

УДК 316.6

МНОГОФАКТОРНАЯ МОДЕЛЬ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Гордеева Светлана Сергеевна

ассистент кафедры социологии и политологии

Пермский государственный национальный исследовательский университет

614990, Пермь, ул. Букирева, 15

e-mail: ssgordeyeva@mail.ru

В статье проведен анализ подходов отечественных и зарубежных авторов к рассмотрению многофакторной обусловленности здоровья. Отмечено, что все подходы признают действие факторов, детерминирующих здоровье наряду с влиянием внешней среды. Систематизированы факторы, влияющие на здоровье современной молодежи. Представлен механизм воздействия на здоровье молодежи факторов экзогенной и эндогенной природы, описаны факторы риска и антириска. Приведен пример воздействия на организм молодых людей вредного употребления алкоголя как одного из основных факторов риска, ведущих к ухудшению здоровья молодого поколения. Выделено понятие «сочетанность действия» при описании механизма воздействия на здоровье человека. Обоснована необходимость комплексного подхода к изучению механизма воздействия факторов различной природы на здоровье молодежи.

Ключевые слова: факторы здоровья; экзогенные факторы; эндогенные факторы; фактор риска; фактор устойчивости.

Здоровье молодежи, являясь целостным динамическим состоянием, развивается в процессе реализации генетического потенциала в условиях окружающей среды. Исходя из парадигмы биосоциальной природы человека, здоровье определяется взаимодействием биологических и социальных факторов, т.е. воздействия внешней среды опосредуются особенностями систем и функций организма. При этом важным свойством целостного организма является его способность поддерживать стабильность внутренней среды независимо от меняющихся внешних условий. Здоровье молодежи находится под влиянием большого числа факторов различной природы, неодинаковых по интенсивности и механизмам воздействия. Проблематика обусловленности здоровья, традиционная как для медицинской науки, так и для социологической, психологической, педагогической и других наук, нашла отражение в моделях обусловленности здоровья.

Основная идея концепции Б. Линка и Дж. Фелан состоит в рассмотрении социальных условий как фундаментальных причин болезни. По их мнению, важно концентрироваться на том, при каких социальных условиях факторы риска ведут к болезни и есть ли какие-либо социальные условия, при которых индивидуальные факторы риска никак не влияют на болезнь, т.е. на причинах того

или иного поведения человека, имеющих макросоциальный характер, или на «риске рисков» [23].

Рассматривая проблему социального неравенства и здоровья, Г. Штайнкамп предлагает многоуровневую модель объяснения неравенства в болезнях и продолжительности жизни, где выделяет три уровня: макроуровень (место в системе социального неравенства), мезоуровень (материальные и социальные условия производства (труда) и воспроизводства (партнеры, семья, досуг) и микроуровень (личность, организм) [20].

Другой моделью, которая определяет взаимосвязь и взаимообусловленность факторов, влияющих на здоровье человека, является модель Г. Дальгрена и М. Уайтхеда. Согласно данной модели на здоровье человека оказывают влияние не модифицированные (пол, возраст, генетические особенности) и модифицированные факторы (образ жизни, физическая и социальная среда, социально-экономические и культурные условия окружающей среды) [24]. Модель позволяет судить и о степени влияния того или иного фактора на здоровье индивида. Так, согласно данным западных ученых [24], уровень смертности жителей США зависит на 30 % от генетической предрасположенности, на 15 % от социальных обстоятельств, на 5 % от воздействий окружающей среды, на 40 % от поведенческих факторов и на 10 %

от нехватки медицинской помощи. Однако модель Г. Дальгрена и М. Уайтхеда применима лишь к США или к другой западной стране со схожими социально-экономическими и экологическими характеристиками, составом и структурой населения.

Основоположник отечественной модели обусловленности здоровья Ю.П. Лисицын утверждает, что здоровье и болезнь опосредованы условиями и социальными факторами [8]. Другие российские исследователи — Б. Прохоров, И. Горшкова, Д. Шмаков и Е. Тарасова, говоря о ведущей роли социально-экономических факторов в определении состояния здоровья населения, включают в их число жилищно-бытовые условия; степень урбанизации территории; качество рекреационных ресурсов; вредные привычки; величину доходов населения; развитие социальной помощи нуждающимся группам населения; наличие или отсутствие достойной работы; доступность и качество образования; напряженность информационного поля в среде обитания; проблемы семьи и нравственности; миграционную подвижность; специфику образа жизни в регионах с различными природными, социальными, этническими, религиозными особенностями.

