

УДК 159.9.314.172

ФИЛОСОВСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОПУЛЯЦИИ В ФОРМАТЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

¹Александров А.Г., ²Лукьянёнков П.И.

¹НОУ Сибирский институт современной практической психологии, Новосибирск,
e-mail: alexandrov-nsk@yandex.ru;

²НИИ кардиологии, Томск

Миграционные процессы, демографические показатели, как и социальная напряженность в обществе, могут выступать в качестве критериев характеризующих качество жизни населения и наглядно демонстрировать взаимосвязанные проблемы страны, что с определенной долей вероятности позволяет представить ее ближайшие и отдаленные перспективы развития. В формате устойчивой депопуляции населения намечается целый ряд актуальных проблем в разных сферах, решение которых позволит «удержать» ситуацию в состоянии стагнации. Современный темп развития, описываемый как «информационный взрыв», резко обостряет проблемы обучения и воспитания подрастающего поколения. На примере анализа снижения популяций молодых поколений авторы данной работы предсказывают проблемы растущего дефицита трудовых ресурсов, возможный кризис образовательной сферы и здравоохранения.

Ключевые слова: психологические и социальные аспекты критериев качества жизни, демографические показатели

PHILOSOPHICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE QUALITY OF LIFE OF THE POPULATION IN THE FORMAT OF DEMOGRAPHIC INDICATORS

¹Aleksandrov A.G., ²Lukyanenok P.I.

¹Siberian Institute of modern practical psychology, Novosibirsk, e-mail: alexandrov-nsk@yandex.ru;

²FSBU of Cardiology, Tomsk

Migration, demographic indicators, as well as social tension in society, can serve as criteria for characterizing the population's quality of life and demonstrate the interrelated problems of the country, which with a certain probability allows you to submit it to the nearest and remote prospect of development. Sustainable format depopulation is planned a number of actual problems in different spheres, which will hold the situation to stagnate. Modern pace of development, described as the «information explosion», drastically exacerbates the problems of education and upbringing of the younger generation. Based on the analysis of reducing populations of young generations, the authors of this paper are predicting problems of growing scarcity of labor resources, education and health crisis.

Keywords: psychological and social aspects of the criterion of the quality of life, demographic indicators

Современная политическая и экономическая ситуация в России, коренные преобразования в национально-государственном устройстве страны до крайности обострили проблемы во всех сферах социально-экономических отношений, показателями эффективности которых выступают индикаторы качества жизни населения.

С целью определения «температуры» общества с позиций критерий качества жизни позволим рассмотреть динамику некоторых демографических и социально-экономических процессов происходящих в нашем социуме в сравнении с уровнями мировых стандартов.

Материал и методы – категории качества жизни и их динамика с позиций философского и психологического подхода в демографических процессах в общества.

Результаты исследования и их обсуждение

Под качеством жизни обычно понимаются условия человеческого существования:

обеспеченность материальными благами (пища, одежда, жилье), безопасность, доступность медицинской помощи, возможности для получения образования и развития способностей, состояние природной среды, социальные отношения в обществе, включая выражения мнений и влияние граждан на политические решения. О динамике качества жизни можно вполне объективно судить в первую очередь по потреблению материальных благ, доходам, средней продолжительности жизни и времени труда и отдыха [2, с. 15]. Качество жизни не тождественно только уровню жизни, включая и наиболее изощренные виды его определения, например, жизненные стандарты (living standards), поскольку различные экономические показатели дохода выступают только одним из многих (как правило, не менее 5) критериев качества жизни [2].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует использовать для оценки качества жизни следующие критерии [4, 5]:

Физические: сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых.

Уровень независимости: повседневная активность, работоспособность, зависимость от лекарств и лечения.

Психологические: положительные эмоции, мышление, изучение, запоминание, концентрация, самооценка, внешний вид, негативные переживания.

Жизнь в обществе: личные взаимоотношения, общественная ценность субъекта, сексуальная активность.

Окружающая среда: благополучие, безопасность, быт, обеспеченность, доступность и качество медицинского и социального обеспечения, доступность информации, возможность обучения и повышения квалификации, досуг, экология (загрязнители, шум, населенность, климат).

