

Вплив соціально-економічних умов на стан здоров'я населення

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, м. Чернівці
e-mail: smuk_oksana@rambler.ru

Анотація. У статті розглянуто питання впливу соціально-економічних умов на стан здоров'я населення. Проаналізовано професійно-виробничі захворювання, вплив матеріального становища та трудової діяльності на стан здоров'я населення.

Ключові слова: соціально-економічні фактори, здоров'я, захворювання, гігієна праці.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я формування якості здоров'я людей та їх природний розвиток залежать від сукупності різних умов, причин, факторів, серед яких 37% складають соціально-економічні, 21% - забруднення атмосферного повітря, 19% - медичні і біологічні чинники, 13% - склад питної води і 10% - інші чинники [3].

Рівень соціально-економічного розвитку, впливаючи на стан суспільного здоров'я, обумовлює високий рівень захворюваності та смертності населення. Зв'язок між станом здоров'я, зайнятістю, рівнем доходів, соціальним захистом, житловими умовами й рівнем освіти достатньо суттєвий. Вплив соціально-економічних факторів може бути значно вищим, ніж вплив природних умов. Серед соціально-економічних чинників можна виділити такі основні групи: харчування, куріння, структура розселення (міське і сільське); характер трудової діяльності, еколого-економічні умови, спосіб життя; структура населення, соціальні умови тощо.

Провідними серед соціально-економічних передумов серцево-судинних захворювань є різкі зміни характеру життя і трудової діяльності. Ці зміни створюються як професійно-виробничими, так і невиробничими умовами.

Зазначені, передумови значною мірою залежать від рівня медичного обслуговування населення, економічного розвитку, урбанізації, забруднення навколишнього природного середовища, а також демографічних умов і екологічної ситуацією взагалі. При цьому властивості компонентної структури навколишнього природного середовища впливають не ізольовано, а в комплексі. Їх вплив неоднаковий на різних територіях і змінюється залежно від фізико-географічних особливостей території, соціально-економічних умов, а також стану здоров'я, вікових груп населення тощо [6].

Метою даної публікації є висвітлення поняття про соціально-економічні фактори, рівень життя населення. Для досягнення окресленої мети вирішувалися наступні завдання: вплив соціально-економічних факторів на стан здоров'я населення.

Аналіз впливу соціально-економічних факторів на стан здоров'я населення знаходимо у працях таких вчених, як: Кісельов А.Ф., Зюзін В.О., Цебржинський О.І., Руденко А.О., Єрмілов В.С., Зінченко Т.М., Трахтенберг І.М., Коршун М.М., Хадикіної Т.О., Тарасової В.В. та інших.

До соціальних факторів відносять забезпеченість населення житлом, дитячими дошкільними установами, загальноосвітніми школами, медичними установами (лікарнями, поліклініками, аптеками), об'єктами культури (театрами, кінотеатрами, танцювальними залами, клубами, бібліотеками), торгівлі (магазинами, ринками, об'єктами громадського харчування), побутового обслуговування (будинками побуту, хімчистками, пральнями), спортивними установами (стадіонами, спортивними залами), тобто об'єктами забезпечення населенню нормальних умов життєдіяльності, а також системою соціального захисту. Рівень забезпеченості населення такими об'єктами впливає на продуктивність праці (чим нижчий рівень забезпеченості, тим нижчий рівень продуктивності праці), стан здоров'я населення (наприклад, якщо забезпеченість житлом нижча, ніж 28 м² загальної площі на людину, тобто згідно з медичними нормами, то ймовірність захворювання населення різко зростає, а це негативно позначається на функціонуванні продуктивних сил), освітній рівень населення.

Харчування є найважливішою фізіологічною потребою організму і має надзвичайно важливий вплив на життя та здоров'я людини, а саме: забезпечує ріст та розвиток молодого покоління; формує високий рівень здоров'я, зменшує рівень захворюваності та тяжкості захворювань; відновлює працездатність; забезпечує нормальну репродуктивну функцію; збільшує тривалість життя, у тому числі активного життя; захищає від впливу несприятливих та побутових чинників; є методом лікування та профілактики захворювання.

