

СОЦИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

DOI: 10.25990/socinstras.pss-13-14.51v1-ed23

Н. Л. Русина, В. В. Сафронов

ЦЕННОСТИ, КУЛЬТУРА И РАЗЛИЧИЯ В ЗДОРОВЬЕ: ОБЗОР ЗАПАДНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ*

В статье представлен обзор современных западных исследований, посвященных влиянию ценностей и культуры на субъективное благополучие и состояние здоровья людей. Анализ состояния дел свидетельствует о появлении важного направления в изучении субъективного благополучия и неравенств в здоровье, в котором они объясняются особенностями ценностных ориентаций людей и распространенными в культуре предпочтениями. Обобщение научных фактов, выявленных в этом направлении, затруднено неоднозначными результатами, полученными во все еще немногочисленных исследованиях, проводившихся на многообразных и специфических выборках с использованием различных конструкторов и инструментов для фиксации зависимых и независимых переменных, а также — противоречивостью эмпирических заключений или их несоответствием теоретическим ожиданиям. Преодолению этих трудностей способствует обращение исследователей к сравнительному многоуровневому моделированию, в котором анализируются контекстуальные социально-экономические и культурные модерации зависимостей на индивидуальном уровне между ценностями, субъективным благополучием, эмоциональными расстройками и релевантным для здоровья поведением.

Ключевые слова: обзор исследований, субъективное благополучие, здоровье, личные и культурные ценности, теория Ш. Шварца, сравнительный многоуровневый анализ.

* Исследование выполнено при поддержке РФФИ, проект «Социальные неравенства в здоровье и персональные психологические ресурсы: исследование взаимосвязи в России и странах Европы методами многоуровневого моделирования», № 18-013-00064 а.

The study was supported by the RFBR, research project “Social inequalities in health and personal psychological resources: a study of relationship in Russia and European countries with statistical methods of multilevel modeling”, grant No. 18-013-00064 a.

RUSINOVA NINA L., SAFRONOV VLACHESLAV V.

VALUES, CULTURE AND HEALTH DIFFERENCES: OVERVIEW OF WESTERN RESEARCH

This article provides an overview of contemporary Western research on the impact of values and culture on people's subjective wellbeing and health. An analysis of the state of art indicates the emergence of an important research area on subjective well-being and inequalities in health, in which they are explained by the peculiarities of people's value orientations and cultural preferences. Generalization of the scientific facts revealed in this research area is hampered by the ambiguous results obtained in the still few studies, carried out on diverse and specific samples, using various constructs and tools for fixing dependent and independent variables, as well as by the contradictoriness of empirical conclusions or their inconsistency with theoretical expectations. To overcome ambiguity, researchers turn to comparative multilevel modeling, which analyzes the contextual socio-economic and cultural moderation of the individual level relationships between values, subjective well-being, emotional distress and health related behaviors.

Keywords: research review, subjective wellbeing, health, individual and cultural values, Schwartz's theory, comparative multilevel analysis.

Введение

В современных обществах здоровье людей, как свидетельствуют многочисленные факты, обусловлено в значительной мере социальными причинами. Оно зависит от общественного положения человека, ухудшаясь по мере снижения доходов, образования и профессионального статуса (Arcaya et al. 2015; Mackenbach 2012; Marmot, Wilkinson 2006). Это происходит из-за усиления в нижних общественных слоях материальной депривации, ограничивающей доступность ресурсов, необходимых для поддержания здоровья, и распространения нездорового поведения — курения, злоупотребления алкоголем, ограниченной физической активности, неправильного питания и игнорирования профилактической медицины.

Исследования последних лет свидетельствуют, что на здоровье влияют также «психосоциальные резервы» личности (Gallo, Matthews 2003; Matthews, Gallo 2011). Социальный капитал, указывающий на отношения взаимопомощи и доверия между людьми, и психологическая устойчивость, проявляющаяся в оптимистическом отношении к жизни, уверенности человека в себе и способности контролировать происходящее, помогают, согласно полученным

результатам, справляться с трудностями жизни и стрессами, способствуя сохранению здоровья (Ehsan et al. 2019; Rasmussen et al. 2009; Ryff et al. 2015). Одно из ответвлений этих исследований было связано с анализом влияния на состояние здоровья ценностных предпочтений. Его развитию способствовала теория личных и культурных ценностей Ш. Шварца (Schwartz 1992; 2006; 2012) — именно она используется во многих работах, за редкими исключениями, при постановке проблемы, выдвигении гипотез и измерении ценностных конструкторов.

