



Научная статья  
DOI [10.19181/nko.2023.29.3.6](https://doi.org/10.19181/nko.2023.29.3.6)  
EDN [WWXBLD](https://www.edn.ru/WWXBLD)  
УДК 316.42



**О. А. Александрова**<sup>1, 2, 3</sup>

<sup>1</sup> Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН

<sup>2</sup> Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

<sup>3</sup> НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента  
Департамента здравоохранения города Москвы  
Москва, Россия

## ЦЕННОСТЬ ИЛИ БРЕМЯ: КАК ДОВЕРИЕ МОЛОДЕЖИ ИНСТИТУТАМ СОЦИАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВА ВЛИЯЕТ НА ИХ БУДУЩЕЕ?<sup>1</sup>

**Аннотация.** В статье анализируются представления молодёжи о способности государственной системы здравоохранения и пенсионного страхования удовлетворять нынешние и будущие потребности в адекватной медицинской помощи и безбедной жизни и влияние, которое они могут оказать на судьбу этих институтов. Показано, что молодёжь не рассчитывает на государственную пенсию, что связано, прежде всего, с разочаровывающим молодых россиян опытом нынешних пенсионеров, а также с массовой включённостью молодёжи в неформальную занятость, не предполагающую уплаты налогов и отчислений в социальные фонды. Последнее респонденты оправдывают тем, что не ожидают какой-либо заботы от государства и в будущем рассчитывают только на себя. Со скепсисом молодёжь относится и к государственному здравоохранению. Проблемы со своевременным попаданием на приём к врачу и на диагностическое исследование в районных поликлиниках, неприветливость занятого в них медперсонала, сомнения в его профессиональных качествах выталкивают молодёжь в частную медицину, которая видится ей в гораздо более позитивном свете. Показательно, что в представлениях респондентов государственные медицинские учреждения опережают частные по совокупному индексу злоупотребления доверием, а его ключевыми формами выступают такие, которые призваны заставить пациентов прибегнуть к платным услугам. Готовность работников государственных медицинских учреждений к такому неблагоприятному поведению респонденты объясняют, прежде всего, меркантильными соображениями, а также страхом перед начальством, требующим наращивания объёма платных услуг. Негативные представления молодёжи о работе государственного пенсионного обеспечения и системы здравоохранения ведут к их девальвации. Потеря опоры в становящихся большинством поколениях чревата для этих институтов дальнейшей деградацией и даже не встречающим особого сопротивления упразднением, что пагубно не только с точки зрения будущих социальных рисков в лишённом «страховочных сетей» обществе, но и в части дальнейшей дезинтеграции социума.

**Ключевые слова:** молодёжь; институты социального государства; социальная политика; доверие; пенсионное обеспечение; здравоохранение; медицинские учреждения; медицинские работники

**Для цитирования:** Александрова О. А. Ценность или бремя: как доверие молодежи институтам социального государства влияет на их будущее? // Наука. Культура. Общество. 2023. Т. 29, № 3. С. 109–119. DOI [10.19181/nko.2023.29.3.6](https://doi.org/10.19181/nko.2023.29.3.6). EDN [WWXBLD](https://www.edn.ru/WWXBLD)

<sup>1</sup> Статья подготовлена на основе доклада, представленного автором на XIII Международной Грушинской социологической конференции в рамках секции «Российское общество в условиях неопределённости: проблемы адаптации, парадоксы доверия и поиск источников развития» (25 мая 2023 г.).

**Введение.** В обществе индивидуалистов и прагматиков, каковым за последние десятилетия стал российский социум, отношение к государству имеет не только иррациональную (в виде социокультурных архетипов), но и рациональную основу. Готовность выполнять обязанности по отношению к государству зависит от того, насколько государство видится заботящимся о гражданах. Это особенно касается более молодой и мобильной части социума. Действительно, как показывают исследования образа будущего в представлениях молодёжи [1], желаемое будущее страны предполагает баланс прав и обязанностей граждан (очень важным этот аспект считают 49% молодых респондентов и ещё 43% – достаточно важным). Среди же прав первым по важности в списке оказывается обеспечение «доступным квалифицированным здравоохранением» (очень важно для 71%, важно – для 25%). Значение этой возможности усиливает наличие трудового опыта (среди имеющих его респондентов уже 75% указывают на его первостепенную важность), что вполне естественно: работающая молодёжь не понаслышке знает и о негативном отношении работодателей к невыходу на работу и оформлению «больничных», и о потерях в зарплате во время обусловленной болезнью нетрудоспособности. Возможность же трудиться является одной из главных жизненных целей молодёжи, поскольку именно со сферой труда связано нынешнее и будущее материальное благополучие и обеспечиваемая им «спокойная, безбедная жизнь» – ещё один из ключевых аспектов желаемого образа будущего.