И. Назарова классифицирует социальные факторы на демографические (пол, возраст, национальность, место проживания), экономические (образование, доход, занятость), социальные и поведенческие (употребление алкоголя, курение, занятие физкультурой, контролирование веса, конфессиональная принадлежность). Исследователь также отмечает зависимость здоровья от культурных факторов: традиций, воспитания и, как следствие, поведения и стиля жизни.

Анализ подходов к рассмотрению многофакторной обусловленности здоровья дает основание утверждать, что все подходы признают действие факторов, сохраняющих, укрепляющих или ведущих к потере, утрате здоровья человека, наряду с регулятивным воздействием внешней среды.

По нашему мнению, многофакторная обусловленность здоровья молодежи включает в себя факторы различной природы, которые можно объединить в несколько групп: экзогенные и эндогенные факторы, факторы устойчивости и факторы риска.

Экзогенные факторы, или факторы среды обитания, обусловлены действием внешней среды, причин, находящихся вне самого человека. Факторы среды обитания включает в себя различные факторы, которые по природе их воздействия на

организм разделяют на физические (температура окружающей среды, сила тяжести (гравитация), влажность воздуха, электромагнитные и геомагнитные излучения), химические (вода, кислород, питательные вещества и другие вещества), биологические (вирусные, бактериальные, паразитарные и иные) и социальные (питание, водоснабжение, условия быта, труда и отдыха) [4].

К экзогенным факторам, детерминирующим здоровье молодежи, следует отнести факторы, связанные с антропогенным загрязнением окружающей среды, часто их называют экологическими. Исследователи расходятся в оценке значимости данных факторов на здоровье человека. Ряд ученых отмечают незначительное влияние экологических факторов на уровень общей заболеваемости и смертности населения [9]. Другие [13] утверждают, что загрязнение окружающей среды (загрязнение воды, воздуха, почв) оказывает непосредственное влияние на состояние здоровья и продолжительность жизни населения. Так, доказана связь между ростом числа раковых заболеваний взрослого населения с потреблением некачественной питьевой воды [7]. Пагубно сказывается загрязнение окружающей среды на состоянии здоровья детей и подростков. Химические выбросы промышленности и транспорта вносят существенный вклад в формирование заболеваемости бронхиальной астмой у детей и подростков. Исследователями выявлена закономерность экологического воздействия на показатели заболеваемости в крупных городах и регионах с высокоразвитой индустрией [17]. Выбросы промышленных предприятий и автомобильного транспорта являются основными источниками вредного воздействия на состояние окружающей среды. Наибольший «вклад» в загрязнение среды обитания вносят предприятия нефтеперерабатывающей промышленности (11 %), цветных металлов (9 %), энергетики (9 %) [4].

Важно отметить, что влияние среды — это не только воздействие физической и социальной среды обитания на организм человека, но и воздействие на сознание индивида, формирующее модели его поведения в той области, которая непосредственно отвечает за сохранение здоровья. По мнению А.А. Бариевой [2], среди экзогенных факторов важное место занимают ценности и нормы поведения индивида, образ его жизни, мотивация на укрепление и сохранение здоровья. Как отмечает А.Б. Падиарова [14], система факторов, формирующих здоровье молодежи, вклю-

чает состояние здравоохранения, экологию среды и образ жизни молодых людей.

При этом образ жизни напрямую зависит от степени социального неравенства, которое по мере углубления влияет на все стороны жизнедеятельности молодежи: имущественное положение, доступность медицинских и образовательных услуг, качество питания, характер досуга и отдыха, возможности профессиональной карьеры. А.Б. Падиарова подчеркивает, что социальное неравенство в современном российском обществе имеет разные формы: экономическое, образовательное, социально-демографическое, информационное. Все виды социального неравенства взаимосвязаны и оказывают решающее влияние на объективные условия формирования здоровья молодежи. К наиболее значимым причинам, влияющим на рост числа заболеваний среди молодежи и снижение сопротивляемости молодого организма, исследователь относит уровень и качество жизни, образование родителей, тип региона и населенного пункта, состав семьи [14].

