

УДК 330.1

## СИСТЕМНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ КАК ОСНОВНОМ КОМПОНЕНТЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА

Асланов Д.И.

ГОУ ВПО «Пятигорский государственный технологический университет»,  
Пятигорск, e-mail: aslanovdi@mail.ru

Здоровье человека играет решающую роль, как в процессах формирования общественного здоровья, так и в воспроизводстве общественной жизни в целом. В статье рассмотрены различные концептуальные подходы к определению понятия «здоровье» с позиций различных наук – медицины, социологии, валеологии, экономики, – и выявлены основные топологические свойства и признаки здоровья. Определены основные измерители здоровья, среди которых потенциал здоровья человека, как часть человеческого потенциала и капитал здоровья, как узловой компонент человеческого капитала. Высказанные автором суждения и полученные результаты по поводу сущностных характеристик здоровья позволяют глубже проникнуть в суть современных экономических процессов и явлений, основой которых с позиций гуманистической экономики становится человек, как носитель капитала здоровья.

**Ключевые слова:** здоровье, человеческий потенциал, потенциал здоровья, капитал здоровья

## SYSTEM OF SUBMISSION OF HEALTH AS THE MAIN COMPONENT OF THE HUMAN CAPITAL

Aslanov D.I.

Pyatigorsk state technological university, Pyatigorsk, e-mail: aslanovdi@mail.ru

Human health plays a crucial role, as in the processes of the formation of public health, and in the reproduction of social life as a whole. The article discusses various conceptual approaches to the definition of «health» from the standpoint of various sciences – medicine, sociology, valeology, the economy, and identified the main topological properties and signs of health. Defined are the main meters of health, among which the potential human health, as part of the human potential and capital health, as host component of human capital. Expressed by the authors of judgments and obtained results of the essential characteristics of health allow you to penetrate deeper into the essence of modern economic processes and phenomena, the basis of which the positions of the humanistic economy becomes a man, as the carrier of capital health.

**Keywords:** health, human potential, the potential of health, the capital of health

В свое время К. Маркс и Ф. Энгельс сформулировали один из важнейших законов общественного развития, который за последнее столетие никем не опровергался. Суть его в том, что производство и воспроизводство общественной жизни представляет собой целостный процесс, состоящий из двух органически связанных между собой частей:

а) производство и воспроизводство материальной, предметной жизни;

б) производство и воспроизводство социальной, духовной жизни, самого человека.

В процессе общественного развития между этими двумя видами воспроизводства всегда существовали определенные пропорции, определенное взаимодействие, непосредственное влияние друг на друга, хотя они и принимали различный характер в различных общественных условиях.

Здоровье человека, здоровый образ жизни отдельного этноса или социума (общества) играют решающую роль как в обоих этих процессах, так и в воспроизводстве общественной жизни в целом.

На первых шагах исследования здоровья человека в контексте социально-экономических отношений и гуманистической парадигмы возникает сложная теоретическая и методологическая проблема, которая

заключается в сложности, неоднозначности трактовки понятия «здоровье».

Количество самых разнообразных по форме определений и трактовок понятия «здоровье», которые обладают собственными операциональными, инструментальными и терминологическими особенностями, начиная с античных времен, необозримо.

Само понятие «здоровье» до сих пор является дискуссионным, и не прекращаются попытки дать всеобъемлющее его определение, пригодное для всех времен, народов и наук.

Попытки дать единое, однозначное определение человеческого здоровья, видимо, методологически несостоятельны.

Учитывая сложность и многогранность понятия, признавая необходимость различных подходов к его исследованию на разных уровнях и в различных сферах жизни, следует признать правомерность наличия различных определений и толкований понятия здоровья, исходя из целевых установок исследователя. Поэтому имеющееся множество определений здоровья, например, в медико-демографических, медико-экономических, социально-гигиенических, демографических, социологических исследованиях и реже в экономических, фиксируют и

выделяют лишь отдельные стороны, грани этого понятия, которые интересуют того или иного специалиста.

Естественно, больше всего определений и формулировок понятия «здоровья» дано представителями медицинской науки и практики.

В частности, в энциклопедических изданиях здоровье определяется – состояние человеческого организма как живой системы, характеризующееся полной ее уравновешенностью с внешней средой и отсутствием каких-либо выраженных изменений, связанных с болезнью.

Р.М. Баевский считает, что здоровье является контрольным специфическим состоянием человеческого организма, обеспечивающим достижение им своего функционального оптимума. Под здоровьем следует понимать возможность организма человека адаптироваться к изменениям окружающей среды, взаимодействуя с ней свободно, на основе биохимической, психологической и социальной сущности человека [1].