Ценностная теория: основные положения

Ценности представляют собой мотивационные образования, определяемые теми целями, обобщающими конкретные ситуации, на которые они направлены, и служащие для руководства поведением и оценивания людей и событий. Согласно теории Ш. Шварца (Schwartz 1992; 2012; 2016) можно выделить десять универсальных ценностей, которые образуют иерархии в соответствии с придаваемой им значимостью и упорядочены на круговом континууме, определяющем отношения конфликта и близости между ними — рядом расположенные предпочтения играют сходную мотивационную роль, тогда как диаметрально противоположные побуждают действовать в различных направлениях. Этими ценностями являются: *безопасность* (мотивационные цели — безопасность, гармония, стабильность общества, взаимоотношений, индивида), *подчинение* (ограничение действий, которые могут вызвать недовольство у других и нарушают социальные ожидания и нормы), *соблюдение традиций* (уважение, приверженность представлениям традиционной культуры или религии и необходимость следования им), *доброжелательность* (сохранение и укрепление благополучия близких людей), *универсализм* (понимание других людей, обеспечение благоденствия для всех, защита окружающей среды), *саморегуляция* (независимость мысли и выбора действий, созидание, изучение), *стимуляция* (острота, новизна и вызовы в жизни), *гедонизм* (удовольствие и чувственное наслаждение), *достижение* (личный успех через демонстрацию способностей в соответствии с общественными стандартами) и *власть* (социальный статус и престиж, контроль или доминирование над людьми и ресурсами).

Структуру этих предпочтений, согласно теории, можно описать также с помощью четырех ценностных образований более высокого порядка. По одной оси ориентация на *открытость изменениям*

(openness to change), включающим саморегуляцию, стимуляцию и гедонизм, противостоят ценности, утверждающие важность *сохранения* (conservation) и объединяющие безопасность, подчинение, традиции. А по другой — ценности, предполагающие *усиление Я* (self-enhancement), в том числе власть и достижение, отграничиваются от предпочтений, связанных с *преодолением личного* (self-transcendence) — доброжелательностью и универсализмом. В свою очередь предпочтения, указывающие на открытость изменениям и усиление Я, объединяет *личностная фокусировка* (personal focus), а ценности преодоления личного и сохранения — *социальный фокус* (social focus). В другом ракурсе сближаются, с одной стороны, ориентации на открытость изменениям и преодоление личного, образуя ценностный полюс *роста, выхода за границы Я, освобождения от тревоги* (growth, self-expansion, anxiety-free), а с другой — стремления к усилению Я и сохранения, располагающиеся на полюсе *защиты Я и устранения тревоги* (self-protection, anxiety-control).

Индивиды и сообщества могут существенно отличаться по относительной значимости тех или других ценностей — у них разные ценностные приоритеты.

Проверка теории осуществлялась на многочисленных, разнообразных выборках во многих странах мира с использованием нескольких специально разработанных инструментов. Осуществлялась она и при обращении к опросным данным Европейского социального исследования, полученным на национальных выборах большинства стран Западной и Восточной Европы (European Social Survey, ESS) (Schwartz 2007). Респондентам, принимавшим участие в этих опросах, предлагалась краткая версия «Портретного ценностного вопросника» (21-item version of the Portrait Values Questionnaire, PVQ) (Schwartz 2001). Многомерное шкалирование с использованием данных трех первых раундов ESS (32 страны, 71 репрезентативная национальная выборка) подтвердило теоретические представления о круговой структуре базисных ценностей, отклонения от этой структуры были меньшими в более развитых странах, а контраст между ценностями сохранения и развития был в этих странах более выраженным (Bilsky et al. 2011).

В дополнение к концепции индивидуальных ценностей Ш. Шварц развивает теорию культурных различий между обществами, полагая, что об особенностях культуры можно судить по распространенности в них основных десяти ценностных ориентаций (Schwartz 2006).

