

Кундєєва Г.О.

кандидат економічних наук

докторант кафедри менеджменту

Національного університету харчових технологій

м.Київ

Римаренко М.К.

студент факультету економіки і менеджменту

Національного університету харчових технологій

м.Київ

**Кундєєва Г.О. Римаренко М.К. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ПІДХІД
ДО АНАЛІЗУ КАТЕГОРІЇ «ЗДОРОВ'Я»**

Стаття присвячена дослідженню змісту категорії «здоров'я» як елементу еко-соціо-економічної системи. Визначені основні тимчасові і цивілізаційні рамки трансформації типів здоров'я від першого – примітивного до п'ятого – постмодерного типу через пост примітивний, квазімодерний і модерний типи. Визначено тип суспільного здоров'я для України.

Ключові слова: соціально-орієнтована економіка, здоров'я, типи суспільного здоров'я.

**Кундеева Г.А., Римаренко М.К. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
ПОХОД К АНАЛИЗУ КАТЕГОРИИ «ЗДОРОВЬЕ»**

Статья посвящена рассмотрению сути категории «здоровье» как элемента эконо-социо-экономической системы. Определены основные временные и цивилизационные рамки трансформации типов здоровья от первого – примитивного до пятого – постмодерного через постпримитивный квазімодерный и модерный типы. Определен тип общественного здоровья Украины.

Ключевые слова: социально-ориентированная экономика, здоровье, типы общественного здоровья.

Kundieieva G. Rymarenko M. SOCIAL ECONOMIC GOING NEAR THE ANALYSIS OF CATEGORY «HEALTH»

The article is devoted consideration of essence of category «health» as an element of eko socio economic sistem. Main temporal and civilization scopes of transformation of types of health from the first – primitive to fifth is post- modern through post-primitive, kvazi modern and modern types are studied. The type of public health in Ukraine is certain.

Key words: social-oriented economy, health, types of public health.

Постановка проблеми. Процеси глобалізації, соціокультурної та політичної модернізації світової спільноти супроводжуються нині загостренням глобальних проблем, серед яких важливе місце займають проблеми розвитку і взаємодії елементів тріади «природа-суспільство-людина». Ці проблеми виникають перед людством постійно, шикуючись в ієрархічну структуру залежно від їх важливості для Людини. Основною метою сучасного суспільства, навіть якщо це і не усвідомлюється, є збереження життя, здоров'я людини, а демократія, правова держава, ринок – засоби, інструменти досягнення даної мети.

Країни з соціально-орієнтованою економікою повинні дотримуватися принципів антропоцентризму: у світі немає нічого важливішого людини, а ведучий критерій потенціалу людини – її здоров'я. У сучасному суспільстві «максимально досяжний рівень здоров'я» визнається одним з невід'ємних прав людини і виступає як найважливіша умова та засіб, як одна з кінцевих цілей суспільного розвитку. Навпаки, низький рівень здоров'я населення асоціюється з прямою загрозою національній безпеці будь-якої держави, з перешкодою його соціально-економічному прогресу.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Активно висвітлюються проблеми здоров'я як соціально-економічної категорії в наукових публікаціях українських вчених: Д. Айстраханова, В. Баранова, О. Грішної, О. Голяченка,

В. Костицького, Ю. Кундієва, В. Лехана, Е. Лібанової, В. Маруніча, А. Мельник, В. Москаленка, Г. Старостенко, С. Стеченка, С. Трубича, М. Фашевського, І. Чопея, В. Шевчука, Л. Шевчук та багатьох ін. Більшість українських та зарубіжних вчених розглядають здоров'я у концепції людського капіталу, але історичній генезис змістовного наповнення категорії здоров'я та детермінант здоров'я з метою досвідченого управління ними потребує ґрунтовного дослідження.

