

ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

*Г.А. Ястребов, А.Н. Красилова, Е.С. Черепанова*

**ВЕКТОРЫ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ  
В ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ  
СТРАНАХ ЕВРОПЫ И СНГ:  
ОПЫТ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ**

(Часть 2)

Препринт WP17/2011/02  
Серия WP17

Научные доклады  
Лаборатории сравнительного анализа  
развития постсоциалистических обществ

Москва  
2011

УДК 316.422  
ББК 60.56  
Я85

Редактор серии WP17  
«Научные доклады  
Лаборатории сравнительного анализа развития  
постсоциалистических обществ»  
*О.И. Шкаратан*

Я 85 **Ястребов, Г. А.** Векторы человеческого развития в постсоциалистических странах Европы и СНГ: опыт количественной оценки : препринт WP17/2011/02 (ч. 2) [Текст] / Г. А. Ястребов, А. Н. Красилова, Е. С. Черепанова ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2011. — 68 с. — 150 экз.

Предложенный вниманию читателя материал открывает серию публикаций, целью которой является знакомство с результатами проекта «Сравнительный анализ развития человеческого потенциала в постсоциалистических странах Европы», осуществляемого Лабораторией сравнительного анализа развития постсоциалистических обществ НИУ ВШЭ. В работе, в частности, сформулированы основные теоретико-методологические посылы анализа постсоциалистических трансформаций с точки зрения обеспечения жизнеспособности обществ, под которой на операциональном уровне рассматривается степень реализации потребностей населения в безопасности, образовании, здоровье, самореализации, демографическом и социальном воспроизводстве. При этом, учитывая ограниченность существующих оценок на базе таких общепринятых интегральных показателей, как Индекс человеческого развития ООН, авторы разрабатывают собственное определение жизнеспособности на основе классического определения «здоровья», предложенного Всемирной организацией здравоохранения в 1948 г. Значительную часть работы занимает обсуждение собранной из различных источников (ВОЗ, Всемирный банк, ПРООН и т.п.) эмпирической информации о качестве человеческого развития в ряде стран Европы и СНГ.

УДК 316.422  
ББК 60.56

*Ключевые слова:* показатели человеческого развития, человеческий потенциал, жизнеспособность общества, межстрановой сравнительный анализ, устойчивое развитие.

*Ястребов Г.А.* — Лаборатория сравнительного анализа развития постсоциалистических обществ НИУ ВШЭ.

*Красилова А.Н.* — Лаборатория сравнительного анализа развития постсоциалистических обществ НИУ ВШЭ.

*Черепанова Е.С.* — Лаборатория сравнительного анализа развития постсоциалистических обществ НИУ ВШЭ.

Препринты Национального исследовательского университета  
«Высшая школа экономики» размещаются по адресу: <http://www.hse.ru/org/hse/wp>

© Ястребов Г. А., 2011  
© Красилова А. Н., 2011  
© Черепанова Е. С., 2011  
© Оформление. Издательский дом  
Высшей школы экономики, 2011

## Часть 2

### Социальный аспект человеческого развития

Социальная сфера чрезвычайно разнообразна, индикаторы, описывающие отдельные ее составляющие, многочисленны, а единое представление об идеальном состоянии общества, к которому «желательно было бы стремиться», отсутствует. Все это значительно усложняет задачу выделения конкретных показателей, которые достаточно полно и точно характеризовали бы социальный аспект человеческого развития отдельного общества. Проблема отсутствия знаний об оптимальном значении многих социальных показателей, не говоря уже о доступности статистических данных, пригодных для межстранового сравнения, подталкивает к использованию таких моделей количественной оценки, которые позволяют хотя бы в определенном приближении оценить масштабы социальных патологий, или так называемых социальных бед [Бородкин, Кудрявцев 2003]. Причем очевидно, что целевой функцией соответствующего индикатора (с точки зрения обеспечения гармоничного развития всего общества) должна быть его минимизация.

Теоретической концепцией, описывающей формы и «патогенез» таких «социальных болезней», является теория социальной аномии, авторство которой обычно приписывают Э. Дюркгейму, Р. Мертону и Т. Парсонсу – каждый из авторов предложил ее оригинальную трактовку. Общим моментом при описании проявлений феномена аномии является распространение в обществе девиантного поведения, или поведенческих отклонений. Под девиантным поведением принято понимать «поступок, действие человека (группы лиц), не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (культуре, субкультуре, группе) нормам и ожиданиям» [Гилинский 2007, с. 23]. В своей монографии «Девиантология» Я. Гилинский выделяет и исследует такие виды негативной девиантности, как преступность, употребление наркотиков, алкоголизм, самоубийства, отклонения в сфере сексуального поведения. Мы расширили сферу применения этого подхода, включив в анализ в том числе некоторые демографические показатели.

Используя в данном случае теорию аномии, или «социальных болезней», в качестве базовой концепции, мы стремимся обеспечить

методологическое единство подходов к анализу различных аспектов человеческого развития. Так, в предыдущем разделе уже был рассмотрен индикатор, отражающий физический аспект человеческого развития и построенный на основе прямой информации о физическом здоровье населения (оценка заболеваемости, общего состояния здоровья и ожидаемая продолжительность жизни). К болезням же «духовного» свойства (духовный аспект человеческого развития, речь о котором пойдет ниже) мы относим степень распространения среди населения пагубных привычек, куда наряду с такими очевидными девиациями, как наркомания, также относится злоупотребление алкоголем и курение. Другими словами, возвращаясь к нашему общему определению, человеческое развитие обществе тем выше, чем меньше оно подвержено «болезням» различного свойства (физического, социального и духовного).

Эмпирические индикаторы, включенные в социальный аспект человеческого развития, можно условно разделить на пять групп: «преступность», «самоубийства», «травматизм», «семья», «социальная сплоченность». Рассмотрим индикаторы каждой из этих групп более подробно.

Для включения в группу «преступность» исходно были отобраны следующие показатели (в расчете на 100 тыс. населения страны):

- 1) умышленные убийства;
- 2) преступления, связанные с похищением людей (похищение людей и торговля людьми);
- 3) преступления против собственности (ограбления, кражи со взломом и воровство);
- 4) насильственные нападения (assaults);
- 5) преступления, связанные с наркотиками.

В приведенном перечне отсутствуют следующие виды преступлений: изнасилования, сексуальные преступления против детей, угон автомобилей. Это можно объяснить следующими причинами. Во-первых, в законодательных базах различных стран понятие «изнасилование» имеет неодинаковую трактовку. Во-вторых, и это отчасти является следствием первого, статистический учет изнасилований едва ли является достаточно полным для осуществления каких-либо сопоставлений. Что касается сексуальных преступлений против детей, то основным препятствием в использовании данного показателя является отсутствие соответствующей статистики по трети из ис-

следуемых нами стран. Угоняемость же автомобилей связана, в первую очередь, с количеством автомобилей у населения, однако необходимой статистики по уровню угонов на 100 тыс. автомобилей для исследуемых стран мы не нашли.

Таким образом, сравнительный анализ показателей по преступности может привести к множеству некорректных результатов. Еще в 1930 г. Международный статистический институт и Международная уголовная и пенитенциарная комиссия учредили Совместный комитет для сравнительного исследования статистики преступности в различных странах<sup>1</sup>. Рассмотрев статистические данные о преступности, поступившие из 40 различных стран, Комитет констатировал, что «эмпирическое сравнение этих статистических данных было с самого начала сочтено невозможным из-за различий в уголовном праве и статистико-технических методах, используемых в разных странах»<sup>2</sup>.

Доля преступлений, о которых полиции не сообщают и которые она сама не в состоянии обнаружить, а *ratio* неизвестна и представляет собой то, что криминологи часто называют «темной цифрой» (так называемая предполагаемая часть преступности). Величина «темной цифры» может существенно меняться от страны к стране в зависимости от ряда факторов, таких как тип действующей правовой системы и определения, применяемые к различным видам преступлений; уровень эффективности системы охраны правопорядка и уголовного правосудия в деле предупреждения преступности и борьбы с ней; способность системы уголовного правосудия выявлять, фиксировать и расследовать преступления; уровень доверия граждан к институтам в своей стране и др.<sup>3</sup>

Авторы некоторых эмпирических исследований приходят к мнению, что фактическое количество преступлений в 10–15 раз выше количества зарегистрированных преступлений, что указывает на существование массивной скрытой преступности (см., например, [Гиллинский 2007]). Особенно значительное расхождение соответствующим

---

<sup>1</sup> См.: <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Forum/Volume5-2006-R.pdf>.

<sup>2</sup> The rules for drawing up criminal statistics, 1937 // Bulletin of the International Penal and Penitentiary Commission. 1947. No. 12 (3–4). P. 253–270.

<sup>3</sup> См.: <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Forum/Volume5-2006-R.pdf>.

щих показателей свойственно постсоциалистическим странам, где регистрация преступлений сильно подвержена политической конъюнктуре и нельзя исключать, что эта ситуация сохраняется по сей день. Впрочем, то же отчасти верно и для некоторых стран Западной Европы. Таким образом, значительные расхождения в методах регистрации и определениях «преступного поведения» значительно затрудняют сравнение преступности в исследуемых нами странах.

Принято считать, что чем серьезнее категория преступлений, тем ниже степень ее латентности<sup>4</sup>, т.е. ее отражение в уголовной статистике (см., например, [Долговая (общ. ред.) 2001, с. 111]). Это объясняется тем, что для наиболее тяжких преступлений, таких как убийства, различия в их определении и регистрации не могут быть значительными. Итоги проведенного нами предварительного анализа перечисленных выше показателей подтверждают выводы, сделанные другими исследователями о невозможности межстранового сравнения по уровню всех видов преступности, за исключением наиболее тяжких — умышленных убийств. Таким образом, из всех приведенных видов преступлений в нашем дальнейшем анализе используется только этот показатель.

Следующая группа — «самоубийства» — также включает только один показатель: стандартизированный по возрасту уровень смертности от умышленно причиненного вреда себе или суицида в расчете на 100 тыс. населения страны. Наряду с преступностью уровень самоубийств многими социологами признается в качестве одного из базовых индикаторов аномии в структуре девиантного поведения. Эти идеи высказывались еще классическим социологом Э. Дюркгеймом в его знаменитой работе «Самоубийство. Социологический этюд» (1897 г.). Объясняя это явление, он подчеркивал, что социальные правила (нормы) играют важную роль в регуляции жизни людей. Во время кризисов или радикальных социальных перемен жизненный опыт перестает соответствовать идеалам, воплощенным в этих нормах. В результате люди испытывают состояние дезориентации, ощущают «нарушение коллективного порядка», что способствует распространению девиантного поведения. Таким образом, уровень са-

---

<sup>4</sup> Латентная преступность объединяет в себе «деяния, которые не были заявлены или зарегистрированы правоохранительными органами, или деяния, в отношении которых со стороны системы уголовного правосудия не было принято никаких последующих действий» [Акутаев 1997].

моубийств, с одной стороны, оказывается зависимым от степени социальной интеграции, экономической и институциональной стабильности. С другой стороны, он отражает способность людей принимать новые социальные нормы, встраиваться в новый общественный порядок.

В число показателей группы «травматизм» вошли следующие (в расчете на 100 тыс. населения страны):

- 1) смертность и травматизм в результате ДТП;
- 2) смертность из-за несчастных случаев на рабочем месте.

В структуре данных отсутствуют следующие переменные, которые могли бы более полно раскрыть этот раздел «социальных болезней»: травматизм из-за несчастных случаев на рабочем месте; доля получателей социальной помощи по нетрудоспособности; доля людей трудоспособного возраста с инвалидностью (ограниченной трудоспособностью), вовлеченных в постоянную трудовую деятельность. Однако законодательство разных стран трактует производственный травматизм по-разному, кроме того, на уровень регистрируемого травматизма влияет развитость страховой медицины в стране, что не позволяет напрямую сравнивать данные показатели по разным странам. Что касается двух остальных показателей, то они, скорее, характеризуют социальное устройство и уровень экономической продвинутости общества, чем масштабы соответствующей проблемы в терминах человеческого развития. Кроме того, мы также не стали включать сюда такой показатель, как число случаев утраты трудоспособности (вновь приобретенная инвалидность), поскольку по девяти из исследуемых нами стран соответствующие данные были недоступны.

С одной стороны, различия в уровне «травматизма» по выбранным нами странам свидетельствуют об общем уровне проникновения бизнесберегающих технологий в систему организации жизнедеятельности общества. Так, можно предположить, что более совершенная организация дорожного движения, лучшее качество дорог и отсутствие коррупции в правоохранительных органах ведут к снижению количества дорожно-транспортных происшествий и, как следствие, числа их жертв. С другой стороны, уровень смертности и травматизма в результате ДТП также является довольно информативным индикатором, позволяющим оценить степень пренебрежения населения собственной безопасностью. Кроме того, и это одинаково верно для обоих показателей, несчастные случаи нередко

происходят по вине пострадавших, т.е. вследствие их собственного безответственного отношения к собственной жизни и здоровью, а также к жизни и здоровью окружающих. Уровень «травматизма», таким образом, отражает не только степень развития условий для безопасной жизнедеятельности людей (социальная оценка ценности человеческой жизни), но и укорененность жизнеспасающего поведения среди населения (индивидуальная оценка ценности человеческой жизни).

В группу «семья» вошли показатели, характеризующие интенсивность разводов и совершения аборт (в расчете на 100 тыс. населения страны). Изначально предполагалось, что в эту группу войдут такие показатели, как «среднее количество лет, проведенных женщиной фертильного возраста в браках всех очередностей»<sup>5</sup>, а также данные, характеризующие ситуацию с устройностью детей-сирот и беспризорников. Однако сопоставимые статистические данные для исследуемых стран отсутствуют. Кроме того, мы не включили в структуру данных показатели материнской смертности, уровня подростковой рождаемости (рождения на 1000 женщин в возрасте 15–19 лет), уровня компенсации во время отпуска по уходу за ребенком (доля от зарплаты) и длительность декретного отпуска. Первый показатель характеризует уровень развития медицины страны, второй – модель формирования брачно-партнерских союзов (тип брачности), о чем будет сказано ниже, тогда как два последних показателя в большей мере отражают демографическую (наталистскую) политику государства.