Согласно этой теории любому обществу приходится решать три принципиальные проблемы, определяющих его культуру. Первая — каков должен быть характер отношений или границ между индивидом и группой, насколько люди независимы или связаны со своей группой. Полярные позиции в этом культурном измерении (*autonomy vs. embeddedness*) обозначаются как *автономия* (*интеллектуальная*: важность таких ценностей, как любопытство, креативность, открытость новому, и *аффективная* — предполагающая получение удовольствия, захватывающую и разнообразную жизнь) и *зависимость от других* (предпочтения ориентациям на общественный порядок, уважение к традициям, безопасность и подчинение). Вторая проблема — каким образом обеспечивается ответственное поведение членов сообщества, позволяющее избежать угроз их взаимодействиям. В этом отношении (*egalitarianism vs. hierarchy*) культурный *эгалитаризм* (признание людьми друг друга как равных в моральном отношении, предполагающее такие ценности, как социальная справедливость, ответственность, равенство, помощь, честность) противопоставляется культурной *иерархии* (иерархическая система предписанных ролей, обеспечивающая согласованное поведение, предполагает приверженность ориентациям на власть, авторитет, подчинение, богатство). Третья проблема связана с тем, как выстраиваются отношения с природным и социальным мирами. В этом случае (*harmony vs. mastery*) один способ предполагает *гармонию* — стремление понять и принять мир (акцентированы ценности защиты окружающей среды, единства с природой, сохранения мирных отношений), а противоположное культурное решение — *овладение* им (важные ценности — успех, амбиции, решительность, компетентность). Семь базисных культурных ценностей (выделены выше курсивом) можно структурировать, описав их близость и противопоставления с помощью круга. Так, автономия, эгалитаризм и гармония могут сочетаться в одном культурном типе, от которого будут заметно отличаться культуры, ориентирующиеся на иерархию, зависимость от других и овладение.

Эти теоретические положения подтверждаются при многомерном шкалировании, проводившемся с использованием средних значений индивидуальных ценностей для многих сообществ людей в мире, в том числе и на данных Европейского социального исследования (ESS). В частности, Ш. Шварц отмечает заметные культурные особенности Западной и Восточной Европы. «Западноевропейская культура придает значение интеллектуальной автономии, эгалитаризму и гармонии

в большей мере, чем любой другой регион. В ней самыми низкими были иерархия и зависимость от других» (Schwartz 2006: 158), тогда как восточноевропейские культуры отличаются большими — по сравнению с Западом — ориентациями на социальную взаимозависимость и иерархию (но уступают в этом отношении культурам Африки, Азии и Среднего Востока). Восточная Европа неоднородна, в балтийских и центрально-восточных государствах большее значения придается гармонии, интеллектуальной автономии, эгалитаризму и меньшее — иерархии и овладению, чем на Балканах и Востоке Европы.

Ценностные основания субъективного благополучия

Важное значение для проблематики влияния ценностей на здоровье имеют работы, посвященные анализу ценностных оснований субъективного благополучия — аффективных и когнитивных оценок людьми своей жизни (Diener 2000). Хорошее здоровье является одним из аспектов субъективного благополучия (Cummins 1996; Schimmack et al. 2002; Van Praag et al. 2003) и зависит от того, насколько человек удовлетворен жизнью. Такая взаимосвязь обнаруживается с объективными индикаторами здоровья (Chida, Steptoe 2008; Diener, Chan 2011; Howell et al. 2007; Lyubomirsky et al. 2005), а также — с показателями воспринимаемого самочувствия (Ngamaba et al. 2017).

Исследования зависимостей между субъективным благополучием и ценностями разветвляются в трех основных направлениях (Schwartz, Sortheix 2018). В одном из них предполагается, что мотивационные основания определенной ценности непосредственно определяют характер ее ассоциации с удовлетворенностью жизнью. Так, росту удовлетворенности могут способствовать ориентации на внутренние цели, связанные с психологическими потребностями в автономии, компетентности, самореализации, социальной интеграции (Deci, Ryan 1995; Ryan, Deci 2001) или с ценностями саморегуляции, стимуляции и достижения, а также — заботы о других людях, состоянии окружающей среды и равенства прав в обществе (Bilsky, Schwartz 1994; Haslam et al. 2009; Sagiv, Schwartz 2000). Напротив, ценности, выражающие внешние цели, такие как богатство и известность (Deci, Ryan 1995; Ryan, Deci 2001) или стремление к самосохранению и избавлению от тревоги — к власти, безопасности, подчинению, следованию традиции — могут негативно сказываться на субъективном благополучии (Bilsky, Schwartz 1994; Haslam et al. 2009;

