

*На правах рукописи*

Любовникова Оюна Викторовна

**Влияние социальных и экологических факторов  
на здоровье сельского населения  
(на материалах Республики Бурятия)**

Специальность 22.00.04 – социальная структура,  
социальные институты и процессы

**Автореферат**

диссертации на соискание ученой степени

кандидата социологических наук

Улан-Удэ – 2009

Работа выполнена на кафедре «Связи с общественностью, социологии и политологии» ФГОУ ВПО «Бурятская государственная сельскохозяйственная академия им. В.Р. Филиппова»

**Научный руководитель:** кандидат социологических наук, доцент

**Иванова Любовь Игоревна**

**Официальные оппоненты:** доктор социологических наук

**Петрова Елена Викторовна**

кандидат социологических наук, доцент

**Чепак Ольга Александровна**

**Ведущая организация:** Восточно-Сибирский государственный  
технологический университет

Защита диссертации состоится 24 декабря в 14.00 ч. на заседании диссертационного совета Д 212.022.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора наук при Бурятском государственном университете по адресу: 670000, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 24 «а», конференц-зал.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Бурятского государственного университета.

Автореферат разослан 24 ноября 2009 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета

доктор философских наук, доцент

Кузнецова А.М.

## Общая характеристика работы

**Актуальность темы исследования.** Здоровье населения является одним из важнейших показателей уровня благосостояния и благополучия общества, и именно здоровье населения определяет сохранение и развитие человеческого потенциала страны один из основных факторов прогресса. Здоровье сказывается на продолжительности и качестве жизни, воспроизводстве населения, его трудоспособности. Проблема здоровья сельского населения в настоящее время приобретает особую значимость, поскольку за последние годы заметно ухудшилось как здоровье сельского населения, так и обеспечение здравоохранения в сельской местности. 1990-е годы привнесли качественно новые изменения в жизнь российского общества, в том числе произошла существенная дифференциация населения страны в отношении всего комплекса условий, определяющих состояние здоровья и возможности по его поддержанию. Это привело к резкому усилению различий на региональном уровне, между городским и сельским населением, а также между социальными группами. В период реформирования добавились новые факторы ухудшения здоровья сельского населения.

Вопросы охраны здоровья сельского населения чрезвычайно важны для Республики Бурятия, так как более 40% населения республики проживает в сельской местности. Многообразие географических и экономических условий, в которых живут сельские жители, характер их расселения, труда и быта, состояние путей сообщения и транспорта обуславливают специфику оказания медицинской помощи на селе. Современная социально-экономическая и экологическая ситуации самым неблагоприятным образом сказываются на общественном здоровье.

Сельские жители чаще всего имеют более низкий уровень развития социальной инфраструктуры, качества и уровня жизни в сравнении с горожанами. Как правило, у сельских жителей тяжелее и хуже условия работы, ниже доходы. На селе отмечается высокая распространенность вредных привычек – злоупотребление алкоголем и табакокурением.

Низкий уровень жизни ведет к накоплению хронической патологии у населения, ухудшению основных показателей состояния здоровья, а следовательно, к дальнейшему общему возрастанию расходов на лечебно-профилактические мероприятия.

Формирование здоровья человека в регионе традиционно происходит под воздействием экстремальных природно-климатических условий и сложной экологической среды (низкая среднегодовая температура, резко континентальный климат, эндемичность территории по микроэлементам, ветеринарные болезни). Рост смертности и заболевания населения в значительной мере связан с суровыми климатическими условиями, ослабляющими защитные функции организма. Население, а особенно детское, испытывает на себе дискомфортные условия проживания по причине загрязнения окружающей среды, в первую очередь атмосферного воздуха.

Многогранность проблемы здоровья сельского населения обуславливает высокую научную и практическую значимость, и необходимость регулярного исследования состояния здоровья, изменения социальных условий и состояния окружающей среды.

**Степень научной разработанности проблемы.** Многоаспектность темы исследования, связанной с таким социально объемным понятием, как «здоровье» обусловила междисциплинарный характер ее научного изучения.

Основы теоретического осмысления проблемы общественного здоровья как фактора были изложены в трудах отечественных и зарубежных ученых конца XIX – начала XX в. В общественно-политических журналах России этого периода публикуются материалы, посвященные медицинским проблемам, этической и социальной ответственности земской медицины. П.А.Сорокин выявляет специфику взаимосвязи социального прогресса и счастья людей, включающего физическое, психологическое и нравственное благополучие<sup>1</sup>.

В 20–30-е гг. XX века российские исследования здоровья и смертности населения носили преимущественно статистический характер<sup>2</sup>. Эта тенденция сохранилась практически до конца 1980-х годов<sup>3</sup>. Тем не менее, в 1960–1970-е годы появляются философские и социологические работы Ю.П. Лисицына, Г.И. Царегородцева, А.М. Изуткина и др.<sup>4</sup>, посвященные социальным проблемам медицины. Зарубежной наукой в этот период была предпринята попытка расширить методологию изучения здоровья за счет применения системного подхода. С середины 1980-х годов изучение состояния и охраны здоровья населения приобретает комплексный характер. Серьезное внимание уделяется разработке теоретических основ стратегий охраны здоровья. Современный этап взаимодействия природы, человека и общества определяется обострившимися локальными, региональными и глобальными экологическими проблемами, которые угрожают качеству жизни и здоровью каждого человека.