На діяльність серця та судин впливає характер харчування. Відсутність у крові білків, вітамінів, солей кальцію можуть бути причиною гемофілії – захворювання, внаслідок якого порушено зсідання крові [2].

Харчування забезпечує нормальний розвиток дітей, сприяє профілактиці захворювань, продовженню життя і створює умови для адекватної адаптації людини до навколишнього природного середовища. Тому питання здорового харчування є одним з найголовніших у реалізації соціальної політики держави. Успішне розв'язання проблеми харчування залежить від створення умов для виготовлення якісних і безпечних продуктів харчування.

Для росту організму необхідні білки — природні речовини з яких будуються клітини. Їжа повинна включати есенціальні, мікро- і макронутрієнти, але і в необхідному обсязі баластні та мінорні нехарчові біологічно активні компоненти.

Усі харчові речовини корисні здоровому організму в оптимальних кількостях і оптимальному співвідношенні. Але в їжі завжди присутні мікрокомпоненти, які у відносно підвищених кількостях викликають негативний ефект. До них відносяться, по-перше, так звані природні токсиканти – натуральні, притаманні даному виду продукту біологічно активні речовини, які можуть за певних умов споживання викликати токсичний ефект, по-друге, «забруднювачі» – токсичні речовини, що потрапляють у їжу з навколишнього середовища внаслідок порушення технології вирощування (годівлі – для тварин), виробництва або зберігання продуктів чи інших причин.

Куріння - один зі основних чинників ризику, які сприяють розвитку хронічних захворювань бронхолегеневої системи. Шкідливі речовини тютюнового диму і зовнішнього повітря та бактерії не видаляються назовні, а осідають в бронхах. Розвиваються запальні процеси, внаслідок яких зменшується прохідність бронхів і порушується нормальне дихання. Ті, хто курять, у 10-30 разів більше ризикують захворіти будь-якими респіраторними захворюваннями, ніж ті, хто не курять. Смертність серед курців, котрі страждають хронічним бронхітом, вища в 21 раз.

Куріння є чинником ризику виникнення хвороб печінки, підшлункової залози, шлунку та кишківника. Доведено, що куріння призводить до розвитку гастриту. Виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. Ці захворювання у курців зустрічаються на 60% частіше, ніж у людей, котрі перебувають в аналогічних умовах, але не курять.

Паління помітно скорочує життя людини (від 3 до 8 років). Паління викликає склероз судин і стає одним з найважливіших факторів, що підвищують ризик інфаркту міокарда, інсульту, захворювань артерій серцевого м'яза і мозку [1].

Праця, як специфічна, властива тільки людині діяльність, супроводжується функціональними змінами в організмі - м'язовим і нервовим напруженням, витратами енергії, фізіологічними змінами в різних органах і системах організму, біохімічними реакціями, емоційними проявами. Це стосується як фізичної праці, так і розумової діяльності. Трудова діяльність, з одного боку, сприяє розвитку і вдосконаленню людини, а з другого, - може справляти (і фактично в багатьох випадках справляє) негативний вплив на її організм. Відбувається це тоді, коли трудовий процес чи умови його здійснення (або ж обидва ці фактори одночасно) не відповідають анатомо- фізіологічному і психічному статусові, функціональним можливостям організму людини. Як наслідок - він не здатен адаптуватися до тих вимог, які йому ставить конкретна трудова діяльність у конкретних умовах. Саме тому серед соціальних аспектів праці медико-біологічні, і зокрема гігієнічні, завжди були і залишаються актуальними.