Увы, как показывают те же исследования, важные для молодёжи характеристики образа будущего, в том числе, касающиеся доступности медицинского обслуживания и гарантий занятости, имеют, в представлениях её существенной части, отрицательную динамику [1]. Между тем, как подчёркивают В. И. Чупров и Ю. А. Зубок, в какой бы части среды обитания ни концентрировался рискогенный потенциал, это сопряжено с большей или меньшей дестабилизацией жизни и не может не сказываться на социальных настроениях [2]. Тем более это замечание справедливо в случае, когда риск касается возможностей реализовать потребности в самых ключевых сферах. В такой ситуации возникает вопрос, какие стратегии будет реализовывать молодёжь в условиях расхождения между собственными жизненными целями и представлениями об условиях их достижения, с одной стороны, и нынешней реальностью, видение которой экстраполируется на образ будущего. Иначе говоря, какого рода саморегуляция жизнедеятельности, «принимаемая как способность индивидов и групп быть активными разработчиками и реализаторами своих жизненных стратегий и предполагающая умение воздействовать на себя, свою жизнь и окружающую реальность с целью приведения себя и реальности в желаемое состояние» [3, с. 5], станет ответом на сложившийся диссонанс? Вопрос тем более не праздный, поскольку речь идёт о молодёжи с особой ролью её субъектности в общественном воспроизводстве. Совокупность стратегий жизнедеятельности, выстраиваемых молодёжью на индивидуальном уровне, неизбежно сказывается в «широком социальном плане» – в части «институциональных усилий по достижению желаемого будущего страны в контексте общего блага» [1, с. 57]. При этом сознание молодёжи, её представления и установки в силу возрастных особенностей отличаются лабильностью, что делает вопрос понимания ею своих и общественных интересов открытым [4].

Цель статьи состоит в попытке анализа последствий, которые для «общего блага» в части судьбы двух важнейших институтов социального государства – государственного здравоохранения и пенсионной системы – могут иметь представления молодёжи о работе этих институтов, их принципиальной способно-

сти обеспечивать нынешние и будущие потребности в адекватной медицинской помощи и «спокойной, безбедной жизни».

**Методы.** В основе статьи – результаты двух социологических исследований, проведённых под руководством автора в 2020 и 2023 годах<sup>2</sup>. Первое исследование было направлено на изучение представлений молодёжи о материальном обеспечении своей старости и состояло из анкетного опроса жителей Москвы в возрасте до 35 лет (N=500), а также фокусированных групповых интервью со столичной молодёжью (N=4). Четыре смысловых блока включали в себя вопросы, направленные на выяснение того, задумывается ли молодёжь о своей будущей старости, какой она ей видится, как оценивает жизнь нынешних пенсионеров, на что сама рассчитывает жить в преклонном возрасте, готова ли откликнуться на призыв государства включиться в систему добровольного пенсионного страхования<sup>3</sup>.

Второе исследование было направлено на изучение влияния, оказываемого коммерциализацией здравоохранения на доверие молодёжи медицинским специалистам, и включало в себя анкетный опрос студентов вузов Москвы и Московской области (N=400) и фокусированные групповые интервью со студенческой молодёжью из этих регионов (N=4). В рамках четырёх смысловых блоков выяснялись в целом радиус доверия респондентов и их представления о способах обезопасить себя от злоупотребления доверием; затем – уровень доверия медицинским специалистам и представления о том, что может гарантировать их добросовестность в отношении пациентов; далее, – представления респондентов о степени распространённости и причинах тех или иных форм злоупотребления доверием пациентов в государственных и частных медицинских учреждениях, а также о профессиональных качествах занятых в них медработников; и, наконец, различные аспекты медицинской активности (одного из аспектов самосохранительного поведения) молодёжи, – в каких случаях обращаются к медицинским специалистам, какими критериями руководствуются при их выборе, с какими медицинскими учреждениями – государственными или частными – связывают ожидания получения быстрой, эффективной и оправданной с точки зрения материальных затрат помощи.