Изучению здоровья сельского населения уделялось внимание как в советское, так и в постсоветское время. В этих работах отмечаются особенности состояния здоровья населения, проживающего в сельской местности, дается сравнительный анализ с состоянием здоровья городского населения, от-

---

<sup>1</sup> Сорокин П.А. Социологический прогресс и принцип счастья. Человек. Цивилизация. Общество. – М., 1992.- 245 с.

<sup>2</sup> Баткис Г. Очерки по статистической методологии // Социальная гигиена.–1927. - №1; 1928.- №2-3, №4; Новосельский С.А., Паевский В.В. Смертность и продолжительность жизни населения СССР (1926-1927 гг. Таблицы смертности).- М., Л., 1930.

<sup>3</sup> Вострякова А.М. Методы обследования и показатели рождаемости в СССР// Вопросы народонаселения и демографической статистики.- М., 1966; Белова В.А., Дарский Л.С. Статистика мнений в изучении рождаемости. – М., 1972; Томилин С.А. Демография и социальная гигиена. — М., 1973; Вишневский А.Г. Воспроизводство населения и общество. — М., 1982 и др.

<sup>4</sup> Лисицын Ю.П. Социальные проблемы медицины. Вып.1- №5.- М.,1967; Царегородцев Г.И. Здоровье – общественное богатство // Философские аспекты медицины. Вып.2.- №5. — М., 1967; Изуткин А.М. Социология и здравоохранение. — Горький, 1967 и др.

мечаются причины и факторы худшего состояния здоровья населения в сельских районах как России, так и Бурятии<sup>5</sup>.

Изучению структуры сельского населения Республики Бурятия посвящены работы О.С. Бадминовой, Н.А. Затеевой, О.А. Чепак, Л.М. Эрдынеевой, в которых рассматриваются социально-демографическая структура села, изменения, происходящие на селе в связи с переходом российского общества к рыночным отношениям, социальные проблемы села<sup>6</sup>. Некоторые социальные проблемы села затрагиваются в исследованиях Д.Н. Александровой, С.Д.-Н. Дагбаевой, Е.В. Петровой, В.С. Тубчиновой<sup>7</sup>. Вопросы культуры, духовно-нравственных ценностей жителей села рассматриваются в работе Т.Н. Бояк<sup>8</sup>.

Из современных научных исследований, отражающих мировоззренческие взгляды на природу, на взаимоотношения природы и человека в рамках общей теории взаимодействия природы и общества, следует выделить труды Эл. Гора, Д.Х. Медоуз, Д.Л. Медоуз, Й. Рандерс, А.Д. Урсула, В. Хесле, В.А. Анучина, Ц.Б. Будаевой, О.К. Дрейера, Э.В. Гирусова, Л.Е. Гринина, А.Н. Кочергина, В.А. Лось, Д.Д. Мангатаевой, В.В. Мантатаева, Ю.Г. Маркова, Н.Н. Моисеева, Н.Ф. Реймерса, С.Н.Соломиной и др<sup>9</sup>.

---

<sup>5</sup> Бедный М.С. Продолжительность жизни в городах и селах.– М., 1976; Шевченко Ю. Развитие сельского здравоохранения в Российской Федерации // АПК: экономика, управление.–2004. –

№ 4.; Рогожников В.А., Стародубов В.И., Орлова Г.Г. Проблемы охраны здоровья сельского населения. – М., 2004; Состояние и перспективы развития сельского здравоохранения в Республике Бурятия// отв. ред. В.В.Калашников. – Улан-Удэ, 2003.; Охрана здоровья сельских жителей: медико-социальные и правовые аспекты // Аналитический вестник. – № 18 (363). Серия: Основные проблемы социального развития России. – М., 2008. и др.

<sup>6</sup> Чепак О.А. Изменение социальной структуры сельского населения в процессе реформирования российского общества: дис. ... канд. социол. наук. – Улан-Удэ, 2004.; Затеева Н.А. Русское крестьянство региона в условиях реформирования российского общества: дис.... канд. социол. наук. – Улан-Удэ, 2005.; Бадминова О.С. Особенности изменения социальной структуры сельского региона в условиях перехода российского общества к рынку: дис.... канд. социол. наук. – Улан-Удэ, 2003.; Эрдынеева Л.М. Социальный статус сельской женщины в современном российском обществе: дис....канд.социол. наук. – Улан-Удэ, 2009.

<sup>7</sup> Дагбаева С.Д.-Н. Уровень жизни населения: пути решения проблемы бедности: дис.... канд. социол. наук. – Улан-Удэ, 2004.; Александрова Д.Н. Медицинские работники в социальной структуре российского общества в условиях его перехода к рыночным отношениям: дис.... канд. социол. наук. – Улан-Удэ, 2006.; Тубчинова В.С. Проблемы формирования здорового образа жизни среди подростков: дис. ... канд. социол. наук. – Улан-Удэ, 2005.; Петрова Е.В. Русское население в этносоциальной структуре республик Сибири: особенности развития в условиях трансформации современного российского общества: дис.... доктора социол. наук. – Улан-Удэ, 2009.

