

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВРЕМЕНИ И СОЦИАЛЬНОЕ САМОЧУВСТВИЕ: ОПЫТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО АНАЛИЗА

В. А. АРТЕМОВ, О. В. НОВОХАЦКАЯ

*АРТЕМОВ Виктор Андреевич - доктор философских наук, профессор Института экономики и организации промышленного производства СО РАН, г. Новосибирск (E-mail: arttime@ieie.nsc.ru).
НОВОХАЦКАЯ Ольга Викторовна - кандидат социологических наук, научный сотрудник того же института (E-mail: olganovo@ieie.nsc.ru).*

Аннотация. Приводятся результаты экспериментального анализа связи здоровья (в виде показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении), использования времени, социально-психологического состояния по данным статистики и лонгитюдного исследования бюджетов времени, условий жизни, социального самочувствия сельского населения (1986 - 2005 гг.).

Ключевые слова: здоровье * ожидаемая продолжительность жизни при рождении * бюджет времени * оценки изменений условий жизни * социальное самочувствие

Последние 25 лет - уникальный период в современной истории России, повлиявший на все стороны жизни, в том числе и на структурирование времени, социальное самочувствие и здоровье населения. Идея данной статьи возникла в ответ на потребность соотнести результаты лонгитюдного исследования¹, связанные с условиями жизни, использованием времени, социальным самочувствием сельского населения и состоянием его здоровья; сопоставить исследовательские и статистические данные.

В лонгитюдном исследовании представлены качественно различающиеся "временные точки" советского, российского общества: 1986 - 1987 гг. - рассматриваются как исходная точка периода значительных изменений во всех сферах жизни; 1993- 1994 гг. - период после смены политического и экономического строя, характеризующийся резким снижением уровня жизни большей части населения; 1999 г. - относительная стабилизация условий жизни с общей тенденцией на ухудшение, определен-

¹ Информационная база - анкетные и бюджетно-временные данные лонгитюдного исследования условий жизни, использования времени, повседневной деятельности сельского населения, проведенного ИЭОПП СО РАН под руководством д.филос.н., проф. В. А. Артемова (бисезонные обследования проведены в 1986 - 1987, 1993 - 1994, 1999, 2004 - 2005 гг.). Обследования проводились в Новосибирской области, метод сбора информации - формализованное интервью; бюджет времени анализировался через ретроспективный опрос за вчерашний день. Выборка - непропорциональная, квотная, объем выборки в каждом бисезонном обследовании 1200 - 1500 человек.

ная адаптация сельского населения к изменившимся условиям жизни; 2004 - 2005 гг. -некоторые позитивные изменения в положении сельхозпредприятий, социальной инфраструктуре, положении сельского населения в целом.

Для анализа был выбран один из трех показателей здоровья ВОЗ (ожидаемая продолжительность жизни при рождении) и две группы исследовательских данных: бюджет времени в виде его основных разделов и ответы на вопросы об изменениях условий жизни и общая оценка текущих результатов реформ.

Анализ здоровья населения велся на макроуровне, в качестве показателя (как *физического, социального и психического* благополучия) использовалась ожидаемая продолжительность предстоящей жизни при рождении.

Для анализа общей характеристики использования времени применялась укрупненная структура среднего его бюджета, в том числе продолжительность общей трудовой нагрузки как одного из основных показателей использования времени.

Оценка изменений условий жизни и своего состояния используется в качестве показателя социального самочувствия населения. Основной метод анализа - сопоставление изменений показателей использования времени и продолжительности жизни в сочетании с субъективной оценкой изменений в условиях жизни.

Приводим некоторые результаты анализа, касающиеся *работающего* населения, подчеркивая, что тенденции, здесь проявившиеся, в большей мере есть следствие состояния общества в целом и его изменения, чем отражение региональной специфики.

Понятия "здоровье", показатель ОПЖПР. Определение здоровья как состояния "полного социально-биологического и психического благополучия, когда функции всех органов и систем уравновешены с природой и социальной средой и отсутствуют какие-либо болезненные состояния и физические дефекты", скорее соответствует понятию абсолютного здоровья, не существующего в природе [1]. Мы используем иное определение: "состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов" [2], которое справедливо названо "социологическим" [3]. Следует отметить, что оно действительно таковым является, так как полностью соответствует трактовке здоровья в социологическом контексте и исследовании.

