

ID: 2011-07-2467-R-1361

Обзор

Черкасова Е.А.

**Социальные риски онкопатологии в современной России***Институт социального образования (филиал) Российского государственного социального университета в г. Саратове  
Центр медико-социологических исследований (Саратов, Россия)*

Cherkasova E.A.

**Social risks of oncological pathology in modern Russia***Institute of Social Education (branch of) Russian State Social University in Saratov  
Centre of Medical-Sociological Investigations (Saratov, Russia)***Резюме**

Неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья населения России во многом связаны с ухудшением условий и образа жизни. Здоровье и продолжительность жизни людей обусловлены не столько генетикой, сколько социальными факторами. В статье рассматриваются социальные факторы риска онкологических заболеваний.

**Ключевые слова:** социальные риски, онкопатология, факторы риска.

**Resume**

Unfavorable trends in the condition of the population's health in Russia are in many respects connected with the deterioration of conditions and the way of life. Health and life expectancy of people are caused by not only genetics, but social factors as well. In the article social factors of risk of oncological diseases are considered.

**Keywords:** social risks, oncological pathology, factors of risk.

Неустойчивость и непредсказуемость социальных изменений, обусловленные динамикой и разнонаправленностью преобразований в современной России, целью которых является формирование нового экономического порядка в новом демократическом правовом государстве, приводят к стремительному воспроизводству рисков, формированию «общества всеобщего риска».

Проблема оценки социальных рисков как особого типа рисков и управления ими приобретает самостоятельное теоретическое и прикладное значение [1]. «Социальный риск – это способность восприятия индивидуумом или группой неблагоприятных условий среды, в зависимости от субъективных личностных особенностей и возможностей» [2].

Анализ представленных в современных исследованиях определений позволяют выделить общие характеристики социального риска:

1. Социальные риски не являются следствием причин, обусловленных природными или технологическими процессами, а также индивидуальными биологическими и поведенческими особенностями отдельных индивидов.

2. Социальные риски рассматриваются как опасность, возникающая и проявляющаяся в рамках социальной сферы общества и которая может отрицательно сказаться на жизнедеятельности отдельных социальных групп.

3. Социальный риск рассматривается в связи с социальными изменениями, как результат несоответствия действий субъекта и объекта риска изменениям социальной среды [3].

Отмечаемые в последние годы неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья населения России во многом связаны с ухудшением условий и образа жизни, среды обитания [4]. Здоровье и продолжительность жизни людей обусловлены не столько генетикой, сколько социальными факторами. Такой вывод содержится в докладе Всемирной организации здравоохранения ВОЗ [5] на протяжении трех лет анализировала роль «общественной детерминанты» в здравоохранении. «Социальная несправедливость убивает людей в огромных масштабах. Отравляющая комбинация неразумной политики и слабой экономики в значительной мере является причиной того, что большинство людей в мире не могут похвастаться хорошим здоровьем, хотя биологически это возможно», – говорится в докладе.

Вероятность наступления определенного патологического состояния может повышаться (понижаться) под воздействием тех или иных факторов, большинство из которых являются социально обусловленными. Биологическая детерминация заболеваний играет значительно меньшую роль. В широком смысле «различные типы обществ формируют различную структуру заболеваемости и смертности, состояние здоровья его членов». Исследователи выделяют структуру факторов (табл. 1), влияющих на здоровье индивида и общества. Эти же факторы способны влиять на вероятность наступления различных заболеваний (в данном случае мы не рассматриваем «специфическую этиологию», т. е. причины наступления конкретных типов патологии), т. е. на уровень риска ухудшения здоровья [6].

Таблица 1. Основные группы факторов, влияющие на состояние здоровья индивида и степень их воздействия (по оценкам экспертов)

Группа факторов	Степень воздействия
Образ жизни	50 %
Состояние окружающей среды	20%
Генетическая предрасположенность	15-20%
Здравоохранение	10-15%

А.Д. Адо объясняет возникновение хронических неинфекционных заболеваний изменением медико-экологических стандартов образа жизни, неблагоприятным влиянием социальных факторов на здоровье. «Некоторые неблагоприятные аспекты современной технизированной жизни и стихийные последствия индустриальной практики оказывают патологическое воздействие на здоровье человека. Понятием «болезни цивилизации» обозначается целый комплекс возникающих или обострившихся в условиях современной – урбанистической и технизированной – среды обитания» [7].

С середины XX в. отмечено возрастание роли социальных факторов в жизнедеятельности человека, в его здоровье, в возникновении заболеваний. На этот факт неоднократно указывали эксперты международных организаций. Так, на 52-й сессии ВОЗ было отмечено, что «все основные детерминанты здоровья связаны с социально-экономическими факторами... Связь между состоянием здоровья и занятостью, уровнем доходов, социальной защитой, жилищными условиями и образованием чётко прослеживается во всех европейских государствах» [8].

