

СОЦИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ

© ЖУРАВЛЕВА И.В., ЛАКОМОВА Н.В., 2018
УДК 614.21(470-571)

Журавлева И.В. Лакомова Н.В.

ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ РОССИЯН В ЕВРОПЕЙСКОМ КОНТЕКСТЕ

ФНИСЦ Институт социологии РАН, 119121, г. Москва

Представлен анализ результатов сравнительного Европейского социального исследования, связанных со здоровьем и психологическим благополучием, полученный в ходе третьей (2006 г.) и седьмой (2014 г.) волн. Рассматриваются показатели самооценки здоровья, удовлетворенности жизнью, системой здравоохранения, социальной защищенности, ощущения счастья, личностных установок на благотворительность и защиту окружающей среды. По большинству перечисленных показателей позитивные оценки россиян находятся на последних местах в перечне 22 европейских стран. Но при сравнении данных 2014 и 2006 гг. ответы россиян демонстрируют рост положительных оценок и сокращение отрицательных. Выявленные положительные тенденции позволяют с оптимизмом смотреть на перспективы социальной политики в сфере здоровья. Достоверность полученных результатов подтверждается данными исследований отечественных социологических центров и статистическими цифрами о позитивных изменениях в сферах жизни россиян, связанных со здоровьем.

Ключевые слова: *Европейское социальное исследование; здоровье; здравоохранение; позитивные тенденции.*

Для цитирования: Журавлева И.В., Лакомова Н.В. Здоровье и благополучие россиян в европейском контексте. *Социология медицины*. 2018; 17(1): 35-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2810-2018-17-1-35-42>

Для корреспонденции: Журавлева Ирина Владимировна, д-р социол. наук, главный научный сотрудник, руководитель сектора социальных проблем здоровья Института социологии РАН, e-mail: zhuriv@mail.ru

Zhuravleva I.V., Lakomova N.V.

HEALTH AND WELL-BEING OF CITIZENS OF THE RUSSIAN FEDERATION IN EUROPEAN CONTEXT

The Federal State Budget Institution of Science "The Federal Research Sociological Center of the Institute of Sociology of the Russian Academy of Sciences, 119121, Moscow, Russia

The article presents the analysis of the results of the comparative European Social Study related to health and psychological well-being obtained in the course of the third (2006) and Seventh (2014) waves. The indices of health self-appraisal, satisfaction with one's own life, health care system functioning, social security, feeling of happiness, personal attitudes to charity and environment protection. In majority of listed indices, the positive values of the citizen of Russia are on the last positions in the enumeration of 22 European countries. But while comparing data of 2014 and 2006 the responses of the citizen of Russia demonstrate increasing of positive values and decreasing of negative values. The detected positive trends permit to look for perspectives of social policy in health area with optimism. The reliability of obtained results is substantiated by data of studies of national sociological centers and statistical numbers concerning positive changes in sphere of life related to health of citizen of Russia.

Key words: *European social Study; health; health care; positive trends.*

For citation: Zhuravleva I.V., Lakomova N.V. Health and well-being of citizens of the Russian Federation in European context. *Sotsiologiya meditsiny*. 2018; 17(1): 35-42. (In Russ.)
DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2810-2018-17-1-35-42>

For correspondence: Zhuravleva I.V., doctor of sociological sciences, chief researcher, the head of the Sector of Social Problems of Health of the Federal State Budget Institution of Science "The Federal Research Sociological Center of the Institute of Sociology of the Russian Academy of Sciences. e-mail: zhuriv@mail.ru

Conflict of interest. The authors declare absence of conflict of interest.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 14.05.2018
Accepted 25.05.2018

В последние годы в России принят ряд важных законодательных документов, направленных на улучшение охраны здоровья населения. Это Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (2011), Стратегия охраны здоровья населения РФ на период 2013-2020 гг. (2012), Государственная программа «Развитие здравоохранения в

Российской Федерации» (2012). Внимание на государственном уровне к различным аспектам охраны здоровья населения обусловило позитивные изменения в демографической ситуации. За период 2005-2016 гг. выросла численность населения, увеличилась на 6,5 года средняя продолжительность жизни, суммарный коэффициент рождаемости вырос 1,36 раза, число впервые

признанных инвалидами (старше 18 лет) уменьшилось в 2,8 раза, сократилась смертность по всем классам причин в 1,2 раза, от внешних причин – в 1,9 раза. Но уровень этих показателей существенно отстает от аналогичного уровня в развитых странах. Кроме того, в 2016 г. прирост населения сменился на убыль, которая продолжается до сих пор. Заболеваемость населения в целом за указанный период возросла на 10,4%. Наибольшие изменения связаны с распространенностью вируса иммунодефицита человека: число заболевших увеличилось в 2,5 раза. У подростков 15-17 лет аналогичные темпы характерны для распространения ожирения и сахарного диабета [1].

Для того чтобы представить, как выглядит сегодняшний контекст состояния здоровья российского населения при сравнении его с соответствующими показателями других стран, обратимся к результатам сравнительного Европейского социального исследования (European Social Survey – ESS).

Сравним результаты исследования седьмой волны (2014 г.) с аналогичными данными третьей волны (2006 г.), в которой впервые участвовала Россия. Восьмилетний период – достаточный отрезок времени для аргументированного сравнения данных. Цель работы – на материалах сравнительного ESS оценить место России в европейском сообществе по показателям, связанным со здоровьем и психологическим благополучием, и попытаться представить пути изменения существующего положения.

Материалы и методы

Международный проект ESS направлен на комплексное изучение социальных, демографических, экономических, политических, культурных, социально-психологических аспектов жизни населения стран Европы. Он проводится в большинстве европейских стран с 2002 г. каждые два года. В исследовании ESS используется метод личного интервью на дому у респондента. Опрос населения старше 15 лет осуществляется по случайной репрезентативной выборке. В России исследование осуществляет Институт сравнительных социальных исследований [2]. В 2014 г. (седьмая волна) в исследовании участвовали 22 страны, размер выборки в России составил 2445 человек, а в 2006 г. (третья волна) были представлены 25 стран и 2427 человек в российской выборке.