<sup>8</sup> Бояк Т.Н. Русская сельская молодежь полиэтнического региона: трансформация духовно-нравственных ценностей: дис.... доктора социол. – Улан-Удэ, 2007.

<sup>9</sup> Медоуз Д.Х., Медоуз Д.Л., Рандерс Й За пределами роста. – М.: Прогресс, 1994. – 302с.; Мангатаева Д.Д. Эволюция традиционных систем жизнеобеспечения коренных народов Байкальского региона. – Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2000. – 214с.; Мантатаев В.В. Стратегия разума. Экологическая этика и устойчивое развитие. – Улан-Удэ: Бурят. кн. изд-во, 1998. – 208с.; Анучина В.А. Географический фактор в развитии общества. – М., 1981. – 334 с.; Моисеев Н.Н. Человек и ноосфера. – М.: Мол. гвардия, 1990. – 351с.; Марков Ю.Г. Социальная экология. – Новосибирск: Наука, 1986. – 172с.; Реймерс Н.Ф. Экология: теория, законы, правила, принципы и гипотезы. – М.: Россия молодая, 1994. – 367с.; Урсул А.Д. Путь в ноосферу: концепция выживания и устойчивого развития человечества.– М.: Луч, 1998. – 145с.; Хесле В. Философия и экология.– М.:Наука,1993. – 202с.; Гирусов Э.В. Основы социальной экологии. – М.: ППП, 1993. – 519 с. и др.

Здоровье людей в значительной мере зависит от степени загрязнения окружающей среды. Изучению этих проблем посвящены труды М.С. Бедного, В.М. Денисова, А.Н. Ермакова, В.И. Жукова, В.П. Казначеева, А.Е. Когут, Н.В. Кошелевой, Д.Б. Раднаевой, В.Е. Рохчина и др.<sup>10</sup>. Современное состояние экологической ситуации и экономическое развитие в регионе Центральной Азии, их взаимообусловленность отражены в коллективных трудах «Народы Центральной Азии в XXI веке» (1998 – 2004 гг.).

Изучению окружающей среды, антропогенного изменения природной среды Байкальского региона посвящены труды Г.Е. Грумм-Гржимайло, А.Б. Иметхенова, Д. Каррутерса, П.К. Козлова, М.И. Маллерсона, В.С. Моллесона, В.А. Обручева, Г.Н. Потанина, Н.В. Павлова, А.М. Позднеева, И.М. Серебренникова, В.А. Собенникова, Л.С. Смолева, В.А. Тайшина, Н.Д. Талько-Грынцевича, А.К. Тулохонова, И.Е. Фишера и др.<sup>11</sup>.

Изучение взаимосвязи здоровья с основными компонентами условий и образа жизни населения носило преимущественно медико-санитарный характер и осуществлялось в рамках социально-гигиенических исследований, имеющих многолетние традиции. Они концентрировались на зависимости отдельных нозологий от конкретных воздействий тех или иных параметров условий жизни и поведения индивидов<sup>12</sup>.

Вопросы здоровья населения Республики Бурятия рассматривают органы государственной статистики, Министерство здравоохранения РБ, Министерство социального развития РБ, Государственный комитет РБ по делам молодежи, туризма, физической культуры и спорта.

Краткий обзор источников по изучению проблем здоровья населения Бурятии свидетельствует о значительном интересе к данной теме. Тем не менее, нет работ, в которых рассматриваются состояние социальной сферы на селе, экологические факторы и их связь со здоровьем сельского населения. Таким образом, это предопределило выбор диссертантом темы настоящего исследования, его объект, предмет, цель и задачи.

**Объект исследования** – здоровье сельского населения Республики Бурятия.

**Предмет исследования** – социальные и экологические факторы, влияющие на здоровье сельского населения региона.

---

<sup>10</sup> Захарченко Н.В., Гончарук Е.И., Кошелев Н.Ф. и др. Современные проблемы экогигиены. Ч.1 – 2. – Киев: Крещатик, 1993; Когут А.Е., Рохчин В.Е. Информационные основы регионального социально-экономического мониторинга// ИЭСП РАН. – СПб., 1995; Раднаева Д.Б. Социальные факторы здоровья: теория и методология изучения: метод. пособие. – Новосибирск, 1997.

<sup>11</sup> Обручев В.А. Природа и жители Центральной Азии и ее восточной окраины: кн.2. – М.: Землеведение, 1896. – 235 с.; Тулохонов А.К. Байкальский регион: Проблемы устойчивого развития – Новосибирск: Наука. Сибирская издательская фирма РАН, 1996. – 48с.; Иметхенов А.Б. Природа переходной зоны: на примере Байкальского региона. – Новосибирск: Изд-во СО РАН, 1997. – 231с.

<sup>12</sup> Римашевская Н., Оников Л. Народное благосостояние: Тенденции и перспективы. – М.: Наука, 1991. – С.174.

**Цель** диссертационной работы – выявить влияние социальных и экологических факторов на динамику состояния здоровья сельского населения Республики Бурятия за 1998 – 2008 годы.

