

© 1992 г.

Е.М. БАБОСОВ

БОЛЬ ЧЕРНОБЫЛЯ

БАБОСОВ Евгений Михайлович — член-корреспондент Академии наук Беларуси, директор-организатор Института социологии АН РБ. В нашем журнале опубликовал две статьи (1984, N 2; 1991, N2).

У каждого народа, как и у каждого человека, бывают раны, которые быстро заживают, и память редко возвращается к ним. Но есть глубокие раны, боль от которых не проходит, а сопровождает людей постоянно. Именно такие, кровоточащие дважды выпали на долю белорусского народа за последние 50 лет. Первую нанесла Великая Отечественная война, унесшая 2 млн. 200 тыс. жизней людей разных национальностей, проживавших тогда в Беларуси. Вторую — самая крупная в истории социо-техно-экологическая катастрофа — взрыв на Чернобыльской атомной электростанции. Под черной тенью радиации на территории республики сегодня проживает столько же людей — 2 млн. 200 тыс., из которых 800 тыс. — дети.

Принято считать, что беда одного человека—это трагедия, беда тысяч—статистика. Но когда видишь «чернобыльцев», начинаешь понимать, что это не статистика, а многократно усиленная боль. Известный афоризм «время лечит» здесь неприемлем. Конечно, под воздействием таких крупных потрясений, как разрушение тоталитарной системы, развал СССР, многократный рост цен, ввергнувший миллионы жителей некогда великой державы в нищенское состояние, у некоторых притупилось восприятие Чернобыльской трагедии. Но это относится только к тем, кто никогда не был на загрязненной радиацией территории, не видел страдающих от нее людей, и прежде всего детей. А у тех, кто видел, тем более пережил это, — боль не проходит.

* * *

Сотрудники Института социологии Академии наук Беларуси в содружестве со своими коллегами из сопредельных областей России и Украины, а также с психологами, радиобиологами, физиками, медицинскими работниками четвертый год ведут комплексное изучение социальных последствий Чернобыльской катастрофы. В 1989 г. было проведено пилотажное исследование в одном из сильно загрязненных (степень загрязнения составляет свыше 40 юри на км²) районов Могилевской области — Краснопольском, с небольшой выборкой, в которую попало 202 человека. В 1990 г. исследование было проведено уже в четырех районах Гомельской и Могилевской областей — Кармянском, Славгородском, Чечерском, Чериковском, где загрязнение колеблется от 15 до 40 юри на км², а выборка включала 930 человек, пропорционально представляющих все социально-профессиональные группы населения. В ноябре 1991 г. было проведено исследование в семи районах указанных областей с различной степенью загрязненности, а выборка составила 1,7 тыс. человек.

На всех трех этапах отбор единиц наблюдения и оценки проводился по квотной выборке методом случайного репрезентирования, что дает основания говорить о типичности мнений, суждений, оценок и предложений, высказанных как рядовыми респондентами, так и экспертами (из руководителей районного, городского, областного и республиканского уровня, директоров медицинских учреждений, заведующих и ведущих врачей районных поликлиник, директоров и учителей школ, работников районных отделов здравоохранения, образования, культуры, внутренних дел).

Сопоставление эмпирических данных, полученных на различных этапах исследования, позволяет сделать вывод: как сама Чернобыльская катастрофа, так и порожденные ею посткатастрофные процессы вызвали на загрязненных территориях крутую ломку устоявшегося веками образа жизни, ценностных ориентаций и повседневного быта людей. Исследования свидетельствуют об углубляющейся неудовлетворенности населения практически всеми сторонами жизни и труда, о недоверии к органам власти, сомнении в их способности эффективно преодолевать негативные последствия радиации, связанном с этим обострении социальной напряженности. Так, если обеспокоенность состоянием своего здоровья в 1989 г. высказывало 55,5% респондентов, то в 1991 г. — 48,6%. Если в 1989 г. льготы и выплаты пострадавшим от радиации считали достаточными 21,2% опрошенных, то в 1991 г. — только 6,2%.

Из всего многообразия вопросов, которые встают перед социологом, оказавшимся в зоне радиоактивного загрязнения, на передний план выдвигаются два, судьбоносных для каждого попавшего в Чернобыльскую беду. Первый — состояние здоровья (если это взрослый, имеющий детей, то на первом месте оказывается забота о здоровье ребенка). Второй — социальная защита пострадавшего. Как же решаются данные вопросы в районах радиоактивного загрязнения?