Духовность: религия, личные убеждения [4].

Демографическая ситуация в мире, так и в России, связана с особенностями развития разных стран и регионов. Согласно данным ООН в 2007 г. в мире проживало 6,6 млрд. человек. Как ожидается, к 2025 г. численность населения планеты превысит 8 млрд. На 90% прирост населения происходит за счет развивающихся стран, где проживает почти 4/5 человечества. Среднегодовой прирост населения на планете составляет 2% (80-85 млн. человек). В развитых странах этот показатель постоянно снижается: с 0,7% в 1980-х гг. до 0,4% к концу столетия. В настоящее время только в четырех экономически развитых странах – Австрии, Андорре, Новой Зеландии и США – этот показатель превышает 1% [3].

Самые высокие показатели прироста населения регистрируются в Африке – в среднем 2,5% (в Либерии – 4,6%, Нигере – 3,5%, Нигерии – 2,5%, Марокко – 1,1%) и в Азии (Иордания – 3,9%, Индия – 1,8%, Оман – 3,3%, Пакистан – 2,5%, Сингапур – 2,8%, Сирия – 2,6%, ОАЭ – 2,8%, Йемен – 3,9%) [3].

В нашей стране в последние годы наблюдается тенденция к реальному сокращению темпов роста населения. Если в 1950-х гг. прирост населения составлял 1,5% в год, в 1970 – 1980 гг. – 0,63%, то в 1990-х гг. этот показатель снизился до 0,04%, а в настоящее время прирост отрицательный (– 0,3% в 2002 г.; – 0,5% в 2007 г.). За 15 лет (1992-2007 годы) естественная убыль населения страны составила 12,2 млн человек, и хотя часть этой убыли (5,7 млн человек) была компенсирована миграцией, число жителей России к началу 2008 года уменьшилось на 6,5 млн человек. В 1992 численность населения России уменьшилась

примерно на 35 млн. человек (за счет отделения республик Средней Азии) и в 2002 г. составила 144082 тыс. человек, в 2007 г. – 142 млн. чел. Исходя из данных цифр, указывающих на тот момент на устойчивую депопуляцию, ожидалось дальнейшее снижение численности населения. Даже с учетом миграционный процесс, который на 40% компенсирует естественную убыль, авторы предполагали, что то в ближайшие 15 лет россиян станет меньше на 11 млн [3]. Отсюда предполагалось, что такого резкого снижения численности населения нет ни в одной другой стране и что Россия стоит на пороге 3-го этапа долговременного демографического кризиса, который начался еще в 1964 году (в 1992 начался 2-ой этап, когда число рождений впервые стало меньше числа смертей) [4].

В мире все активнее идет процесс урбанизации, увеличивается число мегаполисов. Уже сейчас насчитывается 32 города с населением более 7 млн. В развитых странах городское население составляет 70-85% населения, в России – 73% (жители города – 103776 тыс. чел., жители села – 38 млн. чел.). В странах Азии население городов увеличилось на 50-60%. Несмотря на высокие темпы урбанизации доля городского населения в странах Африки значительно ниже и составляет не более 38% вследствие аграрной направленности экономики. В мире в целом городское население составляет в среднем 49,6%.

Коэффициент рождаемости в мировом масштабе за период с 1990 г. по 2002 г. снизился с 27,0 на 1 тыс. населения до 24,0, а в 2007 – 21,0. По прогнозам в 2025 г. он будет составлять 22,0. Данный показатель в развитых странах в 2 раза ниже, чем в развивающихся. Наиболее низкая рождаемость в странах Западной Европы (9,6-11,0), а наиболее высокий уровень регистрируется в большинстве стран Африки, Индии, Китае (35,0-43,0) на 1 тыс. населения, несмотря на наличие правительственных программ по контролю рождаемости. В России с середины 1960-х гг. рождаемость неуклонно снижается: в 1960 г. этот показатель составлял 23,2, в 1998 г. – 8,8, в 2002 и 2007 г. – 8,0 на 1 тыс. населения, что на 1/3 ниже уровня, необходимого для воспроизводства. Безусловно, на рождаемость в нашей стране влияет снижение уровня жизни и ухудшение ее качества [3].