Результаты исследования

Измерение параметров, связанных со здоровьем, в ESS осуществляется с помощью ряда показателей. Самооценка здоровья населения входит в блок показателей уровня и качества жизни, включающий также удовлетворенность жизнью в целом, личными материальными условиями жизни, доступностью медицинского обслуживания, наличием социальной защищенности и социальных контактов. Рассмотрим эти показатели.

Самооценка здоровья

Самооценка как интегральный показатель включает в себе оценку не только наличия или отсутствия симптомов заболевания, но и психологического благополучия. Люди оценивают свое здоровье с точки зрения

возможности выполнять социальные функции и роли. Хотя субъективные оценки априори не могут быть полностью надежными при определении истинного состояния здоровья, обнаружена довольно высокая степень соответствия самооценки и объективной характеристики здоровья, выявленная в результате различных исследовательских процедур; в частности, путем сравнения самооценок и данных медицинских карт совпадение зафиксировано в 70-80% случаев [3,4].

Респонденты из 22 стран Европы в исследовании ESS оценивали свое здоровье по 5-балльной шкале. При суммировании положительных («очень хорошее» + «хорошее») и отрицательных («плохое» + «очень плохое») оценок получаем трехчленную шкалу с оценками здоровья «хорошее», «удовлетворительное» и «плохое». Лидеры по «хорошему» здоровью – Ирландия (84%), Швейцария (83%), Норвегия (78%). Россия замыкает перечень стран с показателем 42%. В ранге по «плохому» здоровью у России 9% ответов и место в середине этого списка. Лидирует Россия по «удовлетворительному» ответам (47%). По данным третьей волны у россиян 35% «хороших» оценок, 49% «удовлетворительных» и 16% «плохих».

Отношение к здравоохранению

Здоровье в сознании россиян связано с системой здравоохранения, на которую они традиционно возлагают ответственность за свое здоровье. Изменившаяся в последние десятилетия экономическая ситуация в России изменила и статус здравоохранения [5]. Оно в значительной степени перестало быть бесплатным, недостаточно финансировалось со стороны государства, и характеризовалось слабой эффективностью, что привело к необходимости его реформирования.

Участники ESS в 2014 г. оценивали состояние системы здравоохранения в своей стране по 11-балльной шкале: 0-4 – отрицательное отношение, 5 – удовлетворительное, 6-10 – положительное. Максимальные доли положительных оценок у респондентов Бельгии (91%), Швейцарии (84%), Финляндии (79%). Россия занимает 19-е место (из 22) с 31% положительных ответов, 20% удовлетворительных и 47% отрицательных (рис. 1).

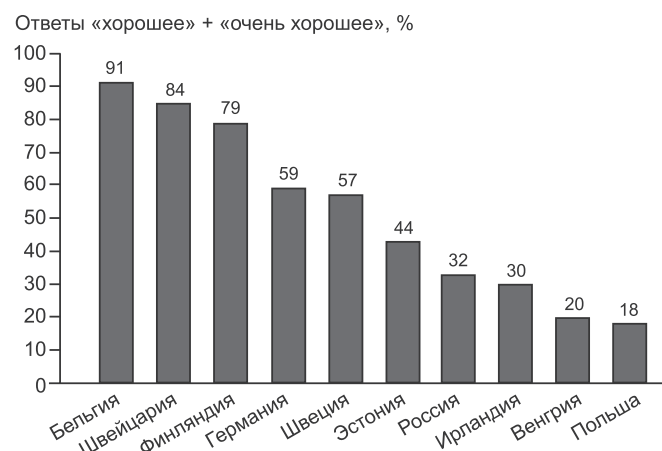


Рис. 1. Оценка состояния здравоохранения, седьмая волна ESS, 2014 г.

В 2006 г. было 17% положительных и 65% отрицательных оценок.

В определенной степени с состоянием системы здравоохранения связаны и ответы на вопрос о наличии ограничений по здоровью из-за инвалидности или физических недостатков. Не испытывали ограничений по здоровью примерно одинаковое число респондентов во всех странах в 2014 г. (65-83%). У России этот показатель равен 73%, она находится в середине списка. У российских респондентов оказалась наименьшая доля с ограничениями по здоровью (3%) наравне с Ирландией (3%). В других странах показатели были в 3-4 раза выше (Великобритания, Словения). Сравнение с данными 2006 г. (7% у россиян) свидетельствует об улучшении показателей более чем в 2 раза. Данные российской статистики подтверждают эту тенденцию сокращением числа впервые признанных инвалидами за 2006-2014 гг. в 1,6 раза [6].

Немаловажное значение при оценке собственного здоровья имеет для индивида удовлетворенность жизнью и степень психологического комфорта.

Удовлетворенность доходом и жизнью

Эмпирические исследования удовлетворенности доходом распространены во многих странах. По данным седьмой волны ESS, связанным с личным доходом респондентов, «без материальных трудностей» живут в большей степени представители Дании (67%), Норвегии (64%), Швеции (62%). Наименьшая доля ответивших аналогично – в Венгрии и России (по 6%). Доля выбравших ответ «этого дохода нам в принципе хватает» составила среди россиян 42%. А вариант «трудно + очень трудно жить на такой доход» оказался наиболее близок россиянам (50%) и португальцам (37%). При сравнении с третьей волной у россиян сохранилась доля ответов о недостаточности размера дохода (50%) и ответов об удовлетворенности имеющимся доходом (49%). За 8 лет материальное положение россиян, судя по их ответам, существенно не изменилось.