При этом следует учитывать, что людей в пораженных районах мучают те же проблемы, которые обрушились на всех нас, бывших граждан СССР. Проблемы эти хорошо известны: развал экономических связей и спад производства, оскудение потребительского рынка, стремительный рост цен, сталкивающий за грань нищеты миллионы людей. Все эти невзгоды, порожденные ими тревоги и опасения многократно усиливаются в зонах бедствия, усложняя и без того критическую, напряженную социальную ситуацию. Да оно и понятно: ведь из каждых 100 обследованных в Могилевской области у 43 нарушены привычные связи с окружающей средой, формируется ощущение социальной незащищенности и утрата смысла своей деятельности; у 26 наблюдается повышенная нервозность, тревога, подавленность, что способствует усилению стрессовых реакций в повседневном поведении.

Весьма характерно изменение социальных ожиданий людей, проживающих в районах радиоактивного загрязнения. До первого грабительского повышения цен, осуществленного в апреле 1991 г., приоритетное место среди факторов, вызывающих наибольшее беспокойство у жителей Гомельской области, занимали радиационные, затем следовали экологические, экономические и социальные. После либерализации цен, их многократного повышения в январе 1992 г. самую большую тревогу стали вызывать резкое снижение жизненного уровня и товарный дефицит, на третьем месте оказался рост преступности, а проблема ликвидации последствий Чернобыльской катастрофы переместилась на четвертое место.

Однако социальная защита населения, пострадавшего от аварии в Чернобыле, остается основным источником напряжения в социальных ожиданиях и ориентациях населения. В Гомельской области только 2,8% опрошенных считают, что меры по социальной защите пострадавших от катастрофы можно признать достаточными, противоположные оценки высказывают 81,9% респондентов; 15,3% не смогли четко определить свою позицию в данном вопросе. Большинство людей, живущих под черной тенью радиации, ощущают себя обделенными вниманием и заботой, особенно со стороны органов власти и здравоохранения. И сегодня, спустя шесть лет после катастрофы, свыше 28% проживающих в зоне постоянного контроля в Гомельской области отмечают полное отсутствие здесь каких-либо мер, направленных на профилактическое оздоровление населения, а еще 25% утверждают, что профилактическая работа проводится нерегулярно, от случая к случаю. Если к этому добавить, что 37% опрошенных затруднились ответить на данный вопрос, то станет очевидным удручающее состояние оздоровительной деятельности в зоне радиоактивного загрязнения.

Почти треть обследованных страдает психосоматическими расстройствами, а это приводит к резким нарушениям личностной и социальной адаптации, способствует росту невротических реакций — нарушению сна, состоянию подавленности, слабости. Совокупное действие названных объективных и субъективных стрессогенных факторов оказывает деструктивное влияние на психическое состояние и социальную деятельность людей, снижает эффективность их труда, резко усиливает тревогу за состояние здоровья и будущее как свое, так и детей. В период опроса 61,6% респондентов ощущали тревогу, 74,4% находились в состоянии подавленности, 72,6% испытывали сильное беспокойство. Да и может ли быть иначе, если только 8% опрошенных в Гомельской области и 11% в Могилевской оценивают состояние своего здоровья как нормальное, а более 40% — как неудовлетворительное?

Однако самая актуальная проблема в зоне радиоактивного загрязнения — спасение детей, охрана их здоровья. А здесь главное — обеспечить детей чистыми продуктами питания в соответствии с медицинскими нормами. Проведенный в конце 1991 г. опрос жителей ряда районов Гомельской и Могилевской областей показал, что только 5% респондентов считают обеспечение их детей продуктами питания удовлетворительным и соответствующим установлен-

ным нормам. Не удовлетворены этой стороной помощи пострадавшему населению от 48,3% в Славгородском районе Могилевской области до 73% в г. Речице Гомельской области. Особенно большие нарекания вызывает обеспеченность малолетних детей витаминами (число неудовлетворенных составляет 54,2%), фруктово-ягодными смесями (46,8%), мясными консервами (34,2%). Треть опрошенных выражает неудовлетворенность обеспечением детей игрушками, одеждой, обувью, более половины — учебниками, книгами, тетрадами.