**Результаты.** В своё время К. Манхейм обращал внимание на то, что предугадать ту социальную реальность, которую, говоря словами Т. Бергера и Н. Лукмана, сконструируют новые поколения, можно лишь при условии учёта исторической обстановки, конкретных условий, в которых проходило их становление [6]. Представляется, что в постсоветской России формирование новых поколений россиян происходит на фоне двух фундаментальных трендов. Во-первых, в условиях складывания «авантюристического» (по Веберу) капитализма, с его не оставляющей места разборчивости в средствах «безудержной алчностью в делах наживы» [7]. Генезис и специфика российского капитализма имеют долгосрочные последствия, сказываясь как на доминирующем в социуме целеполагании, так и на представлениях его членов о допустимых способах достижения целей. Конечно, абсолютное большинство россиян не участвовали в «первоначальном накоплении капитала», однако порождённые им социальные контрасты вкупе с характерным для нуворишей показным потреблением побуждают и рядовых

---

<sup>2</sup> Выполненные в Департаменте социологии Финансового университета при Правительстве РФ выпускные квалификационные работы Д. И. Маркова (2020 г.) и К. С. Билухи (2023 г.).

<sup>3</sup> Подробнее о методологии и результатах исследования см. [5].

граждан стремиться дотянуться до резко завышенных в этих условиях потребительских стандартов. Согласно Т. Веблену, домохозяйства из более низких доходно-имущественных слоёв пытаются подражать тем, кто находится на «ступеньку» выше [8]. Сегодня в России разрыв между материальными возможностями на различных «ступеньках» столь существенен, что вынуждает заметную часть включившихся в потребительскую гонку россиян «пускаться во все тяжкие» – набирать кредиты, становиться менее чувствительными к девиациям в своём экономическом поведении [3, с. 105–111]. Справедливости ради добавим, что в нынешней российской реальности деньги требуются не только для показного потребления, но и для решения действительно жизненно-важных задач – обретения жилья, оплаты обучения и медицинской помощи.

Во-вторых, в условиях проведения государством социальной политики в рамках неолиберальной парадигмы [9], согласно которой государство должно быть «компактным», «сервисным», что означает минимизацию расходов на социальное обеспечение; всё большее перекалывание на бизнес функций, ранее выполнявшихся государством (пенсионное обеспечение, медицинская помощь и т.д.); коммерциализацию деятельности государственных учреждений социальной сферы (образования, здравоохранения и т.д.). Подобные идеи активно продвигаются наднациональными организациями (Всемирным Банком, Всемирной торговой организацией (ВТО), Международным валютным фондом) с целью создания условий для экспансии транснационального капитала на новые рынки (рынки «социальных услуг»), а также десуверенизации национальных государств путём разрыва в сознании граждан связи между их социальным благополучием и государством [10]. Следованием этой парадигме и объясняется то, что все эти годы, при любой экономической конъюнктуре, объём бюджетных ассигнований на социальную сферу (образование, здравоохранение, пенсионное обеспечение и т.д.) в России был в разы меньше, чем в развитых странах, и чем могло себе позволить государство. В 2012 году, присоединившись к ВТО, Россия приняла на себя обязательства и по реализации Генерального соглашения по торговле услугами (ГАТС ВТО), относящему к услугам то, что вчера считалось социальным благом (образование, здравоохранение). В рамках же подготовки к присоединению к ВТО был принят закон<sup>4</sup>, создавший стимулы и правовую основу для резкой коммерциализации деятельности государственных учреждений социальной сферы, что неизбежно привело к существенному росту платности социальных услуг, а также к конфликту интересов у работников этих учреждений: теперь к их профессиональной миссии (лечить, учить) примешивается задача извлечения прибыли [11]. В области же государственного пенсионного обеспечения имеют место мизерные пенсии и непонятность их расчёта, введение обязательного накопительного элемента с его последующим замораживанием, внезапное повышение пенсионного возраста [12]. А в последние годы под предлогом того, что это позволит получить весомую добавку к будущей пенсии, государство осуществляет настойчивые попытки вовлечь население в систему добровольного пенсионного страхования с участием негосударственных пенсионных фондов (НПФ).

Какие же выводы из всего этого делает нынешняя молодёжь? Начнём с вопросов пенсионного обеспечения. Как показало проведённое нами исследование, о своей жизни на горизонте 30–40 лет четверть молодых респондентов вообще никогда не задумывается и ещё более половины думает об этом редко.