При оценке удовлетворенности жизнью в ходе ESS измерение производилось по 11-балльной шкале: 0-4 – низкая удовлетворенность, 5 – средняя, 6-10 – высокая. По оценкам высокой удовлетворенности лидируют Дания (94%), Нидерланды (93%), Финляндия (92%). Россия на 20-м месте в списке стран (60%). Среднюю оценку поставили 19%, низкую удовлетворенность отметили 21% россиян. Данные третьей волны – 42, 24 и 34%.

Показатель удовлетворенности состоянием экономики довольно тесно коррелирует с предыдущим показателем. По результатам исследования ESS 2014 г. Россия находится в нижней трети списка стран с 24% положительных оценок. При этом максимальными положительными оценками оказались у Норвегии (88%), Швейцарии (80%). В России доля удовлетворительных оценок составила 20%, неудовлетворительных – 52%. По данным 2006 г., оценки – 18, 18 и 57% соответственно.

Ощущение счастья и безопасности

Показателем, близким к степени удовлетворенности жизнью, является показатель счастья. Не так давно в научном мире возникло новое направление экономической науки – «экономика счастья», направленное на исследование благополучия общества. После ряда исследований в этой сфере Генеральная Ассамблея ООН

приняла в 2011 г. резолюцию, в соответствии с которой уровень счастья стал рассматриваться как важный показатель развития страны.

По результатам исследования седьмой волны ESS, где респондентам задавался вопрос «насколько Вы счастливы?», оказалось, что наибольшая часть счастливых респондентов находится в Нидерландах (95%), Швейцарии, Финляндии (по 94%). В России доля ответов была минимальной (65%), наряду с Венгрией и Литвой. Несчастливыми чувствуют себя 15% российских респондентов. Аналогичные данные третьей волны: доля счастливых – 53%, несчастливых – 21%.

Чувства удовлетворенности жизнью и ощущение счастья невозможны без уверенности человека в своей психологической безопасности. Это один из важнейших показателей качества жизни. В исследовании ESS он представлен ответами на вопросы «подвергались ли Вы или члены Вашей семьи грабежу за последние 5 лет?» и «насколько вы чувствуете себя в безопасности в своем районе после наступления темноты?».

По данным исследования седьмой волны ESS, в связи с первым вопросом о фактах грабежей в жизни респондентов Россия занимает срединное положение в перечне стран (14% ответов о наличии такого явления). Максимальная доля ответов о фактических случаях грабежей установлена у шведов (29%), минимальная – у венгров (8%). В 2006 г. 22% россиян указали, что грабежи имели место в их жизни.

По ощущению безопасности в своем районе в седьмой волне ESS лидируют респонденты Израиля (56%), Норвегии, Дании (по 54%). Россия оказалась на шестом месте от конца списка стран с 20% ответов. Полную безопасность в России чувствует каждый пятый опрошенный, а среди европейцев – каждый второй. Что касается выбора ответа о наличии опасности, Россия находится в тройке лидеров (29%) после Литвы (39%) и Эстонии (31%). У респондентов большинства европейских стран эти ответы составили 6-9%. В 2006 г., судя по ответам россиян, чувство безопасности испытывали 15%, опасности – 43%.

Социальные контакты

Психологическое благополучие человека непосредственно зависит также от социальных контактов с родными и друзьями. В исследовании седьмой волны ESS частота общения с друзьями и родственниками измерялась путем объединения возможных вариантов ответов в две группы «часто» (1-4-я колонки) и «редко» (5-7-я колонки) общающихся. Наиболее общительные европейцы живут в Португалии (77%), Швеции и Нидерландах (по 73%). В странах восточной Европы аналогичные показатели почти в 1,5 раза ниже: в Литве 40%, Эстонии 43%, России 47%. Россия находится на 19-м месте в списке стран. Среди тех, кто общается «редко», 48% россиян. Возможно, вопрос о проведении времени с друзьями и родственниками понимался респондентами по-разному. Ведь сейчас очень развито не только личное, но и виртуальное общение. За 8-летний период с 2006 г. изменений в частоте общения у россиян не произошло.

Показателем близкого контакта между людьми является возможность «поговорить по душам», что всег-

да положительно сказывается на психологическом самочувствии человека. Результаты седьмой волны свидетельствуют, что на отсутствие людей, с которыми можно поговорить по душам, указало максимальное число респондентов Литвы (10%), Польши и Израиля (по 9%), а в большинстве западных стран это число составило 2-3%. В России доля аналогичных ответов равна 7%, что ближе по количеству ответов к восточно-европейским странам. Другие варианты ответов включали разное число собеседников (от 1 до 10 и более). Необходимость иметь 1-2 человека для разговора по душам отметили литовцы (57%) и россияне (56%). Это были наибольшие доли ответов. Склонность к коллективному общению по душам (от 4 до 10 человек и более) наиболее характерна для Швеции (54%), Швейцарии (53%) и Дании (49%). По данным третьей волны у 9% россиян нет человека для «разговора по душам», у 87% такой человек есть.

Личностные ценности

Происходящая в последние десятилетия трансформация общечеловеческих ценностей в России обусловила активизацию индивидуалистических ориентаций. Альтруистические ценности все чаще уступают место личностно-ориентированным, практически целесообразным взглядам. А такие понятия, как «забота о человеке», «забота об окружающей среде» теряют свою нравственную значимость.

В исследовании 2014 г. больше других согласились с утверждением о важности помогать другим людям респонденты из Словении (88%) и Швейцарии (80%), наименьшие доли ответов дали литовцы (41%), чехи (46%), россияне (54%). В 2006 г. доля россиян составила 43%.

Аналогичную позицию, но уже по отношению к природе замеряли в исследовании ESS с помощью вопроса о важности беречь природу, состояние которой непосредственно влияет на здоровье населения.

По результатам седьмой волны ESS в связи с экологией наибольшая доля ответов о важности заботы об окружающей среде приходится на респондентов из Словении (48%) и Швейцарии (41%). Менее всего озабочены этой проблемой в Норвегии и Нидерландах (по 21%). Доля россиян – 34% и 7-е место в списке стран.