Из-за отсутствия полноценной информации о реальной угрозе тем или иным группам населения в районах с различной степенью радиоактивного загрязнения нередко возникает серьезное расхождение между объективными показателями радиационного риска и его восприятием в сознании людей, особенно женщин, имеющих детей. С этим связано несколько негативных социально-психологических явлений. Так, повышенная тревожность за здоровье детей и их будущее ведет к снижению уровня рождаемости. Только 4,3% опрошенных женщин в возрасте до 40 лет хотели бы прибавления семейства в ближайшей перспективе, 78,7% считают это несвоевременным. Разумеется, здесь сказывается не только влияние чернобыльского стресса, но и общее ухудшение социально-экономического положения, резкое снижение жизненного уровня большинства семей, однако недооценивать значимость посткатастрофных процессов было бы неправильно.

Второй фактор, ухудшающий социально-психологическую обстановку в районах радиоактивного загрязнения, состоит в том, что запросы к медицинскому обслуживанию резко возрастают (после катастрофы количество обращений к врачам увеличилось в 2—6 раз), а его качество из-за постоянной нехватки врачей, медсестер, а также требуемых лекарств существенно снижается. Не случайно работой территориальных поликлиник, проводящих медицинские профилактические осмотры детей в Гомельской области, удовлетворены только 13,7% респондентов, а в Могилевской и того меньше — 3,9%. Особенно остро эта проблема стоит в Чауском районе, где удовлетворены работой поликлиник только 3,2% опрошенных, а неудовлетворены — 52,7%.

В обследованных районах синдром тревожности не ослабевает, а усиливается. Из-за отсутствия объективной информации о степени реального радиационного бедствия в тех или иных местностях (а она существенно различается даже в пределах одного района), множества слухов и панических настроений, часто совершенно беспочвенных, объективные показатели подлинной радиационной опасности и субъективное ее восприятие зачастую существенно расходятся.

Радиационными фобиями охвачена почти третья часть молодых родителей, их тревожное состояние (далеко не всегда обоснованное) передается детям, снижая их уверенность в себе. В результате 52% старшеклассников городских и 35% сельских школ стали в последние годы, по их собственным оценкам, ощущать беспокойство, 11,5% и 5,6% — безразличие, 3% — безысходность.

Столь неблагоприятная социально-психологическая обстановка не способствует формированию социально активной, духовно развитой личности. И дело не только в том, что у проживающих в апатичной и тревожной социальной среде подростков не вырабатывается интерес к окружающему, развиваются настроения жертвы, у которой на роду написано получать помощь, а не помогать другим. Проблема еще и в том, что экстраполируемые в будущее страхи за здоровье «детей Чернобыля» через 10—15 лет могут сформировать «секту отверженных». В нее войдут не только те, кто в детском возрасте получил значительные дозы облучения, но и те, кто длительное время проживал на пораженной территории. Реальная генетическая опасность, обусловленная тем, что при хроническом воздействии ионизирующих излучений через ряд поколений уровень неблагоприятных мутаций может увеличиваться, приобретает в восприятии родителей и их взрослеющих детей вполне реальное воплощение при решении вопросов об образовании семьи.

Проведенные исследования свидетельствуют, что в зоне радиоактивного загрязнения наблюдаются существенные негативные отклонения в умственном развитии детей и подростков, в их социальной идентификации. Почти у половины обследованных школьников отмечена задержка умственного развития. В их ценностных ориентациях усиливаются потребительские склонности, снижается привлекательность честной трудовой жизни. Если в 1983 г. ориентацию на материальный достаток назвали очень важной для себя 27% опрошенных старшеклассников, то в 1991 г. — 47%, т.е. почти вдвое больше. За последние два-три года резко снизилась установка на интересную работу (с 47% в 1989 г. до 32% в 1991 г.), на честную жизнь (соответственно с 46% до 31%). Все меньший интерес проявляют школьники, проживающие в районах радиоактивного загрязнения, к качеству учебы. Так, число отличников уменьшилось вдвое, а в некоторых районах в пять раз, а число троечников резко увеличилось. Только 35,9% родителей в Гомельской области удовлетворены качеством обучения своих детей. Основными причинами низкого качества обучения как родители, так и эксперты называют нехватку квалифицированных учителей, слабую материально-техническую базу школ, отсутствие условий для кружковой работы, занятий физкультурой и спортом.

Вследствие недостаточной помощи населению, испытывшему и продолжающему испытывать чернобыльский стресс, в районах радиоактивного загрязнения возникают условия, приводящие к формированию интеллектуально и социально ограниченных юношей и девушек. Это сказывается и на их прожективных установках. Только 5,9% опрошенных старшеклассников Гомельской области считают высокими свои шансы поступить в институт, а более 20% согласны на любую работу.