Очевидно, что брачное поведение и решение о прерывании беременности регулируются культурными ожиданиями, традициями, нормами и законодательством данного общества. Также понятно, что рассматриваемые показатели отражают в известной степени и общемировые демографические тенденции, заключающиеся, по мнению ряда демографов и социологов, в переходе к закату «золотого века» брака, т.е. к широкому распространению разнообразных альтернативных форм семьи, от детоцентристской модели семьи к индивидуалистически ориентированной «зрелой» паре партнеров с одним ребенком, к сознательному планированию рождения каждого ребенка, т.е. так называемый второй демографический переход [*van de Kaa* 1987].

---

<sup>5</sup> Методику оценки этого показателя см. в [*Захаров* 2009].



При отходе от унифицированной модели семьи и возрастании толерантности общества в отношении аборт и разводов мы, опираясь на данные многочисленных исследований [Ponzetti 2003, p. 1–7; 475–495], исходим из предпосылки, что они несут значительные негативные последствия как на индивидуальном, так и на национальном уровне. Возвращаясь к упомянутой выше «пирамиде потребностей» Маслоу, оба показателя свидетельствуют о психологическом дискомфорте как родителей, так и детей, переживших эти события, что означает неудовлетворенность потребности в заботе, любви и принадлежности, и в сумме ведет к снижению качества человеческого развития.

В качестве показателя группы «социальная сплоченность» было использовано распределение ответов на вопрос Европейского социального исследования (*European Social Survey*)<sup>6</sup>: «Скажите, пожалуйста, Вы считаете, что большинству людей можно доверять или Вы склоняетесь к мнению, что даже излишняя осторожность в отношении с людьми не мешает? Пожалуйста, дайте ответ по шкале от 0 до 10, где 0 означает «даже излишняя осторожность не мешает», а 10 — «большинству людей можно доверять».

Такая социетальная характеристика, как социальная сплоченность (или противопоставляемая ей разобщенность), безусловно, является одной из важнейших социальных компонент жизнеспособности обществ. Под сплоченностью принято понимать некую общую степень интеграции общества, представляющую собой функцию от уровня его ценностной однородности, прочности межличностных взаимоотношений и согласованности поведения принадлежащих к этому обществу людей. Не зря некоторыми социологами социальная сплоченность рассматривается в качестве одного из ключевых элементов интегральной характеристики качества жизни (см., например, [Veenhoven 2003; Noll 2002]).

Для определения уровня социальной сплоченности и доверия в анализируемых странах одновременно используются материалы *European Social Survey* 2004, 2006 и 2008 гг. Такой охват социологической информации был обусловлен необходимостью получить максимально расширенный перечень европейских стран, который будет использован для дальнейших сопоставлений. Выборка ESS по всем

---

<sup>6</sup> См.: <http://www.europeansocialsurvey.org>.

странам репрезентирует взрослое население старше 15 лет (там, где необходимо, исходные данные были подвержены процедуре взвешивания).

Методика построения общего индекса социального развития сводится к следующему. Сначала полученные по каждой переменной значения (за исключением шкалы «социальной сплоченности») нормировались по шкале от 0 до 100. Для переменных из групп «семья» и «травматизм» вычислялось среднее арифметическое, и полученное таким образом усредненное значение по каждой группе аналогичным образом нормировались по 100-балльной шкале. Итоговая шкала индекса «социальной сплоченности» конструировалась следующим образом. Сперва по каждой из волн Европейского социального исследования для всех стран были рассчитаны средние условные показатели межличностного доверия. Использовалась следующая формула: *средний показатель межличностного доверия* =  $(1 * \langle \text{доля выбравших ответ «0»} \rangle + 2 * \langle \text{доля выбравших ответ «1»} \rangle + \dots + 11 * \langle \text{доля выбравших ответ «10»} \rangle) / 110$ . Полученный показатель, таким образом, может принимать крайние значения от 0 до 10. К 100-балльной шкале он был приведен путем домножения имеющегося значения показателя на 10, после чего он инвертирован (т.е.  $(100 - X_i)$ , где  $X_i$  – значение показателя доверия для  $i$ -й страны).

Как и в случае с физическим аспектом человеческого развития, свертывание показателей в единый индекс производилось путем их предварительного нормирования, перемножением на соответствующие веса (табл. 4) и сложением. Итоговая шкала также подлежала нормированию в соответствии со стандартно используемой формулой.

Таблица 4. Состав индекса для социального аспекта человеческого развития

Переменная	Группа	Вес в индексе
Убийства	Преступления	0,2
Смертность из-за несчастных случаев на рабочем месте	Травматизм	0,1
Смертность и травматизм в результате ДТП	Травматизм	0,1
Самоубийства	Самоубийства	0,2
Разводы	Семья	0,1
Аборты	Семья	0,1
Доверие	Соц. сплоченность	0,2

## Анализ данных

### *Преступления*

Для осуществления сравнения мы также привели долю смертей в результате убийства в общем числе смертей (см. табл. 1 в Приложении 2). Коэффициент корреляции между показателями «уровень убийств на 100 тыс. населения» и «убийство как причина смерти, % от всех смертей» оказался равным 0,95, что, как мы и предполагали, свидетельствует о снижении безопасности на национальном уровне для стран с высоким уровнем убийств.

При сравнении средних показателей по группам стран абсолютное первенство по количеству убийств держат постсоциалистические страны, причем уровень убийств в России превышает средний показатель для всей этой группы более чем в 3 раза. Очень высок уровень убийств также в Казахстане. За ним следуют Литва, Эстония, Украина и Белоруссия, где уровень убийств превышает средние значения показателя. Наиболее благополучные постсоциалистические страны – Словения, Польша, Венгрия и Словакия. В первых двух странах значение показателя не превышает среднего уровня по Западной Европе. Из европейских стран наименее благополучная ситуация наблюдается в Финляндии, Турции и Бельгии, а наиболее благополучная – в Австрии, Норвегии, Швейцарии и Германии, где вероятность насильственной смерти в результате убийства меньше 0,1% (в России и Казахстане эта вероятность выше более чем в 10 раз).

### *Самоубийства*

Первенство по данному показателю оказывается опять у тех постсоциалистических стран, где максимальным был и уровень убийств: Россия, Казахстан, Литва и Беларусь, хотя в целом по массиву корреляция между двумя этими показателями отсутствует (см. табл. 1 в Приложении 2). Минимальное количество самоубийств среди стран постсоветского пространства наблюдается в Болгарии, Румынии, Чехии и Словакии. Наименьшее число самоубийств отмечается в странах Южной Европы, за исключением Хорватии, а также в Турции, Великобритании, Голландии и Германии. Худшая в Европе картина наблюдается, как и в случае с убийствами, в Финляндии и Бельгии.

### ***Травматизм***

При анализе данных показателей в первую очередь бросается в глаза отсутствие взаимосвязи показателей «травматизма» (см. табл. 2 в Приложении 2). Так, например, в Белоруссии минимальная по всей выборке смертность от ДТП при высокой смертности на производстве (значение выше среднего уровня по постсоциалистическим странам). Похожая ситуация и с Казахстаном, где наблюдается самый высокий уровень производственной смертности среди всех исследуемых стран и в то же время достаточно низкая смертность от ДТП. В Словении, напротив, смертность и травматизм от ДТП наибольший при умеренных показателях смертности от несчастных случаев на производстве.

В то же время можно выделить ряд стран, где ситуация наиболее и наименее благоприятная по обоим показателям. К первой группе стран относятся Дания, Финляндия, Голландия и Франция. Ко второй (где ситуация самая неблагоприятная) – Австрия, Хорватия и Португалия. В среднем в Западной Европе отмечается максимальная смертность и травматизм от ДТП, в Скандинавии – минимальная. По смертности на рабочем месте впереди постсоциалистические страны, в Скандинавии опять же ситуация относительно более благоприятная.

### ***Семья***

Под уровнем разводов (*crude divorce rate*) понимается отношение числа разводов в течение года к средней численности населения за данный год, в таблице (см. табл. 3 в Приложении 2) показатель выражен в численности на 1000 человек населения.

Сравнивая показатели из данной группы, нетрудно убедиться в том, что между выделенными нами группами стран имеются значительные различия. Так, число абортот в среднем по постсоциалистическим странам в 2 раза превышает аналогичный показатель для Западной и Южной Европы. Абсолютным лидером по числу абортов является Россия, где на каждое состоявшееся рождение приходится по одному абортот. Для сравнения, в Румынии, Эстонии и Болгарии эта цифра в 2 раза меньше. Также достаточно часто к абортотам прибегают в Казахстане, а из западноевропейских стран – в Швеции, Великобритании и Франции. Наименьшее число абортот зарегистри-

ровано в Польше, что связано с запретом на прерывание беременности, который был установлен под сильным влиянием польской католической церкви. Однако, по мнению некоторых экспертов, значительная часть аборт в Польше попросту не регистрируется официальной статистикой и осуществляется «в тени» — по их оценкам этот показатель может составлять от 8 до 20 аборт на 1000 живорождений [Сакевич 2010]. Относительно низкий уровень аборт наблюдается в Австрии, Хорватии и Португалии.

Что касается разводов, то наименее интенсивно они происходят в странах Южной Европы, таких как Италия, Хорватия и Греция. В значительно большей степени разложению института семьи (если, конечно, измерять его по такому показателю, как интенсивность разводов) подвержены развитые западные страны: Бельгия, Дания и Швейцария. Чрезвычайно неоднородно в этом отношении выглядят постсоциалистические страны. Так, с одной стороны, обособленно держатся Словения, Польша и Румыния, где число разводов сопоставимо с показателями в странах Южной Европы, а с другой — Украина, Россия и Белоруссия с показателями, превышающими средние по массиву в 2 раза.

### ***Социальная сплоченность***

Итоговая шкала, позволяющая оценить уровень социальной сплоченности в рассматриваемых странах, представлена в табл. 4 в Приложении 2. В верхней части списка располагаются страны с наивысшим уровнем межличностного доверия, нижнюю — с наименьшим (минимальное значение — 0, максимальное — 10). Сразу отметим, что Европейское социальное исследование не проводилось в Белоруссии, Казахстане и Литве, поэтому мы были вынуждены отказаться от использования данного показателя при расчете сводного индекса для этих стран<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Тем не менее были проведены дополнительные расчеты сводного индекса, в которых для Белоруссии, Казахстана и Литвы использовались экспертные оценки, основанные на предположении о близости культурно-исторического наследия и менталитета людей, а также сходства по другим индикаторам исследования между указанными странами. Так, Казахстану было присвоено значение, равное значению по России (4,5), Литве — значение, равное значению по Латвии (4,6), а Белоруссии — среднее значение между Россией и Украиной (4,65). Полученные результаты свидетельствуют, что отказ от использования таких экспертных оценок не влияет на

Наибольшие показатели межличностного доверия демонстрируют северные страны Европы: Дания, Норвегия, Финляндия, Исландия и Швеция. Среднее значение по этой группе стран составляет 6,9. Помимо общей для этих стран скандинавской культуры их объединяет особая модель социально-экономического устройства, в которой капиталистическая рыночная экономика получила социально-демократическую оболочку.

Верхнюю часть центральной части перечня занимает группа развитых западноевропейских стран. Причем наиболее высокие показатели доверия (6,1–6,2) демонстрируют такие небольшие страны, как Голландия и Швейцария, в то время как оценки по таким европейским «гигантам», как Великобритания, Франция и Германия, колеблются от 5,0 до 5,7. Характерно, что в числе стран с относительно высоким уровнем межличностного доверия (5,4, что близко к среднему значению по всем рассматриваемым странам) расположилась также Испания, в то время как остальным южноевропейским странам — Италии, Хорватии и даже соседствующей с Испанией Португалии — свойственны более низкие показатели.

Довольно «дружно» в нижней половине итоговой шкалы расположились постсоциалистические страны Центрально-Восточной Европы, в число которых попала Россия. Как видно, меньше всего на постсоциалистическом пространстве склонны доверять своим соотечественникам румыны и болгары, в то время как весьма обособленно по уровню межличностного доверия держатся Эстония (соседствуя с Великобританией) и Чехия (5,0), в которой уровень доверия среди населения даже несколько вырос в 2008 г. по отношению к 2004 г.).

### ***Интегральный индекс социального развития***

В табл. 6 в Приложении 2 приведены значения нормированных по 100-балльной шкале индексов по каждой из групп переменных (для «доверия» использована инвертированная шкала), а также распределение средних значений по группам стран.

Рейтинг стран по значению интегрального индекса социального развития (ИИСР) представлен в табл. 5 в Приложении 2. С учетом

---

относительное местоположение этих стран в итоговом «рейтинге» стран по сводному индексу человеческого развития.

характера используемых для построения индекса данных и лежащей в его основе методологии, необходимо отметить, что для дальнейшего анализа важно не само по себе абсолютное значение индекса, а расположение стран относительно друг друга на получившейся в результате свертывания шкале. Так, например, максимальные значения ИСР зафиксированы для следующих четырех стран: Голландия (самый низкий уровень травматизма и убийств, высокий уровень доверия), Греция (минимальный уровень самоубийств, разводов и убийств), Великобритания (очень низкий уровень убийств и производственная смертность) и Дания (максимальный уровень доверия при низком уровне убийств и травматизма). В целом нетрудно заметить, что верхнюю часть рейтинга занимают Скандинавские страны. Гораздо больший разброс наблюдается в странах Южной и Западной Европы, где в группу «аутсайдеров» по интегральному индексу ИСР попали, как это ни странно, Австрия (максимальные уровни производственной смертности и смертности в результате ДТП), Хорватия (высокий уровень травматизма), Бельгия (высокий уровень убийств, разводов, смертности из-за ДТП) и Португалия (высокий уровень травматизма и низкий уровень доверия). Замыкают этот «рейтинг» постсоциалистические страны, среди которых наивысший уровень социального неблагополучия был зафиксирован в России. В числе наших ближайших соседей в этом отношении оказались Литва (максимальный уровень самоубийств, высокий уровень убийств, смертности на производстве и разводов), Казахстан (высокий уровень самоубийств, убийств и смертности на производстве), Белоруссия и Украина (в обеих странах много самоубийств, разводов и аборт). Лидерами оказались Польша (низкий уровень аборт и убийств), Словакия, Болгария и Чехия (относительно невысокое число убийств).

