

О.Н. Колесникова, Т.В. Чуканова (Барнаул)

## **СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНОГО САМОЧУВСТВИЯ И ЗАЩИЩЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ РИСКОВ ПРОТЕСТНОГО ПОВЕДЕНИЯ\*<sup>1</sup>**

В связи с происходящими изменениями общественных отношений на современном этапе развития российского общества проблемы взаимосвязи социального благополучия, социального самочувствия и защищенности приобрели особую актуальность. Они выступают результатом осознания и переживания человеком смысла и значимости различных сторон жизни, вырастают из непосредственных условий бытия человека, определяющих степень удовлетворения его многообразных потребностей, возможностей развертывания индивидуальной жизни, самоутверждения, самореализации.

Благополучие общества – это, прежде всего, благополучие его членов. Социальные и психологические проблемы, возникающие в процессе человеческого бытия в современном сложно структурированном обществе, не могут быть решены только на основе самодеятельной взаимопомощи. Эти проблемы должны стать предметом деятельности специально подготовленных профессионалов - социальных работников. В последние годы в стране был сделан существенный шаг по пути институционализации социальной работы как системы идей, отношений и учреждений по поводу обеспечения социального благополучия людей с особыми нуждами и/или имеющими на данный момент социальную проблему, требующую социальной защиты, помощи и социальной поддержки. Ощущение социального благополучия связано с понятием субъективного благополучия человека.

Субъективное благополучие - понятие, выражающее собственное отношение человека к своей личности, жизни и процессам, имеющее важное

---

\* Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ в рамках научно-исследовательского проекта «Риски формирования протестного поведения населения Алтайского края». 17-13-22004.

значение для личности с точки зрения усвоенных нормативных представлений о внешней и внутренней среде и характеризующееся ощущением удовлетворенности.

В понятие субъективного благополучия необходимо включать и конкретные формы поведения, которые позволяют улучшать качество, позволяют достигать высокой степени самореализации. Благополучие личности представляет собой интегральное социально-психологическое образование, включающее оценку и отношение человека к своей жизни и самому себе и несущее в себе активное начало.

Социальное самочувствие определяется как интегральная характеристика удовлетворенности/неудовлетворенности человека своим положением, как индикатор его настроений и ориентаций. Это сложная форма достаточно устойчивого целевого социально-психологического состояния, возникающего у человека или группы людей под влиянием объективных обстоятельств их жизнедеятельности в обществе. Это состояние является тонким индикатором социального бытия людей, показывает удовлетворенность ими, своим положением, своей жизнью, отражает их уверенность или неуверенность в сегодняшнем и завтрашнем дне.

Очевидна взаимосвязь понятия социального самочувствия с защищенностью личности, социальной группы, общности людей от угроз их жизненно важным интересам, а также с понятием социального благополучия.

Интерес представляет субъективная оценка благополучия, социального настроения, самочувствия которые отражаются в оценке степени личной защищенности человека в различных сферах его жизни. Мониторинговое социологическое исследование, проведенное на факультете социологии Алтайского государственного университета методами массового опроса населения, экспертного опроса и контент-анализа СМИ, позволило проанализировать, в том числе, и субъективную оценку социального самочувствия населения Алтайского края [1, с. 115].

Одним из важных факторов, влияющих на социальное самочувствие, благополучие человека является, конечно же, здоровье человека как физическое, так и психологическое. Исходя из этого интересны данные по оценке состояния собственного здоровья и уровня медицинского обслуживания. По результатам исследования (2014г.) довольно значительный процент респондентов (41,1%) периодически нуждаются в медицинской помощи, поскольку «временами болеют». Считают здоровье «нормальным» и «пока не жалуются на него» 35%; «часто болеют», соответственно, нуждаются в медицинской помощи 11,1%; имеют хронические заболевания 11,1%, а 2,3% - инвалидность. Выяснение того, где «получали медицинскую помощь в последний раз и платили ли за это?» привело к следующим результатам: возникающие проблемы со здоровьем подавляющее большинство респондентов (74,4%) предпочитают решать бесплатно в медицинских учреждениях по месту жительства; 20,5% не обращались за такой помощью и лишь 5,1% платили за услуги, предоставленные в поликлинике или медпункте по месту жительства. Больше половины опрошенных (56,5%) получали медицинскую помощь в специализированном медицинском учреждении или больнице, причем не платили за нее 38,4%, а вынуждены были заплатить 18,1%, что связано, очевидно, со спецификой предоставления услуг в подобных учреждениях. Больше половины отвечающих (52,2%) не обращаются в ведомственные медпункты, поликлиники, стационары, а среди обратившихся только 4% платили за оказываемую помощь. Столько же отвечающих (52%) не обращались в кабинеты частных врачей, а 45,1% воспользовавшихся такими услугами заплатили за них. Небольшое количество заболевших получили платную медицинскую помощь на дому (1,9%), не платили за нее 16,3% [2, с. 133]. Таким образом, в большинстве случаев, респонденты пользуются бесплатной медицинской помощью, предоставляемой, либо по месту жительства, либо в специализированных медицинских учреждениях.