<sup>4</sup> Федеральный закон № 83-ФЗ от 8 мая 2010 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений».

При этом у молодёжи есть ясное представление о том, как выглядит «достойная старость». Судя по ответам на открытый вопрос, это – активная, интересная, не одинокая жизнь и возможность приносить пользу своим близким, условием чего являются крепкое здоровье и хороший достаток, причём свой собственный («быть полностью независимым, не нуждаться в помощи близких людей и не надеяться только на пенсию»). Этой картине, по мнению молодёжи, совершенно не соответствует жизнь абсолютного большинства российских пенсионеров (иначе думает только 4% опрошенных), причиной же, по мнению респондентов, является существенная нехватка денег, вынуждающая пожилых людей продолжать работать, экономить на лекарствах, копить на похороны. Такая ситуация представляется молодёжи несправедливой как с точки зрения устанавливаемого государством размера пенсии (респонденты отмечают, что абсолютная величина пенсии не соответствует минимально приемлемому уровню жизни, а проводимая время от времени индексация не учитывает реальный уровень инфляции), так и с точки зрения вознаграждения за ту пользу, которую человек приносил обществу в течение своей трудовой жизни. Молодёжь замечает и слабую связь размера пенсий с трудовым стажем, и огромный разрыв в уровне пенсионного обеспечения у представителей социально значимых массовых профессий (учителей, врачей и т.д.) и у «чиновников и силовиков». Говоря о размере пенсии, стоит отметить весьма умеренные в этой части притязания опрошенной молодёжи. Так, по мнению большинства респондентов, коэффициент замещения пенсий (доля от утраченного заработка, которую составляет пенсия) должен составлять порядка 55% (заметьте, что это средневропейский показатель, а, например, в скандинавских странах он достигает 70–80%). В России же, в представлениях респондентов, этот показатель равен 25% (в реальности на момент опроса он был несколько выше (32%), но все равно ниже рекомендуемого Международной организацией труда (МОТ) 40%-го минимума).

Судя по результатам исследования, на государственную пенсию молодёжь практически не рассчитывает. Среди причин, во-первых, рефлексия печального опыта старших поколений, и, во-вторых, широко распространённая среди молодёжи неформальная занятость, не предполагающая уплату налогов и отчислений в пенсионный и другие государственные социальные фонды («Я работала на нескольких работах и никогда не оформляла трудовой договор, не платила налоги...»; «У меня есть регулярные шашки, которые я делаю за наличные»<sup>5</sup>). Работу «в чёрную» респонденты объясняют симметричностью отношений с государством: «У нас с государством такая позиция: оно мне, как я понимаю, не собирает ничего выплачивать, и я не собираюсь ничего ему отчислять». По мнению респондентов, чтобы будущие пенсионеры могли выработать свою стратегию, в первую очередь, необходимо определиться самому государству – «...сделать выбор, какое оно – социальное или независимое (от своих социальных обязательств – прим. авт.). Чтобы люди среднего возраста или молодые могли понимать, рассчитывать им на государство или начинать самим что-то делать».

Недоверие к институту государственной пенсии приводит молодёжь к выводу о необходимости предоставления населению права не участвовать в распределительной (солидарной) пенсионной системе, а самостоятельно заботиться о своей старости: «Я бы не хотела, чтобы у меня была пенсия. Она должна быть добровольной. Может быть, я сама себе накоплю, а у меня из зарплаты вычитают эти деньги»; «Можно и нужно предоставить человеку выбор, хочу ли я отчислять государству или не хочу».

<sup>5</sup> Здесь и далее курсивом обозначены суждения участников фокусированных групповых интервью.