Sagiv, Schwartz 2000). Результаты эмпирической проверки этих соображений оказались неоднозначными, что потребовало пересмотра теоретических положений. Согласно реформированной концепции, влияние ценностей на субъективное благополучие определяется двумя общими мотивационными основаниями — социальной или личной фокусировкой и ориентацией либо на саморазвитие, либо на защиту Я (Sortheix, Schwartz 2017). Анализ авторами этой теории трех раундов репрезентативных опросов Европейского социального исследования (ESS), охватывающих 35 стран, продемонстрировал, что отчетливое позитивное влияние на удовлетворенность жизнью действительно оказывали ценности саморегуляции, стимуляции и стремления к удовольствию, сочетающие личный фокус с развитием, а негативное — ориентации на безопасность, подчинение и соблюдение традиций, объединенные социальной направленностью и стремлением к защите Я. Эффекты, связанные с амбивалентными сочетаниями социального фокуса и развития, характерные для ценностей заботы о близких и равенства прав, а также — личной фокусировки с защитой Я в ценностях власти и достижения, были выражены, как и ожидалось, менее отчетливо.

В другом направлении поиска мотивационных оснований субъективного благополучия проверялось предположение о влиянии на него соответствия или несоответствия предпочтений индивида тем ценностям, на которые ориентируются окружающие люди, референтные группы или общества в своей культуре (Sagiv, Schwartz 2000). Конгруэнтность, как предполагается, способствует повышению оценок благополучия, поскольку устремления человека получают нормативную поддержку, тогда как расхождение, связанное с социальным неодобрением и негативными санкциями, ведет к его снижению. Такие предположения находили отдельные эмпирические подтверждения, в основном при изучении группового контекста. Например, в России большую удовлетворенность жизнью выражали люди, разделяющие ценности, соответствующие предпочтениям их сограждан со сходными социально-демографическими характеристиками (Khaptsova, Schwartz 2016). Однако анализ соответствия между индивидуальными предпочтениями и культурными ценностями, в котором рассматривались данные Европейского социального исследования для 32 стран, гипотезу конгруэнтности не поддерживает — вопреки ожиданиям соответствие с распространенными в обществе предпочтениями увеличивало отрицательные корреляции субъективного благополучия

с ценностями сохранения и уменьшало положительные корреляции с ценностями открытости изменениям (Schwartz 2012).

В третьем направлении изучения связей ценностей с воспринимаемым благополучием в центре внимания исследователей оказывается общественный контекст — возможности и ограничения, которые он создает для достижения индивидом ценностных целей (Sagiv, Schwartz 2000). Многоуровневое моделирование в 25 европейских странах показало, что Индекс человеческого развития (HDI) выступает контекстуальным модератором для большинства ассоциаций индивидуальных ценностей с удовлетворенностью жизнью: например, стремление к достижению было положительно связано с удовлетворенностью в странах с низкими значениями индекса, тогда как при высоких его значениях эта связь была отрицательной, а с ценностью универсализма зависимости были обратными (Sortheix, Lönnqvist 2014). Анализ данных Европейского социального исследования в другой работе продемонстрировал, что контекстуально обусловленные влияния ценностей (по Шварцу) на удовлетворенность жизнью получают лучшее объяснение при учете особенностей культуры изучавшихся стран — значимости в обществе эгалитарных ориентаций (Sortheix, Schwartz 2017). Согласно теоретическим представлениям, подтвердившимся при двухуровневом моделировании, ценности с личным фокусом сочетаются с большим субъективным благополучием в низкоэгалитарных обществах, поскольку подразумевают активные, индивидуальные усилия для достижения поставленных целей, связанных с саморазвитием и устранением угроз благополучию, — они позволяют компенсировать недостаток ресурсов и неравное их распределение в таких обществах. Напротив, ценности с социальным фокусом, предполагающие стремление к гармонии с другими людьми, но не мобилизацию индивидуальных усилий для преодоления жизненных препятствий, не способствуют достижению успеха в неэгалитарных общественных условиях, что и находит проявление в меньшей удовлетворенности жизнью тех людей, которые на них ориентируются. Эти положения объясняют эмпирические факты, свидетельствующие о больших позитивных эффектах ценностей открытости изменениям в странах с низкими значениями эгалитаризма, а также о наиболее отчетливо выраженных в этих странах негативных влияниях на удовлетворенность жизнью ценностей сохранения.