Достижение поставленной цели предполагает постановку и решение следующих **задач**:

1. Уточнить теоретические и методологические основы изучения здоровья населения.
2. Дать характеристику современной социально-демографической структуре сельского населения Бурятии.
3. Выявить основные тенденции в изменении состояния здоровья сельских жителей.
4. Исследовать социальные факторы, влияющие на здоровье и трудоспособность сельского населения Республики Бурятия.
5. Выявить природно-климатические, географические, медико-ветеринарные особенности региона и их влияние на здоровье сельского населения.
6. Дать оценку отношению сельского населения к сохранению своего здоровья.

**Гипотеза исследования.** Состояние здоровья сельского населения Республики Бурятия за последние годы значительно ухудшилось. В социально-демографической структуре сельского населения сохраняется тенденция старения населения, низкая ожидаемая продолжительность жизни по сравнению с городским населением. Увеличилось количество зарегистрированных больных с болезнями системы кровообращения, органов пищеварения, инфекционными и паразитарными заболеваниями. Повысилось количество потребления алкоголя. Значительное влияние на здоровье сельского населения оказывает сложное современное состояние социальной сферы: низкие доходы, однообразное питание, малодоступность медицинских услуг. В результате ухудшающейся экологической обстановки повысилась восприимчивость людей к ряду инфекционных заболеваний, таких как ботулизм. Сельское население безответственно относится к вопросу сохранения здоровья, занимает пассивную позицию, перекладывая ответственность на общество, государство, медицину, вместе с тем, невысоко оценивает значение и качество медицинских услуг. Для решения этих проблем необходимы совместные усилия властей, органов здравоохранения и самих сельских жителей.

**Теоретическая и методологическая основа** диссертационного исследования базируется на положениях и выводах, сформулированных в трудах отечественных и зарубежных ученых в области социологии, экологии, экономики, медицины, географии, на системном представлении об обществе и функциональности его институтов (М.Вебер, Э. Гидденс, Г. Зиммель, Т. Парсонс). Для решения поставленных задач исследования использовались философские и общенаучные подходы (анализ, синтез, обобщение, аналогия, классификация, диалектический, структурно-функциональный, исторический методы), а также эмпирические методы (анкетный опрос, наблюдение, глу-

бинное неформализованное интервью, экспертный опрос, описание, сравнение).

**Эмпирической базой** исследования послужили результаты социологического опроса, выполненного автором в конце 2006 – начале 2007 г. в 4 районах Бурятии: Северо-Байкальском, Баргузинском, Кяхтинском, Кабанском (выборочная совокупность 1006 респондентов). Выборка производилась по основным показателям: пол, возраст, социальное положение, образование. В это же время проводились исследования (анкетный опрос, простое наблюдение, интервью) в 2 аймаках Монголии: Селенгинском и Булаганском (выборочная совокупность 300 респондентов).

В основу исследования также легли результаты проведенного автором социологического опроса сельского населения приграничных районов: Кяхтинского Республики Бурятия и Селенгинского, Булаганского Монголии – в 1998г. В Кяхтинском районе РБ выборочная совокупность составила 408 человек, в приграничных аймаках Монголии было опрошено 109 человек. Данная работа была выполнена в рамках федеральной целевой программы «Интеграция» рег. № Э0040/1404 по проекту «Процессы социально-экологического взаимодействия, социокультурных и межличностных отношений у малочисленных этносов в регионе Центральной Азии (на материалах дагур, тунгусов, эвенков, хамниганов, сойотов, ороحوнов на приграничных территориях Республики Бурятия (Россия), Монголии и Внутренней Монголии (Китай))» под научным руководством В.Б. Цыбикжапова – д.ф.н., профессора (Россия). Эмпирической базой диссертационного исследования также служат анализ результатов анкетного опроса врачей экспертов, проведенного в мае 2009 г.

В качестве дополнительной эмпирической базы привлекались результаты других социологических исследований современного сельского населения Бурятии.

**Научная новизна диссертационного исследования** заключена в следующем:

1. Уточнены теоретико-методологические подходы к изучению здоровья населения.
2. Проведен сравнительный анализ заболеваемости и общего состояния здоровья населения в сельских общностях за 2000 – 2007 гг.
3. Выявлены изменения социальных факторов, оказывающих влияние на здоровье сельского населения Республики Бурятия.
4. На основе социологических исследований выявлено отношение сельского населения к своему здоровью и системе здравоохранения.
5. Определены особенности медико-ветеринарных, природно-климатических и экологических факторов региона, влияющих на состояние здоровья сельского населения.

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Ухудшившиеся условия жизни на селе, низкие доходы, рост потребления алкоголя, сложное состояние социальной сферы негативно сказываются на здоровье сельского населения.

2. Изменение экологии приводит к ослаблению иммунитета и восприимчивости к инфекционным болезням.

3. Для сельского населения характерно равнодушное отношение к своему здоровью и невысокая оценка значимости и качества медицинских услуг.

4. Оптимизация ситуации и улучшение состояния здоровья сельского населения республики возможно только комплексными методами, с учетом как социально-экономических, так и экологических факторов, влияющих на здоровье населения.