Забота о детях, об их здоровье, будущем является главной, хотя не единственной причиной, побуждающей тысячи людей покидать насиженные места и искать счастье в «чистых» районах. Миграционные ориентации в зоне бедствия выражены вполне отчетливо. К началу 1992 г. отсюда переселено свыше 30 тыс. семей. Однако не всегда переселение проводится продуманно и организовано. В Черчерском, Кормянском, Чериковском районах ходом переселения не удовлетворены от 52% до 74% опрошенных. Это объясняется тем, что в местах, куда отселяют людей из зоны радиоактивного загрязнения, отсутствуют надлежащие социально-бытовые условия, а отдельные руководители не склонны «принимать» к себе стариков и малоквалифицированных работников. Из-за отсутствия четкой стратегии эвакуации жителей из мест с сильной степенью радиационной опасности возникает множество социальных проблем.

Вот некоторые из них. Во-первых, в структуре населения Гомельской и Могилевской областей увеличивается удельный вес лиц старших возрастов при одновременном значительном сокращении доли трудоспособного населения. Во-вторых, отток квалифицированных кадров оказывает негативное воздействие на структуру занятости. В-третьих, оставшиеся в зоне радиоактивного загрязнения старики ощущают себя жертвами, о которых некому позаботиться, это подогревает настроения потребительства, социальной неполноценности и озлобленности, приводит к значительным отклонениям от нормы практически во всех сферах межличностного и межгруппового взаимодействия.

В результате происходят глубокие деструктивные изменения в основной сфере жизнедеятельности — трудовой. Возьмем в качестве примера профессиональную деятельность врача, чей труд из-за специфики данного региона оказался в фокусе всеобщего внимания, далеко не всегда благожелательного. Основная сложность, с которой приходится сталкиваться, — повсеместный дефицит квалифицированных специалистов. Укомплектованность кадрами медицинских учреждений составляет менее 70%. 59,3% опрошенных экспертов считают самой существенной причиной, осложняющей нормальную работу медучреждений в зоне постоянного контроля, недостаток или отсутствие необходимых специалистов;

еще 39% полагают, что весьма низка обеспеченность кадрами больниц в зоне периодического контроля. Только 4% экспертов оценили материально-техническую оснащенность медицинских учреждений загрязненной зоны как удовлетворительную, подавляющее большинство назвали ее весьма низкой. За время, прошедшее после катастрофы, ситуация здесь не изменилась (30% экспертов), материально-техническое оснащение больниц несколько улучшилось (38%). Seriously не удовлетворен медперсонал размером своей зарплаты (55,2%), организацией питания по месту работы (53,8%), условиями радиационной безопасности труда (46,7%). Еще большее число врачей и медсестер не довольны системой льгот и компенсаций за работу в загрязненной зоне (72,4%). Практически так же оценили ситуацию эксперты, причем нередко они еще более критичны в своих суждениях.

Подобная ситуация наблюдается среди учителей и других квалифицированных специалистов, что порождает миграционные настроения и ориентации.

На социальное самочувствие людей в зоне радиоактивного загрязнения, на их отношение к труду значительное воздействие оказывают обеспеченность жильем, бытовые и социокультурные условия. Характерно, что среди тех, кто живет в собственном доме, стремятся переехать в другие населенные пункты 21,6%, кто проживает в отдельной квартире — 26,5%, кто снимает жилье — 42,8%, кто живет в общежитии — 46,6%. Из удовлетворенных работой ориентированы на переселение 20,7%, а из тех, кто не удовлетворен ею, — 45,9%.

Вывод ясен: широкое использование выделяемых средств на строительство жилья, улучшение условий труда, быта и отдыха поможет закрепить в пострадавших районах квалифицированные кадры, улучшит социально-психологическую обстановку.

В районах радиоактивного загрязнения существенное значение имеет содержание и направленность общения: зафиксировано нарастание двух противоположных тенденций, приводящих, с одной стороны, к усилению сплоченности людей, объединенных чувством общей беды, а с другой — к росту напряженности, способствующей обострению житейских ситуаций. Причем эти две тенденции по-разному проявляются в горизонтальном (отношения в семье, с соседями, товарищами по работе или учебе) и вертикальном направлении (отношения с властями). Так, 15,3% опрошенных утверждают, что негативное воздействие Чернобыльской катастрофы и ее последствий привело к улучшению их внутрисемейных отношений, к большей сплоченности членов семьи; в то же время 22% респондентов считают, что деструктивное влияние посткатастрофных процессов отрицательно сказалось на их внутрисемейных отношениях. Примерно 10% респондентов утверждают, что отношения с товарищами по работе и с соседями за время, прошедшее после катастрофы, улучшились, а 7% полагают, что, напротив, — ухудшились.