Наиболее обобщенный показатель здоровья - ожидаемая продолжительность жизни при рождении (ОПЖПР). Продолжительность предстоящей жизни при рождении отражает самые фундаментальные условия жизни, характеристики повседневной деятельности, экономическое, социально-психологическое состояние общества. Этот показатель наряду с душевным производством валового внутреннего продукта и уровнем образования составляет комплекс показателей, на основе которого рассчитывается получивший широкое распространение при межстрановых и межрегиональных сравнениях индекс человеческого развития. Исследования доказывают, что ожидаемая продолжительность жизни является "важным и надежным показателем здоровья" [4].

Продолжительность предстоящей жизни при рождении в период с 1980 - 2000-е гг. значительно изменялась (табл. 1), и можно выделить периоды и "точки". В промежуток с 1986 - 1987 гг. был достигнут наивысший за рассматриваемый период уровень этого показателя. Далее был период умеренного, а затем обвального снижения продолжительности жизни до минимального уровня в 1994 г. Его сменил период некоторого восстановления, но в 1999 - 2003 гг. снова произошло снижение данного показателя. Временные точки нашего лонгитюдного исследования в селе почти полностью совпадают с пиками и провалами кривой продолжительности предстоящей жизни населения России.

Точки максимума и минимума и близкие к ним совпадают соответственно с точками минимума и максимума различий этого показателя для мужчин и женщин. При существенном различии показателя ОПЖПР у женщин и мужчин, его динамика практически одинакова. В период с 1986 - 2005 гг. различие в показателе ОПЖПР у них было минимальным в 1988 г. (9,6 лет), максимальным - в 1994 г. (13,6 лет), т.е. в точках максимума и минимума данного показателя. Конечно, главной причиной паде-

Таблица 1

Ожидаемая продолжительность жизни населения России при рождении* [5]

Годы	Все население	Жен.	Муж.	Годы	Все население	Жен.	Муж.
1986 - 87	70,1	74,6	64,9	1997	65,1	72,3	58,9
1988	69,9	74,4	64,8	1998	65,8	72,3	59,9
1989	69,6	74,5	64,2	1999	64,6	71,6	58,6
1990	67,9	73,9	62,0	2000	64,3	71,7	58,1
1991	67,7	73,9	61,7	2001	64,2	71,6	58,1
1992	66,9	73,4	60,7	2002	63,7	71,1	57,5
1993	64,3	71,5	57,9	2003	63,4	70,9	57,3
1994	63,2	70,8	56,8	2004	63,8	71,3	57,6
1995	64,1	71,5	57,7	2005	63,4	71,7	57,2
1996	64,7	71,8	58,4	2006	64,7	71,9	58,7

* *Примечание:* Жирным шрифтом обозначены точки максимума и минимума продолжительности жизни, курсивом - годы проведения лонгитюдного исследования 1986 - 2005 гг.

ния ОПЖПР являются изменения реальных условий жизни. В [6] приводятся данные об ОПЖПР по группам стран в зависимости от уровня ИЧРП (индекс развития человеческого потенциала), из которых видно, чего стоили России реформы 1990-х гг., особенно в сравнении с группой стран с высоким уровнем ИЧРП.

Гипотезы. Первая гипотеза заключалась в предположении о негативном влиянии на здоровье большой трудовой нагрузки и малого количества времени для удовлетворения физиологических потребностей, в частности сна, дефицита свободного времени в 1986 - 1987 гг.

Вторая гипотеза: показатель ОПЖПР связан с оценками изменений условий жизни и собственного состояния, являющихся конкретным выражением социального самочувствия сельского населения.

Бюджет времени и здоровье. 1986 - 1987 гг. - начало периода коренных перемен в государстве и обществе. Увеличение общей трудовой нагрузки (ОТН), особенно тяжелого ручного труда в личном подсобном хозяйстве, максимальная продолжительность ОТН за все точки обследования (табл. 2) при минимальном времени сна и свободном времени - всё это привело к самому высокому показателю ОПЖПР за весь период исследования. На вторую половину 80-х гг. приходится пик как реальной, так и прожективной досуговой активности, что связываем с улучшением условий жизни в тот период и социально-психологической атмосферой.