**Теоретическая и практическая значимость исследования.** Материалы и результаты работы могут быть использованы при дальнейшем изучении социальных и экологических аспектов в формировании здоровья. Полученные в результате проведенного исследования выводы могут быть использованы для реорганизации просветительской работы на селе, рассмотрения процесса реализации национального проекта «Здоровье» и федеральной целевой программы «Социальное развитие села до 2012 года».

Содержащиеся в работе основные теоретико-методологические и практические положения диссертации могут быть использованы в процессе преподавания социологии, социальной экологии для аспирантов, студентов, при подготовке учебных пособий, разработке спецкурсов.

**Апробация работы.** Основные идеи и положения настоящей работы апробированы в докладах автора на международных научно-теоретических и научно-практических конференциях: «Народы Центральной Азии на пороге XXI века» и «Народы Центральной Азии в XXI веке» (Улан-Удэ, Улаанбатор, 1997 г.; Улаанбатор, Улан-Удэ, 1998 г.; Улан-Удэ, 1999 г.; Улан-Удэ, 2000 г.; Улан-Удэ, 2002 г.; Улан-Удэ, 2003 г.; Улаанбатор, 2004 г.), «Селенга – река без границ», Улан-Удэ, 2002 г., «Высшее сельскохозяйственное образование, аграрная наука и техника – развитию АПК Байкальского региона», посвященной 70-летию БГСХА, Улан - Удэ, 2002 г., Научно-практическая конференция студентов и аспирантов по социологии и политологии БГСХА, Улан-Удэ, 2006 г, 2007 г; Всероссийская научно-практическая конференция, посвященная 70-летию кафедры истории БГСХА, Улан-Удэ, 2009 г. По теме исследования опубликовано пятнадцать работ, в том числе две в реферируемом издании ВАК.

**Структура диссертации.** Работа состоит из введения, двух глав, включающих пять параграфов, заключения, библиографии и приложений.

### **Основное содержание диссертации**

**Во введении** обосновывается актуальность темы диссертации, анализируется состояние ее научной разработанности, формулируются цели и задачи исследования, указаны методологические основы и источники работы, положения, выносимые на защиту, определяется научная новизна, теоретическое и практическое значение проведенного исследования, формы его апробации.

**В первой главе «Теоретико-методологические основы изучения социально-экологических факторов формирования здоровья населения»** рассматриваются различные подходы к изучению здоровья населения и социально - демографическая структура сельского населения Республики Бурятия.

**В первом параграфе «Теоретические основы исследования здоровья населения»** рассмотрено понятие «здоровье», систематизированы подходы к изучению здоровья, выделены направления в оценке здоровья, конкретизированы основные факторы, определяющие здоровье населения.

Разные авторы отмечают, что дать точное определение понятия «здоровье» невозможно, так как каждое из них, охватывает лишь некоторые стороны познаваемого объекта, приобретает специфический характер в зависимости от точки зрения, целей и идей исследователя.

В настоящее время в изучении и оценке здоровья выделяют два направления:

- Первое направление – это оценка состояния здоровья населения на основании демографических показателей рождаемости, заболеваемости, смертности, уровня физического развития и средней продолжительности жизни;
- Второе направление – это самооценка населением своего самочувствия, удовлетворенность своим состоянием, желание трудиться и наряду с этим выполнение правил здорового образа жизни.

Принято различать индивидуальное здоровье человека и общественное (популяционное) здоровье или здоровье населения. Индивидуальное здоровье измеряется применительно к каждому человеку. Факторы индивидуального здоровья находятся в органической взаимосвязи с причинами, определяющими популяционное здоровье.

Основными факторами, от которых непосредственно зависит состояние человека – это возраст, условия, уровень и образ жизни, наличие и состав семьи, число детей, уровень образования, наличие работы, уровень благосостояния, жилищные условия, компоненты социального капитала, а именно, доверие к властям, плотность членства в общественных организациях, масштабы социальных сетей (общение с родственниками, друзьями, соседями).

Здоровье населения рассматривается большинством исследователей как понятие статистическое и достаточно полно характеризуется комплексом демографических показателей, которые находятся в определенной зависимости от условий существования: характера окружающей среды, условий труда, его интенсивности, продолжительности рабочего дня, величины реальной заработной платы, обеспеченности продуктами питания, одеждой и жильем, санитарным состоянием территории, от уровня развития здравоохранения.

Природно-климатические факторы, влияющие на здоровье человека и населения, заслуживают отдельного внимания, поскольку на качественное состояние человека также оказывают большое влияние. Оценка влияния климата на все стороны жизнедеятельности человека (хозяйственную, бытовую, рекреационную) предусматривает выявление качества этого ресурса, его

объема и территориальных различий, эффективности воздействия климата на здоровье человека и производство.

В данном диссертационном исследовании для оценки здоровья населения мы используем демографические показатели: уровень смертности, рождаемости, количество заболеваний, продолжительность жизни и др.; самооценку населением своего самочувствия, удовлетворенность своим состоянием, желание трудиться и наряду с этим выполнение правил здорового образа жизни. Важнейшие факторы, влияющие на индивидуальное здоровье и здоровье населения: социально-экономические (уровень доходов, безработица, обеспеченность жильем, организация медицинского обслуживания и др.) и экологические (качество воды, химический состав почвы, региональные особенности распространения инфекционных заболеваний и др.).

