

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ СОЦІАЛЬНОГО МАРКЕТИНГУ

Стаття присвячена важливій проблемі — пошуку шляхів покращення соціально-економічних детермінант здоров'я населення. Одним з таких шляхів є пропаганда та широке запровадження соціального маркетингу. Виявлені взаємозв'язки між суб'єктами суспільних відносин, соціальним маркетингом і здоров'ям населення. Соціальний маркетинг розглядається як один із складових політики у сфері здоров'я як інструмент формування здорового населення у теоретичному та практичному аспектах.

Статья посвящена важной проблеме — поиску путей улучшения социально-экономических детерминант здоровья населения. Одним из таких путей является пропаганда и широкое внедрение социального маркетинга. Выявлены взаимосвязи между субъектами общественных отношений, социальным маркетингом и здоровьем населения. Социальный маркетинг рассматривается как один из составляющих политики в сфере здравоохранения, как инструмент формирования здорового населения в теоретическом и практическом аспектах.

The article is devoted to the important problem — finding ways to improve the socio-economic determinants of health. One of these ways is the promotion and mainstreaming of social marketing. Relationships between subjects of public relations, social marketing and public health are identified. Social marketing is considered as one of the components of health policy, as a tool for the healthy population in the theoretical and practical aspects.

Ключові слова. Соціально-економічні детермінанти. Здоров'я населення. Соціальний маркетинг. Добробут. Рівень життя. Смертність. Захворюваність.

Ключевые слова. Социально-экономические детерминанты. Здоровья населения. Социальный маркетинг. Благополучие. Уровень жизни. Смертность. Заболеваемость.

Key words. Socio-economic determinants. Health. Social Marketing. Welfare. Standard of living. Mortality. Morbidity.

Вступ. Основною метою функціонування і розвитку будь-якого суспільства має бути підвищення добробуту його громади. Насамперед це важливо з позиції покращення здоров'я; здоровішого способу життя; швидшого відновлення після хвороби; меншими обмеженнями у повсякденному житті; підвищенням продуктивності праці, зайнятості та доходів; більшою соціальною згуртованістю і взаємодією, поліпшення якості життя [5].

Здоров'я є об'єктом дослідження багатьох наук: медицини, демографії, соціології тощо. Кожна з них формує необхідну базу для розв'язання проблем, пов'язаних із здоров'ям. При цьому останні десятиріччя у розвинених країнах спостерігається тенденція на переорієнтацію політики, яка спрямована на ліквідації наслідків погіршення здоров'я медичними методами до політики, метою якої є з'ясування причин відмінностей у здоров'ї різних категорій населення. Ключовими серед цих причин є соціально-економічні. Власне тому у дослідженнях здоров'я населення все активнішу роль приймають демографи, соціологи та економісти. Зокрема в Україні слід відзначити праці Д. Акімова, Ю. Вороненка, О. Гладуна, О. Грішнкової, І. Курило, Н. Левчук, Е. Лібанової, О.Макарової, А. Нагорної, Н. Рингач, Т. Підвисоцької, Н. Фойгт та ін.

При цьому комплексне дослідження соціально-економічних детермінант, що є відносно новим напрямком, який виходить за рамки традиційної системи охорони здоров'я в Україні не проводилось. Хоча певний світовий досвід у цьому напрямку існує. Він насамперед пов'язаний із дослідженнями Всесвітньої організації охорони здоров'я та низки канадських наукових центрів (Йоркський та Саскачеванський університети).

Постанова завдання. Поєднання сучасних інновацій у сфері соціального маркетингу із вивченням соціально-економічних детермінант здоров'я є одним із перспективних наукових напрямків для досягнення ключової мети суспільства — високого рівня здоров'я населення. Тому визначення механізму впливу соціального маркетингу на трансформацію соціально-економічних детермінант здоров'я та з'ясування можливості його використання як інструменту соціальної політики є основною метою даного дослідження.

Результати дослідження. Сучасні дослідження здоров'я населення відображають еволюцію нашого мислення, пов'язану із визначенням поняття «здоров'я». Ми вважаємо, що

здоров'я є це життєздатність організму, можливість зберігати фізіологічну і психологічну рівновагу, реалізовувати соціально-економічний потенціал в просторі і часі. Цей погляд формує підґрунтя сучасного розуміння здоров'я населення, за яким визнається, що значною мірою здоров'я обумовлено низкою соціально-економічних детермінант.