Вместе с тем, если обратится к данным Госстата [6, 8], то можно четко отметить, что начиная с 2006 г. по 2016 г. отмечено повышение рождаемости с 10,4 до 13,3 на 1000 человек населения России. При этом анализ смертности указывает, что за пери-

од с 2006 по 2013 г. она имела тенденцию к снижению и составляла в целом снижение с 16,1 до 13,1 на 1000 населения России. Естественный прирост населения до 2006 г. означал убыль 4,6 на 1000 населения, с 2007 произошло выравнивание данного показателя до 0, а в 2014г он дал даже прирост = 0,2 на 1000 населения. Причем авторы –энциклопедисты объясняют это как за счет повышения рождаемости и снижения смертности, так и безусловно миграцией населения из бывших Союзных республик, достигающей в среднем 200-220 тыс человек в год. В этой связи в России к 2015-2016 г. впервые наметилось увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, причем если этот показатель на начало 2000 г. составлял 64-65 лет, то по расчётам специалистов на 2013-15 г. он уже составляет 70,8 лет [6]. Это послужило основанием для внесения предложений по пересмотру расчетного возраста выхода на пенсию в сторону его увеличения.

Продолжается процесс старения населения. Людей старше 65 лет в мире 390 млн., в 2025 г. их станет около 800 млн., при этом 2/3 составят жители развивающихся стран. Люди трудоспособного возраста (20-64 года) сегодня составляют почти половину всей популяции мира, а к 2025 г. их число увеличится до 58%. В настоящее время из-за растущего дефицита трудовых ресурсов во всем мире наблюдается тенденция расширения границ социально-экономически активного возраста в рамках 15-72 года. Что касается молодых людей (до 20 лет), то в 2000 г. они составляли около 40% всего населения Земли. По прогнозам их доля к 2025 г. сократится до 32%. Сегодня в России около 21 млн. человек детородного возраста готовы завести детей, но не решаются на это из-за отсутствия жилья и нереальности оплатить ипотеку при существующей системе оплаты труда молодых специалистов [3].

Общая смертность населения в мировом масштабе обнаруживает четкую тенденцию к снижению: в 1955 г. – 18,6, в 1975 г. – 12,0, в 1995 г. – 9,1, в 2002 г. – 9,2, в 2007 г. – 9,0 на 1 тыс. населения. Самые низкие показатели смертности характерны для экономически развитых стран: от 6,5 в Японии, Канаде до 12,0 в Австрии. В странах Европы в последние 40 лет смертность населения сохраняется на уровне 10,0-11,0 с небольшими колебаниями. В Болгарии и России – 15,0 (Андорра – 4,0). Более 60% всех случаев смерти в развитых странах и 30% в развивающихся странах приходится на возраст старше 70 лет. На долю возрастной группы после 60 лет в развитых странах на показатель смертности приходится 78%,

а в развивающихся – 42% смертей. На возрастную группу 15-59 лет в развитых странах приходится 20%, а в развивающихся – 30% всех смертей [3].

Смертность мужчин в странах Восточной Европы выше, чем в развивающихся странах Америки, Азии, и в 3-4 раза выше, чем в развитых. При этом у мужчин в Европейском регионе она осталась на уровне 1980-х гг. и составила 230 на 1 тыс. населения, а у женщин снизилась до 98. Многие исследователи объясняют эту закономерность защитной функцией женских половых гормонов и меньшим распространением табакокурения и алкоголизма среди женщин во многих странах Европы и Северной Америки.

Основная причина смерти в экономически развитых странах –сердечно-сосудистые заболевания, на втором месте – онкологические заболевания, на третьем – внешние факторы (телесные повреждения и отравления). В странах, где осуществляется переход к рыночной экономике, случаи смерти, связанные с последней причиной, принимают масштаб эпидемии в результате роста насилия в обществе, кризисных явлений в экономике, психических стрессов.