В.А. Лищук и Е.В. Мосткова под здоровьем понимают способность к самосохранению и саморазвитию ..., здоровье – это способность находится в гармонии с собой, с естественной и искусственной средой обитания [6].

По выражению В.В. Колбанова, здоровье человека – это континуум (сменяемость и протяженность во времени) естественных состояний жизнедеятельности, характеризующиеся способностью организма к совершенной саморегуляции, поддержанию гомеостаза, самосохранению и самосовершенствованию соматического и психического статуса при оптимальном взаимодействии органов и систем, адекватном приспособлении к изменяющейся окружающей среде (физической, биологической, социальной), использовании резервных и компенсаторных механизмов в соответствии с фенотипическими потребностями и возможностями выполнения биологических и социальных функций, в том числе рождения и воспитания потомства. Отсутствие какого-либо из перечисленных признаков означает частичную или полную нагрузку здоровья. Полная утрата здоровья несовместима с жизнью [4].

Один из основоположников валеологии и становления валеологического образования в РФ Э.Н. Вайнер считает, что здоровье есть состояние равновесия между адаптационными возможностями организма (потенциалом человека) и постоянно меняющимися условиями среды. В проблеме здоровья понятие адаптации следует считать центральным [2].

Определение здоровья, сформулированное специалистами ВОЗ, считается наиболее приемлемым и популярным в научном мире во всех странах.

В уставе (Конституции) Всемирной Организации Здравоохранения еще в 1946 г. было зафиксировано: «Здоровье это не просто отсутствие болезней, а состояние физического, психического и социального благополучия». Есть другое определение: «... здоровье следует понимать как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней или физических дефектов» [9].

Таким образом, в документах ВОЗ и других международных материалах, а также в трудах большинства отечественных ученых здоровье определяется как совокупность трех основных органически взаимосвязанных компонентов – физического, который характеризуется способностью сохранять и использовать тело, душевного или психического здоровья, который определяется способностью сохранять душевное равновесие и использовать резервы психики, и «социального благополучия», связанного непосредственно с реализацией человека, той или иной общественной и производственной деятельностью в каждодневной жизни.

С точки зрения аксиологического (т.н. ценностного) подхода, здоровье выступает как универсальная гуманистическая ценность, соотносится с другими основными ценностными ориентациями личности.

Как подчеркивают Ю.П. Лисицын и Н.В. Полунина, здоровье – это естественная и непреходящая жизненная ценность, занимающая самую верхнюю ступень на иерархической лестнице ценностей [5].

Академик РАМН В.П. Казначеев подчеркивает, что главной «ценностью государства должны быть здоровье, образование, духовность, творческое развитие народонаселения» [3].

Учитывая цели и задачи настоящей статьи, следует рассмотреть (дополнить) трактовку понятия здоровья с позиций экономической науки.

Прежде всего, следует подчеркнуть, что более глубоко проникнуть в существенные характеристики человеческого здоровья в контексте концептуальных установок экономической науки, в том числе гуманистической экономики, можно, по нашему мнению, опираясь на следующие методологические положения.

1. Понять существенные характеристики здоровья, его влияние на создание общественного богатства можно лишь через многообразную систему общественных отношений, возникающих как результат со-

циоэкономического взаимодействия людей в процессе человеческой деятельности, в процессе воспроизводства их совместной жизни.

2. Человек со своим индивидуальным здоровьем погружен в общество, его экономику, культуру, в социальные процессы. Поэтому морально-этические нормы и ограничения, социальные обязательства и ожидания, вера, эмоции, нравственные ценности и др. прямо или косвенно влияют на здоровье человека, на его базовые характеристики. Исходя из целевых установок нашей работы, представляется целесообразным рассмотреть здоровье сквозь призму постулатов гуманистической парадигмы.

Подобный междисциплинарный подход к исследованию здоровья позволяет отказать от традиционно узкого понимания здоровья, его охраны исключительно с медицинской точки зрения как деятельности по лечению и профилактике различных заболеваний населения.

3. Понятию «здоровье» достаточно трудно дать исчерпывающее определение именно в контексте экономической науки, но абстрагироваться от изучения которого она не может. Для данной науки и практики принципиальную важность имеет то обстоятельство, что здоровье человека (физическое и психическое) – это первейшая базовая предпосылка наличия у него способности к любой человеческой деятельности.

Следует еще в связи с этим напомнить концептуальные положения Людвиг фон Мизеса, что «Здоровье, как и честь, доблесть, слава и сама жизнь, участвуют в деятельности и как средства, и как цели, но они не учитываются в экономическом расчете, т.е. не продаются и не покупаются за деньги» [7]. Человеческая жизнь и здоровье *res extra commercium*, т.е. это вещи вне сферы торговли. Но чтобы их приобрести и тем более удерживать, требуются значительные издержки, затраты, в том числе денежные.