Гігієна праці як галузь профілактичної медицини вивчає вплив виробничих факторів - умов праці і трудового процесу - на стан здоров'я людини для запобігання професійним виробничо зумовленим захворюванням, підтримання високої працездатності. Вона розвинулась у руслі біології і медицини, відповідаючи на соціальні запити промислового виробництва, що зароджувалось. Однак, як і раніше, конкретні види трудової діяльності впливають на людський організм, а якісне її розмаїття, нові види енергії, якими оволоділа людина, нові речовини, матеріали і технології, котрі вона поставила собі на службу, розширили спектр тих несприятливих факторів, у взаємодії з якими здійснюється нині професійна діяльність. Саме тому в наш час робляться спроби не стільки використати в ім'я здоров'я людини позитивні аспекти праці (хоча й це надзвичайно важливо), скільки нейтралізувати негативні ефекти трудового процесу й умов його здійснення.

Із впливом шкідливих факторів на робочому місці щорічно пов'язано від 68 до 157 млн. нових випадків профзахворювань у світі. Внаслідок нещасних випадків на виробництві щорічно гине 200 000 робітників і 120 млн. осіб одержують травми, що негативно впливає на здоров'я населення загалом. Шкода, якої зазнає здоров'я на виробництві, і пов'язані з нею втрати продуктивності праці сягають 10-15 % загального сумарного валового національного продукту. Введення нових технологій, нові хімічні речовини і матеріали, зростаючий рівень механізації та індустріалізації на фоні відставання у засобах захисту, заходах безпеки і контролю створюють загрозу не лише для здоров'я тих, хто працює в умовах дії цих чинників, а й для всього навколишнього середовища, його техногенне забруднення, хімічні і радіаційні аварії пов'язані, як правило, з промисловим виробництвом.

Рівень охорони здоров'я працівників, соціально-економічний розвиток країни, якість життя і добробут усього населення тісно пов'язані між собою. Поліпшити умови праці, зберегти здоров'я людей не тільки можна, а й економічно вигідно. Отже, інтелектуальний і економічний внесок у розв'язання цих проблем - не тягар витрат, а вигідне вкладання коштів і зусиль, оскільки високий рівень здоров'я працівників - фактор стійкого соціально-економічного розвитку суспільства. Крім того,

стан здоров'я працездатного населення (зважаючи на його вік і соціальне становище) визначає репродуктивне здоров'я сім'ї та суспільства. Тим часом медична наука має переконливі докази, що існує зв'язок гінекологічних захворювань, ускладнень вагітності і пологів з умовами праці жінок.

На тлі несприятливого **демографічного процесу** - скорочення кількості населення внаслідок переважання смертності над народжуваністю, його старіння і зростання демографічного навантаження на працездатне населення у зв'язку із збільшенням кількості осіб пенсійного віку - соціальна значущість охорони здоров'я працюючих зростає. Із сумом доводиться констатувати: хвороби органів кровообігу і новоутворення - від них помирають зовсім молоді люди.

У пріоритетному медичному обслуговуванні працездатного населення зацікавлене все суспільство. І починається це обслуговування має із гарантування безпеки робочого місця, дотримання гігієнічно обґрунтованих рівнів шкідливих виробничих факторів.

Серед форм патології переважають захворювання, пов'язані з дією на організм пилу, вібрації, шуму, хвороби опорно-рухового апарату. В Україні з обставинами технологічного характеру пов'язано 86,4 % випадків професійних захворювань, із санітарно-технічними дефектами - 6,5 %, з недостатнім використанням засобів індивідуального захисту - 5,3%, з іншими причинами - 1,8 %. На робочих місцях постраждалих у переважній більшості випадків спостерігалось перевищення припустимих параметрів професійних шкідливих впливів. Причому, виробнича сфера перебуває у несприятливому становищі в багатьох провідних галузях народного господарства.

Найгірше те, що професійні захворювання найчастіше виявляються у запущеному стані, внаслідок чого людина втрачає можливість працювати за фахом з усіма наслідками соціально-економічного характеру, що випливають із цієї ситуації. Несвоєчасне виявлення професійних захворювань шкодить не тільки людині, а й усій соціально-економічній сфері, оскільки призводить до інвалідності кваліфікованих робітників і витрат на їхню реабілітацію, що далеко не завжди закінчується успішно.