Не верит молодёжь и в частную пенсионную систему, причём ключевые риски накопительной пенсии молодёжь связывает, прежде всего, с государством. Так, вероятность того, что государство изменит «правила игры» или девальвирует рубль, обесценив тем самым накопленные средства, видится молодёжи гораздо более высокой, чем вероятность того, что проблемы со здоровьем или перебои с работой помешают им регулярно вносить деньги на свой пенсионный счёт, и даже чем вероятность банкротства НПФ или его неспособность обеспечить покрывающую инфляцию доходность. В контексте настоящей статьи нам важно отметить влияние, которое на установки в отношении способа обеспечения себя в старости оказывает уровень доверия государству, однако заметим, что в данном случае недоверие действует молодёжи на пользу. Дело в том, что, стараясь вовлечь население в систему добровольных пенсионных накоплений, государство умалчивает о серьёзных проблемах частных пенсионных систем. Так, как указывает Т. Ю. Куликова, в развитых странах уже несколько десятилетий идёт снижение процентных ставок по гособлигациям – даже по бумагам с длинными сроками до погашения они находятся вблизи или даже ниже нуля в номинале, с учётом же инфляции их доходность ещё ниже. Таким образом, в мире практически нет надёжных активов, в которые можно вкладывать пенсионные накопления и получать доходность, достаточную для сохранения покупательной способности накоплений и формирования будущих пенсий на приемлемом уровне. Чтобы получить сколько-нибудь приемлемую доходность, НПФ вынуждены прибегать к более рискованным инвестициям, в силу чего пенсионные накопления из средства надёжной защиты в старости превращаются в весьма рискованный актив. Есть и представленный в специальном докладе МОТ негативный опыт внедрения в 1981–2014 гг. обязательных накопительных пенсионных систем в 30 странах Латинской Америки, Африки, Восточной Европы и СНГ. Результаты пенсионных экспериментов оказались настолько удручающими (в большинстве стран возросла доля граждан, не имеющих права на трудовую пенсию; уменьшился размер пенсии и сократился коэффициент замещения и т.д.), что к 2018 г. более половины этих стран полностью или частично свернули обязательную накопительную систему и вернулись к прежней распределительной (солидарной) системе [13].

Каким же образом молодёжь рассчитывает обеспечить себе достойную старость? Абсолютное большинство (92%) планируют жить на сбережения, однако твёрдо уверены в такой возможности только 55% респондентов, ещё 37% «скорее уверены» (индекс 0,6840). Ещё часть – на доходы от недвижимости (индекс 0,3020) и собственного бизнеса (индекс 0,2449), а также на зарплату (индекс 0,2081). В то же время, многие молодые люди не уверены в том, что смогут накопить соответствующую сумму (лишь 47% респондентов полагают, что их занятость будет стабильной; каждый пятый, напротив, уверен в обратном), что им удастся сохранить сбережения (на момент опроса относительно надёжными инструментами сохранения накоплений молодёжи виделись вложения в недвижимость и иностранную валюту), что здоровье позволит работать и в старости, и что пожилые работники смогут найти работу. Таким образом, молодёжь и не верит в пенсионное обеспечение в рамках солидарной системы, и не совсем уверена в том, что успешно справится с задачей обеспечения своей старости в индивидуальном порядке.

Теперь обратимся к возможным последствиям для судьбы института государственного здравоохранения его нынешней коммерциализации и порождаемого ею конфликта интересов. По мнению респондентов, предоставление государственным медицинским учреждениям права оказывать платные ус-

луги приводит к сокращению доступности бесплатной медицинской помощи (47,4%), росту расходов населения на медицинские услуги (45,3%), сокращению государственных расходов на здравоохранение (44,2%), а также к навязыванию платных услуг пациентам (29,2%).

Формы злоупотребления доверием пациентов, с которыми сталкивались почти половина самих респонденты или членов их ближнего круга, это, прежде всего, сокрытие наличия возможности быстро попасть на бесплатный приём, бесплатное диагностическое исследование (индекс=0,47), назначение не нужных пациенту платных услуг (индекс=0,44); выписывание рецептов, по которым лекарства можно купить только в конкретной аптеке (0,44), выписка из стационара недостаточно вылечившегося пациента ради сокращения койко-дней (0,39), сокрытие от пациента информации, что те или иные диагностические или лечебные процедуры можно сделать бесплатно (0,38). При этом совокупный индекс опыта столкновения со злоупотреблением доверием пациентов (всего в списке было перечислено 11 форм возможных злоупотреблений) оказался выше в государственных медицинских учреждениях, нежели в частных – 0,36 против 0,29. В государственных учреждениях в первую тройку форм злоупотребления доверием, с которыми сталкивались респонденты или их близкие, вошли сокрытие наличия возможности быстро попасть на бесплатный приём (0,47), назначение ненужных платных услуг (0,44), выписывание рецептов в конкретную аптеку (0,44); в частных – назначение ненужных пациенту платных услуг (0,59), выписывание рецептов в конкретную аптеку (0,34) и сокрытие от пациента информации о том, что выписываемое ему лекарство не самое эффективное, а просто доступное ему по цене (0,25).