В отечественной специальной литературе все еще очень мало работ, в которых в качестве возможных детерминант здоровья человека рассматриваются особенности складывающихся в обществе экономических отношений.

Только с начала 1980-х годов расширился круг работ, в которых рассматривалось здоровье в контексте экономических наук. При этом особое внимание уделялось выявлению количественной зависимости здоровья от влияния социально-экономических факторов, воздействия окружающей среды.

М.И. Некипелов рассматривает здоровье как ритм наиболее совершенного пространственно-временного и возрастного

приспособления к среде, обеспечивающей человеку повседневную трудовую, творческую и социальную активность и безболезненное долголетие [8].

Здоровье с позиций экономического анализа можно представить как потребительское благо, на которое предъявляется спрос, и как инвестиционное благо, которое определяется чистой стоимостью потока выгод, приносимых данным благом. В частности, увеличение продолжительности жизни означает добавление дополнительных периодов деятельности, во время которых индивид получает доход, а также инвестирует в свой капитал.

Обобщая вышеизложенное, нами выделяются следующие топологические свойства и признаки здоровья.

1. Здоровье – это базисная потребность человека и основное условие его жизнедеятельности.

2. Уникальность и невосполнимость здоровья.

3. Особая ценность здоровья, отсутствие адекватной стоимостной оценки, невозможность прямого измерения.

4. Здоровье – это многомерное понятие, которое отражает практически все процессы, происходящие в обществе и окружающей среде.

5. Здоровье – это в равной мере индивидуальная и общественная ценность. Они взаимосвязаны и взаимозависимы.

6. Здоровье нельзя повысить выше определенного уровня (обусловленного наследственностью, предрасположенностью к определенным человеческим заболеваниям), тогда как, например образование можно приобретать, расширяя свои навыки, умения, кругозор практически неограниченно.

7. При достижении определенного баланса психофизических сил организма повышаются так называемые резервы (ресурсы) здоровья человека. Поэтому человеку необходимо больше заботиться об укреплении и развитии потенциала своего здоровья.

8. Здоровье больше, чем просто ресурс, как нефть, газ, лес; это производственный ресурс или капитал. Здоровье и есть основной капитал экономики и в первую очередь гуманистической.

9. Восстановление в обществе «Здравоохранительной стратегии» вместо «лечебной».

Основными измерителями здоровья в контексте экономической науки являются потенциалы здоровья человека, как составная часть человеческого потенциала и капитал здоровья, как главный (узловой) компонент человеческого капитала.

Потенциал здоровья человека, по нашему мнению, это демографические, физи-

ческие, психические и социэкономические способности и возможности человека, которые позволяют при определенных условиях повысить в будущем качество и продолжительность жизни и благополучия людей, обеспечить воспроизводство населения, нарастить ВВП, интеллектуальный и оборонный потенциал.

Под капиталом здоровья нами понимаются инвестиции в человека, необходимые для формирования, поддержания и совершенствования его здоровья и работоспособности за счет уменьшения заболеваемости и увеличения продуктивного периода жизни.

Учитывая, что здоровье характеризуется самостоятельной потребительской стоимостью вне «способности к выполнению трудовых операций», осуществления определенной экономической деятельности, то у здоровья есть составляющая, которая не является частью капитала здоровья.

Затраты на здоровье, на его поддержку влияют на объем человеческого капитала лишь в той мере, в которой препятствуют его физическому износу и тем самым продлевают срок его службы. Они не накапливаются и аналогично затратам на ремонт оборудования составляют лишь часть текущих расходов.

В капитал здоровья должны включаться физическая сила, выносливость, работоспособность, иммунитет, период трудовой деятельности, а также понятия «заболеваемость», «инвалидность», «нетрудоспособность», которые объединяются в термин «глобальное бремя болезней» (DALY).

Капитал здоровья во многом зависит от правильной организации профилактики заболеваний и укрепления здоровья человека.

В широком смысле под профилактикой заболеваний понимается система мер медицинского и немедицинского характера, направленных на снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий, в том числе и для человеческой деятельности.

Значительный вклад в разработку человеческого капитала, учитывающий компоненту здоровья, внес американский экономист Майкл Гроссман. В его работах 70-х годов была развита концепция «капитала здоровья» [10].

М. Гроссман справедливо считал, что здравоохранение и медицина являются отраслями, производящими «капитал здоровья». Люди (потребители), обращающиеся за медицинской помощью, на самом деле хотят приобрести буквально не эту услугу помощи, а желают улучшить здоровье, или избавиться от болезни.