Эндогенные, или внутренние, факторы, детерминирующие здоровье молодежи, — это врожденные наследственные, генетические, порождены внутренним развитием человеческого организма. Известно, что эти факторы играют большую роль в возникновении психических нарушений здоровья, нежели соматических [18]. Кроме того, считается, что роль эндогенных факторов обусловлена преимущественно старением организма, поэтому на протяжении жизни человека их влияние неравномерно и концентрируется в старших возрастах.

Вместе с тем к эндогенно детерминированным относят также часть заболеваний и смертей, вызванных врожденными пороками, наследственными заболеваниями и т.д., которые наступают в ранних, преимущественно детских, возрастах. В целом же наследственная предрасположенность характерна практически для всех заболеваний, но степень ее значительно варьирует.

Организм молодых людей отличается повышенной чувствительностью к действию экзогенных и эндогенных факторов [3]. Фактор биологического созревания влияет на формирование личности молодого человека, воздействует на проявление определенных форм поведения, но не является решающим. Биологические предпосылки индивида имеют определенную форму выражения благодаря той или иной социальной структуре.

В зависимости от направленности воздействия все факторы, детерминирующие здоровье челове-

ка, целесообразно разделить на факторы устойчивости, или факторы антириска (укрепляющие здоровье), и факторы риска (ухудшающие здоровье). Факторы устойчивости повышают сопротивляемость человека факторам риска. По мнению исследователей [15], социальные факторы (факторы риска/антириска), формирующие здоровье, представляют собой относительно близкие причины изменения состояния здоровья человека. При этом контекстуализация социальных факторов риска и устойчивости позволяет выявить условия, детерминирующие их существование, а исчезновение социальных факторов риска, непосредственно связанных с состоянием здоровья человека, позволяют выработать эффективные инструменты управления ими.

В качестве факторов риска выступают факторы различной природы, провоцирующие или увеличивающие риск ухудшения здоровья человека (развития определенных заболеваний, преждевременной смерти и пр.). Социальные факторы риска, являясь условиями, порождаемыми совместной деятельностью людей и повышающими вероятность наступления некоего негативного события [5], могут проявляться на различных уровнях. На институциональном уровне факторами риска будет выступать специфика функционирования социальных институтов, на социетальном уровне — социальное расслоение, особенности социально-экономической и социально-политической подсистем общества.

Согласно И.В. Зузуле [6], в настоящее время здоровье молодежи характеризуется группой факторов риска:

- социально-экономические и политические (условия труда, жилья, уровень материального благосостояния, качество питания, отдыха, правовая система общества и т.д.);
- социально-биологические (возраст, пол, предрасположенность к наследственным заболеваниям и т.д.);
- экологические и природно-климатические (загрязнение среды обитания, экстремальные природно-климатические факторы и т.д.);
- организационные или медицинские (качество и доступность медицинской помощи и т.д.);
- цивилизационный (кризис социокультурной системы).

Поведенческие особенности молодых людей, обусловленные их интегрированностью в социальные структуры, выступают в качестве социальных факторов риска на микроуровне. Поведен-

ние, противоречащее принятым в данном обществе социальным (нравственным, правовым и т.п.) нормам, в социологической литературе определяется как девиантное поведение. Девиантное поведение молодежи имеет многофакторную причинную детерминацию, различные формы проявления. В основе механизма формирования девиантного поведения молодежи, по мнению С.В. Тачиной [19], лежат как биологические, так и социальные факторы. К биологическим факторам автор относит природные склонности молодого человека, сиюминутные побуждения, узкоэгоистические инстинкты, неосознанность совершаемых поступков и действий. К социальным факторам, согласно С.В. Тачиной, относятся средовые факторы (влияние семьи и школы) и воспитательные образцы, отсутствие навыка самоконтроля.

Одной из распространенных форм девиантного поведения в молодежной среде является злоупотребление спиртными напитками. Всемирная организация здравоохранения в рамках «Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя» отмечает, что вредное употребление алкоголя рассматривается в качестве одного из основных факторов риска, ведущих к ухудшению здоровья во всем мире [5]. По данным социологических исследований в Пермском крае треть населения находится в группе риска, т.е. регулярно употребляют спиртные напитки [16]. По оценкам экспертов, в настоящее время в РФ растет смертность в молодежной среде от внешних причин. Анализ смертности в молодежной среде показал, что 6 % от общего числа смертей были обусловлены злоупотреблением или отравлением психоактивными веществами, а 5 % — алкогольной интоксикацией [1].