Постановка завдання. Незважаючи на значну кількість публікацій, що присвячені проблемам здоров'я як у широкому (суспільне здоров'я) так і вузькому (здоров'я індивіда) сенсах необхідно вирішити ряд завдань: дослідити сутнісне наповнення здоров'я як соціально-економічної категорії на цивілізаційному шляху розвитку суспільства; зазначити типи суспільного здоров'я; проаналізувати стан суспільного здоров'я в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Здоров'я здавна є головною життєвою цінністю людини, основою гармонійного розвитку особистості і найвищим благом. В античні часи цій проблемі присвячені праці Гіппократа, Демокріта, Аристотеля, Галена та інших вчених. Гіппократ є засновником гуморальної теорії здоров'я, згідно з якою всі хвороби виникають від неправильного змішування в організмі чотирьох починань, які його створюють: землі, води, повітря і вогню. Здоровий спосіб життя, помірність у всьому – ось неодмінні умови збереження здоров'я. Гіппократ писав у «Епідемії»: «робота, їжа, сон, любов – все має бути помірним» [1]. Хочеться звернути увагу на те, що Гіппократ виділяв харчування як інструмент лікування. Його крилатий вислів: *Natura sanat, medicus curat* (природа оздоровлює, лікар лікує) не загубив свого значення і по нині.

Платон розглядав здоров'я як «благо». «Блага, – згідно Платону, – бувають троякого роду – іншими з них можна володіти, у інших брати участь, а інші існують самі по собі. Перші – це ті, якими можна володіти, наприклад, справедливість і здоров'я» [2]. Хоча на нашу думку здоров'я – це не тільки те, чим можна володіти, але і те в чому можна брати участь (тобто сприяти

збереженню і підтримці). Здоров'я розглядалося філософом на основі існуючого в давньогрецькому суспільстві культу краси і моральності, гармонії здорового людського тіла.

Піфагор вважав здоров'я гармонією всіх елементів людського організму, поєднанням різноманітних і суперечливих якостей, пов'язаних з проявом і духовної і тілесної життя. Основні засади оздоровлення, на думку Піфагора, це «будь-яким способом слід уникати і відсікати від тіла – хвороба, від душі – невігластво, від шлунку – надмірність, від дому – розбіжності, від міста – смуту, від усього в цілому – непомірність» [3].

Філософ міркує про здоров'я як про цінність безумовну, що стоїть в одному ряду з іншими природними якостями людини. Згідно Піфагору, існують речі, володіння якими і придбання яких не підвладне людині. Цінність їх така, що «одні похвальні якості, наприклад силу, красу, здоров'я, хоробрість, неможливо розділити з іншою людиною». У «Піфагорійських Золотих віршах» підкреслено значення здоров'я та здорового способу життя: «Має залишити безпечність, коли справа піде про здоров'я. Міру важливо у всьому дотримуватися – в їжі та напоях. І у вправі для тіла, і міра є те, що не в тягар» [4].

На думку Аристотеля, здоров'я – це гармонія, чудові тілесні і душевні властивості. Розмірковуючи щодо здоров'я, Сократ зробив висновок, що здоров'я – це ще не все, але без здоров'я все – попросту ніщо [1].

У своїй праці «Про визначення частин тіла людини» К. Гален детально аналізує здоров'я, хвороби і третій стан. За його визначенням «здоров'я – це стан, при якому тіло людини по натурі і поєднанню частинок таке, що всі дії людини здійснюються здраво і повністю» [5]. У хворобі вчений бачив стан, протилежний здоров'ю, а третій стан визначав як «ні здоров'я, ні хвороба». Галену також належить ряд важливих рекомендацій щодо застосування природних стимуляторів, фізичних вправ, гімнастики, масажу і дієти для підтримки здоров'я людини.

Таким чином, в античний період здоров'я розглядалося з позиції діади «природа – людина», перш за все, як гармонія, ідеал краси і моральності. Заслуга

мислителів цього періоду полягає також у тому, що розглядаючи здоров'я як благо, вони вперше визначили проблему детермінант здоров'я.

Початок середньовічного періоду (або кінець античного) пов'язують з роботами Абу Алі Ібн Сіна (Авіценна), який розділив фізіологічний стан людини на 6 градаций: тіло здорове до межі; тіло здорове, але не до межі; тіло не здорове, але й не хворе; тіло у хорошому стані, швидко сприймає здоров'я; тіло хворе легкою недугою; тіло хворе до межі. Це розмежування ступенів здоров'я зрештою фіксувало співвідношення: здоров'я – перед хвороба – хвороба [6]. На рубежі XV-XVI століть з'явилися роботи Парацельса, в яких видатний лікар середньовіччя вказував, що людина від природи наділена засобами боротьби з хворобами [7].

