



de Leeuw E. The planet in our backyard: public health should step up. JGPOH 2025, posted: 06.05.2025. DOI: 10.61034/JGPOH-2025-08

Дебаты

Планета на заднем дворе: здравоохранение должно усилиться

Эвелина де^{Лев}

¹ École de Santé Publique de l'Université de Montréal, Монреаль, Канада.

Рекомендуемое цитирование:

Evelyn de Leeuw: Планета на заднем дворе: общественное здравоохранение должно усилиться. JGPOH 2025. DOI: 10.61034/JGPOH-2025-08, Веб-сайт: <https://jgpoh.com/archives/29247>

Автор-корреспондент:

Эвелин де Лев Профессюра Titulaire
Председатель превосходства Канады, Une Seule Santé Urbaine
ESPUM — École de Santé Publique de l'Université de Montréal
Вице-президент по научным вопросам, IUNPE



РЕДАКЦИОННАЯ РЕДАКЦИЯ

При администрации Трампа-I США пострадали от избыточной смертности более 1,3 миллиона смертей из-за пандемии COVID-19 (1,2). В результате в стране наблюдается снижение ожидаемой продолжительности жизни во всех возрастных группах. Это первый случай в истории, когда здоровье человека на совокупном уровне снижается в стране. В США более миллиона человек и их семьи пережили предотвратимую трагедию, которая в значительной степени политически решена (3). Тем не менее, американский народ выбрал виновника этой катастрофы для правительства Трампа-II. В лавине исполнительных указов, которые избегают демократических сдержек и противовесов, этот президент решил прекратить и отменить институты и механизмы. Эти действия привели к новому потоку предотвратимых смертей и разрушений во всем мире, а в конечном итоге и в самих США. Замораживание финансирования PEPFAR приведет к по меньшей мере 150,000 смертельных случаев в некоторых из наиболее уязвимых групп населения мира (4). Масштабы отмены и сбоя в политике, которые лишают государственного сектора поддержки охраны окружающей среды, климата, качества воды и почвы и экологических систем (5), носят почти злой характер. Когда Трамп-я вышел из соглашений об изменении климата в свой первый срок, правительства США более низкого уровня (на уровне штатов, округов и муниципалитетов) быстро активизировали разработку и реализацию своих собственных программ устойчивости к изменению климата. Трамп II извлек из этого «отката» и принял (опять же, Исполнительным указом) широкий пакет политических интервенций, которые сделали бы невозможным для таких властей финансировать свои собственные действия (6). *Сделать Америку великой снова* (MAGA) — это не только ложь (как и Роберт Ф. Кеннеди-младший «Создать Америку снова»), но эти действия серьезно подрывают глобальное экологическое здоровье.

В то же время растет осведомленность о гендерных предубеждениях в медицинских исследованиях и их доказательной базе для клинических действий и общественного здравоохранения. Австралийские газеты сообщают о феномене, удобном для обозначения «медицинской женоненавистники» (8): неспособность медико-промышленного комплекса распознавать изменчивость во всей человеческой расе, в частности между полами и полами. В докладах говорится, что женщины страдают от невежества, предвзятости, недобросовестности и злой воли врачей и фармацевтической промышленности. Но здесь происходит что-то явно извращенное. Это не новое открытие. В 1960-х и 1970-х годах движение эмансипации породило женскую деятельность в области здоровья, и поколения женщин (первоначально в странах с высоким уровнем дохода, а позже к ним присоединились группы по всему миру) были вдохновлены трудами Бостонского Женского Книги Здравоохранения и его сестер в других местах (9). Сплочённый крик



«Мое тело, мой выбор» больше не считается экзотическим требованием, а скорее утверждением фактической справедливости. И все же невежество о «медицинской женоненавистнике» широко распространено, и в некоторых частях мира вновь возникают старомодные и нездоровые отношения к самоопределению людей (и особенно женщин). Это варьирует от очевидной гендерной непристойности в Афганистане (10) до странного появления групп женщин, которые настаивают на подавлении и доминировании патриархальных систем ценностей, «традвичей» (11). Христианская ортодоксальная социальная и финансовая база трампизма (12) способствует таким событиям, например, допуская токсичную мужественность братьев Тейт (13) и вопиющее нарушение прав человека людей с гендерной дисфорией в Соединенном Королевстве (14).

