

ГЕНДЕРНА СКЛАДОВА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТІВ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Д. Г. ШУШПАНОВ, кандидат економічних наук
(Тернопільський національний економічний університет)

Анотація. Обґрунтовано актуальність дослідження гендерних особливостей здоров'я населення в Україні, зважаючи на незадовільні показники захворюваності та смертності. Чинники, які впливають на гендерні відмінності здоров'я, систематизовано на ендогенні та екзогенні. Суттєво впливають на здоров'я жінок і чоловіків віком від 18 до 60 років соціально-економічні, зокрема умови праці та відпочинку, можливості працевлаштування, оплата праці, освіта та інформованість тощо.

На думку автора під час реформування системи охорони здоров'я в Україні доцільно врахувати гендерні особливості.

Ключові слова: здоров'я, гендер, соціально-економічні детермінанти, чинники, захворюваність, смертність.

На сьогодні в Україні національного масштабу набула проблема погіршення стану здоров'я населення та високі показники смертності. Вдосконалення сучасних і формування нових альтернативних напрямів розвитку охорони здоров'я є одним із пріоритетних завдань, що стоять перед українськими науковцями та практиками, керівництвом держави. Основою для створення ефективної системи поліпшення здоров'я населення має стати дослідження детермінант, що зумовлюють його зміни. Одними із найважливіших є група соціально-економічних детермінант. Вона охоплює багато складників, одним із яких є гендер. Багаторічні дослідження підтвердили наявність гендерних відмінностей у формуванні та стані здоров'я населення. Тому важливим є виявлення сучасних гендерних особливостей здоров'я для побудови принципово нової концепції охорони здоров'я, яка б враховувала особливості захворюваності серед чоловіків і жінок.

Е. Лібанова, В. Стешенко, Г. Столяров, І. Шейман, С. Шишкін, С. Ткачук, В. Корнацький, А. Нагорна, Е. Бойченко та інші науковці досліджують згадані питання. Однак, враховуючи зміни у соціальному середовищі

та виникнення нових видів захворювань, ця проблема залишається актуальною.

Метою статті є обґрунтування гендерних відмінностей у здоров'ї населення в контексті формування державної політики України у сфері охорони суспільного здоров'я.

Стан здоров'я населення зумовлюється низкою детермінантів, які можна об'єднати в окремі групи: соціальні, економічні, екологічні, культурні та біологічні. У цій статті ми пропонуємо розглянути лише один складник соціальної групи детермінантів – гендерні особливості. Відразу може виникнути питання: чому гендерні особливості ми розглядаємо як соціальну детермінанту здоров'я, а не, припустимо, біологічну. Суть полягає у відмінностях категорій «стать» і «гендер». За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), «стать» належить до біологічних і фізіологічних характеристик, які визначають чоловіків і жінок.

Термін «гендер» належить до соціально відведених ролей, поведінки, дій і якостей, які будь-яке конкретне суспільство вважає притаманними чоловікам і жінкам [1]. Тобто це поняття має неконкретний характер, який неможливо обчислити.

Відведені ролі та поведінка можуть призводити до гендерної нерівності, тобто до відмінностей стосовно чоловіків і жінок, які систематично сприяють якій-небудь одній групі [1]. Отже, це може призводити до нерівності між чоловіками або жінками як щодо статусу здоров'я, так і з позиції доступу до медико-санітарної допомоги.

Крім цього, різні соціальні ролі, які виконують чоловіки та жінки, їх соціальна поведінка та інші обставини можуть мати суттєві відмінності щодо стану їхнього здоров'я. Це все потребує дослідження як із загальнотеоретичного боку, що визначає спільні закономірності гендерних відмінностей щодо здоров'я, так і з конкретно-практичного, що висвітлює специфічні проблеми гендерної нерівності у здоров'ї в окремих країнах або навіть місцевостях.