Серед причин смертності людей працездатного віку на першому місці - нещасні випадки, отруєння і травми, за ними - хвороби системи кровообігу, новоутворення і захворювання органів дихання. Таке ж саме співвідношення характерне для всіх економічно розвинених країн.

Для здійснення ефективного впливу на формування життєвих установок та поведінки молоді, зміни негативних тенденцій у стані здоров'я молодого покоління потрібен глибокий аналіз факторів, які сприяють або протидіють формуванню цінностей у сфері здоров'я, орієнтацій на турботу про власне здоров'я, набуття навичок та культуру його самозбереження .

Поширення платного **навчання** знижує шанси для отримання конкурентоспроможних і престижних професій для малозабезпечених верств населення та молоді, фактично створюючи структурні умови для відтворення малозабезпечених груп. Це у свою чергу впливатиме й на загальні процеси формування життєвих установок, способу життя молоді, зміст і форми дозвілля.

Ознакою сучасного стану економічного розвитку українського суспільства стає підвищення ролі вищої освіти як чинника забезпечення більш високих доходів і стандартів життя. Але поруч із цим триває процес структурного безробіття, яке в першу чергу зачіпає молодь.

Існування в економіці країни **безробіття**, невідповідність рівня заробітної плати працівників їх освіти та кваліфікації, незадоволеність змістом праці, відсутність кар'єрного зростання призводять до активізації трудової мобільності населення. Основні фактори від яких залежить трудова мобільність: соціально-демографічні, статево - вікові, сімейний склад, настанови щодо зміни місця роботи, соціально-економічні, комунікативні та транспортні зв'язки між окремими територіальними секторами ринку праці та інші [2].

Соціально-економічні події останніх років обумовили значну **міграційну рухливість** населення, причому саме молодому контингентові належить провідна роль у міграційних процесах. Молодь віком 18-28 років виїжджають за кордон до країн далекого зарубіжжя на навчання, стажування або роботу. Сучасне молоде покоління більшою мірою, ніж попередні, орієнтоване на тимчасову, в тому числі й довготривалу, роботу за кордоном, а також на виїзд за кордон на постійне проживання. Мігранти мають більший ризик захворювань порівняно з осілим континентом через незадовільні житлові умови та проблеми доступності медичної допомоги, необхідність адаптації до нових місць проживання, що вимагає певних резервів здоров'я. Тимчасова робота за кордоном досить часто не забезпечує медичної страховки.

Тривала фінансово-економічна криза та лібералізація основ господарювання суттєво змінили спосіб життя, моделі економічної поведінки всього населення, молоді зокрема. За статистичними даними, скорочується мережа закладів культури, дошкільних та позашкільних установ.

Матеріальне становище сьогодні безпосередньо позначається на можливостях родини щодо збереження здоров'я своїх дітей, своєчасного їх діагностування та необхідного лікування.

Загалом досить важко визначити безпосередній вплив матеріального добробуту на рівень соціального благополуччя молоді, стан її здоров'я, формування навичок здорового способу життя. Зберігається значна економічна залежність молоді від батьків. Серед молодого покоління 68% проживає разом з батьками і навіть створивши свою власну сім'ю, майже половина молодят залишається жити з батьками. Хоча спостерігається й позитивна тенденція - серед молоді 25-28 років

39% проживають у власній квартирі, будинку; серед тих, хто створив свою сім'ю, - 49% мають власну квартиру. Однак таку ситуацію ще не можна поки що вважати за норму.

Для поліпшення свого матеріального становища молоді люди обирають передусім стратегії, пов'язані з пошуком більш оплачуваної основної роботи та додаткових заробітків, підвищенням рівня освіти і перекваліфікацією, а також різними формами підприємницької ініціативи. Зберігається тенденція тіншової зайнятості молоді, без офіційного оформлення.

Слід визнати, що вплив економічної складової на загальний стан здоров'я та спосіб життя молоді, безумовно, є визначальним. Фінансовий стан більшості сімей й незначні особисті доходи молодих людей значно обмежують їхні можливості щодо доброякісного харчування, занять спортом, культурного та змістовного дозвілля, оздоровлення, виділення батьками достатнього часу для спілкування з дітьми.