Годам 1993 - 1994 предшествовали реформы 1991 г., массовый развал промышленных и сельскохозяйственных предприятий, учреждений социальной сферы. В самом начале 90-х гг. имело место состояние некоторого равновесия между рабочим временем и временем труда в домашнем хозяйстве на предельном уровне совокупных затрат труда. Затем должно было последовать либо сокращение времени труда в личном подсобном хозяйстве (если бы реорганизация колхозов и совхозов привела к их экономической самостоятельности и росту эффективности и объема производства), либо сокращение рабочего времени (если в совхозно-колхозном секторе таких перемен не произойдет). В итоге реализовался второй вариант.

Произошло значительное сокращение рабочего времени при продолжении роста затрат труда в личном подсобном хозяйстве (в первую очередь за счет увеличения живности, требующей постоянного ухода и тяжелого ручного труда). Снова уменьшилось время сна и пассивного отдыха, достигнув минимальных величин из всех "точек" (при максимальной доле желавших использовать для пассивного отдыха дополнительное свободное время).

1994 г. стал переломным. Изменения на следующем отрезке свидетельствуют о переходе от экстенсивного роста семейного хозяйства к режиму житейсбережения при относительно минимальном уровне трудовых затрат и потребления.

Таблица 2

Бюджет времени работающего сельского населения (кол-во часов в среднесезонную неделю)*

Затраты времени, занятия	Женщины				Мужчины			
	1986 1987	1993 1994	1999	2004 2005	1986 1987	1993 1994	1999	2004 2005
Рабочее время	43,4	36,5	35,2	36,6	54,5	49,6	44,3	47,5
Время, связанное с работой	4,6	4,2	4,4	4,2	4,4	4,8	4,1	4,3
Труд в домашнем хозяйстве	24,5	25,7	24,1	20,7	5,0	5,4	6,8	6,2
в т.ч. приготовление пищи	9,8	10,5	11,1	8,9	0,6	0,7	0,9	0,6
уход за жильем	4,0	4,0	4,0	3,3	1,2	1,1	1,8	1,3
уход за одеждой, обувью	2,9	4,1	2,7	2,2	0,1	0,3	0,1	0,2
Работа в личном подсобном хозяйстве	15,2	18,6	17,6	16,5	13,9	17,1	19,4	16,0
в т.ч. работа на участке	4,8	6,1	5,6	6,1	3,1	3,6	3,1	4,6
Уход за скотом, птицей	7,6	10,0	8,5	8,6	6,6	9,2	11,4	8,8
прочий труд в ЛПХ	2,8	2,5	3,5	1,8	4,2	4,3	4,9	2,5
Уход за детьми и занятия с ними	4,3	3,7	3,2	2,5	2,6	1,7	1,3	1,3

в т.ч. уход за детьми	3,0	2,4	1,8	<i>1,4</i>	1,1	0,6	0,5	0,3
занятия с детьми	1,3	1,3	1,4	1,1	1,5	1,1	0,8	1,0
Удовлетворение физиологических потребностей	60,5	61,2	<i>63,4</i>	<i>66,0</i>	63,2	63,3	65,7	65,9
в т.ч. сон	48,5	48,6	50,2	<i>51,8</i>	51,5	<i>49,7</i>	52,0	52,0
Свободное время	14,7	16,4	<i>19,1</i>	20,0	23,7	24,3	24,6	25,3
в т.ч. учеба	0,2	0,1	0,2	0,4	0,2	0,3	0,1	0,1
просмотр телепередач	5,6	7,3	<i>9,4</i>	10,5	10,3	11,9	14,4	14,4
прием гостей, в гостях	3,1	<i>3,6</i>	3,3	3,8	3,0	3,8	3,3	3,8
чтение	1,8	2,1	1,7	1,1	2,3	2,3	1,1	1,3
пассивный отдых	1,2	0,8	<i>1,9</i>	1,5	1,6	1,6	2,4	1,2
зрелища	0,4	<i>0,1</i>	0,1	0,1	0,7	0,1	0	0
активный отдых, спорт	0,4	0,3	0,2	0,4	3,0	1,6	0,9	1,5
Прочие затраты времени	0,8	1,7	1,0	1,5	0,7	1,8	1,8	1,6
Общая трудовая нагрузка, включая уход за детьми	90,7	87,4	<i>83,1</i>	<i>79,4</i>	78,9	77,5	75,1	74,1

* *Примечание:* Курсивом выделены затраты времени женщин и мужчин, различия которых с аналогичными затратами времени в предыдущем обследовании (коэффициенты Колмогорова-Смирнова и Манна-Уитни) статистически значимы с вероятностью 99%.