Подобные действия более 70% респондентов связывают с корыстными побуждениями («больше платных услуг – больше размер зарплаты»), объясняя их далее небольшими зарплатами медиков ( $i=0,82$ ), нехваткой у них средств на повседневные нужды в условиях заметного роста стоимости жизни ( $i=0,79$ ), а также с их обременённостью кредитами ( $i=0,75$ ) и желанием иметь деньги на покупку дорогих вещей ( $i=0,58$ ). Почти половина (46,7%) респондентов объясняют злоупотребление медиками доверием пациентов боязнью не выполнить требования начальства (при этом, отвечая на вопрос, возможно ли, чтобы руководство медицинских учреждений требовало от сотрудников вынуждать пациентов обращаться за платными услугами, вариант «скорее, да – сейчас на всем стараются заработать» выбрали 69,8% респондентов; полагают, что «скорее, нет – это было бы уже слишком, ведь речь идёт о помощи больным» лишь чуть более четверти респондентов (27,8%)). Заметим, что в части неготовности перечить начальству даже в случаях, когда оно требует совершать явно неблагоприятные действия по отношению к другим людям, и, напротив, готовности поступиться принципами ради выгоды, медики не отличаются от большинства россиян, которых респонденты в этом отношении оценивают весьма скептически. Так, по всем альтернативным утверждениям («ради выгоды легко готовы обмануть / не станут обманывать ради денег», «считают, что если начальство требует, то можно и обмануть / считают, что обманывать нельзя ни в какой ситуации» и т.д.; всего респондентам было предложено 13 альтернативных утверждений), доля респондентов, выбравших негативные утверждения, превышала долю тех, кто видит сограждан в позитивном свете. Превышение доли респондентов с негативным видением наблюдается и в отношении тех альтернативных утверждений, в которых речь, по сути, идёт о причинах подобного поведения: россияне «не станут добиваться правды, так как боятся быть уволенными», тем более, что они «обременены кредитами» и «стремятся во что бы то ни стало приобрести дорогие престижные вещи».

В целом же полученный с помощью семантического дифференциала портрет медицинских работников, занятых в частных медицинских учреждениях, в представлениях опрошенной молодёжи оказывается гораздо более привлекательным, чем медиков, работающих в системе государственного здравоохранения. Последние, прежде всего, уставшие (индекс равен  $-0,21$ ), а также угрюмые, чёрствые, разочаровавшиеся в профессии, невнимательно и поверхностно относящиеся к проблемам пациентов (индексы от  $-0,05$  до  $-0,08$ ). Лишь три характеристики врачей государственных медицинских учреждений (честные, ответственные и заслуживающие доверия) оказались со знаком плюс, но близко к нулю. Вблизи нуля, но со знаком минус, оказалась и оценка уровня их компетентности. В противоположность этому врачи частных медицинских центров видятся молодёжи почти исключительно в положительном свете: они вежливые и приветливые (и там, и там  $i=0,19$ ), высокопрофессиональные и отзывчивые (и там, и там  $i=0,14$ ), внимательные, дотошные и ответственные (везде  $i=0,13$ ), заслуживают доверия ( $i=0,10$ ). Единственный показатель, оказавшийся в отрицательной области, касается корыстности (индекс равен  $-0,08$ ), в районе нуля и оценка их честности ( $i=0,01$ ). Участники фокусированных групповых интервью согласны с портретами, нарисованными в рамках массового опроса, и объясняют эту картину тем, что *«в государственных клиниках больше нагрузка, специалисты не справляются»*, а *«в частных клиниках теплее отношение, так как им за это платят»*.

Неприветливый характер государственного здравоохранения (прежде всего, проблемы со своевременным попаданием на приём к врачу и на диагностическое исследование: индексы этих показателей в рамках оценки респондентами работы государственных медицинских учреждений равны  $-0,3$  и  $-0,4$  соответственно, но также отношение со стороны медперсонала (индекс равен  $-0,1$ ) и невысокий уровень профессионализма врачей (индекс  $=0,02$ )) выталкивает молодёжь в частную медицину. Четверть опрошенных нами респондентов обращаются в частные клиники довольно часто, порядка 54% обращались несколько раз, около 5% только их и посещают (для сравнения: в районную поликлинику часто обращаются 2,6% и ещё 12, 3% – довольно часто). При этом 18% респондентов оценили стоимость лечения в частных медицинских центрах как очень ощутимую и ещё 48,9% как весьма ощутимую, то есть, выбор молодёжи в пользу частной медицины был обусловлен необходимостью, а не наличием у неё «лишних денег».

