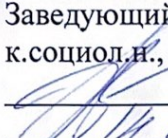


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
Кафедра общей и экономической социологии

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ В ГЭК
Заведующий кафедрой
к.социол.н., доцент
 Е.В. Андрианова
2023 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
магистерская диссертация

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ ЗДОРОВЬЯ

39.04.01 Социология

Магистерская программа «Экономическая социология»

Выполнил работу
обучающийся 2 курса
очной формы обучения



Хохлова Ирина Сергеевна

Научный руководитель
д.социол.н.,
профессор



Давыденко Владимир
Александрович

Рецензент
заведующий клинико-
диагностической
лаборатории; Тюменский
кардиологический научный
центр – филиал ФГБ НУ
«Томский национальный
исследовательский
медицинский центр РАН»



Леонович Светлана
Владимировна

Тюмень
2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ КАК СОСТАВНОЙ ЧАСТИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА.....	9
1.1. ЭВОЛЮЦИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О КАПИТАЛЕ ЗДОРОВЬЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ КАТЕГОРИИ.....	9
1.2. РОЛЬ ЗДОРОВЬЯ В ВОСПРОИЗВОДСТВЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА	21
ГЛАВА 2. СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА ЗДОРОВЬЯ.....	30
2.1. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ КАПИТАЛА ЗДОРОВЬЯ ЭКОНОМИЧЕСКИ АКТИВНОГО НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ.....	30
2.2. ОПИСАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ ЗДОРОВЬЯ.....	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	61
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	64
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ГАЙД ГЛУБИННОГО ИНТЕРВЬЮ.....	73
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ТРАНСКРИПТЫ ИНТЕРВЬЮ	75

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Экономика многих стран претерпевает ускоренные технологические изменения, а, следовательно, меняется внешний вид многих экономических процессов, что, в свою очередь, приводит к превращению человеческого капитала в одну из фундаментальных основ максимально эффективного экономического развития. Человеческий капитал является фактором повышения уровня доходов населения, высокого уровня развития, который должен быть направлен на повышение конкурентоспособности организаций, региона и страны, и следовательно, на повышение уровня национального благосостояния.

Актуальность исследования связана с тем, что здоровье является важнейшим ресурсом человека, а его сохранение и укрепление является актуальной проблемой в нашем обществе. Капитал здоровья выступает основой функционирования человеческого капитала в рамках теории экономического роста постиндустриальной экономики. В современном мире эффективное функционирование региональной социально-экономической системы в большой степени зависит от здоровья, знаний работающего человека. Эти характеристики определяют качество трудовых ресурсов, которое в условиях инновационной экономики является необходимым фактором обеспечения прогрессивного развития общества. Здоровые граждане способны работать более продуктивно и эффективно, учиться и развиваться, что способствует росту экономики. Оставаться здоровым и укреплять свой иммунитет стало приоритетом для всех людей. Более того, здоровье человека влияет на его социальную адаптацию, повышает качество жизни и снижает затраты на лечение и уход. Кроме того, тема человеческого капитала здоровья очень актуальна для большого количества профессионалов в сферах медицины, социологии, психологии, кто работает над укреплением здоровья населения.

Таким образом, человеческий капитал выступает в качестве важной части капитала здоровья, который представляет собой совокупность врожденных и

приобретенных характеристик и качеств индивида, которые позволяют формировать, поддерживать на необходимом уровне и улучшать параметры их здоровья как ведущего фактора работоспособности, позволяющего обеспечить получение постоянного дохода.

Цель исследования – заключается в анализе характеристик и факторов, влияющих на формирование и развитие человеческого капитала здоровья сотрудников.

Задачи:

1. Рассмотреть концепцию человеческого капитала здоровья и ее основные характеристики;
2. Раскрыть природу и содержание здоровья как экономической категории и основного актива человеческого капитала;
3. Проанализировать основные факторы, влияющие на формирование и развитие человеческого капитала здоровья;
4. Исследовать взаимосвязь между факторами, влияющими на формирование человеческого капитала здоровья и уровнем здоровья сотрудников.

Объект исследования (теоретический): человеческий капитал здоровья.

Объект исследования (эмпирический): человеческий капитал здоровья сотрудников.

Выборка: работники медицинских учреждений города Тюмени в возрасте от 25 лет и старше (глубинные интервью, $n = 11$). Отбор респондентов – случайный.

Предмет исследования: факторы, влияющие на формирование и развитие человеческого капитала здоровья.

Проблема исследования: противоречия, состоящие в недостаточной ясности в понимании понятия человеческого капитала здоровья и его факторов формирования и развития. Также существует недостаточное внимание общества к сохранению и укреплению своего здоровья.

Гипотеза исследования: предположение автора о том, что формирование и развитие человеческого капитала здоровья зависит от социально-экономических условий индивидов и их поведения в отношении здорового образа жизни.

Верификация гипотезы исследования: Проверка гипотезы в исследовании проведена посредством сбора эмпирических данных с помощью следующих методов: интервью и статистического вторичного анализа данных Росстата. Гипотеза верифицирована путем следующих этапов – для верификации гипотезы определены факторы, которые были использованы в исследовании. В данном случае это социально-экономические условия (например, образование, занятость) и поведение в отношении здорового образа жизни (например, занятие физической активностью, правильное питание, отказ от употребления алкоголя и курения). На основании проведенного анализа, мы оценили значимость связи между социально-экономическими условиями, поведением в отношении здорового образа жизни и человеческим капиталом здоровья и сделаны выводы, подтверждающие гипотезу.