В 2002 г. травмы явились причиной смерти 5 млн. человек (9,1%) (1 случай на 10 умерших): 3,4 млн. мужчин и 1,7 млн. женщин. В ряде стран Америки, Восточной Европы и в регионе Восточного Средиземноморья травмы послужили причиной смерти 30% населения в возрасте от 15 до 44 лет. В дорожно-транспортных происшествиях мужчины погибают в 3 раза чаще, а вследствие убийств, самоубийств и в войнах – в 4 раза чаще, чем женщины.

Несчастные случаи и другие внешние причины травматизма в странах Западной Европы составляют 6%, а в Восточной Европе – 12% от общей смертности. Смертность по этим причинам резко возросла в странах СНГ и России отчасти в результате насилия, из-за ослабления (по сравнению с прошлым) контроля за применением техники безопасности, усиления психологического стресса, что в свою очередь ведет к повышению употребления алкоголя. В России за год из-за алкоголизма погибает более 200 тыс. человек. По данным ВОЗ, в России в 1985 г. потребление «легального» алкоголя составляло 8 литров в год на человека, а «нелегального» – 10 литров. В 2004г. потребление «легального» алкоголя составляло 6,4 литров в год, а «нелегального» – 14 литров в год на человека. Только 15% технического спирта идет по назначению, а остальные 85% россияне выпивают. Имеются прогнозы, согласно которым, если в России не сократится потребление алко-

голя на душу населения, то к 2025 г. она потеряет примерно 11млн человек по этой причине [6].

Следует отметить влияние табакокурения на статистику смертности. Это злокачественные опухоли полости рта, гортани, бронхов. Действие никотина осложняет течение ряда заболеваний: атеросклероза, гипертонии, гастрита, эндокринных заболеваний. В России ежегодно от причин, связанных с табакокурением, умирает более 260 тыс. человек.

Значительный прогресс в снижении детской смертности (ДС) достигнут в экономически развитых странах, где он не превышает 6,0 на 1 тыс. рожденных. В нашей стране в 1965 г. он составлял 26,6 на 1 тыс. рожденных; в 1985г.- 20,7; в 1998г. -16,5; в 2002г. – 18,0; 2007 – 10,0; но при этом он остается в 2 – 4 раза выше, чем в развитых странах [3].

Ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) в мире увеличилась с 46,5 лет в 1955 г. до 65,2 в 2002 г., 68,0 – 2007 г. В течение этого периода ОПЖ возрастала ежегодно на 4 месяца. Прирост ОПЖ населения в экономически развитых странах составил 9 лет (США, Канада, Япония, Новая Зеландия, Австралия, страны Западной Европы).

Согласно последним данным, в экономически развитых странах ОПЖ всего населения в 2002 г. составляет 79,5 лет (мужчин – 76,6 лет, женщин – 82,0 года). В мире ОПЖ в 2007 г. составило – 68,0 (муж. – 66,0; жен. – 70,0). Дольше всех в мире живут женщины в Японии – в среднем 85,3 года (муж – 82,0), что является абсолютным рекордом на планете. По этому показателю к ним приближаются женщины Франции (83,5 года), Швейцарии (83,3), Испании и Австрии (83,0), Канады (82,3), Монако (81), Андорры (80,3).

В России самый высокий показатель ОПЖ был зарегистрирован в середине 1960-х гг.: для всего населения – 70,4 года, в т.ч. для мужчин – 66,1, а для женщин – 73 года. В последующие годы этот показатель постоянно снижался, и в 2004 г. достиг уровня – 64,8 года для всего населения (для мужчин – 58,2; для женщин – 72,1 года), а в 2007г. – 65,0 (муж. – 59,0, жен. – 72,0). По продолжительности жизни мужчин россияне в настоящее время могут сравниться с жителями Габона, Ганы, Йемена, Науру и Папуа-Новой Гвинеи. Низкий уровень жизни (76-е место в мире), локальные вооруженные конфликты, алкоголизм и наркомания явно не способствуют укреплению генофонда России.

Согласно прогнозам ООН к 2025 г. ОПЖ достигнет 70 лет, в том числе для мужчин –

68 лет, для женщин – 72 года. Но при этом не следует забывать о таком важном показателе, как ее качество. В последнем рейтинге проведенным в ООН (2007г.) по индексу человеческого развития, который пользуется большим признанием, нежели индексы консалтинговых агентств, Россия находится на 65-м месте из 173. По другим источникам – на 57 месте. Все это с определенными допущениями можно экстраполировать и на российские мегаполисы.