Варто зазначити, що гендерні перспективи внесені до роботи ВООЗ. Зокрема, в заяві Генерального директора Організації мова йде про те, що запровадження гендерних перспектив у діяльність сфери охорони здоров'я поліпшує суспільну охорону здоров'я, гендерні проблеми є спільними для всіх. ВООЗ визнає, що існують відмінності у чинниках, які визначають здоров'я жінок і чоловіків, тому особливо важливим є дослідження динаміки гендерних аспектів здоров'я, на що протягом тривалого часу не зверталось уваги [2].

Зараз існують різні наукові підходи до пояснення відмінностей у здоров'ї чоловіків і жінок:

1. Біомедичний підхід ґрунтується на тому, що здоров'я має біологічне, а точніше генетичне походження, а тому є різним у чоловіків і жінок.

2. Соціомедичний підхід ґрунтується на тому, що гендерні відмінності визначаються різними соціоструктурними позиціями чоловіків і жінок, різницею у поведінці та психосоціальними чинниками. До останніх належать такі соціальні детермінанти, як освіта, статус зайнятості, соціальна підтримка, соціально-економічний статус, а також шлюбна та сімейна структури, що мають соціально-демографічне походження.

3. Контекстуальний підхід, автори якого припускають, що гендерні відмінності в поведінці, пов'язані зі здоров'ям, пов'язані із зовнішнім середовищем: економічний клімат, рівень добробуту населення, стреси, цінності та норми, що панують у суспільстві.

На нашу думку, цей підхід занадто узагальнений, що поєднує економічні та соціально-психологічні чинники здоров'я населення. Тому його варто розділити на економічний та соціально-психологічний.

Усі чинники, що впливають на здоров'я чоловіків і жінок, можна поділити на внутрішні (ендогенні) та зовнішні (екзогенні). До перших належать біологічні та фізіологічні чинники. Це власне чинники, більше пов'язані зі статевими ознаками, ніж із гендером.

Зважаючи на біологічні особливості, є чимало захворювань з різним перебігом у чоловіків і жінок. Анатомічні та фізіологічні відмінності між чоловіком і жінкою виключають низку захворювань між ними. Насамперед це захворювання, пов'язані із репродуктивними органами. Є хвороби, які можуть виникати в чоловіків або жінок тільки у певному віці. Впливати на здоров'я населення через регулювання його біологічних і фізіологічних чинників досить складно. Однак потрібно враховувати слабкі місця тієї чи іншої статі, пов'язані з фізіологічними особливостями. Врешті-решт, сучасна медицина це робить успішно.

Особливої уваги заслуговують зовнішні (екзогенні) чинники гендерних відмінностей захворюваності. Ми вважаємо, що до цієї групи належать:

1. Соціальні чинники – освіта, шлюбний статус і сімейна структура, соціальний статус, соціальна підтримка, соціальні норми суспільства тощо.

2. Економічні чинники – статус зайнятості, нерівність у доходах, рівень добробуту, бідність, доступність житла.

3. Культурні чинники – традиції у сфері охорони здоров'я, культурні відмінності в ставленні до здоров'я між чоловіками та жінками, культура поведінки [3].

4. Психологічні чинники – адекватність (неадекватність) сімейних стереотипів як культурних першообразів здоров'я і хворо-

би, психологічна зрілість (інфантильність), здатність (нездатність) піклуватися про себе, грамотність або психологічна некоректність системи інформування в галузі наслідків нездорового способу життя, наявність або відсутність ціннісного компонента здоров'я, позитивний (конфліктний) особистісний сенс здоров'я.

5. Чинники навколишнього середовища пов'язані з тим, що особисте та професійне життя чоловіки та жінки проводять у різному середовищі, відтак, можуть мати різний вплив цього середовища. Крім цього, існують певні

гендерні відмінності у ставленні до екологічних проблем.

6. Системні поведінкові чинники виявляються в гендерних відмінностях користування медичними послугами, насамперед профілактичними [4, с. 21].