**Во втором параграфе «Социально-демографическая структура сельского населения Республики Бурятия»** рассматривается демографическая структура сельского населения республики, условия жизни, труда, состояние социальной сферы.

По итогам переписи 2002 года, сельское население РБ составило 40,4%, это примерно 396 тыс. человек. В 2008 г. население РБ 959,9 тыс. чел. Из них в городах проживает 429, 9 тыс. человек, в поселках городского типа 99,7 тыс. чел., и, соответственно сельское население РБ 430,9 тыс. человек, что составляет 44,8 %<sup>13</sup>.

С 2000 г. в структуре сельского населения смертность превышала рождаемость и на протяжении семи лет наблюдалась естественная убыль населения, в 2007 году рождаемость превысила смертность, в результате чего естественный прирост населения составил 3,3 тыс. чел.

Ожидаемая продолжительность жизни сельского населения всегда меньше продолжительности жизни городского населения. В 2008 году эти показатели составляют 63 и 65 лет соответственно.

На снижение численности населения заметно влияет миграция, отмечается отток населения из республики (коэффициент миграции в 2003 г. – -3,5, в 2007г. – -2,8), хотя миграция снижается, но незначительно (причем более половины из них лица трудоспособного возраста). В настоящее время наблюдается скрытая миграция из сельских районов в городские, особенно в г. Улан-Удэ.

В структуре сельского населения 22 % – это лица моложе трудоспособного возраста, большую часть составляют лица трудоспособного возраста почти – 63 %, старше трудоспособного возраста: женщины от 54 лет – 46, 7 тыс. чел., мужчины от 59 лет – 19,4 тыс. чел., в возрасте старше 65 лет – чуть более 10%.

На состояние здоровья сельского населения значительное влияние оказывают социальные факторы:

---

<sup>13</sup> Бурятия 2008. Статистический ежегодник. – Улан-Удэ., 2009.

- Тяжелые условия труда. Продолжительность рабочего дня, включая работу в ЛПХ составляет 12 – 15 часов.
- Низкая оплата труда. Средняя номинальная начисленная заработная плата в республике на конец 2007 г. составила 11 529 руб., в сельском и лесном хозяйстве она составляла всего 4 812 руб.
- Безработица. На конец 2007 года в службе занятости РБ было зарегистрировано 9,9 тыс. человек, из них 7,6 тыс.чел. проживающих в сельской местности.
- Жилищные условия. 65 – 75% квартир сельских жителей не имеют трех основных видов инженерного обеспечения – централизованного водообеспечения, канализации и центрального отопления.
- Качество медицинских услуг. Численность врачей и количество больничных коек на 1000 человек населения в большинстве сельских районов ниже, чем в городе.

Уровень жизни, условия труда и развитие социальной сферы на селе значительно ниже, чем в городе, что в конечном итоге сказывается на состоянии здоровья сельского населения. Определяющие демографические проблемы: снижение ожидаемой продолжительности жизни, высокий уровень миграции, не смотря на повышение уровня рождаемости, в целом старение населения.

**Во второй главе «Социальные и экологические факторы формирования здоровья сельского населения Республики Бурятия»** анализируются особенности климата и экологии региона, социальных условий жизни сельского населения и их влияние на здоровье.

**В первом параграфе «Состояние здоровья сельского населения Бурятии»** приводится статистика заболеваний и меры, принимаемые федеральными и республиканскими властями для повышения уровня медицинского обслуживания сельского населения.

Состояние здоровья сельского населения значительно хуже, чем городского. Это касается и взрослых, и детей. Среди сельских жителей отмечается высокий уровень заболеваемости туберкулезом, кишечными инфекциями, заболеваниями, передающимися половым путем, психическими и наркологическими расстройствами. По сравнению с городским населением, у людей, проживающих на селе, меньше доходы, хуже условия работы и проживания, ниже общеобразовательный уровень. Наиболее тяжелой проблемой сельского населения являются наркологические расстройства, и прежде всего алкоголизм. Проблема алкоголизма на селе имеет глубокие социально-экономические корни.

С ухудшением уровня и качества жизни, а также с увеличением реализации винно-водочных изделий участились случаи алкогольного психоза и смерти от употребления алкоголя, особенно среди женщин. Отмечен рост заболеваемости психическими расстройствами, как среди взрослых, так и сре-

ди детей. В районах республики увеличилось количество детей, получающих пособия по психическому заболеванию.

Смертность населения в сельской местности выше, чем в городе. Максимальные различия показателей смертности горожан и сельских жителей относятся к молодым возрастам. В структуре смертности сельских жителей заметно выше доля неестественных и насильственных причин.

Работа скорой помощи на селе существенно осложняется острой нехваткой автотранспорта, горюче-смазочных материалов, средств связи, кадровыми проблемами.

Снижается доступность сельским жителям специализированной медицинской помощи. Мало доступны для сельских пациентов и высокотехнологичные (дорогостоящие) виды медицинской помощи. Существенная проблема для жителей села – это лекарственное обеспечение.