Воздействие ценностей на здоровье, кроме описанных работ, косвенно затрагивающих эту тематику, исследовалось в двух проблемных

областях. Одна — это анализ поведения, имеющего важные для здоровья последствия, включая особенности питания, курение, употребление алкоголя и наркотиков, а другая была связана с изучением психического здоровья. Есть и отдельные примеры исследований, посвященных общему самочувствию.

Ценностные ориентации и поведение

Результаты, характеризующие поведенческие проявления мотивационных устремлений, указывают на вероятную ассоциацию ценности открытости изменениям (саморегуляции, стимуляции по Шварцу) с нездоровым поведением — меньшую вовлеченностью ориентирующихся на эти ценности людей в превентивную активность (Honka et al. 2019; Kristiansen 1986) и большую распространенность среди них вредных привычек, в частности курения (Honka et al. 2019; Kristiansen 1985a, 1985b). Позитивное влияние на здоровье могут оказывать ценности сохранения, сдерживая проблемное поведение детей школьного возраста (Liu et al. 2007), употребление психоактивных веществ подростками (Rees et al. 2005), курение и употребление алкоголя взрослыми (Honka et al. 2019; Kristiansen 1985a). Влияние ценностей усиления Я и преодоления личного на значимое для здоровья поведение было неоднозначным. Так, стремление к власти сочеталось с нездоровыми привычками в питании (Honka et al. 2019; Wang, Worsley 2014; Worsley et al. 2013), интенсивным курением (Kristiansen 1985a), нерегулярными занятиями физкультурой, а также повышенным потреблением алкоголя (Honka et al. 2019). Ориентации на достижение, согласно одним работам, тоже связаны со склонностью к алкоголю (Kristiansen 1985a; Nordfjærn, Brunborg 2015), однако в других такая зависимость не обнаруживается (Dollinger, Kobayashi 2003). Ценности универсализма, указывающие на важность отношений между людьми и состояния окружающей среды, амбивалентно связаны с поведенческими стратегиями, способствуя, с одной стороны, правильному питанию и профилактике заболеваний (Wang, Worsley 2014; Worsley et al. 2013), но с другой — вредным привычкам, большей склонности к алкоголю (Young, West 2010).

Неоднозначные отношения между личными ценностями и поведением могут объясняться их зависимостью от контекстуальных культурных норм (Bardi, Schwartz 2003). Это соображение подкрепляет многоуровневый анализ с использованием данных Европейского

социального исследования (2014 г., 21 страна) о ценностных предпочтениях (вопросник Ш. Шварца) и склонности к алкоголю (Rudnev, Vauclair 2018). Его результаты, среди прочего, показывают, что выраженность на индивидуальном уровне положительной зависимости между ценностной шкалой усиление Я/преодоление личного и частотой употребления алкогольных напитков различается в европейских странах. Эта зависимость с большей отчетливостью проявлялась в обществах, ориентирующихся на культурные ценности сохранения и усиления Я.

Психическое здоровье и ценностные предпочтения

Влияние ценностей на психическое здоровье может проявляться, как полагают некоторые авторы, по преимуществу в позитивных эффектах (Haslam et al. 2009), что подтверждается, например, отсутствием их взаимосвязей с нейротизмом (Parks-Leduc et al. 2015; Roccas et al. 2002). Однако есть немало свидетельств ценностного воздействия на негативные аффекты, хотя и противоречивых. В ряде работ эти зависимости изучались на экологическом уровне — при сопоставлении агрегированных показателей для разных стран, а в других они рассматривались на индивидуальном уровне.