Такий поділ є певною умовністю, адже багато чинників мають спільні точки дотику та частково взаємозв'язані, що підтверджено на рис. 1. Однак для формування політики у галузі охорони суспільного здоров'я це має важливе значення.

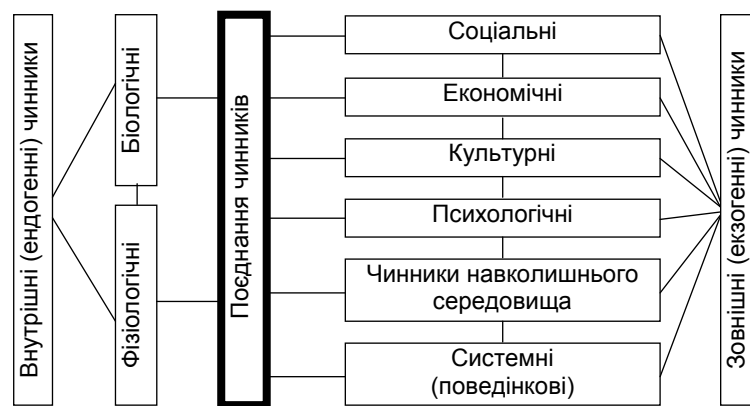


Рис. 1. Чинники гендерних відмінностей захворюваності (узагальнено автором)

Поєднання різних чинників може посилювати гендерні відмінності в здоров'ї, а їх аналіз пояснювати причини цих відмінностей. Зокрема, аналіз уражень ВІЛ/СНІДУ свідчить, що уразливість щодо цього захворювання між чоловіками та жінками зумовлена фізіологічними, соціальними, культурними та економічними чинниками [4, с. 22].

Гендерні відмінності у здоров'ї виявляються майже з народження. Однак їхньому дослідженню не завжди надається достатня увага. Безумовно, нагромаджений досвід медицини щодо хвороб, які з огляду фізіологічних причин притаманні або дівчатам, або хлопцям, у багатьох випадках дозволяє своєчасно реагувати на їхнє можливе виникнення або надати відповідну медичну допомогу. Однак, що стосується аналізу впливу зовнішніх чинників на захворюваність підлітків різної статі, то тут є багато «білих плям», що потребують усунення задля підвищення ефективності профілактики

захворюваності у цій віковій категорії населення.

Останні дослідження ВООЗ свідчать, що незважаючи на соціальні зміни та скорочення гендерних відмінностей, у багатьох сферах вони ще зберігаються, особливо, коли йдеться про здоров'я дітей і підлітків. Найбільше значення мають соціальні та культурні чинники. Науковці ВООЗ зробили висновок про те, що дівчата, на відміну від хлопців, засвоюють форми поведінки, що сприяють зміцненню здоров'я краще, однак вони мають більше психологічних проблем і скарг на здоров'я [5].

Однак із віком чинники гендерних відмінностей у здоров'ї трансформуються. Це насамперед пов'язано зі зміною способу життя та праці. Тому субстанціальними чинниками у працездатному віці стають соціально-економічні: умови праці та відпочинку, можливості працевлаштування, оплата праці, освіта та інформованість тощо.

Підтвердженням цього є показники смертності серед чоловіків і жінок. За даними Державної служби статистики України, у всіх ві-

кових групах чоловіча смертність перевищує жіночу (рис. 2).