Розвиток концепції здоров'я населення виник у Канаді у 70-х роках минулого сторіччя. Поява даної концепції була викликана зростанням фінансових видатків на охорону здоров'я при не дуже суттєвій їх ефективності. Пошук нових напрямків покращення здоров'я власне нашттовхнув канадських науковців на виявлення та усунення чинників, які знижують потенціал здоров'я.

Як концепція, здоров'я населення ґрунтується на взаємопов'язаних умовах і чинниках, які впливають на здоров'я населення протягом життя, визначає систематичні зміни в характері їх виникнення, і застосовує отримані знання для розробки та реалізації політики дій щодо поліпшення здоров'я і добробуту населення [9]. На відміну від епідеміологічних та інших досліджень, які панували до цього часу і досліджували причини виникнення хвороб, концепція здоров'я населення вивчає весь спектр індивідуальних і групових чинників, які визначають здоров'я — детермінанти.

Концепція здоров'я населення виходить за межі традиційної системи охорони здоров'я. Вона розкриває більш широкі перспективи, тому що дозволяє повніше реалізовувати потенціал здоров'я, підтримувати добрий стан здоров'я у довгостроковій перспективі при менших фінансових витратах на медичну та соціальну допомоги. В основу концепції здоров'я населення покладено дослідження соціальних детермінант здоров'я. На нашу думку, у даному випадку доцільніше вести мову про соціально-економічні детермінанти, під якими ми розуміємо економічні та соціальні умови, які формують здоров'я окремих людей, громад та суспільства в цілому. Соціально-економічні детермінанти визначають чи буде людина здорова, чи захворіє (вужке визначення здоров'я — медична концепція). З іншої сторони, ці детермінанти зумовлюють міру володіння людиною фізичним, соціальним та особистим потенціалом для виявлення та досягнення особистих прагнень, задоволення потреб, опірності негативному впливу навколишнього середовища (широке визначення здоров'я — соціальна концепція).

Залежно від того, який вплив на здоров'я людини мають детермінанти, їх умовно можна поділити на ендогенні, екзогенні, та змішані. До перших, тобто, тих, які мають внутрішнє походження можна віднести гендерний аспект, закономірності індивідуальної поведінки щодо охорони здоров'я. До зовнішніх, насамперед відносяться медичні послуги, а також соціальний захист, соціальна організація, соціальний капітал, зайнятість і умови праці, безробіття, дохід і його розподіл. Детермінанти змішаного типу — освіта, культура, житлові умови, ранній період життя, продовольча безпека і харчування.

Покращити соціально-економічні детермінанти здоров'я можна різними шляхами. Одним з них, на нашу думку, є соціальний маркетинг. Адаже концепції соціального маркетингу і здоров'я населення мають багато спільного. На початку свого становлення основними завданнями соціального маркетингу були: переконати людей підвищувати свою фізичну активність, правильно харчуватися, не палити, практикувати «безпечний секс» тощо. Однак, згодом у зазначені завдання були внесені зміни, пов'язані із діяльністю компаній, які одночасно просувають бренд і соціальні цінності. При цьому суть соціального маркетингу залишається незмінною. Його основною метою як і раніше є пошук найбільш ефективних шляхів вирішення актуальних психологічних, соціальних та екологічних проблем, які впливають на поведінку людини.

Соціальні маркетологи часто використовують терміни «вниз за течією», щоб охарактеризувати індивідуальну поведінку та «вгору проти течії», щоб з'ясувати глибинні причини різних соціальних питань і проблем, які може вирішити макроекономічна політика: заохочувати політиків, або організації прийняти нову політику, щоб поліпшити якість та корисність їх послуг та товарів.

Питання полягає у тому, що мабуть недоцільно очікувати, що люди легко і швидко змінюватимуть свою поведінку, тому що дії людей визначаються багатьма внутрішніми та зовнішніми чинниками. Іноді, навіть якщо люди мотивовані на зміну своєї поведінки існують бар'єри, які важко подолати, адже деякі з них знаходяться поза контролем людей. Наприклад, культура віросповідання, урядові постанови і соціальне середовище [8]. У липні 1993 року Національною комісією з питань СНІДу США була опублікована доповідь на тему: «Поведінкові і соціальні науки та епідемія ВІЛ/СНІДу» [4]. У ній перераховані вісім чинників,

які впливають на зміну поведінки людей. Зокрема екологічний чинник розглядається як «необхідний і достатній». Тим не менш, він знаходиться майже поза контролем людини. Тобто стратегії соціального маркетингу не мають занадто сильно покладатися на зміну індивідуальної поведінки без врахування зовнішніх обставин, які на неї впливають.