Обсуждение

Анализ результатов двух волн ESS с целью понять, как выглядят показатели по здоровью и психологическому благополучию россиян на фоне других европейских стран, позволил убедиться в наличии ряда проблем в сфере здоровья россиян. О них свидетельствуют также результаты отечественных социологических исследований и статистические данные.

По традиции обратимся прежде всего к здравоохранению. Российское здравоохранение находится в состоянии реформирования с момента реализации Национального проекта «Здоровье» в 2006 г. Приоритетами проекта были названы развитие первичной медицинской помощи и обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью. Благодаря дополнительному финансированию были открыты 502 центра здоровья и 193 центра здоровья для детей, построено

54 региональных сосудистых центра, что позволило снизить смертность от болезней системы кровообращения за 2008-2011 гг. на 10,4%. Столь же эффективной оказалась и созданная в 50 регионах система оказания медицинской помощи при травмах. За 2009-2010 гг. показатель смертности от ДТП в регионах, реализующих программу, снизился на 22,2% [8].

В 2010 г. начата новая программа модернизации российского здравоохранения, цель которой – создание условий для равного доступа россиян к качественной медицинской помощи, усиление внимания к профилактической направленности и формированию здорового образа жизни. Но далеко не все запланированное удалось сделать. В ходе социологических опросов (2015) респонденты отмечали обострившиеся за 2006-2015 гг. проблемы: высокие цены на лекарства, нехватку врачей, рост доли платных услуг, плохую организацию в больницах и поликлиниках. Несмотря на критический настрой по отношению к системе здравоохранения, 65% респондентов указали, что доверяют врачам, отмечая рост их квалификации за последнее десятилетие. Если в 2006 г. 34% респондентов отмечали высокую квалификацию врачей, то в 2015 г. таких ответов было уже 43% [9].

Позитивные изменения в работе больниц и поликлиник отметили также 42% опрошенных социологами Левада-центра в конце 2014 г. Около половины респондентов (48%) выразили уверенность в том, что ситуация в российском здравоохранении улучшится [10].

Этот позитивный настрой россиян нашел отражение в исследовании ESS 2014 г. По сравнению с 2006 г. доля положительных оценок системы здравоохранения увеличилась в 1,8 раза, а доля отрицательных уменьшилась в 1,4 раза. Эти изменения в оценках системы здравоохранения объясняются в определенной степени рядом позитивных фактических перемен в российском здравоохранении.

Одним из важных показателей здоровья населения является индивидуальный показатель самооценки здоровья. Он достаточно информативен и широко используется в исследованиях. Так, данные Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения по самооценке здоровья (38, 50, 12%) для населения 13 лет и старше согласуются с результатами ответов на аналогичный вопрос в седьмой волне ESS [11]. Близки к приведенным и данные исследования ФОМ в 2014 г. (39, 44, 17%) [9], что свидетельствует о достоверности результатов Европейского исследования.

При сравнении данных ESS 2014 г. с аналогичными 8-летней давности (35, 49 и 16%) оказалось, что у россиян в 1,2 раза увеличилась доля ответов «хорошее» здоровье и в 1,8 раза уменьшилась доля варианта «плохое» здоровье. Доля «удовлетворительных» ответов почти не изменилась. Таким образом, можно говорить об очевидном улучшении самооценок здоровья российских респондентов. Эта позитивная тенденция подтверждается данными по самооценке здоровья во всех волнах исследования, в которых Россия принимала участие (рис. 2).

Для того чтобы понять, за счет чего россиянам удается улучшать самооценки здоровья вопреки всем жиз-

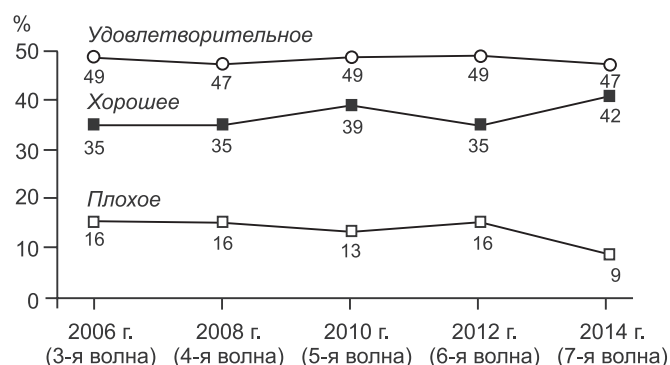


Рис. 2. Самооценка здоровья россиян в динамике 2006-2014 гг.

ненным обстоятельствам, рассмотрим некоторые показатели уровня и качества жизни, использованные в вопросе ESS.

Ключевыми показателями можно считать удовлетворенность доходами и жизнью в целом. Традиционно считается, что существует взаимосвязь удовлетворенности жизнью с уровнем доходов. Российские ученые, изучающие проблемы удовлетворенности жизнью, проанализировали значение личных доходов и пришли к выводу, что «хотя уровень доходов и даже оценки благосостояния имеют сегодня в России значение для удовлетворенности жизнью населения, однако не играют в этом отношении решающей роли. Гораздо более значимой оказывается субъективная удовлетворенность россиян своим положением в обществе» [12].

Несмотря на эту фактическую ситуацию с доходами населения, при измерении уровня удовлетворенности жизнью картина складывается иная, что и подтверждает высказанное выше мнение о значении дохода для удовлетворенности жизнью. Существуют различные методы измерения удовлетворенности жизнью. При использовании метода прямого вопроса, широко используемого в практике отечественных социологических центров, по данным Всероссийского центра изучения общественного мнения, индекс удовлетворенности жизнью в стране в 2014 г. достиг исторического максимума в 79 пунктов. Также социологи зафиксировали всплеск социального оптимизма (77 пунктов) и высокой самооценки материального положения (76 пунктов). Эти показатели оказались рекордными за всю историю измерений [13].