В 1999 г. после короткого периода увеличения вновь стала сокращаться продолжительность предстоящей жизни. Началось уменьшение общей трудовой нагрузки (оно не коснулось только женщин столичных городов и времени труда в ЛПХ), о чём свидетельствуют и данные Российского мониторинга экономического положения и здоровья за 1995 - 1998 гг. [7]. Сокращение трудовой нагрузки совпало и с некоторым повышением рождаемости в 1999 г. В целом перемены относительно периода 1986- 1994 гг. были связаны с резким сокращением времени основного труда.

Данные лонгитюдного исследования свидетельствовали о некоторой адаптации сельского населения к изменившимся условиям жизни, но не давали оснований для оптимистичного прогноза роста продолжительности предстоящей жизни.

В последний исследовательский период (2004 - 2005 гг.) не было отмечено такой четкой связи между продолжительностью жизни, её условиями и использованием времени, как это было в 1986 - 1987 гг. и 1993 - 1994 гг., но это лишь подчеркивает достоверность выявленной связи. Некоторая подвижка ОПЖПР в 1999 - 2004 гг. тем не менее связана с рассмотренными ранее факторами.

Трудовая нагрузка сельского населения продолжала снижаться главным образом за счет сокращения времени труда в домашнем и личном подсобном хозяйстве. Впервые

за весь период исследования выросло рабочее время. Сокращение рождаемости и количества детей в семьях привело к уменьшению затрат сил на уход за ними. Необходимо отметить, что время сна и удовлетворения физиологических потребностей как и свободное время имели тенденцию к увеличению. Мы находим все эти изменения позитивными.

Значительная по продолжительности и тяжести трудовая нагрузка, недостаток времени для полноценного восстановления затраченных сил, проблемы с медицинской помощью, наличием и доступностью лекарств - привели к накоплению усталости, раздражительности, к неудовлетворенности жизнью, ухудшению здоровья населения и сказались и на здоровье последующих поколений.

Социальное самочувствие и здоровье. Оценка изменения условий жизни. На социальное самочувствие людей большое влияние оказывают изменения в условиях жизни в поселении или в семье и оценки этих изменений. Как отмечал П. А. Сорокин, "бедность или благоденствие одного человека измеряется не тем, чем обладает он в данный момент, а тем, что у него было ранее и в сравнении с остальными членами сообщества" [8]. "Сравнение", о котором писал П. А. Сорокин, есть эмоционально-ценностная оценка, формирующая социальное самочувствие людей. Оно, в свою очередь, является наряду с материальным положением и возможностью получения необходимых услуг, одним из факторов жизнеспособности населения.

В 1990-е гг. оценки изменений условий жизни в селе (табл. 3) изменились на противоположные по сравнению с серединой 1980-х гг. В первой половине 2000-х гг. доля негативных оценок существенно сократилась.

Несомненно, что условия жизни на уровне семьи и поселения оказывают существенное влияние на социальное самочувствие людей. Сходную оценку дает в своей статье Л. Бондаренко, подкрепляя ее данными исследования социально-трудовой сферы села в 2004 г. "Реформирование экономики не только не принесло положительных перемен в социально-психологическом климате деревни, но обусловило рост социальных разочарований, напряженности и угроз. В оценках сельским населением изменений в жизни за последние 10 - 12 лет в целом преобладают негативные позиции: 42,6% респондентов считают, что жизнь ухудшилась, в том числе 25,5% - сильно ухудшилась. Положительно оценивают перемены 29,6% сельчан, при этом значительное улучшение отмечают только 6,9%" [9]. И делается вывод, что "социально-психологический климат в социуме" зависит прежде всего от "уровня, качества и устойчивости жизни" [там же].