Враховуючи вищесказане, слід визнати роль соціального маркетингу у реалізації потенціалу здоров'я та подолання нерівності стосовно здоров'я вагомою. Вона проявляється через мотиваційний вплив на поведінку населення стосовно власного здоров'я та макроекономічні урядові програми (рис. 1). У цьому контексті виникає питання: «Хто є ініціатором змін у просуванні здорового харчування, способу життя, відмови від шкідливих звичок: держава, підприємці чи населення?». Мабуть, найбільше має бути зацікавлене населення, адже це власне його здоров'я. Меншою мірою, але значимо це для держави, адже вона потребує скорочення видатків на медицину та соціальні допомоги, а соціальний маркетинг може їй у цьому допомогти. Найменше зацікавлені у таких змінах роботодавці, адже соціальні заходи (у даному випадку можна вживати термін соціальна відповідальність) потребують значних фінансових витрат і не завжди себе виправдовують. Підприємці будуть зацікавлені у виробництві здорових продуктів та послуг лише тоді, коли ці останні будуть затребувані населенням. Для цього потрібна клопітка робота, насамперед з боку держави: зробити мотивацію до здоров'я серед населення нормою. Зауважуємо, що не просто спонукати населення до здорового способу життя, а викликати внутрішню мотивацію до турботи про власне здоров'я.

Більшість населення України не мотивовано до реалізації потенціалу свого здоров'я. Звичайно, тут не йде мова про те, що люди не хочуть бути здоровими. Проблема у тому, що значна частина населення через низку причин не веде здоровий спосіб життя, не приділяє достатньо часу і ресурсів для підтримки свого здоров'я, не займається його профілактикою, не приділяє достатньої уваги безпеці товарів і послуг, які вони споживають, екологічній безпеці тощо. Відтак, підприємства не мають додаткового стимулу для масштабних заходів із соціального маркетингу. Тому зв'язок між населенням і підприємствами та державними установами на рис. 1. показано пунктиром.

Між тим, стан здоров'я населення України, після погіршення наприкінці минулого та початку нинішнього сторіччя залишається незадовільним. Зокрема смертність населення, хоч і мала невеликі тенденції до зниження у 2009-2011 роках, однак залишається однією із найбільших в світі — близько 15 %. Особливого занепокоєння викликають високі показники смертності у найбільш продуктивному віці від 35 до 50 років.

Цікавим є порівняння показників смертності і захворюваності за різними параметрами: демографічними, соціальними, територіальними, за причинами. У зв'язку із найбільш гострою поведінковою проблемою, з одного боку, та якістю харчових продуктів, з іншого, ми дослідили показники смертності та захворюваності, пов'язані з органами травлення в Україні та деяких країнах ЄС. Результати представлені на рис. 2.

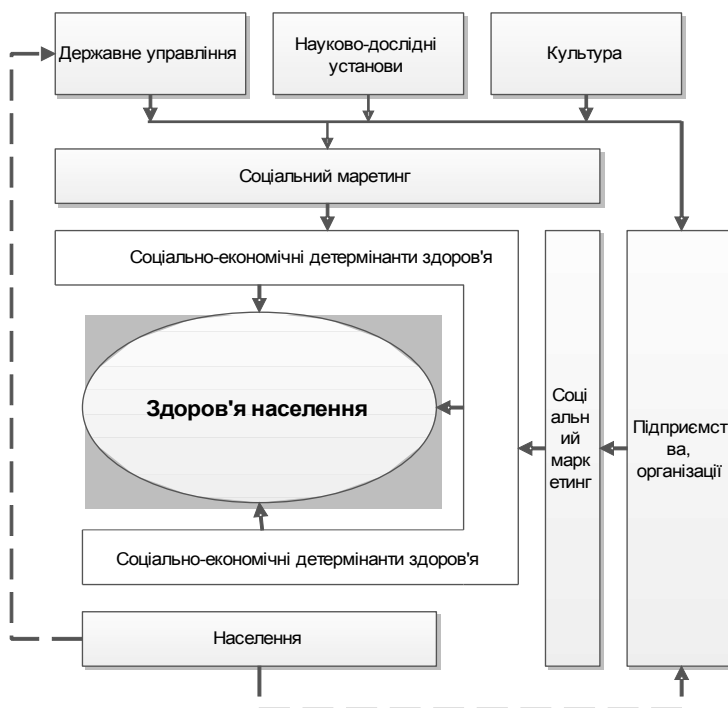


Рис. 1. Схема взаємозв'язків між суб'єктами суспільних відносин, соціальним маркетингом і здоров'ям населення.