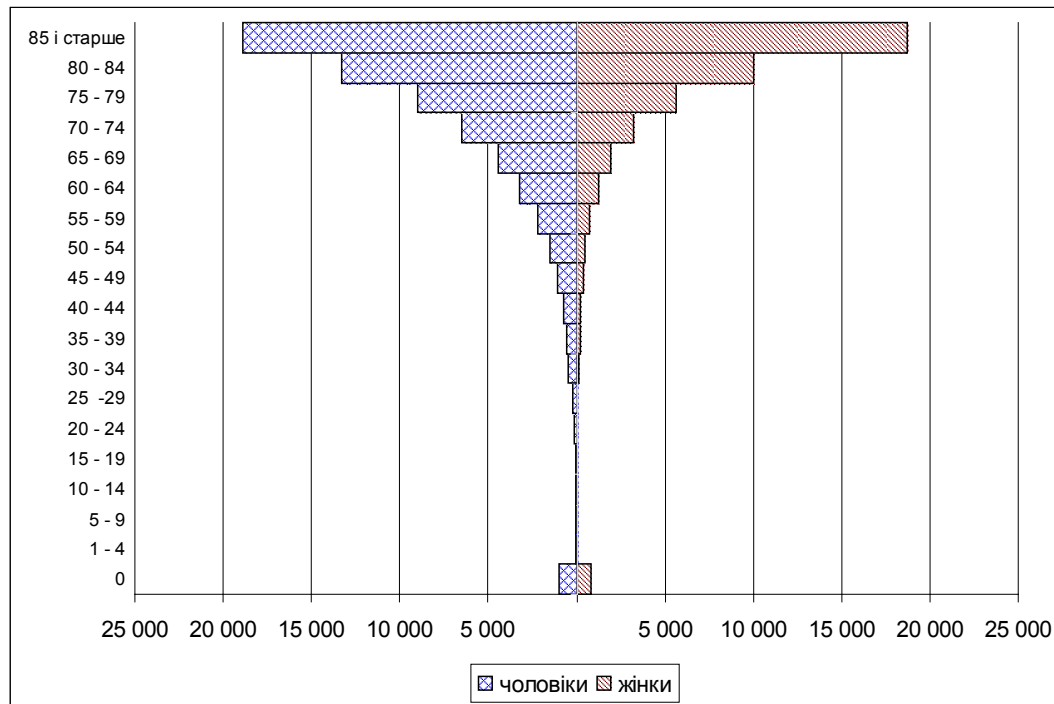


Рис. 2. Вікові коефіцієнти смертності серед чоловіків і жінок в Україні у 2011 р. (на 100000 осіб відповідного віку)

Однак, починаючи з 15 років, смертність серед чоловіків суттєво зростає – якщо у віці від 0 до 15 років смертність серед хлопців переважала над дівчатами в 1,44 разу, то у віці 15–19 в 2,36 (табл. 1). У віковому інтервалі від 20 до 54 років чоловіча смертність більша за жіночу приблизно втричі (+/-0,1). Максимальною вона є у віці 30–34 роки (3,11).

У старших вікових групах ця різниця знов знижується (55 років і старше – 1,32). Різницю у молодших і старших вікових групах ми насамперед пов'язуємо із біологічними чинниками. На різницю ж у працездатному віці суттєво впливають, крім біологічних, інші, і насамперед соціально-економічні чинники.

Тому твердження: «Хворіє жінка, а вмирає чоловік» цілком підтверджується реальними фактами. Висока і навіть надвисока смертність чоловіків пов'язана із гострими захворюваннями, травмами та отруєннями (у 4,68 рази чоловіча смертність вища за жіночу), хворобами органів дихання (3,4), органів травлення (2,38)

тощо. Значно більше серед чоловіків і самогубців (у 5,68 разу). Однак хронічні захворювання більш притаманні жінкам. За даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2011 р. Державна служба статистики України щодо самооцінки стану здоров'я населення кількість жінок, які повідомили, що мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям на 10 % більше, ніж чоловіків. Для жінок більш характерні такі захворювання, як мігрень або частий головний біль, алергія та гіпертонія. Для чоловіків – виразка шлунку або дванадцятипалої кишки, інсульт. Така ситуація пов'язана із різним ставленням чоловіків і жінок до свого здоров'я, а також із тим, що жінки частіше за чоловіків відвідують медичні заклади.