Так, в обществах с культурными ценностями (Schwartz 2006) автономии, эгалитаризма и гармонии были в большей мере распространены депрессия и тревожность, тогда как важность для многих людей ориентаций на социальные взаимосвязи, иерархию, овладение снижала вероятность обнаружения в стране этих состояний (Maercker 2001). Другие исследователи сообщают, напротив, об отрицательной зависимости между культурной автономией и тревожностью (Fischer, Boer 2011), а также — депрессией (Fischer, Boer 2011; Van Hemert et al. 2002), причем такая зависимость проявлялась и после контроля валового национального дохода (Van Hemert et al. 2002). В традиционных и коллективистских обществах, согласно метаанализу 63 стран (Fischer, Boer 2011), автономия усиливала депрессию и тревожность, но в индивидуалистических европейских странах эффект был противоположным. Кроме того, оказалось, что в бедных странах тревожность и уровень жизни не связаны, зато в более богатых по мере роста среднего дохода тревожность снижается. Недавний анализ репрезентативных данных, полученных в 25 странах, подтвердил

заклучение о меньшей распространенности аффективных расстройств в обществах, отличающихся высокими уровнями социальной взаимосвязанности, иерархии и овладения, и большей — в странах с культурными акцентуациями на автономии, эгалитаризме, гармонии (Heim et al. 2017).

В немногочисленных исследованиях, посвященных влиянию — на индивидуальном уровне — ценностей на этиологию психических расстройств, также были получены противоречивые результаты. Есть свидетельства, указывающие на отсутствие устойчивых паттернов. Так, сообщалось об отрицательной корреляции депрессии с ценностями открытости изменениям и слабых ее связях с ориентациями на сохранение и усиление Я (Hanel, Wolfradt 2016; Maercker et al. 2015). Сравнение студенческих выборок из разных стран показывает, что мотивация достижения была положительно связана с депрессией в Германии (Hanel, Wolfradt 2016), но отрицательно — в Китае, а ценности преодоления личного — отрицательно в России и Китае, но не в Германии (Maercker et al. 2015). У турецких студентов ценности доброжелательности и саморегуляции, в соответствии с теоретическим прогнозом, препятствовали развитию негативных аффективных состояний, однако, вопреки ожиданиям, мотивация достижения их не усиливала, тогда как ориентации на подчинение, безопасность, традиции, стимуляцию, гедонизм и власть с этими состояниями не коррелировали (Bilican et al. 2016). Неоднозначность и противоречивость результатов, согласно недавнему обзору, возникает вследствие различий в измерении психических расстройств и разнообразия изучавшихся культурных групп и выборок (Heim et al. 2019). Кроме того, они могут отражать особенности общественного и культурного контекста. Так, в уже отмеченной выше работе, посвященной анализу субъективного благополучия по данным Европейского социального исследования (Sortheix, Schwartz 2017), рассматривались и зависимости между ценностями и депрессией. Предпочтения, связанные с развитием индивида, включая доброжелательность, саморегуляцию, стимуляцию, гедонизм, сокращают симптоматику депрессивных состояний, а стремления к сохранению, включающие безопасность, подчинение, соблюдение традиций, ее расширяют. Причем отрицательная зависимость между депрессией и ценностями саморегуляции и достижения, а также положительная — с мотивациями подчинения и следования традициям, проявлялись сильнее в менее эгалитарных странах.

Ценностные особенности и самооценки здоровья

Недостаточно изученными остаются зависимости между ценностными предпочтениями и общим самочувствием людей. И это при том, что восприятие человеком своего здоровья — свидетельство «физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствия заболеваний или физической немощности» (Grad 2002), оно связано с субъективным благополучием — ощущением счастья и удовлетворенностью жизнью (Kööts-Ausmees, Realo 2015; Røysamb et al. 2003), показатель самооценки, широко используемый в опросах, дает надежное измерение объективного состояния здоровья (Idler et al. 1999; Wu et al. 2013), позволяя выявлять хронические заболевания, функциональную дееспособность и риски преждевременной смертности (Idler, Benyamini 1997).