Аналогичны приведенным результаты исследований Института социологии РАН более чем за 20-летний период. На их основе сделан вывод о том, что «хотя материальное положение и в России оказывает определенное влияние на оценку человеком своей жизни в целом, однако это влияние в любом случае опосредуется его системой ценностей и не предопределяет жестко ни удовлетворенности ею, ни неудовлетворенности. Несмотря на отдельные колебания в удовлетворенности россиян жизнью, тренды в этой области выглядят достаточно оптимистично – доля позитивно воспринимающих свою жизнь за эти 20 лет выросла, а негативно – сократилась. Удовлетворенность россиян жизнью в последние годы держалась на как никогда ранее высоком уровне» [12].

Данные ESS 2014 г. при сравнении с данными 2006 г. (42, 24, 34%) демонстрируют рост в 1,4 раза доли оценок высокой удовлетворенности и снижение в 1,5 раза оценок низкой удовлетворенности, что в определенной степени подтверждает выводы российских исследователей.

Что касается показателей удовлетворенности состоянием экономики, то по сравнению с данными 8-летней давности доля положительных оценок возросла в 1,3 раза, а неудовлетворительных уменьшилась на 5%. И хотя 2014 г. был неблагоприятным по многим экономическим параметрам, психологическая устойчивость способствовала отсроченному восприятию негативных изменений в сознании населения. Видимо, поэтому ВЦИОМ зафиксировал достаточно высокую оценку россиянами экономического положения страны в 2014 г. – 63 пункта (при значениях индекса в диапазоне от минус 100 до плюс 100 пунктов) [13].

Еще один показатель, определяющий самооценку здоровья человека – это индекс счастья. С 2006 г. рассчитывается Международный индекс счастья (Happy Planet Index) по таким показателям, как субъективная удовлетворенность жизнью, её ожидаемая продолжительность и экологическое благополучие. По индексу счастья в 2014 г. Россия занимала 122 место из 151 страны мира [14]. Согласно результатам опроса, проведенного Gallup International/WIN совместно с агентством «Ромир» в России в 2014 г., 59% жителей назвали себя счастливыми. Несчастливыми назвали себя 5% россиян. Для сравнения: в среднем в мире счастливыми ощущают себя 68% людей, а несчастными – 9% [15]. Несколько отличаются данные ВЦИОМ по этому вопросу. В 2014 г. на вопрос «Вы счастливы или нет?» ответили «определенно да» 25% и «скорее да» 53%. Отрицательные ответы собрали 14%. Примечательно, что аналогичные доли ответов были получены в подобном исследовании в 2008 г., тоже кризисном. Очевидно, россиянам никакие кризисы не мешают чувствовать себя счастливыми [16]. Хотя в 2014 г. россияне в исследовании седьмой волны на фоне европейцев выглядели не очень оптимистично с минимальными долями счастливых ответов, но сравнение с результатами третьей волны свидетельствует о позитивных изменениях: доля «счастливых» россиян увеличилась в 1,2 раза, а доля «несчастливых» уменьшилась в 1,4 раза.

Одним из компонентов счастья и хорошего самочувствия является психологическая безопасность. Она может быть измерена наличием случаев грабежей и чувством безопасности в своем районе. Этот ракурс противоправных действий находит отражение в статистических данных, в соответствии с которыми в России в 2014 г. было зафиксировано 77,7 тыс. случаев грабежа, что в 3,2 раза меньше, чем в 2006 г. С ощущением безопасности в районе жительства может быть связано отсутствие таких явлений, как убийство и покушение на убийство, умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, разбой, кража, террористический акт (показатели правонарушений в статистике). Все они характеризуются уменьшением распространенности в России за 2006-2014 гг. [6,7]. Сопоставление ответов россиян в ESS по поводу грабежей за 8-летний период обнаруживает уменьшение в 1,6 раза случаев грабежей в жиз-

ненном опыте респондентов. Такая же положительная тенденция характерна для ответов о чувстве безопасности в районе проживания: доля ответов о безопасности увеличилась в 1,3 раза, а об опасности сократилась в 1,5 раза.

Психологическое благополучие человека непосредственно зависит также от социальных контактов с родными и друзьями. По данным исследования Левада-центра, для подавляющего большинства общение с семьей значимо: 53% респондентов считают, что это «очень важно» и 32% – «довольно важно». Большинство (56%) опрошенных гордятся статусом родителей. В общении в свободное время доминирует семейный круг [17]. Главная ценность для большинства респондентов – здоровье родных и близких (84%). При этом люди, имеющие детей, считают себя более здоровыми и счастливыми, чем те, у кого их нет. Более половины (55%) респондентов психологическое благополучие связывают чаще всего с проведением времени в кругу родных и близких [18]. Что касается данных исследования ESS, то за сравниваемый период (третья и седьмая волны) изменений по частоте общения («часто», «редко») с друзьями и родными у россиян не произошло (48 и 47% соответственно).

Рассмотрение такого компонента общения, как «разговор по душам», с разным количеством собеседников обнаруживает существенные различия по странам. Российские респонденты отдают предпочтение общению с 1-2 собеседниками, тогда как респонденты из западных стран выбирают преимущественно коллективное общение (4-10 человек и больше). Возможно, понятие «разговор по душам» имеет различную культурологическую окраску в разных странах, и представить русскому человеку душевный разговор сразу с 10 собеседниками как-то сложно. Тем не менее ответы россиян о наличии людей для разговора по душам в их жизни свидетельствуют о стабильности восприятия этого вопроса и адекватности ответа. За прошедшие 8 лет изменения в ответах позитивные, но несущественные (2%).

Здоровье населения, его благополучие находятся в сложной взаимосвязи с социальными процессами трансформации общества. Отказ от социалистической идеологии привел к формированию новых моральных принципов, в соответствии с которыми личный интерес, конкурентная борьба вышли на первые идеологические позиции. В определенной степени этому способствовал отказ государства от патерналистской роли и перекладывания заботы человека о своем здоровье, о своей семье и о жизни в целом на самого индивида. Усложнившаяся сегодня социально-экономическая и морально-нравственная ситуация выдвигают проблемы альтруистической направленности на первый план. Для изучения этих аспектов исследование включало вопросы, связанные с «заботой о человеке» и «заботой об окружающей среде».