Для подтверждения "неуникальности" данных нашего исследования и допустимости экстраполяции результатов, возможности использования их в совместном анализе с более общими данными статистики, приводим данные крупного российского исследования². Было выявлено "сохранение и нарастание... негативных тенденций ...в социально-психологических установках людей", "приспособительный характер" поведения. Отмечены "рост психологического напряжения", "тяжелое эмоциональное состояние людей", "высокий уровень социального стресса", который "связан с негативным отношением к официальной власти", минимальная поддержка "реформ". Отмечается также возросшее предпочтение базовых ценностей материального благополучия и физической безопасности. В итоге 68% опрошенных оценили свое душевное состояние пессимистично, 62% - испытывали напряженность и неуверенность [10]. Ю. Плюснин приводит оценки сибиряками направленности преобразований в России: вариант "возрождение страны" в 1999 г. выбрали 4%, "упадок и разрушение страны" - 50,7% опрошенных, отмечая, что эти оценки "однозначно совпадают с данными обследований ВЦИОМ и других" [11].

Оценка здоровья и его изменений. Самооценка здоровья снизилась (табл. 3); в первую очередь, сказались общая ситуация и упадок здравоохранения. Оценки здоровья в целом усреднились главным образом за счет снижения доли тех, кто считает свое здоровье хорошим. Есть немало обстоятельств, влияющих на долгосроч-

² Проведено под руководством Ю. М. Плюснина в 1999 г. в 13 регионах России, в том числе в Сибири, в 53 селах и 26 городах, опрошено 1922 чел.

Таблица 3

Оценки условий жизни, собственного состояния и их изменений (в % к числу ответивших)

Условия жизни, состояние	1986 - 87		1993 - 94		1999		2004 - 05	
	жен.	муж.	жен.	муж.	жен	муж.	жен.	муж.
Состояние здоровья								
Хорошее	33	44	19	35	10	24	9	30
Среднее	53	42	56	47	68	62	71	59
Плохое	14	14	24	17	21	13	18	9
Изменение условий жизни*								
Условия труда	40	37	н/д		-68	-75	-14	-33
Транспортное обслуживание	55	57	-26	-37	-45	-52	-6	-3
Бытовое обслуживание	36	33	-65	-59	-62	-64	-13	-1
Торговое обслуживание	19	3	-14	-30	13	13	62	59
Медицинское обслуживание	49	51	-45	-43	-68	-65	0	0
Условия отдыха, досуга	-1	4	-28	-29	-42	-49	-15	-19
Условия воспитания, образования детей	37	32	-30	-26	-48	-44	-7	3

Материальное положение	н/д	-45	-67	-71	-58	0	10
Жилищные условия	н/д	13	7	-24	-19	10	11
Отношения между людьми	н/д	-73	-65	-67	-63	-52	-33
Отношения в семье	н/д	-2	2	3	-3	10	15
Отношения на работе	н/д	-7	-16	-10	-9	9	12
Изменение собственного состояния*							
Уверенность в завтрашнем дне	н/д	-67	-57	-78	-58	-38	-19
Настроение	н/д	-44	-38	-61	-41	-26	-2
Здоровье	н/д	-48	-32	-54	-38	-48	-29
Чувство безопасности	н/д	-32	-26	-47	-26	-33	-1
Степень свободы	н/д	-2	5	-11	6	2	3
Оценка текущих результатов реформ							
Положительно, скорее положительно		4	4	7	4	23	25
Отрицательно, скорее отрицательно		76	78	79	78	52	54

* Разность в процентных пунктах между долями, давших позитивную и негативную оценку изменений.

ную динамику самооценок здоровья: уровень образования, культуры, самоконтроля, внешние условия. Однако на относительно коротком отрезке времени действие этих обстоятельств сглаживается и главную роль играет динамика реального состояния и самоощущения людей.

Данные показывают, что сельские женщины оценивают состояние своего здоровья более критично и негативно, нежели сельские мужчины. "Индикаторы индивидуального здоровья во всех возрастных группах у женщин ниже., что связано с высокими социальными и биологическими нагрузками: рождение и воспитание детей, трудности современного быта, вызванные сегодняшним падением жизненного уровня" [12].