Экологический анализ влияния культуры на статус общественного здоровья в разных странах показывает, что ориентации на самовыражение (Inglehart 1990), индивидуализм (Hofstede et al. 2010) и автономию (Schwartz 2006) положительно связаны со средними самооценками здоровья, долей счастливых людей, продолжительностью жизни, низкой смертностью, уровнем физической активности (Mackenbach, McKee 2013; Matsumoto, Fletcher 1996; Minkov 2009). Культурные ценности, отражающие стремление к избеганию неопределенности и соблюдение дистанции с властями (по Г. Хофстеде), напротив, сочетались с повышенной тревожностью — снижением самооценок здоровья, высокими уровнями самоубийств, более широким использованием антибиотиков (Arrindell et al. 1997; Deschepper et al. 2008; Hofstede et al. 2010).

Первое систематическое исследование национальных различий в здоровье, обусловленных культурой, охватывало 42 европейских страны, все основные измерения культурных ценностей — по Р. Инглехарту, Г. Хофстеде и Ш. Шварцу, три десятка показателей здоровья и еще больше — для фиксации релевантного поведения, собранных из гармонизированных международных источников (Mackenbach 2014). Регрессионный анализ, в котором контролировались социально-экономические факторы, продемонстрировал, что в первую очередь сдвиг от традиционных ценностей выживания к ценностям самовыражения, наблюдающийся в экономически развитых странах, способствует улучшению здоровья, стимулируя поведение, которое повышает долголетие.

В единственной, насколько нам известно, работе, посвященной индивидуальным различиям самооценок здоровья по данным опросов в 51 стране мира (World Values Survey), было установлено, что приверженность опрошенных ценностям самовыражения (по Р. Инглехарту) положительно влияет на самочувствие, повышая их оценки здоровья по сравнению с теми, кто ориентируется на ценности выживания (Roudijk et al. 2017). Сравнительный анализ на уровне стран подтвердил выявленные ранее факты, свидетельствующие о благоприятной для национального здоровья культуре, в которой важную роль начинает играть стремление к самовыражению. Ценностное размежевание по другой оси на традиционно-религиозные и рационально-светские предпочтения также было связано с оценками здоровья на индивидуальном и экологическом уровнях, однако не так, как предполагалось — показатели были выше при ориентациях традиционного толка (для объяснения требуется дальнейшее изучение вопроса).

Заключение

Представленный обзор англоязычной научной литературы говорит о появлении важного направления в исследованиях субъективного благополучия и неравенств в здоровье, в котором они объясняются особенностями ценностных ориентаций людей и распространенными в культуре предпочтениями. Обобщение научных фактов, полученных в этом направлении, затруднено неоднозначными результатами немногочисленных исследований на многообразных выборках, их противоречивостью, несоответствием теоретическим ожиданиям. Важные шаги для преодоления этих препятствий были связаны со сравнительным многоуровневым анализом индивидуальных зависимостей ценностей с удовлетворенностью жизнью, релевантным для здоровья поведением, рисками развития депрессивных состояний и модерации этих зависимостей в разных странах факторами социально-экономического развития и культуры. Недостаточно внимания уделялось пока ценностным основаниям представлений людей о своем здоровье, хотя его самооценки — признанный показатель физического и психического состояния человека, общего благополучия.

Источники

Arcaya M. C., Arcaya A. L., Subramanian S. V. Inequalities in health: definitions, concepts, and theories // *Global Health Action*. — 2015. — Vol. 8, iss. 1. — Article No.: 27106. — DOI: 10.3402/gha.v8.27106.

Arrindell W. A., Hatzichristou C., Wensink J., Rosenberg E., Van Twillert B., Stedema J., Meijer D. Dimensions of national culture as predictors of cross-national differences in subjective well-being // *Personality and Individual Differences*. — 1997. — Vol. 23, iss. 1. — P. 37–53. — DOI: 10.1016/S0191-8869(97)00023-8.

Bardi A., Schwartz S. H. Values and behavior: strength and structure of relations // *Personality and Social Psychology Bulletin*. — 2003. — Vol. 29, iss. 10. — P. 1207–1220. — DOI: 10.1177/0146167203254602.

Bilican F. I., Yapici A., Kutlu M. O. A value model for depressive symptoms and hopelessness among university students in Turkey // *Educational Sciences: Theory & Practice*. — 2016. — Vol. 16, No. 4. — P. 1397–1418. — DOI: 10.12738/estp.2016.4.0112.