### **Духовный аспект человеческого развития<sup>8</sup>**

Если состояние физического здоровья населения более или менее легко поддается количественной оценке, поскольку существует множество общепринятых показателей (статистика заболеваемости, ожи-

---

<sup>8</sup> Раздел подготовлен при участии стажера-исследователя Лаборатории сравнительного анализа развития постсоциалистических обществ НИУ ВШЭ С.С. Москвина.

даемой продолжительности жизни и т.п.), то для определения социального здоровья исследователю необходимо прибегать к косвенным показателям (таким как статистика самоубийств, разводов, аборт и пр.), способным служить теоретическими измерителями социальных патологий (теория аномии, девиантного поведения и т.п.). Как уже было показано, это создает определенные трудности, связанные с валидностью, адекватностью и сопоставимостью соответствующих данных, и требует введения ряда обоснованных предпосылок (т.е. доказательства существующих причинно-следственных связей). Рассматривая в качестве одного из аспектов человеческого развития его духовную составляющую, мы сталкиваемся с еще большими затруднениями, которые связаны с отсутствием общепринятого концептуального обоснования и методологии измерения с помощью существующих эмпирических индикаторов.

Вместе с тем духовное здоровье представляется нам неотъемлемой и не менее значимой составляющей человеческого развития, чем его физическая и социальная компоненты. Более того, роль духовной (или ментальной – *mental* (англ.) – если следовать прямому переводу определения ВОЗ) компоненты в обеспечении устойчивости социального развития значительно возросла в последние несколько десятилетий с вступлением значительной части человечества в информационную эпоху и становлением экономики знаний (см., например, [Кастельс 2000, Макаров 2003, с. 450]). В связи с этим необходимо специально пояснить, что под духовной составляющей общественного благополучия мы предлагаем понимать не только отсутствие психических, эмоциональных или когнитивных расстройств, но и степень удовлетворения потребности людей в самореализации (на производственной и внепроизводственной ниве), личностном росте, качественном образовании и т.п. Из такой трактовки духовного развития следует определенный набор конкретных эмпирических индикаторов, которые мы кладем в основу при построении интегрального индекса. При этом, как и в предыдущих случаях, мы исходим из отправной для нас концепции «здорового» общества как общества, способного противостоять определенным патологиям в своем развитии<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Вообще же необходимо отметить, что проблематика духовного здоровья рассматривается, как правило, на стыке науки и религии, что становится отправным моментом для разворачивания таких весьма дискуссионных направлений, как «тео-



Однако при определении перечня эмпирических индикаторов мы сталкиваемся с проблемой различения показателей, относящихся, с одной стороны, к духовному, а с другой — к социальному аспекту человеческого развития. Для решения этой задачи на концептуальном уровне мы предлагаем относить к духовному развитию все, что так или иначе связано с проявлением воли на индивидуальном уровне (например, приверженность вредным привычкам или вовлеченность в различные программы повышения образования); тогда как на социальном — все, что определяет общий социальный климат в обществе (степень социальной интеграции/дезинтеграции общества, распространенность девиантного поведения и т.п.).

Все переменные соответствующего интегрального индекса были условно объединены в три группы: «вредные привычки» — как интегральный выразитель жизне- и здоровьесберегающих установок населения, «образование» — как степень вовлеченности населения в различные программы образования; и «внепроизводственная деятельность» — как группа индикаторов, характеризующих разнообразие и интенсивность внепроизводственной деятельности людей (другими словами, досуг) и ее полезность с точки зрения саморазвития, инвестиций в человеческий, культурный и социальный капитал.

В группу «вредные привычки» вошли следующие показатели, характеризующие распространенность деструктивного поведения среди населения: 1) распространенность наркомании; 2) объемы и специфика употребления алкогольной продукции; 3) доля курящего населения.

Употребление наркотиков, особенно тяжелых, можно назвать одним из самых страшных человеческих пристрастий, оказывающих значительное воздействие как на физическое и психическое здоровье наркозависимых людей, так и на здоровье их потомства. С одной стороны, объем и специфика употребления наркотиков на территории какой-либо страны зависит от её географического положения, в том числе от включенности в сети и каналы наркотрафика. Так, во Всемирном докладе ООН о наркотиках<sup>10</sup> указывается, что уровень по-

---

логическая психология» [Гундаров 2001], «экзистенциальная антропология» [Меркурио 2003, с. 2–9] и др., однако в данной работе эти направления специально не рассматриваются.

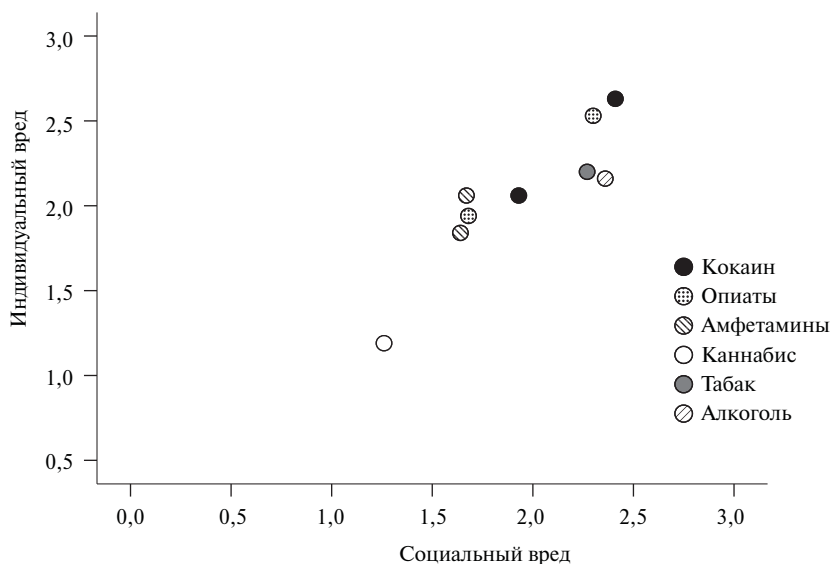
<sup>10</sup> Всемирный доклад о наркотиках, 2010. Управление ООН по наркотикам и преступности (<http://www.un.org/ru/development/surveys/docs/drug2010.pdf>).

ребления любого наркотика определяется спросом и предложением на рынке, при этом предложение героина и кокаина связано с возможностью его поставок из определенных географических районов (для героина – Афганистан и так называемый «золотой треугольник» в Юго-Восточной Азии: Таиланд, Мьянма, Лаос). В итоге объем употребления отдельных видов наркотиков является результатом взаимодействия факторов географии, эффективности правоохранительной системы, особенностей законодательства и пр. С другой стороны, не подлежит сомнению и то, что ответственность за выбор между употреблением или отказом от наркотиков несет сам человек.

В упомянутом Всемирном докладе ООН о наркотиках, где собраны и проанализированы данные по объемам производства и употребления наркотиков в странах мира, приведена следующая классификация наркотиков по химическому составу:

- 1) опиаты;
- 2) кокаин;
- 3) амфетаминовый ряд;
- 4) каннабис.

Все эти наркотики запрещены к обороту во всех исследуемых странах (за исключением Голландии). При включении информации об уровне употребления наркотиков в блок переменных «вредные привычки» мы исходили из оценки вреда, который эти наркотики наносят человеку и обществу. В ряде исследований проведены сравнения экспертных оценок вреда от употребления различных видов наркотических средств на индивидуальном и социальном уровне (см., например, [van Amsterdam et al. 2010, Nutt et al. 2007]). В одном из недавних исследований голландской исследовательской группы к списку сравнения добавлены также алкоголь и табак (рис. 2). Из рис. 2 видно, что, во-первых, наиболее вредными как для человека, так и для общества считаются кокаин и опиаты; во-вторых, алкоголь и табак наносят не меньший вред, чем некоторые наркотики; и в-третьих, каннабис (относящийся к классу легких наркотиков) считается наименее вредным наркотическим веществом. Также существует ряд научных доказательств, свидетельствующих о том, что употребление наркотиков, помимо непосредственного вреда здоровью, увеличивает риск развития таких социальных девиаций, как склонность к самоубийству и участие в преступной деятельности [Kinner et al. 2009, Darek et al. 2010].



Источник: [van Amsterdam et al. 2010].

**Рис. 2.** Экспертные оценки вреда от употребления наркотических средств на индивидуальном и социальном уровне

При составлении сводного индекса кокаин, опиаты и амфетамины были отнесены к группе «тяжелых наркотиков», каннабис – к группе «легких наркотиков». Употребление алкоголя и курение табака в соответствии с оценкой их вреда для здоровья были приравнены по весам в общем индексе к «тяжелым наркотикам» (см. табл. 5).

Теперь рассмотрим такое проявление «болезней духа», как алкогольная зависимость. В информационном бюллетене ВОЗ за февраль 2011 г. говорится о том, что воздействие алкоголя на заболеваемость и травматизм в значительной мере определяется двумя отдельными, но взаимосвязанными характеристиками его употребления – не только совокупным объемом возлияний в расчете на душу населения, но и моделью употребления алкоголя<sup>11</sup>. При этом оценка последнего параметра строится исходя из того, как распространенная в стране модель употребления алкоголя сказывается на общем риске прояв-

<sup>11</sup> Информационный бюллетень ВОЗ № 349. Февраль 2011 г. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/ru/index.html>).

ления соответствующих заболеваний и травматизма среди населения: от 1 — наименее вредоносная модель употребления алкоголя, до 5 — наиболее вредоносная модель употребления алкоголя<sup>12</sup>. Данная классификация основана на конкретных сведениях о «культуре» употребления спиртных напитков в различных странах, как то: чрезмерность употребления алкоголя по различным поводам, наличие традиции выпивать по праздникам, доля выпитого алкоголя после наступления опьянения, доля пьющих ежедневно или почти каждый день и т.п.<sup>13</sup>

Для расчета своего показателя мы применили процедуру взвешивания, по которой среднегодовые объемы употребляемого спирта (в расчете на одного человека) домножались на коэффициенты, соответствующие определенной модели употребления алкоголя. Эти коэффициенты были подобраны таким образом, чтобы обеспечить наибольшую корреляцию (0,73) с данными по смертности от цирроза печени (ВОЗ, 2001–2005 гг.). Полученный таким образом показатель позволяет оценить различия в масштабах злоупотребления алкоголем и степени его воздействия на здоровье населения. Более подробно методика расчета указанных коэффициентов будет разобрана ниже, при конструировании сводного индекса духовного развития.

Наконец, последняя «вредная привычка», ущерб от которой вполне сравним с ущербом от употребления наркотиков и алкоголя (см. рис. 2), — это табакокурение. С одной стороны, это вполне сознательный акт, в основе которого лежит индивидуальный выбор (воля), а с другой — факт его крайне негативного воздействия на здоровье не только научно доказан, но и не является секретом для тех, кто этой привычке подвержен. Табакокурение — это один из наиболее значительных из всех известных на сегодняшний день факторов риска для жизни. Так, например, риск развития инфаркта у курильщиков более чем в 2 раза превосходит таковой у некурящих людей, кроме того, с табакокурением ученые связывают примерно 30% случаев заболевания раком<sup>14</sup>.

Основой развития профессиональных и личностных качеств индивида в современном обществе является образование, поэтому не-

---

<sup>12</sup> См.: <http://apps.who.int/ghodata/?theme=GISAH&vid=52540#>.

<sup>13</sup> Там же. Более подробно о методике оценки и построения индикатора см. [Rehm et al. 2003].

<sup>14</sup> Сайт проекта «Как бросить курить?!» (<http://ne-kurim.ru/>).

удивительно, что большое внимание было уделено подбору и анализу показателей, связанных с развитием образования в исследуемых странах. Группа «образование» включает следующие показатели:

- 1) уровень грамотности населения;
- 2) соотношение долей населения, достигнувшего определенного уровня образования в рамках трехступенчатой системы образования;
- 3) количество обучающихся в высших учебных заведениях на 100 тыс. населения;
- 4) уровень участия населения в непрерывном образовании.

Уровень грамотности — один из фундаментальных показателей развития общества, однако стоит признать, что для рассматриваемых нами стран всеобщая грамотность уже давно является достигнутой целью. Практически для всех стран показатель уровня грамотности взрослого населения составляет 99%, а разница между странами не превышает статистической погрешности. Исключениями для Европы являются страны с высокой долей цыганского населения.

Показатель соотношения долей населения, достигнувшего определенного уровня образования, является, на первый взгляд, достаточно перспективным. Однако его использование оказалось затруднено ввиду значительных различий в образовательных системах рассматриваемых стран. Существующие системы унификации (например, ISCED), к сожалению, не позволяют решить этой проблемы. Кроме того, подобные данные не несут информации о качестве получаемого образования, о его фактической ценности как рациональной инвестиции в человеческий капитал. Так, Р. Капелюшников указывает на слабую связь между показателями достигнутого уровня образования — в классификации ISCED — и индикаторами качества получаемого образования, особенно для постсоциалистических стран, и в частности для России [Капелюшников 2007]. Таким образом, этот и подобные показатели, равно как и количество обучающихся в вузах, скорее больше говорят об институциональных особенностях систем образования, чем о характере индивидуальных решений об инвестициях в человеческий капитал.

В качестве одной из важнейших компонент функционирования современной экономики получила в последнее время признание концепция непрерывного образования (lifelong learning). Непрерывное образование представляет собой процесс постоянного обучения,

в ходе которого не только совершенствуются уже приобретенные профессиональные компетенции, но и усваиваются общие навыки, полезные в повседневной жизни. Другими словами, это процесс непрерывного инвестирования в человеческий капитал, который составляет основу производства современных товаров и услуг, формирует суть экономики знаний и определяет образ жизни в постиндустриальном обществе. Уменьшение продолжительности «жизненных циклов» продукции, связанное с постоянным внедрением инноваций, и расширение глобальной конкуренции дополнительно повышают значение человеческого капитала<sup>15</sup>. Традиционная трехступенчатая система оказывается не в состоянии обеспечивать необходимый уровень компетенций работников, что делает непрерывное образование основным механизмом приспособления фирм и отдельных работников к изменяющимся экономическим условиям.