Еще один фактор. При формулировке гипотез нами не был учтен существенный фактор: меры по сокращению производства и потребления алкоголя (середина 1980-х гг.) и полная их отмена в начале 1990-х гг. Ликвидация государственной монополии и каких-либо ограничений на производство и продажу алкогольных напитков привела к значительному росту потребления спиртного, особенно суррогатного. В 1993 - 1994 гг. минимальная продолжительность жизни была следствием комплексного удара по труду, доходу, ценностям, трезвости, справедливости, перспективе пришедших к власти "демократов".

Большую роль для оздоровления людей, улучшения обстановки в семье, на работе, в поселении сыграли антиалкогольные меры 1985 - 1986 гг., резкое сокращение производства и потребления спиртных напитков. Летом 1987 г. на вопрос о том, что изменилось в селе после выхода антиалкогольных постановлений, 66% респондентов ответили, что стало спокойнее на улицах, меньше пьянства, хулиганства, 22% - что не стало выпивок на производстве, 16% - улучшилась обстановка в семьях, 14% не отметили изменений, и около 10% сетовали, что негде купить алкогольные напитки, возникли очереди [13]. Очень близкие результаты получены при опросе 4000 жителей Москвы в том же июне 1987 г.: более половины опрошенных отметили позитивные изменения и около четверти таких изменений не отметили [14]. В итоге всех этих и других изменений в 1986 - 1987 гг. после относительно стабильного периода выросла продолжительность предстоящей жизни, достигнув самого высокого за исследуемый период уровня. Статистика правонарушений, заболеваемости, смертности, в том числе от самоубийств, отравлений алкоголем, убийств, уровня рождаемости хорошо это подтверждает. Например, в 1986 - 1987 гг. коэффициент рождаемости в селе составил 19,1 (в среднем по стране 17,2) [15], что заметно больше, чем в предшествующие и последующие годы; особенно выросла доля вторых и третьих рождений [16].

В 1990 - 2000-е гг. неуклонно менялось в одном направлении и мнение о том, что в селе стали больше пить, и мнение о необходимости мер органов власти по сокращению пьянства (табл. 4). Следует отметить реалистичную и твердую позицию женщин в отношении необходимости антиалкогольных мер, которые, к сожалению, не были никак учтены в политике государства в 1990-е гг.

В 2004 - 2005 гг. абсолютное большинство женщин и мужчин считали, что в селе за последние пять лет перед опросом стали пить больше (80% женщин и 61% мужчин). Близкие к этим данные - 75% всех опрошенных отметили, что пьянство за последние 10 - 12 лет увеличилось - были получены в ходе исследования, проведенного Центром всероссийского мониторинга социально-трудовой сферы села в 2004 г. [9].

Примечательным является изменение числа самоубийств как одного из главных показателей физического, социального и психического состояния населения. В 1980 г. их было 34,6 случая на 100 тысяч населения, в 1984 г. - 37,9, в 1985 - 31,0, в 1986 - 23,1, в 1987 - 23,2, затем этот показатель рос до 42,1 в 1994 г., в 1998 г. сократился до 35,4, а в 1999 - 2000 гг. снова поднялся до 39,3 [17]. Аналогичная динамика была и по числу случайных отравлений алкоголем и убийств, по другим причинам смертности, да и смертности в целом [17]. В немалой степени ухудшение здоровья было и следствием недостаточной личной заинтересованности, ответственности, активности в его сохранении и укреплении.

Связь продолжительности жизни и потребления алкоголя подчеркивают и другие исследователи. "Динамика продолжительности жизни россиян - это зеркальное

Таблица 4

Мнения о мерах против пьянства (в % к числу ответивших сельских работников)

Меры	Женщины			Мужчины		
	1993	1999	2005	1993	1999	2005
Нужны меры властей против пьянства	24	21	32	11	9	17
Нужны ограничения в продаже спиртного	19	20	31	4	13	17
Не надо никаких мер	80	48	27	80	62	52
Другое	6	4	9	6	15	6
Затруднение с ответом	2	7	8	2	5	9

отображение динамики потребления алкоголя". Действительно, пики-верхушки потребления алкоголя полностью совпадают с пиками-провалами продолжительности жизни. Это относится к 1993 - 1994 гг. и 2000 - 2001 гг. Позитивный "перевертыш" - пик продолжительности жизни и провал потребления алкоголя - пришелся на антиалкогольную кампанию 1986 - 1987 гг. [18].