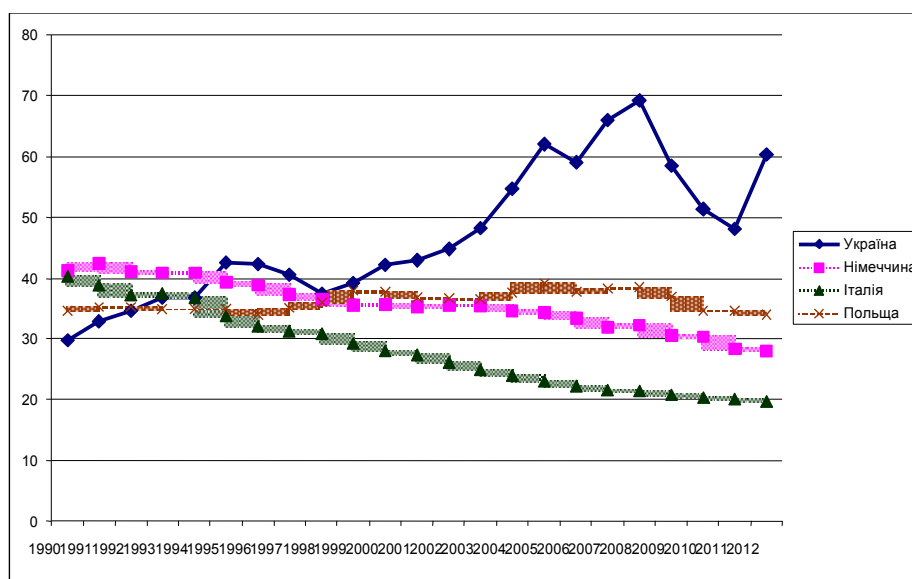


Рис. 2. Смертність від хвороб органів травлення в Україні деяких країнах ЄС (кількість випадків на 100000 населення)¹

За період із 1994 по 2008 рік смертність від хвороб органів травлення в Україні зросла більш, ніж в два рази — до 70 випадків на 100000 населення. Зараз цей показник 60. У той же час у країнах ЄС спостерігається чітке та стабільне зниження коефіцієнта смертності від хвороб органів травлення. Виключенням є Польща, де даний показник тривалий час приблизно стабільний — 35. Високою залишається захворюваність на органи травлення в Україні. Так уперше зареєстрованих хвороб органів травлення у 2013 було 2760 на 100000 осіб населення. Це складає 4,0 % від усіх зареєстрованих захворювань. Поширеність хвороб органів травлення ще більша — 17965 на 100000 населення (9,7 % від усіх хвороб). За умови збереження сучасних підходів до збереження здоров'я суттєвого покращення даної статистики, мабуть очікувати не слід.

¹ Побудовано за даними Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України [3]

Соціальний маркетинг може відіграти важливе значення для вирішення даної проблеми. Наведемо такий приклад. З 2005 року у Ірландії реалізується програма «Круте харчування», яка допомагає дітям та підліткам визначити вірні пріоритети у харчуванні. Ця програма спрямована на збільшення рівня споживання фруктів і овочів серед 4–11-річних дітей. Вона включає в себе три основних елементи:

1. DVD-фільми-пригоди за участю героїв програми «Круте харчування», які люблять фрукти і овочі та є прикладом наслідування такого типу соціальної поведінки для дітей.
2. Нагороди для дітей, які починають коштувати нові продукти.
3. Регулярні безкоштовні дегустації фруктів і овочів, які розвивають любов у дітей до цієї їжі.

Даний проект має вплив на соціально-економічні детермінанти здоров'я. Він показав, що захворюваність є наслідком недостатнього прийому корисної їжі серед низки соціально-економічних груп населення. Зміна харчової поведінки молодих людей може мати значні позитивні довгострокові наслідки [12].

Дієта, багата свіжими овочами та фруктами є життєво важливою для здоров'я і добробуту, а недостатнє споживання фруктів і овочів може призвести до цілої низки серйозних захворювань, таких як серцево-судинні захворювання, хвороби органів травлення, інсульт і рак. До речі, в Україні показники споживання овочів та фруктів є дещо нижчі за середні по ЄС.