Действие факторов злоупотребления алкоголем в молодежной среде как формы девиантного поведения имеет свои особенности. Так, важная роль генетического предрасположения к развитию алкогольной зависимости среди молодых людей доказана рядом исследований [11, 12], проведенными генеалогическим, близнецовым методами и изучением приемных детей с их биологическими и приемными родителями, а также изучением моделей зависимости на животных. Согласно данным исследований [10] существенный вклад в разнообразие по подверженности развитию алкогольной зависимости вносят генетические факторы, которые мы относим к группе эндогенных факторов. Наличие биологического родственника, больного алкогольной зависимостью, является важным фактором риска развития

аналогичного заболевания у других членов семьи, прежде всего детей и подростков. Эти данные подтверждаются американскими исследованиями, согласно которым у 18,27 % приемных детей, имеющих биологических родителей с алкогольной зависимостью, также развивались проблемы с алкоголем, среди детей, имеющих родителей без алкогольной зависимости, таковых оказалось лишь 6 % [22]. В то же время американские исследователи отмечают, что генетический фактор играет определяющую роль в формировании других характеристик личности, которые могут быть связаны со специфическими моделями потребления алкоголя, включая индивидуальные особенности и проблемы душевного здоровья [21].

Значимым понятием при описании механизма воздействия на здоровье человека должно стать понятие «сочетанность действия». Под сочетанным действием мы понимаем одновременное воздействие нескольких химических, физических, биологических или социальных факторов. Значимость отдельных факторов, обуславливающих здоровье, не одинакова и зависит от степени выраженности и сроков продолжительности действия каждого из них, а также от соответствующих условий. Так, согласно данным ВОЗ [4] степень риска, связанного с вредным употреблением алкоголя, варьируется в зависимости от возраста, пола и других биологических параметров потребителя, а также условий и контекста, в которых употребляется спиртное. В то же время некоторые уязвимые или подвергающиеся риску группы и лица отличаются повышенной восприимчивостью к психоактивным и вызывающим зависимость свойствам этилового спирта, а низкорискованные формы употребления алкоголя на индивидуальном уровне могут не связываться с проявлением или существенным возрастанием вероятности негативных последствий для здоровья и общества.

Таким образом, здоровье молодежи обусловлено действием взаимосвязанных и взаимозависимых факторов. Систематизация и анализ факторов, влияющих на здоровье молодежи, может стать теоретико-методологической базой при разработке социальной политики государства в области сохранения и укрепления здоровья молодого поколения.

Список литературы

1. *Альбицкий В.Ю.*, Иванова А.Е., Ильин А.Г., Терлецкая Р.Н. Смертность подростков в Российской Федерации. М., 2010. 61 с.
2. *Бариева А.А.* Общественное здоровье в контек-