**Выводы.** Возникшие по историческим часам совсем недавно, в XX веке (и, кстати, далеко не везде), доступное здравоохранение и пенсионное обеспечение – величайшие социальные достижения человеческой цивилизации. Известный исследователь социальной политики К. Джонс описывает, как первые получатели пенсий со слезами на глазах вручали цветы почтовым работникам, выдававшим им тогда ещё очень скромные суммы, потому что, пусть мизерная, но гарантированная пенсия избавляла их от ночных кошмаров в ожидании нищеты старости и попадания в рабочий дом. При этом создание институтов социального страхования встречало не только поддержку, но и сопротивление тех социальных классов, от которых требовалось поделиться с государством частью своих доходов: достаточно сказать, что для принятия первого открыто перераспределительного бюджета потребовалось лишить палату лордов, не согласную с повышением налогов, части её бюджетных полномочий. Далекое не сразу удалось реализовать и идею создания системы бесплатной медицинской помощи, и даже после того, как она заработала, представители наиболее обеспеченных слоёв изыскивали разные предлоги, чтобы поставить под сомнение целесо-





14. Jones K. The making of social policy in Britain, 1830-1990. 2<sup>nd</sup> ed. London : Athlone Press, 1994. 268 p. ISBN 0485113929.
15. Arthur Ch. Financial Literacy Education: Neoliberalism, the Consumer and the Citizen. Rotterdam : Sense Rubl., 2012. 139 p. ISBN 978-94-6091-918-3. DOI 10.1007/978-94-6091-918-3.

Поступила: 14.08.2023. Принята: 05.09.2023.

*Сведения об авторе:*

**Александрова Ольга Аркадьевна**, доктор экономических наук, заместитель директора по научной работе, Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН; профессор департамента социологии, Финансовый университет при Правительстве РФ; научный сотрудник, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы. Москва, Россия. [a762rab@mail.ru](mailto:a762rab@mail.ru)  
Author ID ПИНЦ: 257224; ORCID: 0000-0002-9243-9242

**O. A. Aleksandrova**<sup>1, 2, 3</sup>

<sup>1</sup> Institute of Socio-Economic Studies of Population of the FCTAS RAS

<sup>2</sup> Financial University under the Government of the Russian Federation

<sup>3</sup> Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management  
of Moscow Healthcare Department  
Moscow, Russia

## VALUE OR BURDEN: HOW DO YOUTH TRUST IN THE INSTITUTIONS OF THE WELFARE STATE AFFECT THEIR FUTURE?

**Abstract.** The article analyzes young people's perceptions of the ability of the state health care system and pension insurance to meet current and future needs for adequate medical care and a prosperous life, and the impact that they can have on the fate of these institutions. It is shown that young people do not count on a state pension, which is primarily due to the disappointing experience of current pensioners, as well as the mass involvement of young people in informal employment, which does not involve paying taxes and deductions to social funds. The respondents justify the latter by the fact that they do not expect any care from the state and in the future rely only on themselves. Young people are also skeptical about public health care. Problems with timely access to a doctor's appointment and diagnostic examination in district clinics, their unfriendly medical staff, doubts about its professional qualities are pushing young people into private medicine, which they see in a much more positive light. It is significant that, in the opinion of the respondents, public medical institutions are ahead of private ones in terms of the aggregate index of abuse of trust, and its key forms are those that are designed to force patients to resort to paid services. Respondents explain the readiness of employees of state medical institutions for such unseemly behavior, first of all, by mercenary considerations, as well as fear not to fulfil of the demanding of superiors an increase in the volume of paid services. Negative perceptions of young people about the state pensions and the health care system lead to their devaluation. The loss of support in the generations that are becoming the majority is fraught for these institutions with further degradation and even abolishment that does not meet with much resistance. This is detrimental not only from the point of view of future social risks in a society devoid of "safety nets", but also in terms of the further disintegration of society.