Заключение. Гипотеза о негативном влиянии экстремальной трудовой нагрузки на продолжительность жизни не подтвердилась. В 1986 - 1987 гг. была самая большая трудовая нагрузка, но и продолжительность жизни была тоже самой большой.

Вторая гипотеза подтвердилась. Это свидетельствует, что одним из факторов, определивших продолжительность жизни, можно считать социальное самочувствие, выражающееся в оценках сельскими работниками изменений, происшедших в условиях жизни, в социальной сфере, в собственном состоянии, в его самооценках. Именно одним из факторов, поскольку свое воздействие на продолжительность жизни оказали и другие факторы - состояние здравоохранения, качество питания, потребление алкоголя, особенно суррогатного и др.

Предлагая вниманию социологов результаты нашего экспериментального анализа, мы не абсолютизируем их. Но обращаем внимание на несколько моментов. На наш взгляд, неслучайно совпадение показателя ОПЖПР всего сельского населения страны и социального самочувствия опрошенной нами совокупности сельского населения. В свою очередь, это обстоятельство позволяет более серьезно, уверенно делать экстраполяцию выводов по локальным обследованиям на большие общности. Конечно, здесь многое зависит от надежности выборочной совокупности. Да и от общего состояния общества тоже. Мы находим опыт совместного анализа исследовательских и статистических данных важным и перспективным.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Демографический энциклопедический словарь. М.: Советская энциклопедия, 1985. С. 140.
2. Большая российская энциклопедия. М.: БРЭ, 2008. Т. 10. С. 352.
3. Большая советская энциклопедия. М.: Советская энциклопедия. 1972. Т. 9. С. 442.
4. A Decade of Transformation. Regional Monitoring Report, N 8, 2001. The Monee Project CSE/CIS/Baltic. UNICEF, Innocenti Research Centre, Florence, Italy. P. 48.
5. Народное хозяйство. М., 1988. С. 351; Российский статистический ежегодник. М., 2002. С. 125; Российский статистический ежегодник. М., 2007. С. 120.
6. *Гвоздева Г. П.* Россия и Сибирь в процессе глобального развития человеческого потенциала // Экономика России и Сибири: прошлое, настоящее, будущее. Новосибирск: ИЭОПП СО РАН, 2008.
7. *Гвоздева Г. П.* Неоплачиваемый труд как фактор адаптации россиян в период кризиса // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия "Социально-экономические науки". Т. 1. Вып. 1. 2000. С. 55 - 68.
8. *Сорокин П. А.* Человек. Цивилизация. Общество. М.: Политиздат, 1992. С. 273.
9. *Бондаренко Л. В.* Сельская Россия в начале XXI века (социальный аспект) // Социол. исслед. 2005. N11.
10. Контурь социальной политики России: Трансформация экономического поведения и социальных ценностных установок населения провинциальной России / *Ю. М. Плюснин* // ЭКО. 2000. С. 155 - 156.
11. *Плуснин Ю. М.* Малые города России. Социально-экономическое поведение домохозяйств, ценностные установки и психологическое состояние населения в 1999 году. М.: Московский общественный научный фонд, 2000. С. 51.
12. Цит. по: "Советская Сибирь" 04.08.2007.

13. *Вершинина Т. Н.* Отношение сельского населения к потреблению алкоголя: сознание и реальное поведение // Условия и образ жизни сельского населения (тенденции изменения) / Под ред. В. А. Артемова. Новосибирск, 1990. С. 134 - 137.
14. Экспресс-информация // Социол. исслед. 1987. N 6.
15. Народное хозяйство. М., 1988. С. 349.
16. *Вишневский А. Г., Щербов С. Я.* и др. Новейшие тенденции рождаемости в СССР // Социологические исследования. 1988. N 3. С. 56.
17. Народное хозяйство. 1988. С. 125; Российский статистический, 2002.
18. *Халтурина Д., Кортаев А.* Антиалкогольная политика: мировой опыт и российские реалии // Население и общество. 2006. N 103.