В каждом обществе, исходя из его специфики, традиций, культуры, существует определенный спрос на здоровье.

Здоровье в понимании М. Гроссмана имеет двойную природу и может рассматриваться как:

- а) потребительское благо;
- б) средство для получения прибыли.

Именно во втором своем качестве оно представляет собою составляющую часть человеческого капитала, являющуюся объектом инвестиционных вложений.

Основная посылка М. Гроссмана состоит в том, что здоровье можно рассматривать как некоторый товар длительного пользования (health stock), который необходим для производства человеческого капитала. При этом потребителю нужно здоровье, а не медицинские услуги сами по себе. Тем самым спрос на медицинские услуги – опосредованный спрос на здоровье.

Человек в модели М. Гроссмана ведет себя как рациональный инвестор, выбирающий, чем он готов пожертвовать, ради сохранения здоровья и продления срока своей жизни. При этом объем инвестиций для каждого конкретного человека зависит от его долгосрочных предпочтений, оценки издержек и др.

Анализ соответствующей литературы и авторские воззрения позволили выделить следующие основные топологические свойства и признаки капитала здоровья.

1. Капитал здоровья является основой для человеческого капитала вообще. Инвестиции в здоровье, его охрану, способствующие сокращению заболеваний и смертности, снижению амортизации (износа) человеческого организма, продлевают трудоспособную жизнь человека и, следовательно, время функционирования человеческого капитала.

2. Капитал здоровья является национальным достоянием, ибо он оказывает заметное влияние на производительность общественного труда, а значит, на динамику экономического развития общества.

3. Человеческое здоровье, как капитал, не приносит его обладателю мгновенный (быстрый) доход и требует отвлечения значительных средств нередко в ущерб текущим потребностям.

4. Капитал здоровья имеет двойственную природу. Он является одновременно благом, производимым на основе резервов, и ресурсом, на основе которого производятся блага. Причем капитал здоровья – благо длительного, но ограниченного пользования в силу физического и морального износа.

5. Человеческое здоровье в отличие от образования, невозможно приобрести или

восстановить за короткий срок. Более того, накопленный за жизнь капитал здоровья человека может быть мгновенно уничтожен в силу чрезвычайных происшествий.

6. Здоровье человека остается капиталом человека даже в том случае, если он не реализует его, т.е. не занимается деятельностью. В то же время образование с позиций экономической науки не может считаться капиталом человека, если оно не приносит ему дохода.

7. Здоровье в качестве капитала не подлежит обесцениванию. Здоровье может быть истощено, исчерпано, но своей ценности для человека оно никогда не потеряет. В то же время полученные человеком знания могут потерять свою ценность в зависимости от времени и места проживания человека.

8. Капитал здоровья – в большей степени сфера индивидуальной ответственности человека. Государство в лице органов здравоохранения призвано помочь в формировании капитала здоровья человека, а не полностью взять на себя его поддержание.

9. Качество капитала здоровья во многом определяет образ жизни носителя человеческого капитала: уровень социальной, экономической и трудовой активности, степень миграционной подвижности, приобщение к современным достижениям культуры, искусства, науки, техники и технологии, характер проведения досуга и отдыха.

Таким образом, высказанные автором суждения по поводу сущностных характеристик здоровья как основного компонента

человеческого капитала позволяют глубже проникнуть в суть современных экономических процессов и явлений.

#### Список литературы

1. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М.: Медицина, 1979.
2. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.: Флинта: Наука, 2001.
3. Казначеев В.П. Спасти усталую нацию еще не поздно // *АиФ*, 2010, №28.
4. Колбанов В.В. Валеология. – СПб.: ДЕАН, 1998.
5. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: Медицина, 2002.
5. Лищук В.А., Мосткова Е.В. Девять ступеней к здоровью. – М.: БИНОМ, 1997.
6. Мизес, Людвиг фон. Человеческая деятельность: трактат по экономической теории / пер. с 3-го испр. англ. изд. А.В. Куряева. – Челябинск: Социум, 2005.
7. Некипелов М.И. Физические факторы и их влияние на условия труда и здоровье населения // Труды Всероссийского съезда гигиенистов и санитар. врачей. – М., 1979.
8. Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] – URL: <http://www.who.int/ru>.
9. Grossman M. On the concept of health capital and the demand for health // *Journal of Political Economy*. – 1972. – Vol. 80. Feb.

#### Рецензенты:

Бочко В.С., д.э.н., профессор, руководитель Центра стратегического развития территорий Института экономики УрО РАН, г. Екатеринбург;

Анимица Е.Г., д.г.н., профессор, зав. кафедрой региональной и муниципальной экономики Уральского государственного экономического университета, г. Екатеринбург.

Работа поступила в редакцию 01.08.2011.