Важность непрерывного образования для развития экономики и общества подтверждается внедрением многочисленных стимулирующих программ как в отдельных государствах, так и на уровне международных организаций<sup>16</sup>. Уровень развития этих программ, вовлеченность населения в процесс непрерывного образования, как нам кажется, позволяет оценить степень готовности обществ к социальным и экономическим вызовам современной эпохи и, как следствие, их конкурентоспособность. Исходя из этого, мы решили включить соответствующие показатели в качестве еще одной группы факторов духовного (в смысле — интеллектуального) развития общества.

Наконец, в группу показателей «внепроизводственная деятельность» вошли 1) индекс разнообразия внепроизводственной деятельности и 2) количество просмотров страниц Wikipedia на одного пользователя Интернета. Однако прежде необходимо пояснить, что границы и элементный состав внепроизводственной (т.е. буквально — не связанной непосредственно с производством) деятельности непосредственно связаны с социальным и физическим воспроизводством индивида. Сюда, в частности, необходимо отнести демографическое воспроизводство, воспитание детей, психофизиологическое обеспечение,

---

<sup>15</sup> Lifelong Learning in the Global Knowledge Economy: Challenges for Developing Countries, The World Bank Group, October 2002.

<sup>16</sup> Например, Education and Training 2010 Work Programme (European Commission). 2008 Progress Draft ([http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc/natreport08/council\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc/natreport08/council_en.pdf)).

познание и саморазвитие, общественно образовательную деятельность и т.п. Всем этим базовым элементам социальновоспроизводящей деятельности присущи массовость проявления, устойчивость во времени и пространстве, инвариантность в меняющихся условиях жизнедеятельности людей. Внепроизводственная деятельность чрезвычайно важна как с точки зрения индивида, так и с точки зрения общества, так как является областью, в которой возникает и воспроизводится культурный капитал [Шкартан 2009]. В рассматриваемом нами контексте духовного развития разнообразие и интенсивность внепроизводственной деятельности (или культурный капитал) отражают способность общества сохранять и развивать необходимые для сбалансированного развития нормы поведения, формировать образ жизни, обеспечивающий высокий уровень физического, социального и духовного развития. На уровне конкретных данных индекс разнообразия внепроизводственной деятельности рассчитывался нами как среднее их показателей, отражающих активность населения в различных видах непроизводственной деятельности (общественной, рекреационной, культурной, социализирующей и ориентированной на поддержание здоровья – спорт). Однако недостаточность эмпирической базы, а именно нехватка информации по ряду рассматриваемых в нашем анализе стран, заставила нас отказаться от использования этого весьма информативного индикатора.

Для определения познавательной активности населения и степени реализации его потребности в самообразовании был использован такой экзотический индикатор, как количество зафиксированных в стране просмотров страниц известной интернет-энциклопедии Wikipedia<sup>17</sup> в расчете на одного интернет-пользователя. Конечно, здесь следует сделать оговорку о том, что данные, предоставляемые энциклопедией, не всегда являются достаточно точными, и что Wikipedia не является аккредитованным источником серьезной профессиональной информации. Тем не менее как средство расширения кругозора и удовлетворения любопытства Wikipedia является на сегодняшний день крупнейшим поставщиком информации в сети Интернет.

---

<sup>17</sup>Wikipedia – свободная общедоступная многоязычная универсальная интернет-энциклопедия, поддерживаемая некоммерческой организацией «Фонд Викимедиа». Сегодня Wikipedia содержит более 18 млн статей на 280 языках мира (<http://ru.wikipedia.org/>).

Итак, для аппроксимации степени духовного развития мы остановились на следующих индикаторах (см. табл. 5). Для показателя, характеризующего объем и модель употребления алкоголя, были выбраны следующие коэффициенты ( $w$ ), рассчитанные на основе данных ВОЗ о модели употребления алкоголя ( $p$ ):  $w = 1 + 0,2 * (p - 1)$ . Для построения общего индекса духовного развития полученные значения по каждой переменной были нормированы от 0 до 100 (для последних двух индикаторов шкалы инвертированы). Интегральный индекс рассчитывался как нормированное от 0 до 100 значение взвешенной на указанные в таблице коэффициенты суммы переменных.

Таблица 5. Состав индекса для духовного аспекта человеческого развития

Показатель	Группа	Вес в индексе
Употребление каннабиса	Вредные привычки / Легкие наркотики	0,033
Употребление опиатов	Вредные привычки / Тяжелые наркотики	0,033
Употребление кокаина	Вредные привычки / Тяжелые наркотики	0,033
Употребление амфетаминов	Вредные привычки / Тяжелые наркотики	0,033
Объем и модель употребления алкоголя	Вредные привычки / Алкоголь	0,100
Доля ежедневно курящих	Вредные привычки / Курение	0,100
Wikipedia visitors / internet user	Внепроизводственная деятельность	0,333
Участие населения в непрерывном образовании	Образование	0,333

## Анализ данных

### «Вредные привычки»

Для анализа масштабов распространения наркомании мы использовали данные Управления ООН по наркотикам и преступности по употреблению четырех видов наркотиков (доля населения, употреблявшая тот или иной вид наркотиков хотя бы один раз за последний



год, в %, см. табл. 1 в Приложении 3). Выдвинутая выше гипотеза о том, что специфика употребления того или иного вида наркотиков зависит от географического положения страны (относительно основных путей наркотрафика), подтверждения не находит. Так, количество наркоманов, **употребляющих опиаты** (героин, морфин, метадон и др.), достигает максимума в Эстонии, России, Украине, Казахстане, а также в Великобритании, Италии, Швейцарии и Дании. Минимальна доля опиумных наркоманов в Турции, Литве, Польше, Чехии, Румынии, а также Швеции, Германии и Финляндии. При этом основным маршрутом поставок героина считается следующий: Афганистан (производство) – Центральная Азия, Иран, Турция, Юго-Восточная Европа (транзит) – Россия и страны Западной и Центральной Европы (конечное потребление). В среднем наименьшая численность населения, употребляющего опиаты, отмечается в странах Северной Европы (0,3% населения) и Южной Европы (0,4%), а наибольшая – в постсоветских странах (0,7%) и Казахстане (1%).

География **употребления производных коки** (кокаин, крэк и др.) отличается по ряду стран от опиатов. Максимальная доля кокаиновых наркоманов отмечается в Испании (3% населения), а также в Великобритании, Италии, Бельгии и Дании (1–2,3%). В постсоветских странах (за исключением Словении, Эстонии, Словакии и Болгарии), а также Греции и Турции, потребление этого наркотика минимально (0,1–0,3% населения). Основными потребителями кокаина являются страны Южной (в среднем 1,4% населения) и Западной Европы (1% населения).

Коэффициент корреляции между уровнем **употребления амфетаминов** и кокаина значим и составляет 0,48. Наибольшее распространение амфетамины (в том числе метамфетамины, эфедрин, экстази и др.) получили в Норвегии, Великобритании, Испании, Бельгии, Дании, а также Эстонии и Латвии (0,85–1,3% населения). Меньше всего амфетамины используются в Румынии, Турции, Греции, Португалии, Франции, Словакии (до 0,2% населения). В большей степени употребление данного вида наркотиков распространено в Скандинавских странах (в среднем 0,7% населения) и странах Западной Европы (0,6%).

Уровень **потребления производных конопли** (другие названия – каннабис, марихуана, гашиш) коррелирует с употреблением кокаина почти на 70%. Основными потребителями каннабиса являются Ита-

лия, Испания, Швейцария, Чехия и Франция (8,6–14,6% населения). В целом средняя доля населения, употребляющего каннабис, в странах Южной Европы достигает 7%, в странах Западной Европы – 6,3%. Менее 2% населения употребляют коноплю в таких странах, как Румыния, Белоруссия, Греция и Турция. В постсоциалистических странах легкие наркотики употребляются в среднем 3,6% населения.

Судя по имеющимся данным, наркотические средства по аналогии с болезнями можно условно разделить на «наркотики для бедных» и «наркотики для богатых». К первым можно отнести опиаты (в том числе героин, поступающий из Афганистана), к последним – амфетамины (производимые в Европе) и кокаин (импортируемый из Южной Америки). По усредненным оценкам употребления «тяжелых наркотиков» (кокаин, опиаты и амфетамины) в наилучшей ситуации оказались Турция, постсоциалистические страны: Румыния, Литва, Белоруссия, Польша, Чехия и Венгрия, из южноевропейских стран – Греция, из североевропейских – Швеция. Наибольшее распространение наркомания получила в постсоветских странах: Эстонии, России и Латвии, а также в Казахстане, южноевропейских – Испании и Италии, западноевропейских – Великобритании, Бельгии и Швейцарии, и Скандинавских – Дании и Норвегии.

Алкогольные напитки, с некоторой долей условности, можно отнести к числу «наркотиков для бедных», поскольку наибольший **объем потребленного алкоголя** отмечен в постсоциалистических странах: Чехии, Венгрии, России, Украине, Эстонии, Румынии, Словении и др. (более 15 л в эквиваленте спирта на человека в год, см. табл. 2 в Приложении 3). Причем в большинстве этих стран фактором, усиливающим негативные последствия алкоголизма, является крайне рискованная модель употребления алкоголя. Это, в частности, является причиной высокой смертности в указанных странах от цирроза печени. Максимальный уровень смертности от этого заболевания (более 40 на 100 тыс. населения) отмечается в Венгрии, Украине, Румынии и Казахстане, где модель употребления алкоголя схожа с другими постсоциалистическими странами. В России этот показатель составлял в 2000–2002 гг. 35,7 на 100 тыс. населения [Zatoński et al. 2010].

Более благополучно ситуация с употреблением алкоголя (с поправкой на типичную для данной страны модель<sup>18</sup>) сложилась в Тур-

---

<sup>18</sup> Для оценки этого показателя объем спирта на человека в год был взвешен на коэффициент, рассчитанный исходя из модели потребления алкоголя (см. выше).

ции, где потребление спиртного ограничено законодательно, а также в южноевропейских странах: Италии, Испании и Греции; западноевропейских – Бельгии, Швейцарии, Германии и Австрии (наименее рискованная модель употребления алкоголя), а из Скандинавских стран – в Норвегии, где потребление алкоголя составляет 8 л на человека в год. Хуже всего среди европейских стран ситуация выглядит в Хорватии, Великобритании и Финляндии, что, впрочем, несильно скажется на уровне заболеваемости циррозом печени.

Для анализа **доли курящих и специфики употребления табачных изделий** были использованы данные Всемирной организации здравоохранения о доле ежедневно курящих среди населения старше 15 лет<sup>19</sup>. Данные предоставлены национальными статистическими организациями, проводившими опросы в период с 2001 по 2008 г. (см. табл. 3 в Приложении 3).

Относительно благополучная ситуация наблюдается в Скандинавских странах, где в среднем курению подвержено менее четверти населения. В странах Западной Европы разброс достаточно сильный – от 20% курящих в Швейцарии до 30% в Голландии и 40% в Австрии (в частности, в 2008 г. Австрия снискала «славу» страны с одним из самых мягких антитабачных законодательств в Европе [*Simpson* 2005]). В Южной Европе дифференциация по этому показателю, однако, еще больше. В Греции, например, курящим является почти половина населения – это максимальный показатель среди рассматриваемых стран. На постсоветском пространстве ситуация с курением в целом не очень благополучная: менее четверти населения курит только в Словении, тогда как наихудшие показатели демонстрирует Россия, где ежедневно курит более 43% населения старше 15 лет.

Логично предположить, что используемый нами показатель – доля ежедневно курящего населения – может быть очень чувствительным по отношению к характеру антитабачной политики государства и, прежде всего, стоимости табачных изделий. Однако, используя данный показатель, мы стремились прежде всего отразить то, в какой степени сами люди подвержены этому пагубному для здоровья и абсолютно нерациональному поведению. С этой целью была предпринята попытка нормирования показателей относительно доли рас-

---

<sup>19</sup> WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)).

ходов на табачную продукцию в ВВП на душу населения. Однако эта нормировка практически не повлияла на исходный рейтинг (за исключением некоторых стран, например, России, где акцизы и цены на табачные изделия являются одними из самых низких в мире). Таким образом, для итоговых расчетов и анализа было принято решение использовать ненормированный показатель.

### *Непрерывное образование*

В данном блоке рассматривался индикатор, который соответствует доле населения в возрасте от 25 до 64 лет, участвовавшего за последние три месяца в различных формах повышения образования и квалификации – посещали курсы, тренинги, семинары и т.п. Внутрифирменное образование и самообучение не учитываются в данном показателе (см. табл. 3 в Приложении 3).

Здесь для сравнения мы приводим данные по Индексу разнообразия внепроизводственной деятельности (ИРВД), который, как уже было сказано выше, не вошел в интегральный индекс (вследствие недоступности данных по ряду стран). За исключением Словакии, которая представляет собой исключительный в этом отношении пример, данный показатель очень сильно коррелирует с интенсивностью запросов в Wikipedia и вовлеченностью населения в программы непрерывного образования (около 0,70). Это заставляет предположить, что отчасти информация, обобщаемая данным индексом, может быть выражена за счет уже используемых переменных.

К сожалению, искомые данные удалось получить не для всех интересующих нас стран. Так, приблизительно доля людей, вовлеченных в программы непрерывного образования, по России была рассчитана по материалам представительного опроса, проведенного под руководством О.И. Шкаратана в 2006 г. Не имея возможности получить аналогичные первичные данные по Украине, Белоруссии и Казахстану, мы были вынуждены не учитывать данный показатель при расчете сводного индекса для этих стран<sup>20</sup>.

<sup>20</sup> Как и в случае с межличностным доверием (см. раздел «Социальный аспект человеческого развития»), мы провели дополнительные расчеты сводного индекса, в которых для Украины, Белоруссии и Казахстана использовались экспертные оценки, основанные на предположении о схожести образовательных систем этих стран и России, имеющих общего родоначальника в виде советской образовательной системы. Результаты расчетов подтвердили, что отказ от использования таких оценок не

В остальном картина по странам несильно отличается от того, что было получено раньше при анализе таких аспектов человеческого развития, как духовный и социальный. Передовые позиции занимают североевропейские страны, где в системе непрерывного образования заняты от 18% до 31% населения (Норвегия и Дания соответственно). В группу лидирующих стран также входят Швейцария (24%), Великобритания (20%) и Голландия (17%). При этом в остальных странах Западной и Южной Европы этот показатель не превышает 15%. Постсоциалистические страны, как нетрудно заметить, довольно сильно дифференцированы по степени участия населения в системе непрерывного образования: от почти 15% в Словении до 1,5% в Болгарии и Румынии.

