рабочей силы и в связи с этим выступает необходимым условием развития общественного производства» – считает украинский исследователь В. Паламарчук [11, с. 31]. «Способность человека выполнять общественные и прежде всего трудовые, производственные функции» считают основным критерием здоровья также ученые Ю.В. Шиленко и И.В. Корхова [20, с. 111]. Таким образом, уровень здоровья выступает в качестве одного из важнейших условий осуществления человеком «функции главной производительной силы общества, участия в общественном производстве и одновременно служит фактором, воздействующим на трудовой потенциал и эффективность общественного производства» [21, с. 48].

4. *Способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде* (динамическое равновесие организма и факторов окружающей среды). Вот, например, еще одна характеристика здоровья человека – как «состояние организма, при котором функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения» [22, с. 12]. Или определение, предлагаемое Н. Ноакс: «здоровье – состояние динамического равновесия (вернее, процесс поддержания такого состояния) внутри каждой данной подсистемы (орган, личность, социальная группа, общество)» [3, с. 6].

5. *Полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармония развития.* Этот элемент является одним из ключевых в определении категории «здоровье», предлагаемой Всемирной организацией здравоохранения,

При анализе здоровья населения автор считает необходимым различать и такие разные по своему смысловому содержанию категории, как здоровье *общественное* (или популяционное), характеризующее здоровье общественных и демографических групп населения и *индивидуальное* здоровье – здоровье человека как индивида. При этом показатели популяционного здоровья в статике и

динамике необходимо рассматривать как сумму характеристик личного здоровья каждого человека в отдельности. Вместе с тем следует отметить, что это должно быть не просто интегрирование показателей, а объединение цельно взаимосвязанных сведений, выраженных количественно-качественными показателями. Для описания общественного здоровья, как правило, оперируют такими значимыми индикаторами, как *демографические показатели* (рождаемость, смертность, младенческая смертность и др.), *заболеваемость* (общая, хроническая, с временной утратой трудоспособности и т.д.), *показатели инвалидности*. При этом важно отметить, что перечисленные показатели отражают заболеваемость («нездоровье») населения, а само здоровье, таким образом, характеризуется от противного.

Академик В.П. Казначеев разграничивает данные категории, рассматривая «здоровье популяции как процесс социально-исторического развития психосоциальной и биологической жизнеспособности населения в ряду поколений, повышения трудоспособности и производительности общественного труда, совершенствования психофизиологических возможностей человека». В то же время здоровье индивида он определяет как «процесс сохранения и развития психических, физиологических, биологических способностей человека, его оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности активной жизни» [24].

Известный российский демограф М.С. Бедный считает, что охарактеризовать «состояние общественного здоровья» можно как «совокупность статистических показателей, характеризующих процесс воспроизводства здоровья поколений на основе взаимодействия биологических и социально-экономических закономерностей» [23, с. 89], т.е. как совокупность количественных характеристик разных сторон здоровья населения.

Понятие «здоровье населения», какого бы рационального определения данной категории ни придерживаться, имеет и количественное толкование. Всегда можно говорить о населении более здоровом и менее здоровом, с лучшим и худшим здоровьем. В то же время нет такого источника информации, который бы прямо и непосредственно позволил измерить уровень здоровья населения одним обобщающим показателем. Единственно возможным способом решения этой проблемы является разработка системы количественных

показателей здоровья, характеризующих уровень здоровья косвенно – с помощью анализа различных процессов, прежде всего таких, как смертность, заболеваемость и инвалидность и др.

Таким образом, критический анализ существующих определений категории здоровья населения показал, что широкий спектр различных взглядов, безуспешность многочисленных попыток исследователей охарактеризовать сущность категории «здоровье населения» и выработать единое, согласованное мнение может быть объяснено тем, что здоровье представляет собой весьма сложное социально-биологическое явление, множество характерных и значимых сторон которого трудно выразить однозначно.

Между тем, учитывая ряд недостатков, присущих изложенным выше определениям, а также базируясь на выделенных основных признаках, определяющих данную категорию, автор считает, что можно предложить новые дефиниции категорий «здоровье индивида» и «общественное здоровье». Так, здоровье человека можно обозначить как *такое состояние жизнедеятельности человека, когда функции всех органов и систем (физической,*

психологической) организма уравновешены с окружающей средой и которое обеспечивает необходимые условия для выполнения биологических и социальных функций. Ведущую роль в предлагаемом определении, по мнению автора, играет именно полноценное функционирование и жизнедеятельность *всех систем и органов организма индивида.* А объединение *биологических и социальных функций* исходит из понимания человека прежде всего как существа биосоциального.