Відомий англійський філософ середньовіччя Ф. Бекон відносив здоров'я до одного з головних людських благ. Бекон Ф. надаючи велике значення режиму життя, зазначав, що людина повинна «мінати і чергувати протилежності, але схилитися до більш доброї з двох крайностей, чергувати відпочинок і вправи, але віддавати перевагу вправам, піст і гарне харчування, але частіше гарне харчування» [8, с. 45]. Філософ розробив практичні рекомендації щодо поліпшення здоров'я: не залишати без уваги пригоди зі своїм тілом; звертати увагу на здоров'я, на свою активність. Саме в активності, в оптимізмі і в русі він бачив запоруку здоров'я. На наш погляд особливу цінність набуває заклик англійського філософа до пізнання людиною власного організму для збереження здоров'я, бо «особисті спостереження людини за тим, що йому добре, а що шкідливо, є найкраща медицина для збереження здоров'я». Власне це зауваження на наш погляд стали підґрунтям для сучасних методів формування здоров'я, які засновані на холістичному підході до людини, а саме можливості пізнати і створити себе.

Своїми глибокими філософськими думками, рекомендаціями Ф. Бекон не тільки збагатив знання про можливості оздоровлення людини, розпочатий працями Гіппократа, Аристотеля, Галена, Авіценна, Парацельса та інших

вчених, а й довів, що здоров'я – предмет наукового дослідження не тільки медицини, але й інших наук.

У період середньовіччя мислителями була зроблена спроба на основі аналізу основних поглядів на здоров'я людини періоду античності дати більш повне і глибоке його тлумачення, що сприяло виникненню градацій станів здоров'я. Було також вказано на необхідність прагнути до збереження і повернення здоров'я шляхом дотримання певних рекомендацій, пов'язаних з поведінкою людини.

На можливість людини впливати на своє здоров'я вказує Ж.О. Ламетрі. На його думку, стан здоров'я «може змінюватися завдяки вихованню і отримувати з цього джерела властивості, яких вона (тілесна організація) від природи не має» [9]. З позиції діалектичного аналізу розглядає здоров'я Гегель В.Ф. Здоров'я

- це пропорційність між самобутністю організму і його наявним буттям;
- є такий стан, коли всі органи є текучими в загальному;
- полягає в рівномірному відношенні органічного до неорганічного, коли для організму немає нічого неорганічного, чого б він не міг подолати
- це пропорційність між самобутністю організму і його наявним буттям [10].

У новий період проблема здоров'я займала важливе місце, як в теоретичних пошуках філософів, так і в роботах лікарів-клініцистів. Багато в чому концепція здоров'я зазнала подальший розвиток завдяки спробам використовувати для його аналізу закони діалектики, відкриті Гегелем. У концепціях здоров'я, запропонованих мислителями цього періоду робиться акцент на тому, що для збереження здоров'я необхідно, перш за все, глибоке осягнення людиною самої себе і свого здоров'я. Провідною концепцією цього періоду постає визнання здоров'я людини «першим благом» і «підставою всіх інших благ життя», тобто виділення у числі основоположних ціннісного аспекту здоров'я.

Можливість управління здоров'ям відзначена в роботах П.Ф. Лесгафта. Вчений вважав, що вправи, тренування органів і систем є необхідною передумовою їх нормального функціонування, для здорового та активного життя людини. «Фізичний розвиток полягає у розвитку сил і здоров'я дитини, а завдання освіти

– привчити молоду людину свідомо ставитися до своїх дій» [11]. Лесгафт П.Ф. вважається засновником наукової системи фізичного виховання і лікарського контролю у фізичній культурі, але ми хотіли б звернути увагу на зауваження вченого щодо впливу освіти на здоров'я людини.

На необхідність профілактики як інструменту підтримки здоров'я та інвестицій у здоров'я вказував І.В. Давидовський. Вчений вказував на «легкість» виникнення хвороб у літніх і старих осіб, при цьому, але не можна ставити знаку рівності між поняттями «хвороба» і «старіння» [12]. Питання дефініції хвороби і старості, на наш погляд є актуальною проблемою сучасного суспільства, у зв'язку з тим, що старіння населення – глобальна тенденція країн з розвинутою економікою. Питання освіти як і питання організації профілактики здоров'я – питання, що стосуються не тільки індивідуума а й усього суспільства, тобто питання здоров'я починають розглядатися з позиції тріади: «природа – людина – суспільство»

Казначеев В.П. запропонував розглядати людський організм з позицій комплексної науки, яка покликана вивчати закономірності взаємодії людей з навколишнім середовищем, питання розвитку народонаселення, збереження і розвитку здоров'я людей, вдосконалення фізичних і психічних можливостей людини» [13, С.9]. На наш погляд саме це твердження дає підстави розглядати здоров'я людини як головний елемент еко-соціо-економічної системи.