Какие же факторы усиливают сплоченность, а какие ведут к конфликтам в межличностных и межгрупповых отношениях? Исследование показало: людей сплачивает тревога за здоровье детей, за их будущее. Станут ли они полноценными гражданами, способными получить хорошее образование, устроить свою жизнь, создать нормальную семью? В то же время забота о детском питании, чистом от радионуклидов (об этом говорили молодые матери), разъединяет людей, ведет к конфликтным ситуациям, что связано с недостаточной обеспеченностью населения чистыми продуктами питания.

Если в отношениях по горизонтали устанавливается некая равнодействующая между конфликтностью и сплоченностью, то совершенно иная ситуация складывается во взаимоотношениях: население — власть. У трети граждан в районах радиоактивного загрязнения в Гомельской и Могилевской областях отношение к органам власти в постчернобыльский период ухудшилось. Здесь оказывают воздействие несколько взаимосвязанных факторов. Во-первых, льготы, предоставленные «Законом о социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС», по мнению 52,8% респондентов, недостаточ-

ны; а 32% опрошенных убеждены, что никакие льготы не в состоянии решить возникшие проблемы — людей необходимо отселить, и скорее.

Во-вторых, крупные организационные просчеты, а кое-где и просто неразбериха при решении вопросов о том, когда, кого и куда необходимо отселить. Научно обоснованные нормы отселения людей из загрязненных районов продолжают нарушаться. В результате в Гомельской и Могилевской областях с уровнем радиоактивного загрязнения более 40 кюри на км² к началу 1992 г. проживало свыше 700 семей. Подавляющее большинство потенциальных переселенцев ориентировано на отселение, предусматривающее создание необходимых условий для их нормальной работы, учебы, охраны здоровья, торгового и бытового обслуживания, отдыха. Когда же ничего этого нет, отношения переселенцев с органами власти обостряются.

В-третьих, отсутствие в районах радиоактивного загрязнения полной и объективной информации о состоянии окружающей среды. Большинство (73,5%) считают, что продолжается утаивание всей правды о Чернобыльской катастрофе и ее последствиях.

В-четвертых, отрицательно влияет на отношение населения к властям представление о бесконтрольном и неэффективном использовании средств, выделяемых на преодоление последствий катастрофы. Так думают 68% опрошенных.

И, наконец, резко усилила недовольство населения либерализация цен. Негативное отношение к организациям торговли высказали почти 62% опрошенных. А это ощутимо снижает авторитет органов власти.

В результате взаимодействия названных факторов количество опрошенных, положительно оценивающих деятельность местных органов власти, не превышает 22%. Падение авторитета местных и республиканских органов власти усиливает социальную напряженность в районах радиоактивного загрязнения.

Проблем в зоне Чернобыльской катастрофы много. Для их решения понадобится немало времени и средств. Чтобы дело пошло быстрее, потребуются энергичные меры, направленные на объединение усилий и ресурсов трех независимых государств, территории которых подверглись радиоактивному загрязнению, — России, Украины и Беларуси [1—4].

В первую очередь необходимо создать сеть специализированных центров и консультационных пунктов психологической помощи, социальной реабилитации и адаптации населения. Предстоит разработать и внедрить новые, более высокие стандарты медицинской, социальной, психологической и правовой помощи людям, оказавшимся в зоне бедствия. Свой вклад должны внести и социологи, для которых открывается обширное и благодатное поле деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бабосов Е.М.* Философско-социологические аспекты осмысления сущности Чернобыльской катастрофы и преодоление ее последствий // Актуальные проблемы развития потребительской кооперации на современном этапе. Гомель-Минск, 1990. С. 51—59.
2. *Злотников А.Г.* Демографическая ситуация в Гомельской области (последствия аварии на ЧАЭС) // Социол. исслед. 1990. № 12.
3. *Корякин Ю.И.* Сколько стоит Чернобыль? // Природа. 1990. № 10. С. 65—74.
4. *Несветайлов Г.А.* Общество после катастрофы // Чернобыль-индекс. 1991. № 1. С. 108—115.