Опираясь на предложенную дефиницию категории «здоровье индивида» и оценивая в самом широком толковании уровень здоровья населения как совокупность осредненных демографических, медико-статистических, генетических, физиологических и иных характеристик отдельных людей, составляющих данную общность, автор полагает, что категорию «общественное здоровье» можно определить как *интегрированное выражение с помощью статистических показателей совокупности значений параметров индивидуального здоровья, характеризующее особенности воспроизводства и функционирования изучаемой совокупности населения.*

Литература

1. Устав Всемирной организации здравоохранения // Основные документы ВОЗ. Женева, 1986. С. 5–26.
2. Ильин Б.Н. О понятии «здоровье» человека // Вестник АМН СССР. 1988. №4. С. 15–18.
3. Noack H. Concepts of health and health promotion // Measurement in health promotion and protection.-WHO, Regional Publications. European series. 1987. №22. P. 5–28.
4. Лисицын Ю.П., Сахно А.В. Здоровье человека – социальная ценность. М.: Мысль, 1989.
5. Illich I. Limits to medicine. Medical nemesis: The expropriation of health. Harmondsworth: Penguin Books. 1977.
6. Лищук В.А., Мосткова Е.В. Обзор «Основы здоровья. Актуальные задачи, решения, рекомендации». М., 1994.
7. Бутенко Б.И. Новое в понимании здоровья // Теория и практика физической культуры. 1988. №7. С. 19–22.
8. Goldsmith Ed. The ecology of health // Ecologist, 1980. Vol. 10, №6 / 7. P. 235–245.
9. Демографические и этнокультурные аспекты здоровья в Российской Федерации: Доклад члена-корреспондента РАН В.А. Тишкова, доктора экономических наук А.Г. Вишневого // Вестник РАН. 2004. №5. Т. 74. С. 440–449.
10. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. М.: 1990.
11. Паламарчук В. Социально-экономическое содержание здоровья // Окружающая среда и здоровье / Под ред. Л. Хенса, Л.Мельника, Э. Буна. Киев: Наукова думка, 1998.
12. Иванюшкин А.Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека // Вестник АМН СССР. 1982. № 4. Т. 45. С. 29–33.
13. Максимова Т.М. Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. М.: ПЕРСЭ, 2002.

14. Венедиктов Д.Д. Об определении понятия и динамическом моделировании общественного здоровья. М., 1982.
15. Юдин Б.Г. Здоровье человека как проблема гуманитарного знания // Философия здоровья. 2001.
16. Ростовцев В.Н. Основы здоровья. Минск: Минсктиппроект, 2002.
17. Юрьев В.К. Здоровье населения и методы его изучения: Учеб. пособие. Спб, 1993.
18. Butterworths medical dictionary / Ed.-in-chief: M. Critchley. – 2d ed. London etc. Butterworths, 1978.
19. Сорока М.Ф. Здоровье // Белорусская энциклопедия. Т.7. Минск: БелЭн, 1998.
20. Трудовые ресурсы и здоровье населения: Моногр. / Ответ. ред. Т.В. Рябушкин. М.: Наука, 1986.
21. Панкратьева Н.В. и др. Здоровье – социальная ценность: Вопросы и ответы / Н.В. Панкратьева, В.Ф. Попов, Ю.В. Шиленко. М.: Мысль, 1989.
22. Величковский Б.Т., Кирпичев В.Н., Суравегина И.Т. Здоровье человека и окружающая среда: Учеб. пособие. М.: Новая школа, 1997.
23. Бедный М.С. Медико-демографическое изучение народонаселения. М.: Статистика, 1979.
24. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. М.: Наука, 1983.

Резюме

В статье предлагается подробный теоретический анализ имеющихся в отечественных и зарубежных научных источниках определений категории «здоровье населения». Рассматриваются основные признаки, компоненты и составляющие категории здоровья. На основе проведенного исследования предлагается авторское определение таких понятий, как «здоровье индивида» и «здоровье населения». При этом ведущую роль в обосновании категории «здоровье индивида» играет понимание человека прежде всего как существа биосоциального, а также учет стабильного функционирования всех органов и систем жизнедеятельности человека. Обосновывается необходимость рассмотрения категории «здоровья населения» как интегрированной величины индивидуальных статистических характеристик людей, составляющих исследуемую общность.

Summary

A detailed theoretical analysis of the definition of the «population health» category given in both national and foreign research sources is suggested in the article. The core signs and components of health are considered. Based on the research performed the author offers his own definitions of such concepts as «individual health» and «population health». Seeing a human as, first of all, a biosocial being and accounting for stable functioning of all organs and human vital activity systems play a leading role in substantiating an «individual health» category. The need to consider the «population health» category as an integrated value of individual statistical characteristics of people who represent the community under research is proved.

* Статья поступила в редакцию 18.01.2007 г.