

Фундаментальные основы социальной гигиены и организации здравоохранения

Джайнакбаев Н.Т., Третьякова С.Н., Хабиева Т.Х. НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

На протяжении многих лет социальная гигиена и организация здравоохранения рассматривалась в качестве научной дисциплины и предмета преподавания.

Отечественная история формирования «социальной гигиены и организации здравоохранения» насчитывает около полутора веков (впервые социальная гигиена упоминается в 70-х гг. XIX в работе Португалова «Вопросы общественной гигиены»). На протяжении этого периода происходили множественные трансформации в её наименовании и содержании, но суть оставалась единой – изучение влияния социальных факторов на здоровье населения и обеспечение мер по профилактике неблагоприятных воздействий социальной среды, а также организация медицинской помощи [1, 2].

Однако не только изучение и устранение вредных влияний социальной среды – её задача. Скорее более важна разработка благоприятно влияющих на здоровье факторов с максимальным использованием возможностей и ресурсов общества. Правильнее сформулировать назначение нашего предмета примерно так: изучение оздоравливающего, а также неблагоприятного влияния социальных факторов и условий на здоровье населения и его групп и выработка научно обоснованных рекомендаций по устранению и предупреждению вредного для здоровья людей влияния социальных условий и факторов в интересах охраны и повышения уровня общественного здоровья. Оно принято и Большой медицинской энциклопедией и охватывает главные проблемы и задачи предмета: оздоравливающее, позитивное, а также негативное влияние социальных условий и факторов, общественное здоровье и здравоохранение, их улучшение [3, 4].

В качестве информационной базы изложенного в статье исследования использованы исторические данные. Несмотря на полутора вековой период существования социальная гигиена и организация здравоохранения, представлявшая собой основу профилактики советского государства, получила индифферентное название «общественное здоровье и организация здравоохранения». А социальная гигиена в качестве науки, изучающей влияние среды обитания на здоровье населения, была объединена с организацией госсанэпидслужбы, что значительно сузило ее рамки как области исследования [1].

В 20-ом столетии окончательно сложилась отдельная дисциплина, которая имела длительное историческое развитие. Предмет обозначался по-разному и раньше звучал как «социальная гигиена» [3]. Социальная гигиена в СССР, а именно так, с первых дней советской власти стала называться наука о здоровье общества и предмет преподавания, начинает своё развитие и отстаивает свое право на существование с 1923 года, когда на базе Государственного музея Наркомздрава РСФСР был образован Государственный институт социальной гигиены. Самые первые Ленинские декреты власти

Советов – о мире, о земле, о восьмичасовом рабочем дне, а затем и другие постановления были направлены на решение коренных социально-гигиенических проблем, связанных с сохранением жизни и укреплением здоровья народа. Суть социально-гигиенического направления системы охраны здоровья народа заключалась, прежде всего, в проведении широких оздоровительных и санитарных мер, имеющих целью предупреждение развития заболеваний.

Коренному пересмотру было подвергнуто понятие «болезнь». Потребовалось много усилий, чтобы довести до сознания широких кругов врачей тезис о том, что законы исторического развития человеческого общества качественно отличаются от законов биологических и что человек подчиняется иным закономерностям. Понимание болезни как явления социального – основа многих высказываний первых социал-гигиенистов, ученых, организаторов охраны здоровья населения: Н.А. Семашко (первый нарком здравоохранения) и З.П. Соловьева (его заместитель). Они возглавили кафедры социальной гигиены с тем, чтобы показать, как эти кафедры должны работать на всех медицинских факультетах. Надо было отграничить социальную гигиену от смежных дисциплин, уточнить её цели, указать её место в системе подготовки врача. Многочисленные выступления Н.А. Семашко и З.П. Соловьевы по этим вопросам вносили ясность, обосновывали теоретические позиции социальной гигиены. В 1922 г. была составлена первая программа преподавания социальной гигиены на 4 курсе медицинского факультета МГУ, дававшая студентам как раз те знания, которые они не могли получить ни на одной кафедре и клинике. Это было принципиально новое слово в подготовке врача.

«Нам важно иметь врача – практического деятеля, который в состоянии брать больного и окружающую его среду в качестве объекта для организованного воздействия. Синтез лечебной и профилактической медицины – вот как можно определить сумму знаний, которыми должна вооружить школа оканчивающего врача, - писал З.П. Соловьев, предупреждая – лечить» [5].

Исходя из тех же теоретических предпосылок, из восприятия болезни как социального явления, из понимания общественных факторов возникновения болезни, авторитетные ученые утверждали и свое новое понимание профилактики, резко возражая против неправильного понимания некоторыми клиницистами самого термина «профилактика». Они подчеркивали, что профилактика должна включать сумму исследований и практических мероприятий, с помощью которых не только изучают окружающую человеческий организм среду, но и практически, планомерно воздействуют на среду и на тот организм, который живёт в этой среде.

Немаловажную роль в развитии социальной гигиены сыграли периодически издававшиеся, начиная с 1922-1923 гг., сборники «Социальная гигиена». Основным недостатком всех изданий этого периода было отсутствие

материалов по вопросам организации здравоохранения. Великая Отечественная война определила новые задачи советской медицины, организации здравоохранения и социальной гигиены по медико-санитарному обеспечению фронта и организации медицинской помощи в тылу. В послевоенный период успешно реализовались теории организации здравоохранения, но вместе с тем продолжалось отставание разработки социально-гигиенических проблем.