У наведеному прикладі соціальний маркетинг використовує позитивні рольові моделі для заохочення дітей любити фрукти і овочі. Сильний бренд конкурує на ринку з продуктами, які містять високий рівень цукру, жирів і солі в якості дитячого та підліткового харчування. Даний приклад яскраво ілюструє вплив соціального маркетингу на такі соціально-економічні детермінанти здоров'я, як ранній період життя, продовольча безпека та харчування.

В Україні таких програм із соціального маркетингу ще не багато. В основному вони пов'язані із концепцією соціальної відповідальності організації. Однак, певні позитивні зрушення в цьому плані все ж є. Наприклад компанія Nestle Україна в рамках реалізації Глобальної стратегії Nestle Healthy Kids Global Programme з 2009 року реалізовує проект «Абетка харчування» метою якого є навчання дітей основам вірного харчування та здорового способу життя. Право здійснювати програму, отримати безкоштовні комплекти програми отримують кращі школи/педагоги в Україні. Результати моніторингу, проведеного серед учасників програми такі:

- 72 % почали споживати більше фруктів, овочів, каш та структурувати своє харчування;
- 91 % учасників висловили бажання отримувати нові матеріали з основ раціонального харчування та здорового способу життя [2].

Висновки. Отже, соціальний маркетинг є важливим інструментом для покращення соціально-економічних детермінант здоров'я. Рівень цієї значимості може змінюватись залежно від рівня економічних і технологічних розробок та рівня соціальних і культурних умов. В Україні становлення соціального маркетингу йде повільно, що пов'язано із низкою політичних та соціально-економічних обставин. У той самий час поширення соціально-маркетингових програм має стати одним із напрямків покращення соціально-економічних детермінант здоров'я, стан якого на сьогодні є незадовільний. Значна роль у цьому процесі належатиме уряду, науково-дослідним і навчальним установам, закладам сфери культури. Кабінетом Міністрів України у травні 2014 року опубліковано проект Концепції нової системи охорони здоров'я. Однак, на жаль, практично усі шляхи і способи розв'язання проблем пов'язаних із охороною здоров'я у ній стосуються боротьби та профілактики із захворюваннями, а не з усуненням їх причин — «рух за течією».

Зокрема було б доречно стимулювати підприємства, які випускають продукцію із натуральної, свіжої сировини спрощеним оподаткуванням. Це саме може стосуватись закладів громадського харчування, які повністю відмовились від тютюнової та алкогольної продукції.

Література

1. Ханова А. Социальный маркетинг: теория и практика [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://cloudwatcher.ru/analytics/1/view/92/>.
2. Социальный маркетинг не в социальных сетях. Новый путь стратегического развития компаний в Украине, на примере учебно-образовательных программ / О. Лисовская [Електронний ресурс].

— Режим доступу: http://www.eba.com.ua/tsf/345E52B87F1A405D8BC4393E3537E6CD/Social_Marketing%20_250912.pdf.

3. Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України: Офіційний сайт [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>

4. Behavioral and Social Sciences and the HIV / AIDS / National Commission on AIDS 1993 [Electronic resource]. — Access mode: http://www.orau.gov/cdcenergy/demo/Content/activeinformation/resources/SOC_NIMH_theorist_consensus.pdf.

5. Friedli, L. Mental health, resilience and inequalities. World Health Organization [Electronic resource]. — Access mode: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/100821/E92227.pdf.

6. Kotler, P., Social marketing: Influencing behaviors for good (3rd ed.) [Text] /P. Kotler, N. R. Lee. — Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2008. — 44 с.

7. Population health template: key elements and actions that define a population health approach [Electronic resource]. — Access mode: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/discussion-eng.pdf>.

8. Social Marketing and Upstream Factors [Electronic resource]. — Access mode: <http://cbu-socialmarketing.wikispaces.com/Social+Marketing+and+Upstream+Factors>.

9. Social marketing true or false? [Electronic resource]. — Access mode: <http://www.stir.ac.uk/media/schools/management/documents/True-or-False.pdf>.

10. Wechsler, H. Wernick, S.M. A social marketing campaign to promote low-fat milk consumption in an inner-city Latino community [Text] / H. Wechsler, S.M. Wernick // Public Health Reports, / — 1992. — 107(2), С. 202-207.

11. What is Social Marketing? //Nedra Kline Weinreic [Electronic resource]. — Access mode: <http://www.social-marketing.com/Whatis.html>.

12. What role can social marketing play in tackling the social determinants of health inequalities [Electronic resource]. — Access mode: http://www.thensmc.com/sites/default/files/NSMC_SDH_web.pdf

Стаття надійшла до редакції 25.05.2014р.