Движение общественного здравоохранения, должно быть, приняло неправильный поворот.

Пропаганда и активизм (экологического, популяционного и индивидуального) справедливости якобы встроены в гены нашей профессии. Итак, где научный активист (15) приверженность классического определения нашей области Уинслоу (16), *«наука и искусство профилактики заболеваний, продления жизни и содействия психическому и физическому здоровью и эффективности посредством организованных общественных усилий по санитарии окружающей среды, борьбе с инфекционными инфекциями, обучению человека личной гигиене, организации медицинских и сестринских услуг для ранней диагностики и профилактического лечения заболеваний и развития социального механизма, обеспечивающего каждому человеку уровень жизни, достаточный для поддержания здоровья, таким образом, чтобы каждый гражданин мог реализовать свое право на рождение здоровья»?* По общему признанию, мы эволюционировали. В странах ОЭСР больше нет нескольких белых элитарных школ общественного здравоохранения. Существуют тысячи учебных и информационно-пропагандистских учреждений общественного здравоохранения во всех частях мира. Мы пишем хорошие фрагменты о необходимости деколонизации (17) и действовать более политически (18). Наши профессиональные ассоциации организованы хорошо (19) и регулярно делятся важными взглядами на совещаниях и конференциях, благодаря технологиям, охватывающим планету. Доказательная база для критически важных мероприятий в области общественного здравоохранения (и функций общественного здравоохранения) обильна и неопровержима.

И все же — для судьбы планеты наши действия, кажется, остаются абстрактными и незначительными перед лицом жестокого трампизма, войны (на Ближнем Востоке, в Украине, Конго, Судане, Мьянме) и разрушения климата. Признание, возникшее из периода COVID-19, что биосфера, геосфера, атмосфера и гидросфера Земли (неизмеримо



измененные антропосферой...) являются деликатной и все же устойчивой сложной экосистемой, воспринимается как должное (20), а не широко реформируется как активная повестка дня для инклюзивного и планетарного общественного здравоохранения.

Почему мы, известные ученые в области здравоохранения, не поддерживаем такие группы, как Движение здоровья народов (21) более конкретно и воинственно? Где группы гражданского общества, затронутые сообществами, лишенными гражданских прав в трущобах и учреждениях, которые выступают за радикальные перемены — поддерживаемые и вдохновленные тем растущим миром общественного здравоохранения, который, как я предполагал, существует в тысячах образовательных и исследовательских учреждений? Почему люди и электораты во всем мире, кажется, прощаются с ключевыми принципами общественного здравоохранения (как искусство и общественные усилия) и допускают разделение, ненависть, женоненавистничество, расизм и насилие? И почему мы, специалисты в области общественного здравоохранения и лидеры, не можем высказаться одним голосом, чтобы противостоять этой непристойности?

Возможно, полезно направить слова другого Кеннеди, Кеннеди, который сказал (22): *«Мы выбираем отправиться на Луну в этом десятилетии и делать другие вещи, не потому, что они просты, а потому, что они трудны, потому что эта цель послужит организации и измерению лучших наших энергий и навыков, потому что эта задача — это та, которую мы готовы принять, одну мы не хотим откладывать, и ту, которую мы намерены выиграть, и другие тоже»*. Больше всего, что эта цитата показывает, что наш бизнес должен быть не одним из фактов и доказательств, а потому одним из видений и идеалов — и, следовательно, политики: в нашем случае, о равенстве, солидарности, устойчивости и устойчивости. Да — общественное здравоохранение — это политика, так как во времена Вирхова (*«Медицина — социальная наука и политика — это не что иное, как медицина в больших масштабах»*) и раньше.

Но мы не можем осмысленно принять это признание как сообщество (23). Мы должны отказаться от риторики и активно заниматься политикой. Мы должны организовать наши сообщества и другие». Мы должны проявить и действовать в духе нашей солидарности с лишенными гражданских прав, отчужденными, исключенными и выйти за рамки простой эпидемиологии, например, расы, колониализма и гендерных различий. Мы должны работать, видимо и осязательно, с людьми [и экосистемами! 24) под угрозой. У нас есть арсенал знаний и инструментов для этого — от общественных организаций до гражданской науки, и от очень больших наборов данных, показывающих отвратительное неравенство, до сетевых возможностей.