В соответствии с современными представлениями о системе охраны и улучшения здоровья населения деятельность в этой области выходит далеко за пределы собственно здравоохранения. Для здоровья человека решающее значение имеют и экологически безопасная среда обитания, и условия его труда, быта и отдыха, характер питания, и социально-психологический климат.

**Во втором параграфе «Социальные факторы здоровья сельского населения Бурятии»** приводятся результаты анкетного опроса сельского населения о качестве медицинских услуг, уровне жизни, отношении к здоровью.

Социальными факторами здоровья являются уровень доходов, питание, обеспеченность жильем, условия труда, режим работы и отдыха, качество медицинского обслуживания и др.

Результаты анкетного опроса, проведенного автором в конце 2006-начале 2007 г. (выборочная совокупность 1006 чел.), показали очень низкий материальный уровень жизни сельского населения. Хотя доходы складываются из нескольких источников: заработной платы, пенсий, пособий, доходов от личного подсобного хозяйства – большинство респондентов отмечают, что денег не хватает даже на самое необходимое. Материальное положение за последние годы изменилось в худшую сторону.

Значительная часть населения (34,9%) не удовлетворяет свои потребности в продуктах питания из-за высоких цен на продовольственные товары и низкого уровня доходов, 30,4% наполовину удовлетворяет свои потребности в продуктах питания, 20% опрошенных не жалуются на свое питание и лишь 14,7% полностью удовлетворены качеством питания.

Ответственность за качество своего здоровья сельские жители склонны приписывать внешним обстоятельствам. Так, 17% опрошенных однозначно подчеркнули, что их здоровье зависит исключительно от обстоятельств жизни, в то время как группа тех, кто считает свое здоровье «делом собственных рук», насчитывает менее 7%. Еще почти 24% респондентов склоняется в пользу внешних обстоятельств, по сравнению с 18% придерживающихся противоположного мнения.

Анализ данных выявил, что в целом население не заботится о своем здоровье. Так, более трети из числа всех опрошенных на вопрос: «Заботитесь ли Вы сами о сохранении, укреплении собственного здоровья?» отметили, что не придавали особого значения заботе о здоровье. Фактически ничего не предпринимают и в настоящее время для поддержания собственного здоровья, своей физической нормы 42,9% опрошенных. Характерной особенностью поведения населения является и систематическое перенесение ряда заболеваний «на ногах». Так, в частности, около 74 % опрошенных «практически всегда» или «часто» переносит «на ногах» простудные заболевания.

По результатам опроса эксперты – работники здравоохранения Бурятии – оценивают состояние здоровья сельского населения как «удовлетворительное» и «плохое», считают, что сельские жители не заботятся о сохранении и укреплении собственного здоровья, в случае заболевания не обращаются к врачу, лечатся самостоятельно. Основными причинами неудовлетворительных показателей здоровья эксперты отмечают стресс, связанный с социально-экономическими изменениями, бедность, низкий уровень доходов, алкоголизм, табакокурение, слабую систему медико-санитарного просвещения населения и организации пропаганды здорового образа жизни.

Здоровье населения Республики Бурятия характеризуется в целом невысоким качеством – низкой самооценкой состояния здоровья, неудовлетворенностью собственным здоровьем, учащением состояний повышенного утомления и плохого самочувствия, фиксацией негативных изменений в состоянии собственного здоровья. Стремление приписывать ответственность за состояние своего здоровья не себе, а внешним обстоятельствам.

**В третьем параграфе «Экологические факторы, влияющие на здоровье сельского населения Бурятии»** рассмотрены климатическо-географические особенности региона и влияние экологических факторов, таких как состав почвы, качество воды, болезнетворные микроорганизмы на здоровье населения.

Удельные показатели водопотребления населения не соответствуют нормативным показателям СНИП. В сельской местности водопотребление составляет в среднем 10–30% от нормативного показателя. Водой из источников централизованного водоснабжения обеспечивается 57% населения республики, 7% населения обеспечивается водой для питьевых нужд из поверхностных открытых водоемов. Анализ существующего состояния водоснабжения населения показывает, что практически все водоисточники подвергаются техническому воздействию различной степени интенсивности. С 2000 г. отмечается неблагоприятная динамика ухудшения качества воды, высокая степень несоответствия воды по микробиологическим показателям. Низкое качество воды и отрицательная динамика показателей обусловлены загрязнением ее в источниках, транспортировкой потребителям, незащищенностью водоносных горизонтов, нарушением правил технической эксплуата-

ции систем водоснабжения и водоподготовки. Системы очистки и контроля имеются далеко не везде.

Качество воды оказывает влияние на распространенность и рост количества болезней органов пищеварения, эндокринной системы, мочеполовой системы, болезней аллергической природы.

Определенное влияние на здоровье человека оказывает химический состав почвы. Эндемичность территории по микроэлементам влияет на распространенность таких болезней, как болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения, болезни эндокринной системы, болезни крови, злокачественные новообразования.