### *Познавательная активность*

Как уже было отмечено выше, измерение познавательной активности населения в тех или иных странах осложнено отсутствием соизмеримых индикаторов, не говоря уже о различиях в способе статистического учета соответствующей информации (например, интенсивности посещения библиотек, цели их посещения и т.п.). Поэтому мы использовали информацию о количестве просмотров страниц Wikipedia в расчете на одного интернет-пользователя (mean Wikipedia page views per 1 Internet user, MWPV/IU) (см. табл. 4 в Приложении 3).

Приведенная таблица свидетельствует о том, что наиболее активными в познавательном плане являются немцы, норвежцы и финны, где интернет-пользователи заходят на страницы Wikipedia в среднем по 17–18 раз в месяц. В других странах Западной и Северной Европы сайт интернет-энциклопедии также посещается достаточно часто: в среднем по 13–14 раз в месяц. Наименьший интерес к ресурсу проявляют в Дании и странах Южной Европы – Испании, Греции и Хорватии (8–9 посещений в месяц). Следует отметить, что наибольшее количество статей написано на английском (более 3,6 млн), немецком (более 1,2 млн), французском (более 1 млн), польском (793 тыс.), итальянском (790 тыс.) и испанском (748 тыс.) языках. В пост-

---

влияет на относительное местоположение этих стран в итоговом «рейтинге» стран по сводному индексу человеческого развития, немного завышая значение данного индекса для Украины, Белоруссии, Казахстана и Литвы.

советских странах ситуация выглядит неодинаково. Посещаемость интернет-энциклопедии колеблется от 3 раз в месяц в Белоруссии до 15–16 раз в Польше и Эстонии. В России познавательная активность населения достаточно низкая: на каждого интернет-пользователя в среднем приходится 6 запросов в месяц при в общем-то довольно большом – почти 700 тыс. – количестве статей, опубликованных на Wikipedia на русском языке.

### *Интегральный индекс духовного развития*

Для конструирования интегрального показателя духовного развития все выбранные показатели (количество просмотров страниц Wikipedia, вовлеченность населения в процесс непрерывного образования и доля курильщиков во взрослом населении) были нормированы по 100-балльной шкале и инвертированы там, где это было необходимо. Процедура свертывания в единый индекс аналогична той, что уже использовалась нами при построении индексов физического и социального развития. Итоговое распределение стран по уровню духовного развития представлено в табл. 5 в Приложении 3.

Включенные в интегральный индекс отдельные показатели довольно тесно связаны между собой: корреляция между ними составляет около 0,46–0,50, тогда как непосредственно с интегральным индексом – еще сильнее, на уровне 0,78–0,84. Из приведенных таблиц видно, что по уровню духовного развития в числе лидеров так же как и в предыдущих случаях, оказались Скандинавские страны. На достаточно высоких позициях в «рейтинге» размещаются страны Западной Европы: Швейцария, Великобритания и Германия. Значительно отличает представленный здесь профиль стран от рассмотренных ранее аспектов человеческого развития весьма незавидное положение южноевропейских стран, в частности Греции, которая по уровню духовного развития находится в самой неблагоприятной ситуации. Хуже обстоят дела только в Словакии и Турции.

Восемь из десяти стран, занимающих нижнюю часть «рейтинга», принадлежит к группе постсоциалистических стран. Однако обращает на себя внимание следующее обстоятельство. Если страны, находящиеся внизу таблицы, отстают по всем показателям, то для

стран со средним уровнем ментального развития (а к ним относятся наиболее продвинутое постсоциалистические страны) характерно отставание прежде всего по показателю непрерывного образования. Это лишь подчеркивает предположение о том, что указанные страны лишь с большой долей условности можно причислить к постиндустриальным. И Россия, к сожалению, даже в данном отношении не демонстрирует сколько-нибудь обнадеживающего положения.

#### ***Сводный индекс и режим демографического воспроизводства***

В табл. 1 в Приложении 4 приведен сводный индекс человеческого развития (ЧР), обобщающий информацию о его физическом (ФР), социальном (СР) и духовном (ДР) аспектах. Методика вычисления данного индекса также достаточно проста и аналогична методике построения индексов по отдельным компонентам. Таким образом, сводный индекс ЧР представляет собой нормированное по 100-балльной шкале среднее арифметическое трех ранее полученных подиндексов.

Итоговый «рейтинг» стран выглядит следующим образом: первое место занимает Швейцария, где наилучшие показатели практически по всем заболеваниям, в том числе по диабету, максимальная продолжительность активной жизни среди исследуемых стран, практически нет убийств и смертности на производстве, а значительная доля населения занята в непрерывном образовании. За Швейцарией следуют подряд все Скандинавские страны: Швеция, Норвегия, Финляндия и Дания. Во всех северных странах минимальная заболеваемость «болезнями бедных», достаточно высокая ожидаемая продолжительность активной жизни, минимальный уровень убийств и смертности на производстве, высочайшие уровни доверия в обществе и вовлеченности в непрерывное образование. Следующий блок стран – Великобритания, Голландия и Германия. В этих западноевропейских странах отмечаются высокие показатели социального аспекта человеческого развития. За ними следуют страны Южной Европы – Италия, Греция и Испания, где с социальными, а также с физическими параметрами человеческого развития ситуация обстоит лучше, чем в перечисленных западноевропейских странах, однако неразвит ду-

ховный аспект. Особенно сильный контраст в Греции, где по первым двум аспектам страна находится в лидерах, а по последнему – аутсайдерах.

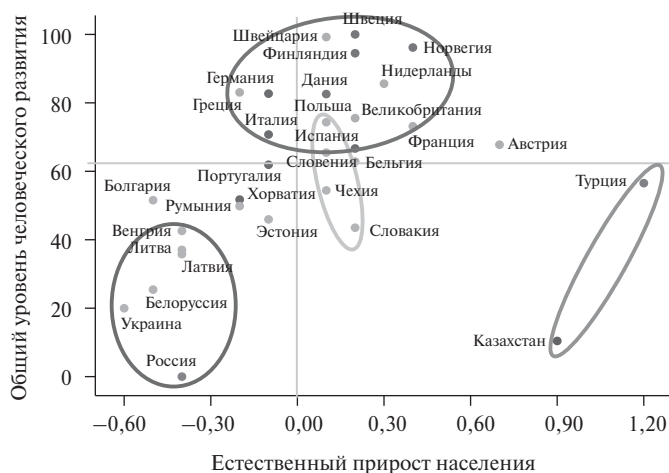
В середине «рейтинга» страны следуют вне зависимости от географического положения. Места с 11-го по 19-е занимают четыре постсоветские страны – Польша, Словения, Чехия и Эстония, три западноевропейские – Франция, Бельгия и Австрия, и две южноевропейские – Португалия и Хорватия.

И, наконец, внизу «рейтинга» расположены остальные постсоветские страны, Турция и Казахстан (предпоследняя позиция). На нижней строчке находится Россия с наихудшими показателями по заболеваемости «болезнями бедных», продолжительности жизни, убийств и самоубийств, аборт и разводов, межличностного доверия, посещения страниц Wikipedia, а также с очень высокой долей курящего населения. Очень похожая картина наблюдается в Казахстане (за исключением разводов и табакокурения, но с наивысшим уровнем смертности на производстве), Украине и Белоруссии. Следует отметить, что все страны, находящиеся внизу таблицы, за исключением Литвы, имеют наихудшие показатели духовного аспекта человеческого развития.

Однако, как уже было обосновано выше, в концептуальной части, сам по себе индекс человеческого развития является исключительно качественной характеристикой жизнеспособности обществ. В связи с этим мы предприняли попытку рассмотреть исследуемое свойство – жизнеспособность – в двух плоскостях одновременно. С этой целью «рейтинг» стран по уровню человеческого развития был дополнен данными о режимах демографического воспроизводства (или, более конкретно, коэффициентами естественного прироста населения). Результаты наглядно представлены на рис. 3.

На представленном изображении более или менее отчетливо вырисовываются четыре группы стран, которые для наглядности условно очерчены разноцветными эллипсами. Это, во-первых, *развитые европейские страны* – с высоким уровнем человеческого развития и, как правило, простым (Италия, Греция, Дания, Швейцария), либо не очень интенсивным, но все же расширенным (Норвегия, Голландия, Франция, Австрия) демографическим воспроизводством; *постсоциалистические страны Европы с простым демографическим воспроизводством* и одновременно относительно высокими (Польша,





*Примечание.* За максимальный уровень человеческого развития принято значение 100.

**Рис. 3.** Распределение стран по уровню человеческого развития и режиму демографического воспроизводства

Словения) или средними (Чехия, Словакия) показателями человеческого развития; *постсоциалистические страны Европы с суженным демографическим воспроизводством* и одновременно средними (Эстония, Румыния) или низкими (Россия, Украина, Белоруссия, Венгрия) показателями человеческого развития; и, наконец, довольно обособленно расположившиеся **Казахстан и Турция** – с невысокими показателями человеческого развития, но с высокими темпами естественного прироста населения. Последнее обстоятельство отнюдь не удивительно, если учесть, что речь идет о странах с ярко выраженной религиозно-культурной спецификой. **Россия** же, как видно, практически в одиночку составляет группу риска – с отрицательным естественным приростом населения (который, как мы знаем по заявлениям наших демографов, в ближайшей перспективе не исчезнет) и самым низким качеством человеческого развития. Вкупе с отмеченной выше тенденцией на его снижение, можно со всей определенностью сделать вывод о снижающейся жизнеспособности российского общества, его моральной, интеллектуальной, физической и социальной деградации.

## **Вместо заключения. Перспективы дальнейшего анализа**

Итак, проведенный анализ позволяет предварительно констатировать весьма удручающий факт. Несмотря на общую для постсоциалистических стран (и прежде всего стран СНГ) неблагоприятную ситуацию с человеческим развитием, Россия, как мы и предполагали, представляет собой наиболее тревожный случай. Однако ключевой для нас вопрос заключается в том, способно ли современное российское общество в его текущей конфигурации развиваться более успешно?

Сегодня даже среди сторонников разнообразия путей развития народов, принадлежащих к разным цивилизациям, немало тех, кто признает безусловное превосходство нынешней европейской (атлантической) цивилизации в части технологических, экономических и культурных показателей [см., например, [Harrison, Huntington 2000; Khanna 2009; Васильев 2008; Арутюнов, Рыжакова 2004 и др.]]. В связи с этим им обычно не удается ответить на один принципиальный вопрос: а возможно ли достижение другими цивилизациями не только материальных, но и креативных и гуманитарных результатов, полученных европейской цивилизацией? Действительно, получается, что расхождение и значимые различия между цивилизациями признаются, но перспективы их развития становятся неопределенными.

Многие трудности с пониманием расхождения и схождения развития цивилизаций, на наш взгляд, связаны с неразвитостью самой теории цивилизаций и выделением сущностных признаков, их определяющих. Одним из направлений работы, разрабатываемых в настоящий момент авторским коллективом, является обоснование системы признаков, разделяющих цивилизации и в то же время выделяющих их из числа других типологий человеческих общностей. На основе уже проделанной работы, обобщающей во многом труды наших предшественников [Н. Данилевского, Ф. Броделя, С. Хантингтона, К. Поланьи, Л. Васильева, Р. Нуреева, С. Арутюнова и др.] можно предположить, что к основной системе признаков, разграничивающих цивилизации, могут быть отнесены следующие:

1. **Тип экономической организации общества:** *частная собственность VS «власть-собственность»* (Л. Васильев, Р.М. Нуреев); *рыночная эко-*

номика (экономика обмена) VS раздаточная экономика (экономика раздатка) (К. Поланьи, О. Бессонова).

2. **Тип социальной организации общества:** *классовая стратификация VS сословная стратификация; статусная согласованность VS статусная рассогласованность; меритократический принцип социальной селекции VS медитократический принцип социальной селекции*; а также характеристика дистанций между социальными группами и режим социальной мобильности (Д. Грусски).

3. **Тип политической организации общества:** *демократия VS авторитаризм (авторитаризм), договорной принцип принятия управленческих решений VS приказной принцип принятия управленческих решений* [А. Липкин].

4. **Идейно-институциональная основа цивилизаций (или «культура»):** система базовых и инструментальных ценностей; особенности поведенческих практик как «грамматик» исполнения нормативных предписаний, которые, как правило, коренятся в этических принципах и религиозных постулатах; менталитет, который интегрирует как осознанное из данной культуры, так и подсознательно усвоенное (В. Ядов).

Схематически взаимодействие различных аспектов социальной организации общества с цивилизационной составляющей человеческого развития нам представляется наглядным изобразить в виде следующей схемы:

Исторический материал показывает, что принципиальное различие между европейской и евразийской цивилизацией заключено в кардинальной оппозиции двух ключевых для каждой из этих цивилизаций принципов: с одной стороны, частной собственности и рыночной организации экономик, с чем обычно сопряжены в современном мире индивидуализм, гражданские отношения, верховенство закона; а с другой – доминирование отношений дистрибуции, коллективизма и солидарности, отсутствие правового государства и наличие системы подданства.

Последствия событий последних десятилетий и, в особенности, кризиса 2007–2009 гг. показали высокую эффективность по крайней мере одного из государств, в котором исторически доминировали отношения властесобственнического характера – это Китай (хотя и это – далеко не единственный пример). Более того, обращение к китайскому опыту показывает, что на протяжении столетий Китай об-



Рис. 4. Факторы, определяющие уровень человеческого развития

ладал достаточным инновационным и креативным потенциалом. За всем этим стояла конфуцианская система вертикальной социальной мобильности, осуществляемой по меритократическому принципу (общеизвестная система обязательности экзаменов для занятия государственных должностей).

Таким образом, можно предположить, что этого типа общества, строящиеся на основе властесобственнических отношений, вполне могут быть жизнеспособны и в современной экономике. Индуктивно же мы выдвигаем следующую общую гипотезу, согласно которой эффективность одних и тех же социально-экономических структур в обществах, развивающихся в разных культурно-исторических контекстах, может существенно различаться.

Другими словами, степень реализации человеческого потенциала в различных обществах мы рассматриваем как функцию от степени соответствия конкретной конфигурации (социальной, экономической и политической) общества его культурной/цивилизационной основе.