Призыв к действию — или, возможно, призыв к пробуждению — для нашего сообщества может включать следующие акценты:

- Налаживание связей и налаживание более конструктивного взаимодействия субъектов гражданского общества и институтов с единомышленниками. Это включает в себя здравоохранение, экологию, городское планирование, устойчивость и благополучие, но для того, чтобы иметь смысл, такая сеть должна охватывать ключевые отрасли (25) и филантропии. Наши органы, включая Всемирную федерацию ассоциаций общественного здравоохранения (WFPНА), Международную ассоциацию национальных институтов общественного здравоохранения (IANPHI) и Агентство по аккредитации образования в области общественного здравоохранения (APHEA), должны создать рабочие группы для взаимодействия с этими — иногда маловероятными — друзьями и союзниками.
- С некоторыми из этих друзей и союзников следует консультироваться и иметь возможность рассмотреть новые механизмы финансирования в более осуществимых и конкретных условиях для определения глобального потенциала общественного и экологического здравоохранения, независимого от конфликтов и политических прихотей. Это может быть, например, небольшой сбор солидарности авиабилетов (26), который может быть компенсирован за счет измерения торговли выбросами углерода.
- Ни один из этих направлений деятельности не принес бы ничего без лучшего пропагандистского и коммуникационного мастерства. Факты имеют значение, но истории вокруг фактов имеют значение еще больше. Мы должны вместе с нашими друзьями и врагами понять, какие истории мобилизуют и поддерживают действия для подлинного глобального здравоохранения и экологической солидарности. Научно-исследовательские организации должны иметь возможность развивать такой потенциал, в том числе путем подготовки широкоязычных моделей (т.е. искусственного интеллекта) для обеспечения равенства и солидарности. Монреальская декларация (27) должна оставаться главным ориентиром для развития такого потенциала во избежание предвзятости и злоупотреблений (28).
- Эти действия и приоритеты должны быть задокументированы и оценены прозрачно и подотчетно, опубликованы в соответствующих журналах и новостных изданиях и одобрены сетями инклюзивных институтов знаний (например, «Медленные университеты» (29)).

Мы не можем позволить себе видеть политические события и события в области здравоохранения в такой стране, как Соединенные Штаты Америки, как приходская или



de Leeuw E. The planet in our backyard: public health should step up. JGPOH 2025, posted: 06.05.2025. DOI: 10.61034/JGPOH-2025-08

отдельная от нашей коллективной судьбы, здоровья и благополучия. Лозунг «мысли глобально, действуй локально» так же действителен, как и прежде, и это означает, что планета и ее целостность начинаются на нашем заднем дворе.

References

1. CDC National Center for Health Statistics. Excess Deaths Associated with COVID-19 Provisional Death Counts for COVID-19. 2025 https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess_deaths.htm accessed 5 May 2025
2. Rossen, L.M., Nørgaard, S.K., Sutton, P.D., Krause, T.G., Ahmad, F.B., Vestergaard, L.S., Mølbak, K., Anderson, R.N. and Nielsen, J. Excess all-cause mortality in the USA and Europe during the COVID-19 pandemic, 2020 and 2021. Scientific reports, 2022, 12(1), p.18559.
3. Greer, S. L., King, E., Massard da Fonseca, E., & Peralta-Santos, A. Coronavirus politics: The comparative politics and policy of COVID-19. University of Michigan Press. 2021
4. Hontelez, J.A., Goymann, H., Berhane, Y., Bhattacharjee, P., Bor, J., Chabata, S.T., Cowan, F., Kimani, J., Knox, J., Lora, W.S. and Lungu, C., The impact of the PEPFAR funding freeze on HIV deaths and infections: a mathematical modelling study of seven countries in sub-Saharan Africa. eClinicalMedicine. DOI: [10.1016/j.eclinm.2025.103233](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103233)
5. Milman, O. Trump has launched more attacks on the environment in 100 days than his entire first term. The Guardian. <https://www.theguardian.com/environment/2025/may/01/trump-air-climate-pollution-regulation-100-days> 2025 1 May 2025, accessed 2 May 2025
6. Noor, Dharna. Trump takes aim at city and state climate laws in executive order. The Guardian <https://www.theguardian.com/us-news/2025/apr/09/trump-climate-state-laws-executive-order>. 9 April 2025, accessed 2 May 2025
7. Gostin, L. O., Wetter, S. A., & Lurie, P. Can a new commission make America healthy again? JAMA Health Forum 2025 6, 3, pp. e251304-e251304). American Medical Association.
8. Iacobucci, G. " Medical misogyny" leaves many women in pain, MPs' inquiry finds. BMJ (Clinical research ed.), 2024 387, q2780.