Необхідно відзначити той факт, що історичним епохам відповідав той чи інший тип здоров'я. Проведений аналіз наукових праць вказує на існування різних типів здоров'я [14, 15]. Проведена класифікація за цивілізаційною економічною ознакою дозволила виділити п'ять, послідовно змінюючи один одного, типів суспільного здоров'я: примітивний; постпримітивний; квазімодерний; модерний і постмодерний.

Примітивний тип популяційного здоров'я характерний для самого раннього і самого тривалого періоду людської історії. Його можна охарактеризувати як просте виживання людей при постійній загрозі насильницької смерті. Люди жили в умовах присвоювальної економіки за рахунок збору їстівних рослин,

полювання та рибної ловлі. Середня тривалість життя людини становила 20-22 роки, дитяча смертність – 500 і більше на 1 тис. новонароджених. І в більш старших віках дитяча смертність була дуже високою.

Постпримітивний тип популяційного здоров'я обумовлений помітною сходинкою у розвитку людського суспільства – переходом від полювання і збирання до землеробства – неолітичної революцією: від економіки присвоювання людина перейшла до економіки виробляючої. Середня тривалість життя на цьому етапі еволюції вже дещо вищий. Зменшилася питома вага смертей від травматизму і голоду, але як і раніше велика дитяча і дитяча смертність.

Якщо в доземлеробську епоху розміри людських груп і тривалість життя людей регулювалися в основному кількістю продуктів харчування, то з розвитком землеробства головним регулюючим фактором стали хвороби. Перехід хліборобів на рослинну їжу привів до поширення авітамінозів і гіповітамінозу, яких, мабуть, не знали первісні мисливці, що харчувалися переважно м'ясом, і причина захворювань – білкове голодування. Епоху неоліту і античності змінив феодалізм, з тим же самим панівним аграрним типом господарства. Інтенсивніше стали розвиватися міста, які відрізнялися вкрай несприятливою для життя людей епідемічною обстановкою і як підсумок – вогнища холери, черевного тифу, дизентерії, натуральної віспи, чуми, які тривали майже до кінця XVIII ст. Для постпримітивного типу суспільного здоров'я характерна висока ймовірність передчасної смерті від епідемій, гострозаразних хвороб, голоду, авітамінозу і гіповітамінозу і як результат – порівняно коротка тривалість життя більшості населення від 20 до 35 років, а дитяча смертність досягала 200 чоловік на 1 тис. новонароджених.

Перехід від стабільного аграрного суспільства до безперервно мінливого сучасного індустріального суспільству призвів до зміни типу здоров'я. Видатні відкриття Л.Пастера, Р. Коха, І.І. Мечникова, П. Ерліха та інших дослідників у галузі бактеріології, імунології, лікування та профілактики інфекційних захворювань дозволили попереджати епідемії і лікувати людей, хворих на

холеру, черевний і висипний тиф, туберкульоз, сифіліс та інші небезпечні хвороби, які раніше забирали багато тисяч життів. У країнах, що вступили в епоху індустріалізації, поліпшувався стан здоров'я людей. Відбувся перехід від постпримітивного типу суспільного здоров'я до квазімодерного типу.

Квазімодерний тип характеризується достатньою тривалістю життя більшості населення, яка знаходиться в діапазоні 60-70 років, а дитяча смертність становить 15-70 на 1 тис. новонароджених. Водночас підвищена передчасна смертність частини людей молодого і допенсійного віку від серцево-судинних і онкологічних захворювань, нещасних випадків, отруєнь і травм. У захворюваності та смертності істотну роль продовжують відігравати інфекційні захворювання, в першу чергу туберкульоз.

До середини ХХ ст. в країнах з розвинутою економікою сформувався модерний тип здоров'я. Для цього типу здоров'я характерно тривале життя більшості населення з надійної та ефективною працездатністю і здоровою старістю. Серед основних причин смерті – серцево-судинні та онкологічні захворювання, смертність від яких, завдяки успіхам медицини, відсунута на більш літній вік. Тривалість життя зазвичай 75-77 років, а дитяча смертність не перевищує 8-10 випадків на 1 тис. новонароджених.