К. Эрцлиш отмечает, что «болезни различаются в зависимости от эпохи и социальных условий – взамен прошлых эпидемий, сегодня распространились рак и сердечно-сосудистые заболевания, а совсем недавно СПИД» [9].

Социально-экономические условия, в частности низкий доход, могут быть важными факторами, влияющими на уровень заболеваемости опухолями различной локализации. В частности, состояние питания населения, как недостаточное и несбалансированное, принято считать причиной около 1/3 случаев онкозаболеваний [10].

Долгое время канцерогенное воздействие на человека ряда факторов и в России, и за рубежом оценивались в отрыве (вне зависимости) от социально-экономического и психоэмоционального состояния населения. Специалисты Международного агентства по изучению рака (МАИР) — специализированного органа Всемирной организации здравоохранения — в результате исследования, проведенного в ряде стран, пришли к заключению, что бедность и сильный затяжной психоэмоциональный стресс, ведущий к тяжелой депрессии, — два важнейших фактора риска, которые влияют на уровень онкологической заболеваемости населения. Результаты работы были изложены в монографии «Социальное неравенство и рак» [11].

В 1995 г. в Москве под эгидой Всемирной организации здравоохранения была проведена международная конференция «Общество, стресс и здоровье». Принятой на конференции декларацией признано, что психоэмоциональный стресс является угрозой жизни и здоровью. В частности, было определено, что «современные медико-биологические и психофизиологические исследования убедительно показывают, что эмоциональный стресс оказывает всестороннее разрушительное влияние на жизнедеятельность организма, подрывает здоровье людей. Психоэмоциональный стресс является причиной многих психосоматических заболеваний». В приведенный список были включены и онкологические заболевания.

По мнению большинства исследователей, на этапах формирования и прогрессии опухолевого процесса стресс оказывает на него определенное влияние, причем выраженность последнего определяется силой и продолжительностью депрессивного состояния. Важно, что стресс способен увеличить чувствительность организма к действию токсичных, мутагенных и канцерогенных агентов. Это еще раз позволяет подтвердить положение о том, что бедность населения как побочный результат проводимых реформ и затяжной психоэмоциональный и социальный стресс представляют собой важные социальные факторы риска онкологических заболеваний [12].

Для современной России значение социально-экономического положения населения в формировании онкологической заболеваемости чрезвычайно актуально, так как многомиллионные слои населения проживают за чертой бедности. Ведущей причиной усиления психоэмоционального стресса в России в последние десятилетия явилось резкое сокращение доходов для большинства населения. Следует согласиться с тем, что бедность является важнейшим фактором онкологического риска в России [13].

#### Литература

1. Жмайло А.И. Социальный риск: особенности определения // Экономика и управление Научная сессия МИФИ-2008. Том 14 С.56-57.
2. Мизинова О.Н. Риск в структуре социальных конфликтов. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата философских наук. - Саратов, 2007. С. 12.
3. Зубков В.И. Социологическая теория риска: Монография. - М.: Изд-во РУДН, 2003. С. 7-10.

4. Укрепление здоровья населения. Современные проблемы профилактики. Факторы риска важнейших неинфекционных заболеваний [электронный ресурс] [http://big-archive.ru/med/public\\_health/56.php](http://big-archive.ru/med/public_health/56.php) (дата обращения 09.11.2010 г.).
5. URL: <http://top.rbc.ru/society/30/08/2008/232833.shtml>
6. Паутов Л.С. Риски ухудшения здоровья и их социальные детерминанты // Вестник Санкт-Петербургского университета. - 2009. - Сер. 12, вып. 2.4.1. - С. 151-157.
7. Адо А.Д. Экология человека и проблема опосредования биологического социальным // Вопросы философии. - 1977. - №.1.- С. 70-79.
8. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2002 г. на 52-й сессии Европейского регионального Комитета ВОЗ, сентябрь 2002 г. // Пресс-релиз ЕРБ ВОЗ/15/02. Копенгаген, 17 сентября 2002.
9. Burry M. Chronic illness as Biographical Description // Sociology of Health and illness. - 1982. - Vol. IV. - № 2. - P. 192.
10. Тутельян В.А., Батулин А.К. Мониторинг питания населения России // Вестник РГМУ. — 2004.- №7. – С. 31–36.
11. Social Inequalities and Cancer. — Lion : IARC, 1997.
12. Юдин С.В., Мелякова А.А Бедность как социально-гигиенический фактор риска онкологических заболеваний Оригинальные исследования, 2005, №. 4, С. 37-39.
13. Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Иванова А.Е. Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы. — М.: Медицина, 2003.