Отже, гендер є важливим складником детермінантів, що впливають на здоров'я. Разом з тим на гендерні відмінності у здоров'ї впливають чинники, що є складником соціально-економічних детермінантів здоров'я загалом.

Здоров'я є найбільш цінним багатством, воно має як індивідуальну, так і суспільну користь.

жінкам, ніж чоловікам. Формування сімейної медицини в Україні має ґрунтуватись і на гендерних особливостях також.

Таблиця 1

Співвідношення між чоловічою та жіночою смертністю в Україні у 2011 р.

Вік, років	Співвідношення, разів
Все населення	1,12
0	1,28
1–4	1,21
5–9	1,47
10–14	1,48
15–19	2,36
20–24	3,12
25–29	3,04
30–34	3,11
35–39	3,03
40–44	2,93
45–49	3,04
50–54	3,01
55–59	2,87
60–64	2,67
65–69	2,33
70–74	1,98
75–79	1,59
80–84	1,33
85 і старше	1,01

Негативна динаміка процесів захворюваності та смертності в Україні загалом і в гендерному вимірі зокрема ставить чимало запитань, на які потрібно дати відповіді. Зокрема, високий рівень захворюваності та смертності у віці 16–60 років, особливо серед чоловіків, потребують спеціальних підходів до профілактики захворювань, які характерні більше

ЛІТЕРАТУРА

1. Вопросы здравоохранения: гендер [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/topics/gender/ru/>. – Назва з екрана.
2. Гендерная политика ВОЗ: Включение гендерных перспектив в работу ВОЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/gender/mainstreaming/Russianwhole.pdf>. – Назва з екрана.
3. Бурмыкина О. Н. Гендерные различия в практиках здоровья: подходы к объяснению и эмпирический анализ / Бурмыкина О. Н. // Журнал исследований социальной политики. – 2006. – Т. IX. – № 2. – С. 101–119.
4. Здоровье и здравоохранение в гендерном измерении / под общ. ред. Н. М. Римашевской; редколлегия: Е. А. Баллаева (председатель), Л. Г. Луныкова, Н. М. Римашевская, Т. В. Чубарова. – М.: Агентство «Социальный проект», 2007. – 240 с.
5. Соціальні детермінанти здоров'я та благополуччя молодих людей [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.uisr.org.ua/img/upload/files/Stok/Key%20Findings%20Ukrainian.pdf>. – Назва з екрана.

Д. Г. Шушпанов, кандидат экономических наук (Тернопольский национальный экономический университет). **Гендерная составляющая социально-экономических детерминантов здоровья населения.**

Аннотация. Обоснована актуальность исследования гендерных особенностей здоровья населения в Украине ввиду неудовлетворительных показателей заболеваемости и смертности. Факторы, влияющие на различия в здоровье, систематизированы на эндогенные и экзогенные. Среди них существенное влияние на здоровье женщин и мужчин в возрасте от 18 до 60 лет имеют социально-экономические, в частности условия труда и отдыха, возможности трудоустройства, оплата труда, образование и информированность т. п.

Считаем целесообразным учесть гендерные особенности при реформировании системы здравоохранения в Украине.

Ключевые слова: здоровье, гендер, социально-экономические детерминанты, факторы, заболеваемость, смертность.

D. G. Shushpanov, Cand. Econ. Sci., associate professor (Ternopil National Economic University).

The gender component of the socio-economic determinants of population health.

Summary. *This paper proves the importance of gender issues of public health researches in Ukraine due to poor morbidity and mortality. We have systematized the factors influencing gender health differences into endogenous and exogenous. We have concluded the significance of social and economic factors' impact on gender differences in the health of the population aged from 18 to 60, including conditions of work and recreation, job opportunities, wages, education and knowledge, etc.*

We suggest the necessity to take into account the gender assumptions in reforming the healthcare system in Ukraine.

Keywords: *health, gender, socio-economic determinants, factors, morbidity, mortality.*