Одной из форм заботы о человеке является благотворительность. По данным социологических исследований, в 2014 г. 76% российских граждан отмечали, что не имеют опыта благотворительности. Впоследствии финансовый кризис, падение курса рубля, снижение уровня жизни парадоксальным образом

послужило развитию этого вида социальной помощи и заботы [19]. И уже в 2017 г., по данным ФОМ, 52% опрошенных утверждали, что за последний год оказывали помощь и совершали поступки на благо других людей (не родственников), 32% помогали другим людям финансово, 22% – вещами, 12% – продуктами. Подобные действия благотворно сказываются на психологическом состоянии прежде всего дарителя. Установлена взаимосвязь уровня личного благополучия и участия человека в благотворительности. Люди с высокими оценками уровня личного счастья (57%) оказывают помощь и занимаются благотворительностью значительно чаще тех, кто низко оценивает свой уровень счастья (32%). По мнению специалистов, сейчас стоит задача сделать благотворительность в России гражданской потребностью людей [20]. Сравнение результатов ESS двух волн в связи с заботой о человеке свидетельствует об увеличении в 1,2 раза доли респондентов с альтруистическими настроениями в 2014 г.

Важность экологических проблем с каждым годом все больше осознается россиянами. В 2013 г. по опросу ВЦИОМ наличие экологических проблем в стране признавали 85% респондентов, в населенном пункте проживания – 79%. Наибольшую экологическую опасность, по мнению опрошенных, представляют бытовые и промышленные отходы и транспорт. При этом отмечалось ухудшение экологической ситуации и в стране (44%), и в месте проживания (39%) без надежды на изменение положения (45%). Каждый пятый (21%) предвидел ухудшение ситуации, и только 11% верили в позитивные перемены. Ответственность за состояние экологической ситуации россияне возлагали прежде всего на федеральные органы власти [21].

По результатам седьмой волны ESS Россия оказалась на 7-м месте среди стран, наиболее обеспокоенных этой проблемой. Но эти результаты непосредственно не связаны с реальной экологической ситуацией в странах. Они скорее свидетельствуют об уровне экологической культуры респондентов. При сравнении с четвертой волной (в третьей волне не было такого вопроса), когда требовалось выразить свое согласие с утверждением «современная наука может справиться с решением проблем, связанных с сохранением окружающей среды», доля согласных распределялась от 80% (Польша, Греция) до 18-20% (Дания, Чехия). Россия оказалась в середине списка стран (53%). Поскольку смысл вопросов в разных волнах отличается, сопоставить их довольно трудно. Тем не менее россияне выражали значительную заинтересованность состоянием окружающей среды в ходе двух волн ESS.

Заключение

Завершая рассмотрение блока вопросов, направленных на изучение оценки состояния здоровья и психологического благополучия европейского населения, в том числе российского, и сравнивая ответы последних с данными российских исследований, можно констатировать, что Европейское исследование в целом подтверждает соответствующие результаты исследований отечественных ученых. Россия по большинству показателей в сфере здоровья и благополучия находится в числе аутсайдеров среди европейских стран. Но поло-

жительные тенденции, выявленные при рассмотрении 9 из 12 показателей (2 показателя остались на прежнем уровне, ухудшения нет) за 8-летний период, позволяют с оптимизмом смотреть на перспективы социальной политики в сфере здоровья в РФ.

Выявленное в ходе ESS отставание России по различным аспектам общественного здоровья требует принятия адекватных действий на государственном уровне. Эти действия общеизвестны (финансирование, разумное реформирование) и в большинстве своем юридически обоснованы. Задача состоит в том, чтобы от законодательной практики перейти к этапу практической реализации принятых решений. О том, как подобные проблемы решают другие страны, дает некоторое представление опыт стран-лидеров по показателям, связанным со здоровьем.

Норвегию часто определяют как государство всеобщего благоденствия со смешанной экономикой, основанной на значительных доходах от добычи и переработки нефти. Но нашли там нефть только в 1969 г. и с тех пор она вместе с газом является народным достоянием. Сегодня ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Норвегии составляет 82 года. Здесь одни из лучших в Европе результаты по показателям личной безопасности и субъективного благополучия, качества окружающей среды, заработной платы, жилищных условий, социальных связей и уровня здоровья. Затраты на социальную сферу из общего бюджета Норвегии составляют около 40%, на здравоохранение – 9,6% ВВП [22, 23].

Другая страна, одна из лучших по показателям качества жизни – Швейцария. Она лидирует по продолжительности жизни (83 года) среди всех европейских стран. Это объясняется прекрасной экологией и высоким уровнем физической культуры населения. Но главное – это высочайший уровень медицины и фармацевтики. Расходы на здравоохранение в Швейцарии составляют 11,5% ВВП – второе место в мире после США (в России аналогичные расходы составляют 3,6% ВВП) [24]. В обеих странах забота о здоровье жителей входит в число государственных приоритетов при наличии финансовых возможностей.

Но есть еще один пример успешной социальной политики, не основанный на больших финансовых вложениях – опыт Финляндии. Сорок лет тому назад страна оказалась в лидерах по количеству сердечных и легочных заболеваний. Для выхода из критической ситуации был создан проект, направленный на самый неблагополучный по этим заболеваниям район – Северную Карелию. Тактика финского правительства была инновационной. Материально заинтересовывали населенные пункты в уменьшении у населения уровня холестерина в крови, отказа от курения. Фермерам стали платить не за жирность молока и мяса, а только за содержание белка. Стали массово выращивать ягоды. Финская пищевая промышленность стала выпускать продукты с низким уровнем холестерина, обогащенные витаминами. Были построены новые стадионы, бассейны, спортивные сооружения, пользование которыми стоило не более 50 евро в год. Эффективность проекта превзошла все ожидания: сердечно-сосудистые заболевания снизились на 65%, легочные на 50%, а здоровая пища стала тради-

ционной для финского рациона. На развитие массового спорта страна выделяет почти 7% своего бюджета. Продолжительность жизни составляет 81 год. Все действия правительства активно поддерживаются средствами массовой информации [25].