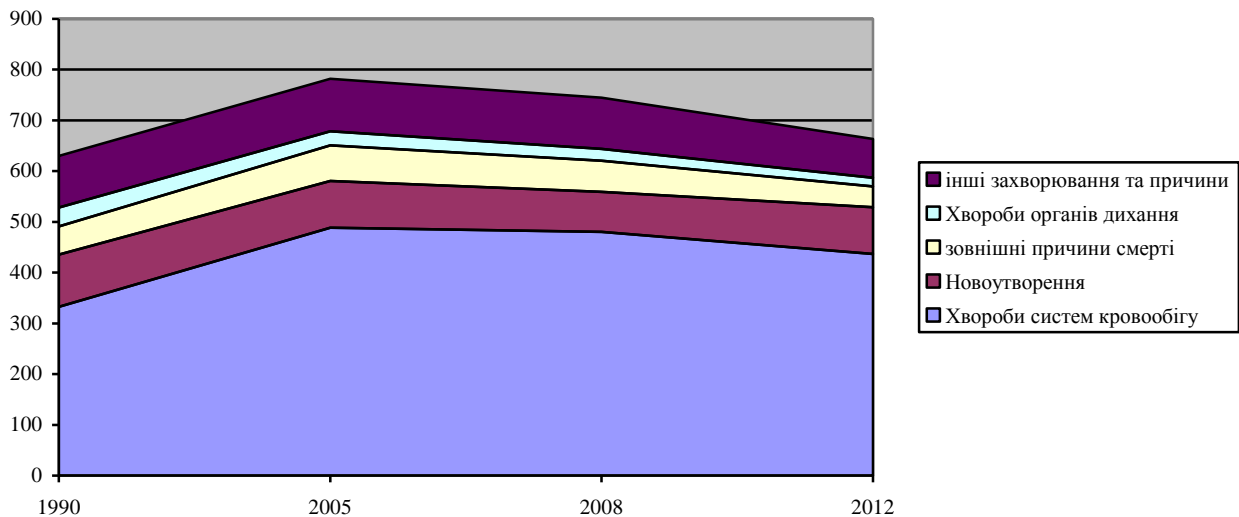
Найбільш економічно розвинені країни формують п'ятий, постмодерний, найбільш прогресивний тип здоров'я, тривалість життя населення при якому не нижче 82-85 років, а дитяча смертність не перевищить 5 випадків на 1000 новонароджених. Для цього етапу характерно різке зниження числа хворих усіма видами захворювань, особливо хвороб «цивілізацій».

Для визначення типу здоров'я притаманного Україні, проведено аналіз тривалості життя населення, дитячої смертності та неінфекційних захворювань. Смертність дітей, як свідчать статистичні дані, у віці до 1 року на 1000 новонароджених, починаючи з 1990 року має тенденцію до зниження: з 12,9 дітей на 1000 новонароджених – у 1990 р. до 8,4 дітей на 1000 новонароджених – у 2012 р. [16]. Тобто по даному показнику для України притаманний модерний тип суспільного здоров'я.

Аналіз статистичних даних, вказує на те, що за станом на 1990-1991 роки середня тривалість життя чоловіків і жінок в Україні складала 69,80 років. В період 1995-1996 роках тривалість життя зменшувалася, досягнувши показника 66,93 років, але з 1997 року спостерігається тенденція до збільшення тривалості життя до 71,02 року. При чому тривалість життя українських чоловіків складає близько 60-65 років, а жінок – 72-73 роки [17]. Аналізуючи дані показники хотілося б із впевненістю підкреслити, що віковий поріг смертності квазімодерного типу суспільного здоров'я, особливо для жінок, подолано. Проте, очікувана тривалість життя при народженні в Україні у період з 1990-го по 2012 рр. зменшилася на один рік. Цей показник склав у 2012 році 68,8 років проти 69,8 років у 1990 році [18]. Вірогідність України затриматися в квазімодерному типі досить велика. Ця теза підтверджується тим, що при скороченні чисельності українців за роки незалежності з 52 до 45,5 мільйонів чоловік, третину від померлих склали люди допенсійного віку і нажалі тенденція зростання смертності серед населення працездатного віку зберігається.

Проведений аналіз смертності від захворювань, вказує на те, що 67,55% смертельних випадків припадає на смертність від серцево-судинних захворювань, на другому місці – онкологічні захворювання (14,34%) і 4,29% – хвороби шлунково-кишкового тракту (рис1), що (при невисокій тривалості життя) відповідає квазімодерному типу суспільного здоров'я.

