



ОСНОВЫ СОЦИОЛОГИИ

Здоровье и здравоохранение. Часть 2





Цель: В данной лекции мы продолжим тему здоровья и здравоохранения

Основные идеи

1. Социальное распределение здоровья и заболеваний

Хорошее здоровье – это не просто хорошие привычки и хорошие гены. Хотя оба элемента играют важную роль, здоровье также тесно связано с социальными статусами, такими как пол, социальный класс и раса, или этническая принадлежность. В данной лекции мы рассмотрим то, как эти статусы (пол, социальный класс и раса или этническая принадлежность) влияют на здоровье, и как изменения в социальной структуре влияют на ожидаемую продолжительность жизни (на примере США и бывшего Советского Союза).

В Соединенных Штатах по статистике средний житель доживает 78 лет жизни. Это хорошее достижение, учитывая то, что в начале двадцатого века ожидаемая продолжительность жизни составляла менее 50 лет. Однако, существует разделение в продолжительности жизни: мужчины, афроамериканцы и люди, живущие в нищете в среднем, умирают раньше женщин, белых и более богатых людей.

Однако, гораздо важнее фокусироваться на здоровье людей, а не на продолжительности жизни. Распространение болезней и инвалидности по меньшей мере столь же важно, как распределение смертности при оценке общего благосостояния населения. Мы рассмотрим, как гендерное разделение, социальный класс и расовая, и этническая принадлежность связаны с болезнями и смертностью.

2. Гендерное разделение

В среднем женщины в США живут на пять лет дольше, чем мужчины.

Средняя продолжительность жизни в РК 67,4 лет. Среди мужчин данный показатель составляет 61,9 лет, среди женщин – 72,8. Разрыв составляет 8,9 лет.

Однако, состояние их здоровья в среднем хуже, чем у мужчин во всех возрастных группах. Эти различия означают, что по мере старения женщины чаще, чем мужчины, сталкиваются с инвалидностью и заболеваниями. Совокупность продолжительности жизни и слабого здоровья приводят к тому, что больше женщин попадают в дома престарелых.

Так почему при слабом здоровье продолжительность жизни женщин больше, чем у мужчин? Объяснение заключается как в биологических, так и в социальных факторах. Мужчины чаще попадают в опасные для жизни ситуации, что увеличивает их шансы на смерть. Они также чаще, чем женщины, употребляют наркотики и работают на опасных работах.

3. Социальный класс

Чем выше доход, тем продолжительней жизнь и лучше здоровье. Богатые люди в среднем живут дольше, чем люди среднего класса, а люди среднего класса живут дольше, чем бедные люди. Такая тенденция существует даже в странах, где каждый человек имеет доступ к медико-санитарной помощи, и даже когда мы сравниваем людей с аналогичными показателями курения, ожирения и употребления алкоголя. Более того, эти различия начинаются в младенчестве и детстве. Например, около 50 процентов детей, живущих в приютах Нью-Йорка, чаще болеют астмой, по сравнению с 25 процентами детей из самых бедных кварталов города и 6 процентами детей из самого города.

4. Раса и этническая принадлежность

Хоть и доход имеет сильное влияние на здоровье, раса и этническая принадлежность, также оказывают немалое воздействие. Азиатские американцы китайского, японского, филиппинского или индийского происхождения обычно относятся к среднему классу и имеют



здоровье не хуже, чем у белых. Напротив, афроамериканцы, латиноамериканцы и коренные американцы страдают от плохого здоровья, связанного с бедностью. Ввиду своего низкого социального и материального положения бедности они не имеют медицинской страховки. Они также чаще испытывают стресс, живут или работают в районах, загрязненных сажей, окисью углерода, озоном, серой, пестицидами и даже радиоактивными отходами.

Кроме того, в независимости от дохода, предубеждений и дискриминации уровень заболеваний и смертности очень высок среди этнических и расовых меньшинств. Например, из-за расовой сегрегации даже афроамериканцы среднего класса чаще, чем белые, живут в непрестижных загрязненных районах.

5. Возраст

Понятно, что возраст является единственным важнейшим предиктором здоровья, болезни и смерти. Наиболее подверженными риску являются две группы – это младенцы и пожилые люди.