Приведенные практические примеры национальных политик в сфере здоровья свидетельствуют о том, что возможны различные пути достижения высокого уровня общественного здоровья и благополучия нации. Все дело в том, чтобы выбрать свой путь и реализовать его.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здравоохранение в России 2017. Статистический сборник. М.: 2017. URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/zdrav17.pdf (дата обращения 14.01.2018).
2. Европейское социальное исследование в России. М.: URL: www.ess-ru.ru (дата обращения 14.02.2018).
3. Максимова Т. М. *Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения*. М.: 2002.
4. Русинова Н.Л., Браун Дж., Панова Л.В. Социальные неравенства в здоровье петербуржцев в первом постсоветском десятилетии. В кн.: *Санкт-Петербург в зеркале социологии*. СПб.: 2003.
5. Решетников А.В. *Социология медицины (введение в научную дисциплину)*: Руководство. М.: Медицина: 2002.
6. Российский статистический ежегодник 2016. Статистический сборник. М.: 2016. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1135087342078 (дата обращения 20.02.2018).
7. Российский статистический ежегодник 2008. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1135087342078 (дата обращения 01.03.2018).
8. Минздрав подвел итоги Национального проекта «Здоровье» за последние четыре года. 2012. URL: <http://www.aif.ru/health/life/31684> (дата обращения 01.03.2018).
9. ФОМ. Социологический бюллетень. Здравоохранение. Опрос: неделя 28. 2015 URL: <http://bd.fom.ru/pdf/d28zd15.pdf> (дата обращения 06.03.2018).
10. Обобщенные результаты социологических исследований отношения населения к системе здравоохранения. 2015. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2015/09/01/2516-obobshchennye-rezultaty-sotsiologicheskikh-issledovaniy-otnosheniya-naseleniya-k-sisteme-zdravoohraneniya> (дата обращения 01.03.2018).
11. Гремченко Е.П., Рощина Я.М. Факторы склонности к здоровому образу жизни. *Вестник Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE)*. 2016; Вып. 6. URL: https://www.hse.ru/data/2016/07/28/1118935935/Vestnik%20RLMS-HSE_2016.pdf (дата обращения 28.02.2018).
12. Тихонова Н.Е. Удовлетворенность россиян жизнью: динамика и факторы. *Общественные науки и современность*. 2015; 3. URL: http://www.isras.ru/files/File/publ/Tikhanova_Udovletv_rossiyan_zhiznyu.pdf (дата обращения 01.03.2018).
13. Волкова А. Индекс удовлетворённости жизнью в России достиг исторического максимума. 2014. URL: <http://www.the-village.ru/village/city/city/160097-indeks> (дата обращения 01.03.2018).
14. Мировая карта счастья. 2014. URL: <https://fullpicture.ru/obshhestvo/mirovaya-karta-schastya.html> (дата обращения 02.03.2018).
15. В 2016 году 56% жителей России назвали себя счастливыми. 2017. URL: <http://jpsy.ru/public/74594.htm> (дата обращения 02.03.2018).
16. Индекс российского счастья за 25 лет. 2015. URL: <http://jpsy.ru/public/47203.htm> (дата обращения 02.03.2018).
17. Зоркая Н., Леонова А. Семья и воспитание детей: частные изменения или системный сдвиг? *Отечественные записки*. 2004. URL: <http://www.strana-oz.ru/2004/3/semya-i-vospitanie->