Периодически в правительстве поднимается вопрос об увеличении пенсионного возраста, ссылаясь на зарубежный опыт (при этом, не учитывается огромную дистанцию в уровнях качества жизни). В таблице приведены показатели продолжительности жизни после выхода на пенсию в различных странах.

Средние показатели продолжительности жизни после выхода на пенсию (в годах)

Страна	мужчины	женщины
Россия	0,4	18,2
Великобритания	10	20
Дания	9	14
Германия	10	16
Нидерланды	11	16
Франция	15,9	23,5
Канада	17,2	22,3
Япония	13,4	20,3

Согласно определению ВОЗ, качество жизни – это индивидуальное восприятие своей позиции в жизни в контексте культурной среды и системы ценностей, в которой проживает индивид, в соответствии с его целями, ожиданиями, стандартами и воззрениями [1]. Более точно, ВОЗ определяет качество жизни как «личное ощущение его или её роли в жизни, в культуральном контексте и с позиции индивидуальной системы ценностей, а также его или её отношение к целям, ожиданиям, критериям и социальным взаимоотношениям»[5]. В настоящее время проблема качества жизни является одной из наиболее актуальных проблем современного общества и медицины, тесно связанная с уровнем и показателями здоровья.

Заключение

Таким образом, качество жизни нами понимается как индивидуально достигнутая зона жизненного комфорта в соответствии с разумными потребностями и возможностью сохранять хорошее здоровье в течение всей жизни. Это в свою очередь

напрямую зависит от материального благосостояния всех слоев населения страны, и в частности, от улучшения их питания, уровня жизни и т.д. При этом каждый человек имеет право на получение квалифицированной и своевременной медицинской помощи, а также необходимого уровня образования независимо от того, где он живет и по каким национальным проектам финансируется. Официальный прогноз Росстата до 2030 года предполагает изменение численности страны от 142,5 млн. человека (пессимистичный прогноз) до 151,8 млн. человек при развитии ситуации по оптимистичному сценарию. По мнению других авторов, в 2025-2030 годах Россию может ожидать демографический провал. По пессимистическому прогнозу численность России менее 80 млн человек будет не в состоянии удержать под контролем нынешние границы, а население до такой отметки может упасть к 2080 г. Рассматривая перспективу демографического роста в РФ, нужно подчеркнуть, что согласно большинству прогнозов в XXI веке количество людей на территории РФ будет убывать. Так как по прогнозам ООН, в 2010–2050 гг. будет происходить ежегодная естественная убыль населения (около 510 тыс. человек

в год). По прогнозам Росстата, в 2010–2030 гг. ежегодная убыль будет составлять 485 тыс. человек в год. Российская Федерация, как и любая страна в мире, сталкивается со старением населения, что приведет впоследствии к сокращению населения трудоспособного возраста [7, 8, 9].

Список литературы

1. Вассерман Л.И., Трифонова Е.А. Методология исследования качества жизни в контексте психосоматических и соматических соотношений // *Обзорные психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева.* – 2006. – N.4. – С.12-15.
2. Генкин Б.М. Эффективность труда и качество жизни: учебное пособие для вузов; М-во общ. и проф. образования РФ, СПб гос. инж.-экономич. Акад. – СПб., 1997. – 112 с.
3. Назаров М.Г. Курс социально-экономической статистики: учебник / под ред. М.Г. Назарова. – М.: 2007. – 995 с.
4. Назарова И.Б. Участники рынка труда: структура и самочувствие / И.Б. Назарова // *Народонаселение.* – 2006. – № 2. – С. 61-77.
5. The WHOOL group. Development of the World Health Organization WHOQOLBREF quality of life assessment // *Psychol. Med.* – 1998. – V.3. – p. 551-558.
6. <http://vremya.ru/news/1026109.html>
7. <https://ru.wikipedia.org/wiki>
8. http://countrymeters.info/ru/Russian_Federation/
9. Виктория Гудкова. Юрий Крупнов: «В России к концу XXI в. останется 80 млн человек». Аргументы и факты (17/07/2014).