Нажалі, виходячи з притаманного для України квазімодерного типу суспільного здоров'я, сучасна концепція людського капіталу, насамперед, капіталу здоров'я потребує ґрунтовного дослідження. Капітал, на думку І.Фішера, це все те, що відповідає критеріям можливості накопичення і генерування доходу протягом довгого часу. Інвестиції в здоров'ї збільшують запаси здоров'я у подальшому і, отже, збільшують і тривалість життя, а це може торкатися також і тривалість часу зайнятості. Тому збільшується дохід протягом життєвого циклу, а також сумарний об'єм спожитих благ.



Ріс. 1. Динаміка смертності в Україні протягом 1990 – 2012 рр.

Використовуючи частину свого трудового доходу на інвестиції в здоров'ї, а не на вжиток, чоловік знижує свій добробут в сьогоденні, проте збільшує його в майбутньому за рахунок вищого об'єму капіталу здоров'я. При короткій тривалості життя (відносно європейських країн) пересічному українцю важко відмовити собі в певних благах сьогодні для отримання доходу у майбутнім.

Висновки з проведеного дослідження. В даний час здоров'я як об'єкт дослідження, має безліч аспектів, як предмет медичних, соціальних і економічних наук і необхідно зв'язати, об'єднати ті фрагменти наукового пізнання, які виробляються окремими науками, що вивчають здоров'я. Необхідні ґрунтовні дослідження сучасних тенденцій медико-демографічних, екологічних, соціально-економічних процесів в Україні для визначення основних чинників впливу на здоров'ї та його формування. Досвід розвинених країн підтверджує, що ставка на інвестиції в здоров'ї є найбільш ефективною стратегією економічного процвітання. Це обов'язкове має бути враховане при побудові стратегій економічного розвитку нашої країни. Формуванню поведінки самозбереження або поведінкових стратегій здоров'я (health behavior), які в значній мірі визначають тривалість життя людини та розрахунку результативності інвестицій в капітал здоров'я будуть присвячені подальші наші дослідження.

Бібліографічний список:

1. Диоген Лаэртский. О жизни, учениях и изречениях знаменитых философов. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gumer.info/bogoslov_Buks/Philos/Laert/
2. А.Ф.Лосев История античной эстетики. Софисты. Сократ. Платон История античной эстетики, том II [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psylib.org.ua/books/lose002/index.htm>
3. О Пифагоровой жизни / Пер. с древнегреч. И.Ю. Мельниковой. – М.: Алетейа, 2002. – 192 с.
4. Пифагорейские Золотые стихи с комментарием Гиерокла/ Пер. с древнегреч. И.Ю. Петер. - М.: Алетейа, Новый Акрополь, 2000. – 160 с.
5. Терновский В.Н. История медицины. Клавдий Гален и его труды [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.hameleon.su/2008_022_1_med.shtml
6. Авиценна: О причине здоровья и болезни и неизбежности смерти. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.sibmedport.ru/article/1965-avitsenna-o-sohranении-zdorovya/>
7. Парацельс – великий философ и врач. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nfo.agni-age.net/lectures/lecture/2004/18.shtml>
8. Бэкон Ф. Соч.: В 2 т. Т.1 [Pdf-ZIP]. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://publ.lib.ru/ARCHIVES/B/BEKON_Frensis/_Bekon_F..html
9. Жюльен Офре де Ламетри Сочинения – М.: Мысль, 1983 –510 с.
10. Гегель В.Ф. Энциклопедия философских наук : в 3-х т. Т . 1. М: Мысль, 1974. – 558с.
11. Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://lcomehe.3dn.ru/news/sergej_petrovich_botkin/2014-02-27-110
12. Голошапов Б.Р. История физической культуры и спорта. М.: Academia, 2001. – 312 с.
13. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека . – М.:Наука, 1983. – 260 с.

14. Флоринская Ю.Ф. Качество жизни и здоровье населения. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://bio.1september.ru/article.php?ID=200400504>
15. Прохоров Б.Б. Общественное здоровье и экономика / Б.Б. Прохоров, И.В. Горшкова, Д.И. Шмаков, Е.В. Тарасова; отв. ред. Б.Б. Прохоров. – М.: МАКС Пресс, 2007. – 292 с.
16. Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
17. Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sensor.net.ua/n235806>
18. Human Development Report 2013. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.objectiv.tv/150313/81981.html>