- сте социального потенциала региона (на материалах Республики Татарстан): автореф. дис. ... канд. социол. наук. Казань, 2012. 20 с.
3. *Бароненко В.А.*, Рапопорт Л.А. Здоровье и физическая культура студента. М.: Альфа-М, 2003. 352 с.
 4. *Гигиеническая индикация последствий для здоровья при внешнесредовой экспозиции химических факторов* / Г.Г. Онищенко, Н.В. Зайцева, М.А. Землянова; под ред. Г.Г. Онищенко. Пермь: Книжный формат, 2011. 532 с.
 5. *Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя* / Всемирная организация здравоохранения. 2010. URL: http://www.med.cap.ru/home/rc/docs/fz/fz_gssvua.pdf (дата обращения: 12.01.2014).
 6. *Зузуля И.В.* Социальное здоровье молодежи как фактор стабильности общественного развития и национальной безопасности России: автореф. дис. ... канд. социол. наук. Ростов н/Дону, 2007. 24 с.
 7. *Лебедева-Несевря Н.А.* Социальные факторы риска здоровью как объект управления // Вестник Пермского университета. Биология. 2010. Вып. 3. С. 36–41.
 8. *Лисицын Ю.П.* Теоретико-методологические проблемы концепции «общественного здоровья» // Общественные науки и здравоохранение. М.: Медицина, 1992. С. 416–435.
 9. *Милле Ф.*, Школьников В.Ф. Смертность в России: затянувшееся отставание // Мир России. 1999. № 4. С. 138–162.
 10. *Москаленко В.Д.* Биологические, индивидуальные, семейные и внесемейные факторы риска и защиты от злоупотребления психоактивными веществами у подростков // Медицина неотложных состояний. 2010. № 3. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/12978> (дата обращения: 27.01.2014).
 11. *Москаленко В.Д.*, Шевцов А.В. Роль генетических и средовых факторов в возникновении зависимости. Ч. 1. Изучение семей близнецов, приемных детей и факторов среды // Новости науки и техники. Серия: Медицина. Алкогольная болезнь (ВИНИТИ). 2000. № 2. С. 1–6.
 12. *Москаленко В.Д.*, Шевцов А.В. Роль генетических и средовых факторов в возникновении зависимости. Ч. 2. Генетические модели на животных. Проблема маркирования. Гены-кандидаты // Новости науки и техники. Серия: Медицина. Алкогольная болезнь (ВИНИТИ). 2000. № 3. С. 1–5.
 13. *Осипов Г.В.*, Ефимов К.М., Ефимова Е.К. О влиянии состояния окружающей среды на здоровье населения // Беларусь и Россия: социальная сфера и социокультурная динамика: сб. науч. тр. Минск: ИАЦ, 2008. С. 325–360.
 14. *Падиарова А.Б.* Влияние социального неравенства на здоровье молодого поколения россиян: автореф. дис. ... канд. социол. наук. Пенза, 2009. 27 с.
 15. *Паутов И.С.* Риски, связанные со здоровьем населения в современной России: социологический анализ: автореф. дис. ... канд. социол. наук. СПб., 2012. 22 с.
 16. *Петухов К.А.* Паттерны потребления алкоголя в Пермском крае // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2013. Вып. 2. С. 155–161.
 17. *Суржиков Д.В.* Загрязнение окружающей среды промышленного центра металлургии как фактор риска для здоровья: автореф. дис. ... д-ра биол. наук. Иркутск, 2007. 42 с.
 18. *Сухарева Г.Е.* Клинические лекции по психиатрии детского возраста: в 3 т. М.: Медицина, 1965. 336 с.
 19. *Тачина С.В.* Особенности девиантного поведения подростков: социологический анализ: автореф. дис. ... канд. социол. наук. Екатеринбург, 2003. 39 с.
 20. *Штайнкамп Г.* Смерть, болезнь и социальное неравенство // Журнал социологии и социальной антропологии. 1999. Т. II, вып. 1. URL: http://www.jourssa.ru/sites/all/files/volumes/1999_1/Steinkamp_1999_1.pdf (дата обращения: 12.01.2014).
 21. *Barnow S.*, Schuckit M.A., Lucht M. et al. The importance of a positive family history of alcoholism, parental rejection and emotional warmth, behavioral problems and peer substance use for alcohol problems in teenagers // Journal of Studies on Alcohol. 2002. Vol. 63. P. 305–315.
 22. *Hawkins J.D.*, Catalano R.F. & Miller J.Y. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention // Psychological Bulletin. 1992. Vol. 112. P. 64–105.
 23. *Link B.*, Phelan J. Social Conditions As Fundamental Causes of Disease // Journal of Health and Social Behavior. 1995 № 3(28) (Extra Issue). P. 80–94. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/12978> (дата обращения: 02.08.2013).
 24. *Whitehead M.*, Dahlgren G, Gilson L. Developing the policy response to inequities in Health: a global perspective // Challenging inequities in health care: from ethics to action. New York: Oxford University Press, 2001. P. 309–323.

MULTIPLE-FACTOR PATTERN OF THE YOUTH HEALTH DEPENDANCE:
SOCIOLOGICAL ANALYSIS

Svetlana S. Gordeeva

Perm State National Research University; 15, Bukirev str., Perm, 614990, Russia

The article presents analysis of the approach of the native and foreign authors to the multiple-factor health dependence. It is observed that all the health dependence approaches acknowledge influence of the factors determining health alongside with influence of the environment. The factors influencing the health of the modern youth are systemized in the work. It is observed that all the health dependence approaches acknowledge influence of the factors determining health alongside with influence of the environment. The work presents the mechanism of the influence of the exogenous and endogenous factors on the youth health and describes the risk and anti-risk factors. The example is given for the influence of the harmful alcohol consumption as one of the main risk factors for the young organism leading to the health deterioration of the young generation. The notion «action conjunction» is defined when describing the mechanism of the influence on the health. The necessity of the complex approach is justified for the study of the influence mechanism of the factors of different nature for the health of the youth.

Key words: health factors; exogenous factors; endogenous factors; risk factor; stability factor.