В бедных странах смертность очень распространена среди младенцев и детей в возрасте до 5 лет. Некоторые умирают, потому что они рождаются преждевременно, другие – потому что им не хватает достаточного количества пищи, а третьи – потому что их иммунная система неспособна бороться с болезнями, особенно в случаях, когда они недоедают.

Младенческая смертность была распространена и в западном мире до двадцатого века.

К пожилому возрасту большинство людей имеют по крайней мере одну хроническую проблему со здоровьем, такую как артрит, гипертония или потеря слуха, зрения.

Как мы уже говорили одним из важнейших социальных факторов, влияющих на смертность, является уровень жизни – доступ к хорошему питанию, безопасной питьевой воде и жилью без экологических опасностей.

Во всем мире улучшение уровня жизни сопровождалось увеличением продолжительности жизни.

6. Различия в социальном классе

С 1920-х годов, когда социологи начали исследования психических расстройств, они последовательно обнаружили, что бедные люди испытывают больше психических заболеваний, чем более состоятельные. Это происходит по двум причинам. Одной из причин этого является то, что психические заболевания могут затруднить людям возможность получить или сохранить рабочие места, и поэтому это может привести к понижению статуса в обществе.

7. Гендерные различия

Депрессия – наиболее распространенная форма психического заболевания. Общие показатели этого психического заболевания у женщин выше, чем у мужчин.

Почему женщины чаще, чем мужчины, диагностируются с депрессией? Самый высокий уровень депрессии регистрируется среди тех женщин, которые наименее контролируют свою жизнь: неработающие женщины и замужние женщины с детьми.

Напротив, мужчины чаще, чем женщины, злоупотребляют психотропными веществами и сталкиваются с «расстройствами личности», характеризующихся хроническим неадекватным поведением, таким как постоянное участие в азартных играх или насилие. Ученые полагают, что, поскольку традиционная роль мужчин побуждает их реагировать на стресс с помощью агрессии или злоупотребления психотропными веществами, у мужчин, испытывающих стресс, чаще развиваются психические заболевания.

Основные понятия: рождаемость, коэффициент рождаемости, смертность населения, продолжительность жизни.

Рождаемость – один из основных показателей, отображающий частоту рождений в определенной группе населения на той или иной территории в течение года.



Коэффициент рождаемости – величина фактического деторождения, обычно выражаемая как соотношение грубого коэффициента рождаемости, то есть числа родившихся на каждую тысячу населения, и общего коэффициента рождаемости, представляющего собой среднее число детей на каждую женщину. В настоящее время в наиболее промышленных странах равняется менее 2,0. На рождаемость в значении 2 воздействует ряд социальных факторов: доход и жилищные условия, противозачаточные средства, религиозное и социальное отношение к контрацепции и размеру семьи, продолжительность брака. Она снижается в связи с индустриализацией и может ограничиваться правительствами.

Смертность – массовый статистический процесс вымирания поколения или населения, складывающийся из множества единичных смертей, наступающих в различных возрастах.

Продолжительность жизни – показатель демогр. статистики, представляющий собой обобщенную характеристику смертности и понимаемый как интервал между рождением и смертью.

Задания для самостоятельной работы

1. Каковы основные факторы продолжительности жизни населения?
2. Суть теории демографического перехода.
3. Назовите основные причины смертности. Проанализируйте статистические данные.

Контрольные вопросы

1. Каковы вызовы и демографические проблемы современности?
2. Насколько актуальна проблема старения населения мира?
3. Почему младенческая и материнская смертности являются важными демографическими показателями?

Дополнительные ресурсы по теме лекции

1. Гидденс Э. Социология. М., 1999. Глава 18 «Народонаселение, здоровье проблемы старения».
2. Бауман З. Зачем нужна социология// Бауман З. Мыслить социологически. М.: Аспект Пресс, 1996. с. 7–25.
4. Бергер П. Социология как форма сознания// Бергер П. Приглашение в социологию. М.: Аспект-пресс, 1996.
5. Смелзер Н. Социология. М., Феникс, 1998. 688 с.