Методология исследования: Понимание категории «здоровья» основывается на структурализме П. Бурдьё, который утверждал, что состояние здоровья зависит от социальной структуры капиталов, социального пространства, наличия экономических условий, а также от отношения населения к здоровью и индивидуального выбора. В работе аспект расширен социо-экономическим подходом Г. Беккера, Т. И. Заславской, И. В. Розмаинского, которые уделяют особое внимание социальным факторам здоровья.

Методы исследования: качественные и количественные методы. Качественным методом является – проведение 11 глубинных интервью с медицинским персоналом, работающим в медицинских центрах города Тюмени. Количественный метод – анализ вторичных данных Росстата.

Степень разработанности проблемы. Основоположниками представлений о здоровье, как о возможном объекте инвестиций для последующего прироста

доходов являются Г. Беккер, Т. Шульц, П. У. Ховитт, М. М. Гроссман, П. Бурдьё. В отечественной и зарубежной литературе исследованиями человеческого капитала и капитала здоровья начали заниматься позже такие авторы, как Ф. Коллиер, И. В. Ильинский, М. М. Критский, И. В. Розмаинский, Т. И. Заславская, Ю. П. Лисицын, С. Ю. Рощина.

Научная новизна исследования:

- Ранее здоровье человека рассматривалось исключительно в медицинском аспекте, а современная социально-экономическая теория с учетом сложившейся ситуации в области здравоохранения и социальной защиты населения пришла к выводу, что здоровье – это форма капитала, которая может оказывать влияние на производственные мощности и экономический рост.

- В исследовании социологическая интерпретация категории здоровья рассматривается нами на двух уровнях его формирования и развития (макро- и микро-уровни), что позволяет считать здоровье капиталом, который создан благодаря материальным инвестициям и социализации индивида в различных социальных сферах (семья, образование, работа).

- Эмпирически исследование базируется на анализе взаимосвязей между факторами формирования и развития человеческого капитала здоровья и уровнем здоровья населения, а также в обосновании социально-экономического эффекта от инвестирования в человеческий капитал здоровья.

- С помощью анализа авторского социологического исследования, нами выявлены поведенческие практики медицинских работников города Тюмени. Они характеризуются недостатком занятия физической культуры (36 % респондентов), несоблюдением режима сна (45 % респондентов), вредными привычками – курение и алкоголь (64 % респондентов), что свидетельствует о низком уровне культуры здоровья и подтверждает отсутствие у работников достаточного капитала здоровья для самореализации.

Положения, выносимые на защиту.

1. Здоровье является капиталом, который формируется практиками человека, и способствует развитию общества в качестве активного ресурса.

Категорию «здоровье» необходимо рассматривать на двух уровнях: на макро-уровне (как капитал всего населения), и микро-уровень (как капитал индивида, проявляющийся в практиках отношения к здоровью).

2. Капитал здоровья раскрывается нами в трех состояниях: в виде усвоенных норм и ценностей, в возможности проявления знаний и умений на практике, и в признании данного капитала в качестве ресурса.

3. Несформированность в обществе здорового образа жизни, отсутствие практик самосохранительного поведения и низкий уровень культуры здоровья – являются следствием в настоящем мире институциональных проблем, которые заключаются в недостатке социальной ответственности, здравоохранения, государства и семьи.

4. Реализуемые программы по повышению уровня здоровья, не охватывают все категории населения, особенно работоспособного возраста, и не имеют в своей основе формирования культуры здоровья.

5. Работники здравоохранения, которые заботятся о своем здоровье, включая правильное питание, физическую активность и отказ от вредных привычек, могут предотвратить преждевременное старение и заболевания, а также уменьшить риск профессионального выгорания. Рабочие условия, в том числе нагрузки на медицинских работников, должны быть регулируемы и организуемы таким образом, чтобы способствовать сохранению здоровья работников.

Теоретическая значимость заключается в приращении социологического знания о понимании и особенностях капитала здоровья как социальной составляющей. Данная работа позволяет исследовать взаимосвязь между здоровьем человека и его производительностью, а также влияние здоровья на экономический рост и развитие общества. Полученные результаты эмпирического исследования здоровья медицинских работников (город Тюмень) актуальны при раскрытии социально-экономических изменений в обществе. Таким образом, теория человеческого капитала здоровья позволяет рассматривать здоровье не только как личный интерес каждого человека, но и

как важный капитал, обладающий потенциалом для создания новых экономических возможностей и условий для процветания общества в целом.

Практическая значимость заключается в том, что данное исследование приведет к созданию более эффективных программ по улучшению здоровья населения в организациях и на уровне государства. Также основные положения полезны для создания стратегий медико-социальной работы с работающим населением, которое обладает разным уровнем здоровья. Это поможет снизить затраты на медицинское обслуживание и повысить производительность труда. Кроме того, изучение темы приведет к разработке новых методов обучения и тренировки, которые помогут улучшить здоровье и производительность людей.

Личный вклад автора состоит в разработке инструментария для проведения качественного исследования, проводила, транскрибировала и анализировала глубинные интервью (n = 11). Проведён анализ вторичных данных количественного исследования на основе которого сделаны выводы: большое количество заболеваний в современном обществе и повышение уровня смертности от предотвратимых причин свидетельствует о недостаточной реализации функций профилактической медицины здравоохранением. Трудовые организации не заботятся о формировании и укреплении здоровья, ограничиваясь выполнением частичных обязанностей по охране труда.

В процессе подготовки выпускной квалификационной работы были реализованы научные компетенции, развиты способности к самоорганизации и саморазвитию, в том числе здоровьесбережению, знанию основ безопасности жизнедеятельности (умение управлять своим временем, саморазвитием, поддерживать свой уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности, способности создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности.).

Структура работы. Диссертация включает в себя введение, две главы, состоящие из 4 параграфов, заключение, библиографический список и приложения.