Реализация настоящего проекта позволила бы, как нам кажется, в существенной степени продвинуть теоретические знания, касаю-

щиеся социально-экономической организации современных обществ, различающихся по типу своей цивилизационной принадлежности. На сегодняшний день наиболее близким в этом отношении подходом к анализу социально-экономических процессов является, пожалуй, доминирующий в европейской академической среде подход, различающий «типы капитализмов». Тем не менее, насколько нам известно, как объяснительная рамка для анализа различий в уровне развития человеческого потенциала этот подход еще никем не применялся.

## Литература

*Акутаев Р.М.* Латентная преступность: актуальность, проблемы и понятие // Государство и право. 1997. № 12.

*Арутюнов С.А., Рыжакова С.И.* Культурная антропология. М.: Весь мир, 2004.

*Бородкин Ф.М., Кудрявцев А.С.* Человеческое развитие и человеческие беды // Мир России. 2003. № 1. С. 138–182.

*Бушуев В.В., Голубев В.С.* Основы эргодинамики. М.: ИАЦ Энергия, 2002.

*Бушуев В.В., Голубев В.С., Зволинский В.П., Тарко А.М.* Индексы социогуманитарного развития: Россия и мир // Общественные науки и современность. 2008. № 2.

*Бушуев В.В., Голубев В.С., Тарко А.М.* Индикаторы социоприродного развития российских регионов. М.: ИАЦ Энергия, 2004.

*Васильев Л.С.* Факторы эволюции // Историческая психология и социология истории. 2008. № 1. С. 169–195.

*Вишневский А.Г.* (ред.) Демографическая модернизация России: 1900–2000. М.: Новое издательство, 2006.

Всемирная организация здравоохранения. Доклад «Профилактика неинфекционных болезней на рабочих местах с помощью рациона питания и физической активности» / Всемирный экономический форум, 2008 (<http://www.who.int/dietphysicalactivity/workplace-report-Russian.pdf>).

Всемирная организация здравоохранения. Информационный бюллетень № 349. 2011 (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/ru/index.html>).

- Гилинский Я.* Девиантология. М.: Юридический центр Пресс, 2007.
- Гундаров И.А.* Закон духовной детерминации здоровья / *Шаталов А.Т.* (отв. ред.) Философия здоровья. М.: ИФ РАН, 2001.
- Долговая А.И.* (общ. ред.) Криминология: учебник для вузов. М.: НОРМА, 2001.
- Дюркгейм Э.* Самоубийство: Социологический этюд / пер. с фр. с сокр.; под ред. В.А. Базарова. М.: Мысль, 1994.
- Заславская Т.И.* Современное российское общество. Социальный механизм трансформации. М.: Дело, 2004.
- Заславская Т.И.* Человеческий потенциал в современном трансформационном процессе // Общественные науки и современность. 2005. № 3.
- Захаров С.В.* Рост рождаемости: начало пути и дальние горизонты / Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации 2008. М.: ПРООН, 2009.
- Капелюшников Р.* Эволюция человеческого капитала в России // Отечественные записки. 2007. № 3.
- Кастельс М.* Информационная эпоха: экономика, общество и культура / пер. с англ.; науч. ред. О.И. Шкаратан. М.: ГУ ВШЭ, 2000.
- Колесникова И.С.* Новации в социологии медицины и здоровья. Заметки участника VIII конференции ЕСА // Социологические исследования. 2008. № 4.
- Колесникова И.С.* Новации в социологии медицины и здоровья. Заметки участника VIII конференции ЕСА // Социологические исследования. 2008. № 4. С. 89–91.
- Красильщиков В.А.* Человеческое развитие и изменения в мировой системе. М.: ИЛА РАН, 2010.
- Лунеев В.В.* Юридическая статистика: учебник. М.: Юрист, 1999.
- Макаров В.Л.* Экономика знаний: уроки для России // Вестник РАН. 2003. № 5.
- Маслоу А.* Теория человеческой мотивации. Мотивация и личность. СПб.: Евразия, 1999.
- Меркурио А.* Экзистенциальная антропология и персоналистическая метапсихология // Психотерапия. 2003. № 12.

*Парсонс Т.* Общетеоретические проблемы социологии // Социология сегодня: проблемы и перспективы / под ред. Р.К. Мертон, Л. Брум., Л.С. Котрелл. М.: Прогресс, 1965.

*Пастухов В.Б.* Затерянный мир. Русское общество и государство в межкультурном пространстве // Общественные науки и современность. 2006. № 2.

*Пивоваров Ю.С., Фурсов А.И.* Русская система как попытка понимания русской истории // ПОЛИС. 2001. № 4.

*Сакевич В.И.* Помог ли Польше запрет аборт? // Демоскоп Weekly. 2010. № 433–434.

*Синельников А.Б.* Что более приемлемо для населения: стимулирование рождаемости или приток иммигрантов? // Демографические исследования. 2010. № 1.

*Тапилина В.С.* Качество жизни населения и потребление алкоголя в современной России // ЭКО. 2005. № 9.

Управление ООН по наркотикам и преступности. Всемирный доклад о наркотиках. 2010 (<http://www.un.org/ru/development/surveys/docs/drug2010.pdf>).

Управление ООН по наркотикам и преступности. Совершенствование знаний о преступности: к повышению качества данных // Форум по проблемам преступности и общества. 2006. № 1. Т. 5. (<http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Forum/Volume5-2006-R.pdf>).

*Шкаратан О.И.* Социально-экономическое неравенство и его воспроизводство в современной России. М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2009.

*Шкаратан О.И.* Системы цивилизаций и модели социально-экономического развития России и других посткоммунистических стран Европы // Мир России. 2010. № 3. С. 23–45.

*Amable V.* The Diversity of Modern Capitalism. Oxford: Oxford; N.Y., 2003.

*Arnason J.P.* Civilizations in Dispute: Historical Questions and Theoretical Traditions. Leiden, Boston: Brill, 2003.

*Bhugra D.* The Global Prevalence of Schizophrenia // PLoS Med. 2005. No. 2 (5).

*Clifton J., Gingrich N.* Are Citizens of the World Satisfied with Their Health? // Health Affairs. 2007. No. 26 (5).

*Council of the European Union.* Draft 2008 joint progress report of the Council and the Commission on the implementation of the “Education & Training 2010” work programme “Delivering lifelong learning for knowledge, creativity and innovation”. 2008 ([http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc/natreport08/council\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc/natreport08/council_en.pdf)).

*Darke S., Torok M., Kaye S. Ross J.* Attempted Suicide, Self-Harm, and Violent Victimization among Regular Illicit Drug Users // *Suicide & Life-Threatening Behavior*. 2010. Vol. 40. Issue 6. P. 587–596.

*Eisenstadt S.N.* Fundamentalism, Sectarianism, and Revolution. The Jacobin Dimension of Modernity. Cambridge: Cambridge University Press, 1999a.

*Eisenstadt S.N.* Paradoxes of Democracy, Fragility, Continuity, and Change. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 1999b.

*Hanck B., Rhodes M., Thatcher M.* (eds.) Beyond Varieties of Capitalism. Conflict, Contradictions, and Complementarities in the European Economy. Oxford: Oxford University Press, 2007.

*Harrison L.E., Huntington S.P.* (eds.) Culture Matters: How Values Shape Human Progress. N.Y.: Basic Books, 2000.

*Hopkins M.* Human Development Revisited: A New UNDP Report // *World Development*. 1991. No. 19 (10).

*Huntington S.P.* The Clash of Civilizations and the Remaking of World Order. N.Y.: Simon & Schuster, 1996.

*Khanna P.* The Second World: How Emerging Powers are Redefining Global Competition in the 21<sup>st</sup> Century. N.Y.: Random House, 2009.

*Kinner S., George J., Campbell G., Degenhardt L.* Crime, Drugs and Distress: Patterns of Drug Use and Harm among Criminally Involved Injecting Drug Users in Australia // *Australian & New Zealand Journal of Public Health*. 2009. Vol. 33. Issue 3. P. 223–227.

*Lane D., Myant M.* (eds.) Varieties of Capitalism in Post-Communist Countries. Houndmills, Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan, 2006.

*Lund C., Breen A., Flisher A.J., Kakuma R., Corrigall J., Joska J.A., Swartz L., Patel V.* Poverty and Common Mental Disorders in Low and Middle Income Countries: A Systematic review // *Social Science & Medicine*. 2010. No. 71 (3).

*Merton R.K.* Social Structure and Anomie // *American Sociological Review*. 1939. No. 3 (Oct.). P. 672–682.



*Miilunpalo S., Vuori I., Oja P., Pasanen M., Urponen H.* Self-rated Health Status as a Health Measure: The Predictive Value of Self-reported Health Status on the Use of Physician Services and on Mortality in the Working-Age Population // *Journal of Clinical Epidemiology*. 1997. Vol. 50. Issue 5. P. 517–528.

*Mossey J.M., Shapiro E.* Self-rated Health: A Predictor of Mortality Among the Elderly // *American Journal of Public Health*. 1982. Vol. 72. Issue 8. P. 800–808.

*Noll H.H.* Social Indicators and Quality of Life Research: Background, Achievements and Current Trends / *Genov N.* (ed.) *Advances in Sociological knowledge over half a century*. Paris: ISSC, 2002.

*Nutt D., King L.A., Saulsbury W., Blakemore C.* Development of a Rational Scale to Assess the Harm of Drugs of Potential Misuse // *The Lancet*. 2007. Vol. 369. P. 1047–1053.

*Ponzetti J.J.Jr.* *International Encyclopedia of Marriage and Family*. Vol. 1. Macmillan Reference USA, 2003.

*Rehm J., Rehn N., Room R., Monteiro M., Gme, G., Jernigan D., Frick U.* The Global Distribution of Average Volume of Alcohol Consumption and Patterns of Drinking // *European Addiction Research*. 2003. Vol. 9 (4). P. 147–156.

*Sen A.* Development as Capability Expansion // Griffin K., Knight J. (eds.) *Human Development and the International Development Strategy for the 1990s*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 1990.

*Sen A.* Development: Which Way Now? // *Economic Journal*. 1983. No. 93 (372).

*Simpson D.* Austria: Small But Deadly // *Tobacco Control*. 2005. No. 14 (3–4).

*Spengler O.* *The Decline of the West. An Abridged Edition*. N.Y.: Oxford University Press, 1991.

*Streeten P.* Foreword to: Mahbub ul Haq. *Reflections on Human Development*. Oxford University Press, 1995.

The rules for drawing up criminal statistics, 1937 // *Bulletin of the International Penal and Penitentiary Commission*. 1947. 12 (3–4). P. 253–270.

*Toynbee A.J.* *A Study of History* (abridged by D.C. Somervell). N.Y.: Oxford University Press, 1987.

UNDP Human Development Report 1990. Oxford University Press, 1990.

*van Amsterdam J., Opperhuizen A., Koeter M., van den Brink W.* Ranking the Harm of Alcohol, Tobacco and Illicit Drugs for the Individual and the Population // *European Addiction Research*. 2010. Vol. 16 (4). P. 202–207.

*van de Kaa D.J.* Europe's Second Demographic Transition // *Population Bulletin*. 1987. No. 42 (1).

*Veenhoven R.* Happy Life-Expectancy: A Comprehensive Measure of Quality-of-life in Nations // *Social Indicators Research*. 1996. Vol. 39.

*Veenhoven R.* *Measuring Human Well-Being*. New Hampshire: Houndmills, 2003.

WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008 ([http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)).

*Worrall E., Basu S., Hanson K.* Is Malaria a Disease of Poverty? A Review of the Literature // *Tropical Medicine & International Health*. 2005. No. 10 (10).

*Zatoński W.A., Sulkowska U., Mańczuk M., Rehm J., Boffetta P., Lowenfels A.B., La Vecchia C.* Liver Cirrhosis Mortality in Europe, with Special Attention to Central and Eastern Europe // *European Addiction Research*. 2010. Vol. 16. P. 193–201.

## Приложение 2. Показатели социального развития

Таблица 1. Уровень убийств и самоубийств на 100 тыс. населения, убийство в качестве причины смерти (в % от всех смертей) и средние значения по группам стран

Страны	Умышленные убийства, на 100 тыс. населения	Причина смерти: убийство, % от всех смертей	Страны	Стандарт. ур-нь смертности от самоубийств на 100 тыс. населения
Austria	0,5	0,06	Greece	2,85
Slovenia	0,5	0,07	Turkey	3,60
Norway	0,6	0,08	Italy	5,19
Switzerland	0,7	0,07	United Kingdom	6,12
Germany	0,8	0,06	Spain	6,46
Spain	0,9	0,10	Netherlands	8,05
Sweden	0,9	0,12	Portugal	9,59
Netherlands	1	0,11	Germany	9,82
Greece	1,1	0,14	Bulgaria	10,07
United Kingdom	1,2	0,04	Norway	10,19
Italy	1,2	0,10	Denmark	10,59
Portugal	1,2	–	Romania	11,17
Poland	1,2	0,14	Sweden	11,62
France	1,4	0,07	Czech Republic	11,79
Denmark	1,4	0,07	Slovakia	11,93
Hungary	1,5	0,16	Austria	12,69
Croatia	1,6	0,15	Poland	13,87
Slovakia	1,7	0,17	France	14,68
Belgium	1,8	0,18	Croatia	15,03
Czech Republic	2	0,08	Switzerland	15,12
Romania	2,2	0,21	Estonia	16,49
Bulgaria	2,3	0,13	Slovenia	17,19
Finland	2,5	0,24	Belgium	17,46

Окончание табл. 1

Страны	Умышленные убийства, на 100 тыс. населения	Причина смерти: убийство, % от всех смертей	Страны	Стандарт. ур-нь смертности от самоубийств на 100 тыс. населения
Turkey	2,9	–	Finland	18,45
Latvia	4,4	0,57	Ukraine	18,50
Belarus	5,6	0,49	Latvia	20,85
Ukraine	6,3	0,55	Hungary	21,54
Estonia	6,3	0,55	Belarus	25,31
Lithuania	8,6	0,57	Kazakhstan	25,91
Kazakhstan	10,6	1,17	Russian Federation	27,63
Russian Federation	14,2	1,33	Lithuania	30,72
<b>Средние величины по группам стран</b>				
СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)	1,4	0,35		12,7
ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА	1,2	0,36		12,0
ЮЖНАЯ ЕВРОПА	1,2	0,12		7,8
ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	4,4	0,38		18,2
По всем странам	3	0,29		14,2