**Keywords:** youth; institutions of the welfare state; social politics; confidence; pension provision; healthcare; medical institutions; medical workers

**For citation:** Aleksandrova O. A. Value or burden: how do youth trust in the institutions of the welfare state affect their future? *Science. Culture. Society*. 2023;29(3):109–119. (In Russ.). <https://doi.org/10.19181/nko.2023.29.3.6>

### References

1. Zubok Yu. A., Seliverstova N. A. Essential components of the image of the future of the country in the representations of the youth. *Nauka. Kul'tura. Obshchestvo=Science. Culture. Society*. 2022;28(4):56–74. (In Russ.). DOI [10.19181/nko.2022.28.4.5](https://doi.org/10.19181/nko.2022.28.4.5).
2. Zubok Yu. A., Chuprov V. I. Riskogenics of the sociocultural habitat as a factor of social sentiment formation. *Tomsk State University Journal of Philosophy, Sociology and Political Science*. 2018;(43):148–160. (In Russ.). DOI [10.17223/1998863X/43/14](https://doi.org/10.17223/1998863X/43/14).
3. Zubok Ju. A., Aleksandrova O. A., Bulanova M. B. Self-Regulation Among Young People: Typologization and Modeling. Belgorod: Epitsentr; 2022. 360 p. (In Russ.). DOI [10.19181/monogr.978-5-89697-382-9.2022](https://doi.org/10.19181/monogr.978-5-89697-382-9.2022).
4. Zubok Yu. A., Chuprov V. I. Youth Life Strategies: Implementation of Expectations and Social Moods. *Monitoring of public opinion: economic and social change*. 2020;(3):13–41. (In Russ.). DOI [10.14515/monitoring.2020.3.1602](https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.3.1602).
5. Aleksandrova O. A., Markov D. I. Wealthy or Poor: What Does Russia's Young People Think about Future Old Age, and What Do They Intend to Do? *Monitoring of public opinion: economic and social change*. 2020;(3):42–65. (In Russ.). DOI [10.14515/monitoring.2020.3.1607](https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.3.1607).
6. Mannhejm K. Diagnosis of our time. Moscow: Yurist; 1994. 700 p. (In Russ.). ISBN 5-7357-0046-4.
7. Weber M. Selected works. Moscow: Progress; 1990. 808 p. (In Russ.). ISBN 5-01-001584-6.
8. Veblen T. The Theory of Leisure Class. Moscow: AST; 2021. 384 p. (In Russ.). ISBN 978-5-17-135295-0.
9. Aleksandrova O. A. Welfare State: where it went yesterday, and what to do tomorrow. *Narodonaselenie=Population*. 2022;25(2):6-18. (In Russ.). DOI [10.19181/population.2022.25.2.1](https://doi.org/10.19181/population.2022.25.2.1).
10. Aleksandrova O. A. Social policy under the conditions of the socio-economic and ideological desovereignization. *Narodonaselenie=Population*. 2015;(4):17–32. (In Russ.).
11. Aleksandrova O. A., Komolova O. A. The conflict of interests and organizational structures in conditions of health care commercialization. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*. 2019;27(4):384–388. (In Russ.).
12. Rzhanicyna L. S. Pension system development, analysis and proposals. In: II Rimashev Readings. Saving the population of Russia: health, employment, level and quality of life : a coll. of materials of the intern. scien.-pract. conf. Moscow: Fabrika Ofsetnoj Pechati; 2019. 256 p. (In Russ.).
13. Kulikova T. Yu. Funded pensions under the conditions of consistently low and negative interest rates. *Narodonaselenie=Population*. 2019;22(4):51–61. (In Russ.). DOI [10.24411/1561-7785-2019-00038](https://doi.org/10.24411/1561-7785-2019-00038).
14. Jones K. The making of social policy in Britain, 1830-1990. 2<sup>nd</sup> ed. London: Athlone Press; 1994. 268 p.
15. Arthur Ch. Financial Literacy Education: Neoliberalism, the Consumer and the Citizen. Rotterdam: Sense Rubl.; 2012. 139 p. ISBN 978-94-6091-918-3. DOI [10.1007/978-94-6091-918-3](https://doi.org/10.1007/978-94-6091-918-3).

Received: 14.08.2023. Accepted: 05.09.2023.

### Information about the author:

**Olga A. Aleksandrova**, Doctor of Economics, Deputy Director for Research, Institute of Socio-Economic Problems of Population of FCTAS RAS; Professor of the Department of Sociology, Financial University under the Government of the Russian Federation; Researcher, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russian Federation. [a762rab@mail.ru](mailto:a762rab@mail.ru)  
ORCID: [0000-0002-9243-9242](https://orcid.org/0000-0002-9243-9242)