В результате длительных дискуссий на тему «социальная гигиена и организация здравоохранения» и перерыва в разработке теоретических проблем социальной гигиены, а также недостатка исследований в этой области социальная гигиена как предмет преподавания и как научная дисциплина в феврале 1966 г. восстановлена в своих правах. Кафедры организации здравоохранения получили название кафедр социальной гигиены и организации здравоохранения, призванные вести научно-исследовательское и учебное обеспечение все более широкой системы охраны и укрепления здоровья населения, сходной по своему содержанию с общественным здравоохранением за рубежом.

Прежде развивавшаяся в пределах медицины медицинская профилактика, превентивная медицина перерастала в общественное здравоохранение, в область научной и практической деятельности, обеспечивающей управление здравоохранением как одной из крупнейших социальных систем, где собственно медицина является одним из компонентов общественного здравоохранения наряду с экономикой, социологией, политическими науками, медицинской промышленностью с использованием всего вклада в охрану здоровья, который могут дать другие сектора народного хозяйства

без ее чудесного дара рассказчика, юмора не уйдешь. В доме по пятницам (жума) соблюдали обычаи: пекли семь шепеков (лепешек), читали суру из Корана, поминали родителей и предков. В ее дом часто приезжали сородичи отца, матери, приходили друзья, сослуживцы. Заглядывали и ее ученики. Приходили за советом, утешением или проведать, общаться, поклониться по традиции казахов наследнице великого рода Сатпаевых. За годы жизни ни Хайрниса Канышевна, ни ее дети – Алима, Нурлан, да и внуки никогда не злоупотребляли именем отца, дедушки, прадедушки академика К.И. Сатпаева. Дочь Алима окончила химический факультет КазГУ (1973) и английское отделение КазГУМЯ (Казахский государственный университет мировых языков, 1994). Доктор химических наук (1996), профессор. Заведующая лабораторией органического катализа. Зам. директора по науке Института органического катализа и электрохимии им. Д.В. Сокольского (1998-2005). Автор более 250 публикаций в казахстанских, российских и международных рейтинговых журналах, в том числе 2 монографий (в соавторстве) и 14 патентов РК. Сын Нурлан – эссеист, драматург, сценарист, журналист, переводчик, кандидат филологических наук (1985). Дважды лауреат премии Союза журналистов Казахстана (1996, 1999 гг.). Директор Мемориального музея академика К.И. Сатпаева (1991-2008 гг.). Автор более 200 научных, публицистических и научно-популярных статей.

Хайрниса Канышевна осталась скромной бескорыстной, жизнь, которой состоялась в беззаветном служении избранному делу в Alma-mater, независимому Казахстану. Я посетила Хайринису Канышевну в канун её

и вся система государственного управления [6, 7].

Наверное, нет другой специальности или научной и учебной дисциплины в области медицины, которая за время своего существования претерпела бы столько изменений в названии, как «социальная гигиена и организация здравоохранения». Являясь общественной дисциплиной, она отражает в своем имени соответствующие перемены, происходящие в общественной и политической жизни страны. С другой стороны, важным моментом является строго обоснованный подбор наиболее точного определения, т.к. оно, в свою очередь, соответствует содержанию наполнению термина, роли и значимости его носителя в жизни общества, в случае с социальной гигиеной – направленности государственной политики.

Литература:

- 1 Сибурина Т.А., Мирошникова Ю.В. Кто они, социаль-гигиенисты, сегодня // Социальные аспекты здоровья населения (Электронный научный журнал). – 2015 (41). - №1.
- 2 https://ru.wikipedia.org/wiki/Социальная_гигиена_и_организация_здравоохранения. – Википедия.
- 3 Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 512 с.
- 4 Большая медицинская энциклопедия. БМЭ. - 3-е издание (1970-1978 годов). - Т. 25. - С. 60.
- 5 Соловьев З.П. Избранные произведения. – М.: Медицина, 1970.
- 6 Щепин О.П. Управление здравоохранением как наука, специальность и предмет преподавания // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 1999. - №6. - С. 18-19.
- 7 Emilio Carrillo, and Victor A. Carrillo, and Hector R. Perez, and Debbie Salas-Lopez, and Ana Natale-Pereira, and Alex T. Byron. Defining and Targeting Health Care Access Barriers // Journal of Health Care for the Poor and Underserved 22.2. – 2011. – P. 562-575.

90-летия. Она как всегда была рада встрече, по-прежнему полна жизнелюбия, обаяния, подчеркнута, опрятна с её низменной причёской и улыбкой. Поздравляя её с предстоящим юбилеем, протянула букет жёлтых хризантем, ее любимые цветы. Услышала – «Спасибо что пришли, мне уже 90 лет, грех жаловаться! Видать, мы долгожители и «старости» не сдаёмся, – это дедовские гены Имантая» сказала и добавила – «Когда ты сделала, что смогла, тогда твоя душа и спокойна». Она человек эпохи: родилась в первой четверти XX века – ушла из жизни также в первой – XXI столетия, работая до последних дней своей жизни. Это зеркало земной жизни личности, гражданина, педагога, ученого с большой буквы. Её нет с нами, но она остаётся нашим Учителем-наставником.