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

Таблица 2. Уровень смертности и травматизма в результате ДТП и смертности из-за несчастных случаев на рабочем месте на 100 тыс. населения и средние значения по группам стран

Страны	Смертность и травматизм в результате ДТП на 100 тыс. населения	Страны	Смертность из-за несчастных случаев на рабочем месте на 100 тыс. населения
Belarus	93,74	United Kingdom	0,29
Denmark	101,61	Netherlands	0,4
Poland	126,04	Switzerland	0,61
Ukraine	128,2	Finland	0,7
France	131,16	Sweden	0,82
Greece	138,47	Belgium	0,9
Bulgaria	143,01	Denmark	0,93
Kazakhstan	146,07	Greece	0,97
Netherlands	157,61	Germany	0,98
Finland	166,69	France	1,03
Romania	182,46	Norway	1,09
Turkey	182,67	Hungary	1,18
Estonia	188,71	Italy	1,24
Russian Federation	198,78	Slovenia	1,32
Latvia	210,01	Poland	1,37
Slovakia	214,5	Slovakia	1,48
Spain	223,98	Spain	1,56
Norway	247,4	Estonia	1,57
Hungary	262,65	Czech Republic	1,67
Lithuania	270,8	Bulgaria	1,68
Czech Republic	283,58	Latvia	1,77
Sweden	289	Croatia	1,8
United Kingdom	308,49	Ukraine	1,86
Portugal	332,86	Belarus	1,91

Окончание табл. 2

Страны	Смертность и травматизм в результате ДТП на 100 тыс. населения	Страны	Смертность из-за несчастных случаев на рабочем месте на 100 тыс. населения
Switzerland	344,95	Russian Federation	2,02
Italy	388,83	Romania	2,2
Belgium	389,78	Lithuania	2,29
Germany	531,88	Turkey	2,31
Croatia	579,6	Portugal	2,39
Austria	614,16	Austria	2,44
Slovenia	728,19	Kazakhstan	2,58
<b>Средние величины по группам стран</b>			
СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)	201,2		0,9
ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА	354,0		1,0
ЮЖНАЯ ЕВРОПА	332,7		1,6
ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	233,1		1,7
По всем странам	267,9		1,5

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

Таблица 3. Уровень аборт на 1000 живорождений и уровень разводов на 100 тыс. населения и средние значения по группам стран

Страны	Аборты на 1000 живорождений		Страны	Уровень разводов
Poland	1,2		Italy	0,9
Austria	22,8		Croatia	1,1
Croatia	101,41		Slovenia	1,1
Portugal	129,5		Greece	1,2
Switzerland	142,9		Turkey	1,4
Belgium	149,45		Poland	1,7
Greece	153,38		Romania	1,7
Netherlands	156,23		Bulgaria	1,9
Germany	167,74		Kazakhstan	2
Finland	175,09		Netherlands	2
	205		Norway	2,1
Czech Republic	215,44		France	2,2
Spain	222,81		Germany	2,3
Italy	225,81		Slovakia	2,3
Denmark	231,64		Sweden	2,3
Slovenia	249,62		Austria	2,4
Lithuania	257,55		Portugal	2,4
Norway	265,37		Spain	2,4
France	274,71		United Kingdom	2,4
United Kingdom	274,95		Finland	2,5
Ukraine	281,04		Hungary	2,5
Slovakia	321,69		Estonia	2,6
Sweden	348,15		Switzerland	2,6
	365,47		Denmark	2,7
Belarus	391,16		Latvia	2,7
Latvia	435,32		Czech Republic	3
Hungary	444,67		Lithuania	3,1

Окончание табл. 3

Страны	Аборты на 1000 живорождений		Страны	Уровень разводов
Bulgaria	470,88		Belgium	3,3
Estonia	525,33		Belarus	3,8
Romania	576,43		Russian Federation	5
Russian Federation	950,94		Ukraine	5,3
<b>Средние величины по группам стран</b>				
СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)	255,1			2,4
ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА	169,8			2,5
ЮЖНАЯ ЕВРОПА	166,6			1,6
ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	393,9			2,8
По всем странам	281,7			2,4

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).



**Таблица 4.** Уровень доверия (ответы на вопрос «Скажите, пожалуйста, Вы считаете, что большинству людей можно доверять или Вы склоняетесь к мнению, что даже излишняя осторожность в отношениях с людьми не мешает? Пожалуйста, дайте ответ по шкале от 0 до 10, где 0 означает “даже излишняя осторожность не мешает”, а 10 – “большинству людей можно доверять”», в %) и средние значения по группам стран

Страны	Средние показатели межличностного доверия			
	ESS2004	ESS2006	ESS2008	Общий показатель
Дания	7,1	7,3	7,2	7,2
Норвегия	6,9	7,1	6,9	7,0
Финляндия	6,8	6,9	6,8	6,8
Швеция	6,4	6,6	6,7	6,6
Голландия	6,2	6,1	6,3	6,2
Швейцария	6,1	6,1	6,1	6,1
Ирландия	6,2	5,8	–	6,0
Эстония	5,6	5,8	5,9	5,7
Великобритания	5,6	5,8	5,7	5,7
Австрия	5,6	5,6	–	5,6
Люксембург	5,5	–	–	5,5
Испания	5,4	5,5	5,4	5,4
Бельгия	5,3	5,4	5,6	5,4
Германия	5,3	5,2	5,4	5,3
Чехия	4,8	–	5,3	5,0
Франция	5,0	5,0	5,0	5,0
Италия	4,9	–	–	4,9
Хорватия	–	–	4,8	4,8
Украина	5	4,7	4,6	4,8
Венгрия	4,6	4,8	4,6	4,7
Словения	4,7	4,6	4,8	4,7
Словакия	4,6	4,8	4,7	4,7
Латвия	–	–	4,6	4,6
Россия	–	4,5	4,5	4,5

Окончание табл. 4

Страны	Средние показатели межличностного доверия			
	ESS2004	ESS2006	ESS2008	Общий показатель
Польша	4,2	4,6	4,7	4,5
Португалия	4,5	4,6	4,2	4,4
Греция	4,4	–	4,5	4,4
Румыния	–	–	4,4	4,4
Болгария	–	4	4	4
Турция	3,6	–	3	3,3
<b>Среднее по группам стран</b>				
<b>СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)</b>				6,9
<b>ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА</b>				5,6
<b>ЮЖНАЯ ЕВРОПА</b>				4,8
<b>ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ</b>				4,7
<i>По всем странам</i>				5,2

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

Таблица 5. Степень согласованности интегральных оценок межличностного доверия в опросах ESS 2004, 2006 и 2008 гг.

	ESS2004 vs ESS2006	ESS2006 vs ESS2008	ESS2004 vs ESS2008
<b>Коэффициент корреляции Пирсона</b>	0,975	0,986	0,969
Уровень значимости	0,000	0,000	0,000
Кол-во совпадающих стран	20	20	21

Таблица 6. Интегральный индекс социального развития, коэффициенты корреляции между переменными и средние значения по группам стран

Страны	Преступления	Самоубийства	Травматизм	Семья	Доверие	ИСП
Netherlands	3,65	18,66	0,00	14,73	38,0	<b>0,00</b>
Greece	4,38	0,00	13,58	4,35	56,0	<b>1,03</b>
United Kingdom	5,11	11,73	11,78	26,85	43,0	<b>7,40</b>
Denmark	6,57	27,77	8,89	28,12	28,0	<b>7,67</b>
Norway	0,73	26,34	27,50	22,46	30,0	<b>10,10</b>
Italy	5,11	8,40	45,41	4,80	51,0	<b>12,52</b>
Sweden	2,92	31,47	24,25	29,90	34,0	<b>14,99</b>
Spain	2,92	12,95	37,95	23,77	46,0	<b>15,33</b>
Poland	5,11	39,54	23,21	1,73	55,0	<b>15,64</b>
Switzerland	1,46	44,03	24,03	21,60	39,0	<b>17,38</b>
Finland	14,60	55,97	9,02	22,22	32,0	<b>18,55</b>
France	6,57	42,45	14,49	24,28	50,0	<b>19,81</b>
Germany	2,19	25,01	52,36	19,24	47,0	<b>22,33</b>
Turkey	17,52	2,69	54,24	9,95	67,0	<b>24,10</b>
Slovakia	8,76	32,58	34,85	28,34	53,0	<b>26,04</b>
Bulgaria	13,14	25,91	33,28	32,05	60,0	28,20
Czech Republic	10,95	32,08	46,77	30,99	50,0	<b>30,22</b>
Portugal	5,11	24,18	71,11	18,25	56,0	<b>31,44</b>
Belgium	9,49	52,42	36,28	30,92	46,0	<b>31,59</b>
Croatia	8,03	43,70	79,26	0,00	52,0	<b>34,07</b>
Romania	12,41	29,85	51,24	35,74	56,0	<b>34,78</b>
Austria	0,00	35,31	100,00	11,94	44,0	<b>36,68</b>
Slovenia	0,00	51,45	80,79	8,76	53,0	<b>37,55</b>
Hungary	7,30	67,06	31,43	38,16	53,0	<b>38,48</b>
Estonia	42,34	48,94	34,77	44,21	43,0	<b>43,62</b>
Latvia	28,47	64,59	42,28	40,16	54,0	<b>48,75</b>

Окончание табл. 6

Страны	Преступления	Самоубийства	Травматизм	Семья	Доверие	ИСП
Ukraine	42,34	56,15	36,71	64,22	52,0	<b>55,67</b>
Belarus	37,23	80,59	34,69	51,59	–	<b>57,62</b>
Kazakhstan	73,72	82,74	57,98	27,10	–	<b>69,91</b>
Lithuania	59,12	100,00	62,33	34,76	–	<b>74,23</b>
Russian Federation	100,00	88,91	47,96	100,00	55,0	100,00
<b>Средние величины по группам стран</b>						
СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)	6,2	35,4	17,4	25,7	31,0	<b>12,8</b>
ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА	4,1	32,8	34,1	21,4	43,9	<b>19,3</b>
ЮЖНАЯ ЕВРОПА	5,1	17,8	49,4	10,2	52,2	<b>18,9</b>
ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	28,2	55,2	43,1	39,3	53,2	<b>45,4</b>
По всем странам	17,3	40,8	39,6	27,5	48,6	<b>31,2</b>
Коэффициенты корреляции	<b>Преступления</b>	<b>Самоубийства</b>	<b>Травматизм</b>	<b>Семья</b>	<b>Доверие</b>	<b>ИСП</b>
Преступления	1	0,729	0,152	0,740	0,300	<b>0,857</b>
Самоубийства		1	0,213	0,590	0,112	<b>0,786</b>
Травматизм			1	-0,088	0,442	<b>0,519</b>
Семья				1	0,063	<b>0,657</b>
Доверие					1	<b>0,571</b>
ИСП						1

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

### Приложение 3. Показатели духовного развития

Таблица 1. Употребление наркотиков по типам (доля населения, употреблявшего данный наркотик хотя бы один раз за последний год, в %) и средние значения по группам стран

Страны	Употребление кокаина, %	Употребление опиатов, %	Употребление амфетаминов, %	Употребление каннабиса, %
Turkey	0,1	0,05	0,2	1,9
Romania	0,1	0,15	0,1	0,9
Greece	0,1	0,28	0,2	1,7
Belarus	0,1	0,41	0,4	1,1
Poland	0,2	0,1	0,7	2,7
Czech Republic	0,2	0,13	0,7	9,3
Hungary	0,2	0,35	0,6	2,3
Russian Federation	0,25	1,64	0,4	3,5
Ukraine	0,25	1,15	0,4	2,5
Lithuania	0,3	0,1	0,3	2,2
Latvia	0,5	0,8	0,9	4,9
Finland	0,5	0,23	0,6	3,6
Sweden	0,55	0,17	0,4	2,1
Bulgaria	0,6	0,4	0,5	2,2
Netherlands	0,6	0,31	0,3	5,4
France	0,6	0,47	0,2	8,6
Portugal	0,6	0,47	0,2	3,6
Slovakia	0,6	0,58	0,2	6,9
Estonia	0,6	2,34	1,3	4,6
Germany	0,7	0,22	0,5	4,7
Switzerland	0,8	0,65	0,65	9,7
Norway	0,8	0,33	1,1	4,6
Croatia	0,9	0,36	0,7	5,2
Austria	0,9	0,43	0,5	3,5

Окончание табл. 1

Страны	Употребление кокаина, %	Употребление опиатов, %	Употребление амфетаминов, %	Употребление каннабиса, %
Slovenia	0,9	0,53	0,5	4,1
Denmark	1	0,6	0,7	5,2
Belgium	1,25	–	0,85	5
Italy	2,2	0,79	0,65	14,6
Kazakhstan	–	1	–	4,2
United Kingdom	2,3	1	1	7,4
Spain	3	0,3	0,9	10,1
<b>Средние величины по группам стран</b>				
СТРАНЫ СЕВЕРНОЙ ЕВРОПЫ (СКАНДИНАВИЯ)	0,7	0,3	0,7	3,9
СТРАНЫ ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЫ	1,0	0,5	0,6	6,3
ЮЖНО-ЕВРОПЕЙСКИЕ СТРАНЫ	1,4	0,4	0,5	7,0
ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	0,4	0,7	0,5	3,6
По всем странам	0,7	0,5	0,6	4,8

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

Таблица 2. Объем (в литрах спирта на человека в год) и модель употребления алкоголя, уровень смертности от цирроза печени (на 100 тыс. чел. населения) и средние значения по группам стран

Страны	Употребление алкоголя, литров /человека в год	Уровень смертности от цирроза печени	Модель употребления алкоголя*
Turkey	1,87	—	3
Norway	7,81	3,45	3
Italy	10,68	11,59	1
Sweden	10,68	5,91	3
Greece	10,75	5,32	2
Belgium	10,77	—	1
Kazakhstan	10,96	42,07	4
Switzerland	11,06	7,38	1
Spain	11,62	9,89	1
Bulgaria	12,44	16,12	2
Latvia	12,50	16,87	3
Finland	12,52	18,83	3
Germany	12,81	15,93	1
Austria	13,24	17,56	1
Netherlands	13,25	4,59	1
Poland	13,25	16,23	3
Slovakia	13,33	26,05	3
Denmark	13,37	14,97	2
United Kingdom	13,37	11,86	3
France	13,66	11,76	1
Portugal	14,55	14,4	1
Lithuania	15,03	28,74	3
Croatia	15,11	23,6	3
Belarus	15,13	17,66	4
Slovenia	15,19	23,17	3
Romania	15,30	42,94	3

Окончание табл. 2

Страны	Употребление алкоголя, литров /человека в год	Уровень смертности от цирроза печени	Модель употребления алкоголя*
Estonia	15,57	23,75	3
Ukraine	15,60	44,52	5
Russian Federation	15,76	–	5
Hungary	16,27	47,44	3
Czech Republic	16,45	17,41	3
<b>Средние величины по группам стран</b>			
СТРАНЫ СЕВЕРНОЙ ЕВРОПЫ (СКАНДИНАВИЯ)	11,1	10,8	2,8
СТРАНЫ ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЫ	12,6	11,5	1,3
ЮЖНО-ЕВРОПЕЙСКИЕ СТРАНЫ	12,5	13,0	1,6
ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	14,8	26,7	3,3
По всем странам	12,9	19,3	2,5

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

*Примечание.* Модель употребления алкоголя отражает бремя болезней, связанных с употреблением алкоголя населением страны, при заданном уровне потребления алкоголя при межстрановом сравнении на шкале от 1 (наименее вредная модель употребления алкоголя) до 5 (наиболее вредная модель употребления алкоголя).