Степень удовлетворенности населения государственным медицинским обслуживанием оценивалась рядом показателей, среди которых наиболее важными, по мнению респондентов, являются трудности в «связи с большими очередями к врачу» (66,3%); «врачи выписывают лекарства, которые трудно достать или они очень дорогие» (33,2%); «советы, рецепты врачей редко помогают» (24,8%). Только 15,2% отвечающих «в целом удовлетворены медицинским обслуживанием». Определенную сложность в получении медицинской помощи представляет удаленность лечебных учреждений. Возможность добраться до ближайшего «врача/фельдшера, поликлиники» составляет в среднем 80 мин., до ближайшей больницы – 93 мин., при чем 16,9% отмечают, что и скорая медицинская помощь оказывается через несколько часов после вызова. Самооценка здоровья не может являться точным индикатором его реального состояния, но, тем не менее, на ее основе можно получить представление о существующей ситуации. Кроме того, именно самооценка здоровья может во многом определять поведение индивида (например, его активность на рынке труда), а также его самоощущение, субъективную оценку степени своей «включенности» в общество и, соответственно, степень удовлетворенности своими возможностями и своей жизнью в целом. Именно самооценка здоровья во многом определяет и поведение индивида с точки зрения его взаимодействия с системой государственной и частной медицины.

Важнейшими показателями социального благополучия, социального самочувствия являются его составляющие – психологическое здоровье, психологическое благополучие. Психологическое благополучие представляет собой системное качество человека, обретаемое им в процессе жизнедеятельности, проявляющееся в переживании содержательной наполненности и ценности жизни в целом как средства достижения внутренних, социально ориентированных целей, которое является условием реализации его потенциальных возможностей и способностей. Одним из условий, факторов формирования психологического благополучия, а также

социального благополучия в целом, является достаточный уровень эмоционального комфорта и уравновешенности [3, с. 24]. Важным показателем психологического благополучия человека выступает наличие референтной группы. Оценивая «среди каких людей» наибольший уровень психологического комфорта и где достигается наибольшее взаимопонимание, подавляющее большинство респондентов указали семью (70,3%), затем компанию друзей (20,9%) и работу (3,3%). Всего 0,5% ответивших встречают наибольшее взаимопонимание «в кругу единоверцев», 0,7% - среди соседей, что является показателем сужения социального пространства респондентов. Настораживает тот факт, что 2% отвечавших не находят взаимопонимание, а, значит, поддержку, «нигде». Подобные ответы свидетельствуют о сложном социально-психологическом состоянии индивида [4, с. 20-25].

Анализ социального настроения, самочувствия населения дополняется оценкой степени личной защищенности от существующих угроз и опасностей. По результатам исследования в 2010г. выявлено, что в рейтинге опасностей, волнующих разные группы населения, социально-экономические проблемы занимают лидирующие позиции: на первом месте стояли проблемы бедности от которых население чувствует себя наиболее незащищенным, и которые осознаются ими как проблемы особой важности, порождающие клубок новых проблем. Во-вторых, это преступность. На третьей позиции – экологические угрозы. Высоко, на четвертую позицию, в оценках населения стоит проблема произвола чиновников и правоохранительных органов. Пятерку вызовов защищенности населения замыкают их опасения потерять работу. Далее идут проблемы одиночества и заброшенности; притеснения из-за возраста или пола; преследования за политические убеждения; религиозные; ущемления по национальному признаку. Результаты исследования, проведенного в 2014 г. в целом, серьезных расхождений в ранжировании существующих угроз и опасностей

не выявили, за исключением опасности потерять работу, которая поднялась с пятого на второе место.

Итак, анализ социального самочувствия как интегральной характеристики социального благополучия, предполагает выделение различного рода субъективных и объективных показателей. Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что общую картину социального самочувствия, настроения населения дополняют: самооценка здоровья; степень удовлетворенности медицинским обслуживанием; степень психологического комфорта; оценка степени личной защищенности от существующих опасностей и угроз. В этой связи особое значение имеет региональная система социальной защиты населения, способствующая смягчению социальных контрастов и повышению качества жизни различных слоев населения. По мере адаптации большинства населения к экономическим условиям возникает важная задача – поддержание социального и духовного благополучия населения для невелирования рисков протестного поведения населения региона, что требует дальнейшего изучения данной проблемы.

#### **Библиографический список**

1. Колесникова О.Н., Артюхина В.А., Чуканова Т. В. Социальное самочувствие как интегральная характеристика жизнедеятельности населения региона: результаты мониторингового исследования. // Вестник алтайской науки. - 2014.-№1. - С. 115-120.
2. Колесникова О.Н. Некоторые результаты и перспективы исследования социального самочувствия населения Алтайского края // Социология в современном мире: наука, образование, творчество: сборник статей. Вып.6 / под ред. Колесниковой О.Н., Попова Е.А. Барнаул, 2014, С.130-135.
3. Психическое здоровье детей и психосоциальное развитие детей: Доклад комитета экспертов ВОЗ // Серия технических докладов №613 – Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 1979, с. 16-37.

4. Колесникова О.Н., Чуканова Т.В. Социальное самочувствие, благополучие и безопасность человека: основные элементы взаимодействия // Социология в современном мире: наука, образование, творчество: сборник статей. Вып.6 / под ред. Колесниковой О.Н., Попова Е.А. Барнаул, 2014. С. 20-25.