Більше 90% молодих людей вважають, що у "справедливому" суспільстві має бути гарантоване задоволення основних потреб людини - тобто потреб у харчуванні, житлі, одягу, освіті, охороні здоров'я. Це потребує від держави реального виконання існуючих програм підтримки молоді, впровадження системи кредитування навчання у вищих навчальних закладах та інших закладах професійної освіти, розширення масштабів кредитування житлового будівництва, зміцнення та відродження повноцінного функціонування мережі закладів соціально-культурного призначення, підвищення доступності та якості медичних послуг. Дуже важливим молоді вважає створення рівних можливостей для отримання освіти незалежно від доходу.

Отже, соціально-економічні фактори є визначальними і обумовлені виробничими відносинами. До них належать нормативно-правові фактори (законодавство про працю та практика державного і громадського контролю за його дотриманням); соціально-психологічні фактори, які можуть бути охарактеризовані ставленням працівника до праці, спеціальності та її престижу, психологічним кліматом у колективі; економічні фактори (матеріальне стимулювання, система пільг і компенсацій за роботу в несприятливих умовах). Технічні та організаційні чинники впливають на створення матеріально-речових умов праці (засоби, предмети і знаряддя праці, технологічні процеси, організація виробництва і т.д.). У реальних умовах цей складний комплекс факторів, що формують умови праці, об'єднаний різноманітними взаємними зв'язками. Побут діє через житло, одяг, харчування, водопостачання, розвиненість інфраструктури сфери обслуговування, забезпеченість відпочинком і умовами його проведення і т.п. Соціально-економічний устрій впливає на людину через соціально-правове становище, матеріальну забезпеченість, рівень культури та освіта.

Література

1. Захворювання, пов'язані із палінням [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.mvpukiev.ho.ua>.
2. Зубар Н. М. Основи фізіології та гігієни харчування: Підручник / Н.М.Зубар. — К.: Центр учбової літератури, 2010. — 336 с.
3. Кісельов А.Ф. Соціально-економічні та екологічні аспекти громадського здоров'я населення Миколаївщини / А.Ф.Кісельов, В.Озюїн, О.І.Цебржинський, А.О.Руденко, В.С.Єрмілов, Т.М. Зінченко // Екологія .- 2012.- Вип.167.- С.103-106.
4. Сай І.А Особливості формування трудових ресурсів в економіці / І.А.Сай // Економіка та держава. - 2008 - №2 С.103 – 104.
5. Тарасова В.В. Взаємовідносини суспільства і довілля в регіональних соціально-економічних умовах [Електронний ресурс].- Режим доступу: www.business-inform.net.
6. Трахтенберг І.М. Праця і здоров'я: Гармонія чи протиріччя? Медичний, соціальний, економічний аспекти / І.М. Трахтенберг, М.М.Коршун // Безпека життєдіяльності.-2005.- № 2. - с. 59-63.
7. Хадикіна Т.О. Поєднаний вплив екологічних та соціальних чинників на стан здоров'я людини / Т.О.Хадикіна // Гігієна населених місц. К., 2001.- вып.38.- С.281-283.

Анотація. О.С. Смык **Влияние социально-экономических условий на состояние здоровья населения.** В статье рассмотрены вопросы влияния социально-экономических условий на состояние здоровья населения. Проанализированы профессионально-производственные заболевания, влияние материального положения и трудовой деятельности на состояние здоровья населения.

Ключевые слова: социально-экономические факторы, здоровье, заболевания, гигиена труда.

Abstract. O. Smyk **The effect of social and economic conditions on the health status of the population.** The article tackles the issue of the effect of social and economic conditions on the health status of population. We analyzed some occupational and production diseases, the influence of economic conditions and labour activities on the health status of the population.

Keywords: social and economic factors, health, disease, labour hygiene.

Поступила в редакцию 31.01.2014 г.