Таблица 3. Доля ежедневно курящего населения (в %), доля населения, вовлеченного в образовательный процесс (в %), индекс разнообразия внепроизводственной деятельности и средние значения по группам стран

Страны	Доля ежедневно курящих, %	Страны	Доля населения, вовлеченного в образовательный процесс, %	ИРВД
Sweden	16,25	Denmark	31,6	–
Switzerland	20,65	Switzerland	24	2,222
Finland	20,95	Sweden	22,2	2,097
Kazakhstan	21,50	Finland	22,1	2,143
Belgium	21,55	United Kingdom	20,1	2,035
Italy	22,30	Norway	18,1	2,142
Slovenia	23,35	Netherlands	17	...
Norway	24,90	Slovenia	14,6	2,091
Czech Republic	25,35	Austria	13,8	2,228
Lithuania	25,60	Estonia	10,5	–
Denmark	26,20	Spain	10,4	–
Germany	26,65	Germany	7,8	2,056
Romania	26,90	Belgium	6,8	2,043
France	27,10	Czech Republic	6,8	1,950
United Kingdom	28,35	Portugal	6,5	–
Netherlands	29,55	Belarus	–	2,189
Spain	29,90	France	6	–
Croatia	30,15	Italy	6	–
Poland	30,45	Russian Federation <sup>1)</sup>	5,6	1,734
Estonia	31,35	Ukraine	–	–
Portugal	31,65	Latvia	5,3	1,908
Latvia	32,10	Poland	4,7	1,849
Hungary	34,40	Lithuania	4,5	–
Bulgaria	34,55	Greece	3,3	–

Окончание табл. 3

Страны	Доля ежедневно курящих, %	Страны	Доля населения, вовлеченного в образовательный процесс, %	ИРВД
Belarus	37,25	Slovakia	2,8	2,146
Ukraine	38,00	Hungary	2,7	1,772
Turkey	39,95	Croatia	2,3	1,934
Slovakia	40,60	Turkey	2,3	–
Austria	40,65	Kazakhstan	–	–
Russian Federation	43,25	Romania	1,5	–
Greece	48,05	Bulgaria	1,4	1,743
Средние величины по группам стран				
<b>СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)</b>	22,1		23,5	
<b>ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА</b>	27,8		13,6	
<b>ЮЖНАЯ ЕВРОПА</b>	32,4		5,7	
<b>ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ</b>	32,6		5,5	
<b>По всем странам</b>	30,0		9,5	

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

*Примечание.* ИРВД – индекс разнообразия внепроизводственной деятельности; 1) данные репрезентативного опроса; «–» – нет данных.

Таблица 4. Среднее количество просмотров страниц Wikipedia за месяц на одного интернет-пользователя (MWPV / IU) и средние значения по группам стран

Страны	MWPV / IU
Norway	18
Germany	18
Finland	17
Sweden	16
Poland	16
Switzerland	15
Estonia	15
United Kingdom	15
Austria	14
Portugal	12
Czech Republic	12
Italy	12
Belgium	11
Netherlands	11
France	11
Slovenia	10
Lithuania	10
Bulgaria	10
Croatia	10
Greece	9
Denmark	8
Spain	8
Latvia	8
Hungary	7
Ukraine	7
Romania	7
Russian Federation	6

Окончание табл. 4

Страны	MWPV / IU
Slovakia	5
Kazakhstan	5
Belarus	3
Turkey	3
СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)	14,8
ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА	13,6
ЮЖНАЯ ЕВРОПА	10,2
ПОСТСОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	8,9
По всем странам	10,6

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

*Примечание.* По показателю количества статей Wiki на 1000 интернет-пользователей использовалась статистика по следующим языкам: для Швейцарии и Австрии – немецкий, для Бельгии – французский.

Таблица 5. Интегральный индекс духовного развития, коэффициенты корреляции между переменными и средние значения по группам стран

Страна	MWPV / IU	Доля населения, вовлеченного в образовательный процесс	Вредные привычки	ИДР
Sweden	13,33	31,13	0,00	0,00
Finland	6,67	31,46	19,85	6,10
Switzerland	20,00	25,17	24,71	11,47
Norway	0,00	44,70	26,92	12,26
Germany	0,00	78,81	22,53	25,66
Denmark	66,67	0,00	42,90	29,38
Netherlands	46,67	48,34	26,77	34,89
Poland	13,33	89,07	33,55	41,28
Austria	26,67	58,94	53,79	42,84
United Kingdom	20,00	38,08	85,91	44,91
Slovenia	53,33	56,29	42,47	48,57
Portugal	40,00	83,11	31,94	49,90
France	46,67	84,77	28,65	52,17
Belgium	46,67	82,12	34,63	53,67
Czech Republic	40,00	82,12	44,24	55,00
Lithuania	53,33	89,74	25,09	55,81
Italy	40,00	84,77	56,84	61,88
Estonia	20,00	69,87	93,59	62,72
Bulgaria	53,33	100,00	39,59	66,99
Romania	73,33	99,67	21,29	67,60
Greece	60,00	93,71	45,51	69,83
Turkey	100,00	97,02	3,91	70,60
Croatia	53,33	97,02	56,82	73,41
Latvia	66,67	87,09	55,22	74,23
Spain	66,67	70,20	74,94	75,51

Окончание табл. 5

Страна	MWPV / IU	Доля населения, вовлеченного в образовательный процесс	Вредные привычки	ИДР
Hungary	73,33	95,70	52,17	79,75
Kazakhstan	86,67	98,01	46,61	84,30
Belarus	100,00	84,77	55,42	88,31
Ukraine	73,33	86,09	80,91	88,38
Slovakia	86,67	95,36	64,25	91,06
Russian Federation	80,00	86,09	100,00	100,00
Средние величины по группам стран				
<b>СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИНАВИЯ)</b>	21,7	26,8	22,4	<b>11,9</b>
<b>ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА</b>	29,5	59,5	39,6	<b>37,9</b>
<b>ЮЖНАЯ ЕВРОПА</b>	52,0	85,8	53,2	<b>66,1</b>
<b>ПОСТ-СОЦИАЛИСТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ</b>	60,5	86,3	54,4	<b>70,7</b>
Среднее по показателю	49,2	73,2	44,9	55,4
Коэффициенты корреляции	MWPV / IU	Lifelong learning	Вредные привычки	ИИДР
MWPV / IU	1	0,500	0,240	<b>0,817</b>
Lifelong learning		1	0,154	<b>0,762</b>
<b>Вредные привычки</b>			1	<b>0,607</b>
<b>ИДР</b>				1

□ – страны Северной Европы (Скандинавия), ■ – страны Западной Европы, ■ – страны Южной Европы, ■ – постсоциалистические страны, ■ – Казахстан и Турция (исламские страны).

**Приложение 4.**  
**Сводный индекс человеческого развития**  
**и режим демографического воспроизводства**

*Таблица 1.* Интегральные индексы физического, социального, духовного аспектов человеческого развития, сводный индекс человеческого развития, коэффициенты корреляции между индексами и средние значения по группам стран

<b>Страны</b>	<b>ФИЗИЧЕСКИЙ</b>	<b>СОЦИАЛЬНЫЙ</b>	<b>ДУХОВНЫЙ</b>	<b>СВОДНЫЙ</b>
Sweden	24,47	12,01	0,00	0,00
Switzerland	10,42	16,49	11,47	<b>0,77</b>
Norway	27,95	5,67	12,26	<b>3,83</b>
Finland	29,53	14,38	6,10	<b>5,51</b>
Netherlands	36,97	0,00	34,89	14,40
Germany	27,76	24,70	25,66	<b>16,95</b>
Greece	0,00	9,15	69,83	<b>17,30</b>
Denmark	47,39	2,53	29,38	<b>17,43</b>
United Kingdom	42,56	9,10	44,91	24,46
Poland	36,08	22,17	41,28	<b>25,66</b>
France	26,51	23,74	52,17	<b>26,84</b>
Italy	28,99	17,48	61,88	<b>29,25</b>
Austria	36,22	36,57	42,84	32,22
Spain	25,07	17,78	75,51	<b>33,33</b>
Slovenia	31,32	41,47	48,57	<b>34,55</b>
Belgium	41,34	32,78	53,67	<b>37,16</b>
Portugal	42,93	37,21	49,90	38,08
Turkey	37,23	35,45	70,60	<b>43,47</b>
Czech Republic	60,15	33,35	55,00	<b>45,59</b>
Croatia	43,85	37,81	73,41	<b>48,27</b>
Bulgaria	52,48	36,04	66,99	48,45
Romania	51,85	40,29	67,60	<b>50,17</b>
Estonia	64,02	42,52	62,72	<b>54,05</b>

Окончание табл. 1

Страны	ФИЗИЧЕСКИЙ	СОЦИАЛЬНЫЙ	ДУХОВНЫЙ	СВОДНЫЙ
Slovakia	53,34	30,85	91,06	<b>56,48</b>
Hungary	55,49	42,33	79,75	57,43
Lithuania	59,60	75,77	55,81	<b>62,96</b>
Latvia	67,76	52,26	74,23	<b>64,22</b>
Belarus	71,16	60,22	88,31	<b>74,57</b>
Ukraine	86,97	57,74	88,38	80,02
Kazakhstan	100,00	72,24	84,30	<b>89,57</b>
Russian Federation	82,17	100,00	100,00	100,00
Средние величины по группам стран				
СЕВЕРНАЯ ЕВРОПА (СКАНДИ- НАВИЯ)	32,3	8,6	11,9	<b>6,7</b>
ЗАПАДНАЯ ЕВРОПА	31,7	20,5	37,9	<b>21,8</b>
ЮЖНАЯ ЕВРОПА	28,2	23,9	66,1	<b>33,2</b>
ПОСТ- СОЦИАЛИ- СТИЧЕСКИЕ СТРАНЫ	59,4	48,8	70,7	<b>58,0</b>
По всем странам	45,2	33,6	84,3	89,6
Коэффициенты корреляции	ФИЗИЧЕСКИЙ	СОЦИАЛЬНЫЙ	ДУХОВНЫЙ	СВОДНЫЙ
ФИЗИЧЕСКИЙ	1	0,776	0,621	<b>0,887</b>
СОЦИАЛЬНЫЙ		1	0,665	<b>0,908</b>
ДУХОВНЫЙ			1	<b>0,872</b>
СВОДНЫЙ				1



**Yastrebov, G.** Vectors of Human Development in Post-Socialist Countries of Europe and CIS: a Case of Quantitative Evaluation : Working paper WP17/2011/02 (Ch. 2) [Text] / G. Yastrebov, A. Krasilova, E. Cherepanova ; National Research University "Higher School of Economics". – Moscow: Publishing House of the Higher School of Economics, 2011. – 68 p. – 150 copies.

The article is a start to a series of publications aiming to disseminate the results of the ongoing project "Comparative Analysis of Human Potential Development in Post-Socialist Countries of Europe" by the Laboratory for Comparative Analysis of Post-Socialist Development (National Research University – Higher School of Economics). In this paper we define the major elements of the theoretical and methodological framework to the analysis of post-socialist transformation in terms of ensuring society's viability, i.e. a capacity to sustain human development. By that we particularly intend to understand an extent, to which the people's needs in safety, education, health, self-actualization, demographic and social reproduction are satisfied. We also consider the limitations of existing evaluations, which are based on the generally accepted methodological tool such as UN Human Development Index. The authors design a broader definition of viability based on the classical definition of "health" by the World Health Organization suggested as far back as in 1948. A considerable part of the article covers a review of empirical data collected from different sources (WHO, World Bank, UNDP etc.) related to the quality of human development in some countries of Europe and the CIS.

*Key words:* human development indicators, human potential, viability of a society, cross-country comparative analysis, sustainable development.

*Препринт WP17/2011/02 (ч. 2)*  
*Серия WP17*  
Научные доклады  
Лаборатории сравнительного анализа развития  
постсоциалистических обществ

Ястребов Гордей Александрович, Красилова Анна Николаевна,  
Черепанова Екатерина Станиславовна

**Векторы человеческого развития  
в постсоциалистических странах Европы и СНГ:  
опыт количественной оценки**  
(Часть 2)

Зав. редакцией оперативного выпуска *А.В. Заиченко*  
Корректор *Е.Л. Качалова*  
Технический редактор *Ю.Н. Петрина*

Отпечатано в типографии  
Национального исследовательского университета  
«Высшая школа экономики» с представленного оригинал-макета  
Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Тираж 150 экз. Уч.-изд. л. 4,2  
Усл. печ. л. 3,95. Заказ № . Изд. № 1346

Национальный исследовательский университет  
«Высшая школа экономики»  
125319, Москва, Кочновский проезд, 3  
Типография Национального исследовательского университета  
«Высшая школа экономики»  
Тел.: (499) 611-24-15