Патогенные микроорганизмы и паразиты, оказывающие существенное влияние на здоровье и продолжительность жизни человека, представляют собой один из наиболее распространенных факторов внешней среды. Так, многие заболевания животных (сибирская язва, листериоз, лептоспироз, черная оспа) чаще всего завозимые из Монголии, не только наносят экономический ущерб сельскому хозяйству, но и угрожают здоровью и жизни людей.

Тяжелым экологическим последствием можно считать появление среди населения очень опасной токсической инфекции ботулизма в связи с употреблением в пищу байкальского омуля. Ежегодно происходят отравления населения ботулиническим токсином, иногда со смертельным исходом. Ранее данное заболевание у населения не встречалось. Это явление является непосредственным влиянием экологии, и число отравлений ботулиническим токсином растет.

В регионе интенсивно проявляется антропогенная нагрузка, результатом которой объясняется существенное ухудшение экологической обстановки за счет вредных выбросов в атмосферу и загрязненных стоков в водоемы, а также насыщение почвы токсическими веществами, выпадающими с атмосферными осадками и талыми водами. В такой экологической ситуации условием для формирования здорового образа жизни населения является стимулирование заинтересованности его в сохранении и укреплении здоровья. Для этого необходимо осуществление комплекса социально-экономических и лечебно-профилактических мероприятий по охране и укреплению здоровья населения, ужесточение контроля и принятие эффективных мер на государственном уровне, направленных на предупреждение социально-значимых инфекционных заболеваний. Охрана здоровья населения должна стать основой определения качества экономического роста Байкальского региона.

**В заключении** обобщаются основные теоретические и практические выводы диссертации, вытекающие из социологического анализа состояния здоровья сельского населения.

**Основные положения диссертации изложены в следующих публикациях:**

- 1. Понятия «здоровье» и «качество жизни» человека // Вестник Бурятского университета. Серия 16: Политология, культурология. – Улан-Удэ, 2006. – С. 184 –188 (реферируемое издание).**
- 2. Оценка состояния здоровья сельского населения Республики Бурятия (в соавторстве) // Вестник Бурятского университета. Серия Философия, социология, политология, культурология. – Улан-Удэ, 2009. – С. 103 – 105 (реферируемое издание).**
3. Основные эколого-экономические и социальные проблемы региона Центральной Азии (в соавторстве) // Народы Центральной Азии на пороге XXI века: Материалы международной научно - теоретической конференции. – Улан - Удэ, 1997. – С. 64 – 72.
4. Социальный паразитизм и его современное состояние // Народы Центральной Азии на пороге XXI века: Материалы международной научно – практической конференции. – Улан-Батор, 1997. – С. 84 – 89.
5. Эколого - социальные аспекты мониторинга по патогенным микробам в северной зоне Монголии (в соавторстве) // Народы Центральной Азии на пороге XXI века: Материалы международной научно- практической конференции. – Улан-Батор, 1997. – С. 90 – 95.
6. Социально-значимый фактор медицины и ветеринарии – индикатор качества жизни (в соавторстве) // Труды на материалах международной комплексной экспедиции. – Улан – Удэ, 1998. – С. 24 –26.
7. Некоторые итоги социологического исследования в Булаганском и Хубсугульском аймаках Монголии // Тезисы докладов и выступлений на международной научно-практической конференции «Народы Центральной Азии на пороге XXI века». – Улан – Удэ, 1998. – С. 14 – 16.
8. Концептуальные основы понятия «среда жизни» по Н.Ф. Реймерсу // Труды материалов международной комплексной экспедиции. – Улаанбаатор. – Улан – Удэ, 1999. – С. 31– 36.
9. Воздействие природной среды на формирование здоровья населения: Материалы международной комплексной экспедиции. – Улаанбаатор. – Улан-Удэ, 2001. – С. 117 – 119.
10. Серологический и иммунологический мониторинг сибирской язвы на территории Бурятии (в соавторстве) // Материалы международной комплексной экспедиции. – Улаанбаатор. – Улан- Удэ, 2001. – С. 92 – 97.
11. Антропогенная трансформация природной среды региона и ее воздействие на здоровье населения // Материалы международной научно-практической конференции «Селенга – река без границ». – Улан – Удэ, 2002. – С.74 – 76.
12. Роль качества жизни в формировании здоровья населения // Материалы международной научно-практической конференции «Высшее сельскохозяйственное образование, аграрная наука и техника – развитию АПК Байкальского региона, посвященной 70 - летию БГСХА. – Улан - Удэ, 2002. – С.97 – 99.

13. Качество жизни как критерий состояния здоровья населения // Материалы международной научно-практической конференции «Народы Центральной Азии на пороге XXI века». – Улан - Удэ, 2002. – С.51 – 54.
14. Методологические подходы к понятию «здоровье» человека// Материалы научно-практической конференции студентов и аспирантов БГСХА. – Улан-Удэ, 2005. – С.30 – 34.
15. Факторы формирования здорового образа жизни населения // Сибирь и Россия: освоение, развитие, перспективы: материалы всероссийской научно-практической конференции, посвященной 70-летию кафедры истории Бурятской государственной сельскохозяйственной академии им. В.Р.Филиппова.– Улан-Удэ: Изд-во БГСХА им. В.Р. Филиппова, 2009. – С.157 – 158.