- detey-chastnye-izmeneniya-ili-sistemnyy-sdvig (дата обращения 14.04.2018).
18. Гарматина Ю. Факторы благополучия или что нужно россиянам для счастья? *Еженедельник «Аргументы и Факты»* 11.01.2012 URL: <http://www.aif.ru/health/psychologic/30258> (дата обращения 01.03.2018).
 19. Богомолова Е. Благотворительность вошла в моду? *Российская газета*. Федеральный выпуск. 2017. 7196(30). URL <https://rg.ru/2017/02/09/sociolog-rasskazala-o-motivah-uchastiia-rossiian-v-blagotvoritelnosti.html> (дата обращения 01.03.2018).
 20. Счастливые люди чаще занимаются благотворительностью. 2017. Электронный ресурс. URL: <http://fom.ru/TSenosti/13926> (дата обращения 01.03.2018)
 21. Итоги социологического опроса ВЦИОМ «Экологическая ситуация в России: вызовы и приоритеты». 2013. URL: <http://www.mnr.gov.ru/news/detail.php?ID=131927> (дата обращения 01.03.2018).
 22. Норвегия. URL: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/ru/countries/norway-ru> (дата обращения 01.03.2018).
 23. Коваленко Ю. Организация здравоохранения Норвегии: преимущества и недостатки. *Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области*. 2017; 3(3). URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/organizatsiya-zdravooxraneniya-norvegii-priemuschestva-i-nedostatki> (дата обращения 01.03.2018).
 24. Жукова О. Медицина Швейцарии. *Лекарственное обозрение*. 01.03.2016 URL: http://www.aif.ru/health/life/medicina-shveytsarii_dostupnoe_i_kachestvennoe_lechenie_dlya_vseh (дата обращения 01.03.2018).
 25. Кошелева К. Негласный закон финна. *Журнал «Stop in Finland»*. 2011; (2). URL: <http://www.stopinfin.ru/articles/7131> (дата обращения 01.03.2018)
- Поступила 14.05.2018
Принята в печать 25.05.2018
- ### REFERENCES
1. Health care in Russia 2017. Statistical collection. [Zdravooxranenie v rossii 2017 g. Statisticheskii sbornik]. M.: 2017 URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/zdrav17.pdf (date of the access 14.01.2018) (in Russian)
 2. The European social research in Russia. [Evropeiskoe sotsialnoe issledovanie v Rossii]. Moscow: URL: www.ess-ru.ru (date of the access 2/14/2018)
 3. Maximova T.M. *Current state, tendencies and perspective estimates of health of the population* [Sovremennoe sostoyanie, tendentsii i perspektivnye ocenki zdorovya naseleniya]: Moscow: 2002. (in Russian)
 4. Rusinova N.L., Brown J., Panova L.V. Social inequalities in health of Petersburgers in the first Post-Soviet decade. *St. Petersburg in a sociology mirror* [Sankt-Peterburg v zerkale sotsiologii]. St. Petersburg: 2003. (in Russian)
 5. Reshetnikov A.V. *Sociology of medicine. (introduction to scientific discipline): Management* [Sociologiya mediciny (vvedenie v nauchnyu disciplinu). Rukovodstvo]. Moscow: Meditsina; 2002. (in Russian)
 6. Russian statistical year-book 2016. Statistical collection. [Rossiiskii statisticheskii ezhegodnik 2016. Statisticheskii sbornik]. Moscow: 2016 URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1135087342078 (date of the access 02.20.2018) (in Russian)
 7. Russian statistical year-book 2008. [Rossiiskii statisticheskii ezhegodnik 2008]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1135087342078 (date of the access 03.01.2018)
 8. The Ministry of Health has summed up the results of the National Health project for the last four years, 2012. URL: <http://www.aif.ru/health/life/31684> (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 9. FOM Sociological bulletin. Health care. Poll: week 28. 2015 URL: <http://bd.fom.ru/pdf/d28zd15.pdf> (date of the access 03.06.2018) (in Russian)
 10. The generalized results of sociological researches of the relation of the population to a health care system. 2015. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2015/09/01/2516-obobschennye-rezultaty-sotsiologicheskikh-issledovaniy-otnosheniya-naseleniya-k-sisteme-zdravooxraneniya> (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 11. Gremchenko E.P., Roshchina Ya.M. Factors of tendency to a healthy lifestyle. *Vestnik Rossiiskogo monitoring ekonomicheskogo polozheniya i zdorovya naseleniya NIU VSHE*. 2016. Issue 6. URL: https://www.hse.ru/data/2016/07/28/1118935935/Vestnik%20RLMS-HSE_2016.pdf (date of the access 02.28.2018) (in Russian)
 12. Tikhonova N.E Satisfaction of Russians with life: dynamics and factors. *Obshchestvennye nauki i sovremennost*. 2015; (3). URL: http://www.isras.ru/files/File/publ/Tikhonova_Udovletv_rossiyan_zhiznyu.pdf (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 13. Volkova A. *The index of satisfaction with life in Russia has reached a historical maximum* [Index udovletvorennosti zhizni dostig istoricheskogo maximum]. 2014. URL: <http://www.the-village.ru/village/city/city/160097-indeks> (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 14. World card of happiness. 2014. [Mirovaya karta schastyia]. 2014. URL: <https://fullpicture.ru/obshchestvo/mirovaya-karta-schastyia.html> (date of the access 03.02.2018) (in Russian)
 15. In 2016 56% of residents of Russia called themselves happy. [V2016 godu 56% zhitelei Rossii nazvali sebya schastlivymi]. 2017. URL: <http://jpsy.ru/public/74594.htm> (date of the access 03.02.2018) (in Russian)
 16. The index of the Russian happiness in 25 years. [Index Rossiiskogo schastyia za 25 let]. 2015. URL: <http://jpsy.ru/public/47203.htm> (date of the access 03.02.2018) (in Russian)
 17. Zorkaya N., Leonova A. Family and education of children: private changes or system shift? *Otechestvennye zapiski*. 2004; 3(18). URL: <http://www.strana-oz.ru/2004/3/semya-i-vospitanie-detey-chastnye-izmeneniya-ili-sistemnyy-sdvig> (date of the access 14.04.2018). (in Russian)
 18. Garmatina Yu. Wellbeing factors or What is necessary for Russians for happiness? *Argumenty i fakty*. 11.01.2012. URL: <http://www.aif.ru/health/psychologic/30258> (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 19. Bogomolova E. Charity has become fashionable? *Rossiiskaya gazeta*. Federalnyi vypusk. 2017; 196(30). URL <https://rg.ru/2017/02/09/sociolog-rasskazala-o-motivah-uchastiia-rossiian-v-blagotvoritelnosti.html> (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 20. Happy people do charity work of 2017 [An electronic resource]. URL: <http://fom.ru/TSenosti/13926> (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 21. Results of sociological poll ARPORC "Ecological situation in Russia: calls and priorities". 2013. URL: <http://www.mnr.gov.ru/news/detail.php?ID=131927> (date of the access 03.01.2018).
 22. Norway. URL: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/ru/countries/norway-ru/> (date of the access 03.01.2018)
 23. Kovalenko Yu. Organization of health care of Norway: advantages and shortcomings. *Vestnik soveta molodyh uchenykh I specialistov Chelyabinskoi oblasti*. 2017; 3(3). URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/organizatsiya-zdravooxraneniya-norvegii-priemuschestva-i-nedostatki> (date of the access 03.01.2018) (in Russian)
 24. Zhukova O. Meditsina of Switzerland. Available and high-quality treatment for all. *Lekarstvennoe obozrenie*. 2016; (3). URL: http://www.aif.ru/health/life/medicina-shveytsarii_dostupnoe_i_kachestvennoe_lechenie_dlya_vseh (date of the access 03.01.2018)
 25. Kosheleva K. Secret law of the Finn. *Stop in Finland*. 2011; (2). URL: <http://www.stopinfin.ru/articles/7131> (date of the access 03.01.2018)