9. Norsigian, J., Diskin, V., Doress-Worters, P., Pincus, J., Sanford, W., & Swenson, N. The Boston women's health book collective and our bodies, ourselves: A brief history and reflection. *Journal-American Medical Womens Association*, 1999 54, 35-36.
10. Najam, R., Patrinos, H. A., & Kattan, R. B. The Mis-Education of Women in Afghanistan. The World Bank Group Policy Research Working Paper. 2024
11. Sykes, S., & Hopner, V. Tradwives: Right-Wing Social Media Influencers. *Journal of Contemporary Ethnography*, 2024 08912416241246273.
12. Wijesooriya, S. Project 2025: The Security and Societal Consequences of Trump's Return to Power. Security Distillery. <https://thesecuritydistillery.org/all-articles/project-2025-the-security-and-societal-consequences-of-trumps-return-to-power> 2024 accessed 2 May 2025
13. Simmons, C. CTRL HATE DELETE: The New Anti-Feminist Backlash and How We Fight It. Policy Press, Bristol. 2025
14. Duffy, S. Moral panics and legal projects: echoes of Section 28 in United Kingdom transgender discourse and law reform. *Gender and Justice*, 2025 1(1), 78-99.
15. de Leeuw, E. Healthy cities deserve better. *The Lancet*, 2012 380(9850), 1306-1307.
16. Winslow, C. E.-A. The untilled fields of public health. *Science*, 1920 51(3106), 23–33
17. Tagoe, N., Abimbola, S., Bilardi, D., Kamuya, D., Gilson, L., Muraya, K., Molyneux, S. and Atuire, C., Creating different global health futures: mapping the health research ecosystem and taking decolonial action. *BMC Health Services Research*, 2025 25(1), p.565.
18. de Leeuw, E., Harris, P., Kim, J., & Yashadhana, A. A health political science for health promotion. *Global health promotion*, 2021 28(4), 17-25.
19. Myhre, S. L., French, S. D., & Bergh, A. National public health institutes: a scoping review. *Global Public Health*, 2022 17(6), 1055-1072.
20. Monti, M., Torbica, A., Mossialos, E., & McKee, M. A new strategy for health and sustainable development in the light of the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 2021 398(10305), 1029-1031.



de Leeuw E. The planet in our backyard: public health should step up. JGPOH 2025, posted: 06.05.2025. DOI: 10.61034/JGPOH-2025-08

21. London, L. The place of human rights and the people's health movement. In Handbook on Religion and Health (pp. 245-263). 2024 Edward Elgar Publishing.
22. <https://www.jfklibrary.org/learn/about-jfk/historic-speeches/address-at-rice-university-on-the-nations-space-effort> accessed 5 May 2025
23. Fafard, P., Cassola, A., & de Leeuw, E. Integrating science and politics for public health 2022 Springer Nature.
24. de Leeuw, E. Health beyond borders: the future of health promotion. Scandinavian Journal of Public Health, 2024 14034948241288272.
25. De Leeuw, E. Energy Is Power. International Journal of Health Policy and Management, 2024 13, 8716.
26. Song, J., & Pyun, L. Innovative development finance for health sector development: focusing on the air ticket solidarity levy system in the Republic of Korea. Sustainability, 2022 14(5), 2766.
27. Raso, J. Responsible AI: Binaries that Bind. McGill Law Journal, 2024 69(4).
28. Anibal, J. T., Huth, H. B., Gunkel, J., Gregurick, S. K., & Wood, B. J. Simulated misuse of large language models and clinical credit systems. NPJ Digital Medicine, 2024 7(1), 317.
29. Martell, L. The slow university: Inequality, power and alternatives. In Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research 2014 15 (3).

2025, de Leeuw E. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC BY-NC-ND 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)