Bilsky W., Schwartz S. H. Values and personality // *European Journal of Personality*. — 1994. — Vol. 8, No. 3. — P. 163–181. — DOI: 10.1002/per.2410080303.

Bilsky W., Janik M., Schwartz S. H. The Structural Organization of Human Values—Evidence from Three Rounds of the European Social Survey (ESS) // *Journal of Cross-Cultural Psychology*. — 2011. — Vol. 42, No. 5. — P. 759–776. — DOI: 10.1177/0022022110362757.

Chida Y., Steptoe A. Positive psychological well-being and mortality: a quantitative review of prospective observational studies // *Psychosomatic Medicine*. — 2008. — Vol. 70, iss. 7. — P. 741–756. — DOI: 10.1097/PSY.0b013e31818105ba.

Cummins R. A. The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos // *Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement*. — 1996. — Vol. 38, iss. 3. — P. 303–328. — DOI: 10.1007/BF00292050.

Deci E. L., Ryan R. M. Human autonomy: The basis for true self-esteem. // *Efficacy, agency, and self-esteem* / Ed. by M. H. Kernis. — New York: Plenum Press, 1995. — P. 31–49.

Deschepper R., Grigoryan L., Lundborg C. S. et al. Are cultural dimensions relevant for explaining cross-national differences in antibiotic use in Europe? // *BMC Health Services Research*. — 2008. — Vol. 8. — Article No.: 123. — DOI: 10.1186/1472-6963-8-123.

Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index // *American Psychologist*. — 2000. — Vol. 55, iss. 1. — P. 34–43. — DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.34.

Diener E., Chan M. Y. Happy people live longer: subjective well-being contributes to health and longevity // *Applied Psychology: Health and Well Being*. — 2011. — Vol. 3, No. 1. — P. 1–43. — DOI: 10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x.

Dollinger S. J., Kobayashi R. Value correlates of collegiate alcohol abuse // Psychological Reports. — 2003. — Vol. 93, No. 3. — P. 848–850. — DOI: 10.2466/pr0.2003.93.3.848.

Ehsan A., Klaas H. S., Bastianen A., Spini D. Social capital and health: A systematic review of systematic reviews // SSM Population Health. — 2019. — Vol. 8. Article No.: 100425. — DOI: 10.1016/j.ssmph.2019.100425.

Fischer R., Boer D. What is more important for national well-being: Money or autonomy? A meta-analysis of well-being, burnout, and anxiety across 63 societies // Journal of Personality and Social Psychology. — 2011. — Vol. 101, iss. 1. — P. 164–184. — DOI: 10.1037/a0023663.

Gallo L. C., Matthews K. A. Understanding the association between socioeconomic status and physical health: do negative emotions play a role? // Psychological Bulletin. — 2003. — Vol. 129, iss. 1. — P. 10–51. — DOI: 10.1037/0033-2909.129.1.10.

Grad F. P. The preamble of the constitution of the World Health Organization // Bulletin of the World Health Organization: The International Journal of Public Health. — 2002. — Vol. 80, No. 12. — P. 981–984.

Hanel P. H. P., Wolfradt U. The “dark side” of personal values: Relations to clinical constructs and their implications // Personality and Individual Differences. — 2016. — Vol. 97. — P. 140–145. — DOI: 10.1016/j.paid.2016.03.045.

Haslam N., Whelan J., Bastian B. Big five traits mediate associations between values and subjective well-being // Personality and Individual Differences. — 2009. — Vol. 46, iss. 1. — P. 40–42. — DOI: 10.1016/j.paid.2008.09.001.

Heim E., Wegmann I., Maercker A. Cultural values and the prevalence of mental disorders in 25 countries: A secondary data analysis // Social Science & Medicine. — 2017. — Vol. 189. — P. 96–104. — DOI: 10.1016/j.socscimed.2017.07.024.

Heim E., Maercker A., Boer D. Value Orientations and Mental Health: A Theoretical Review // Transcultural Psychiatry. — 2019. — Vol. 56, No. 3. — P. 449–470. — DOI: 10.1177/1363461519832472.

Hofstede G., Hofstede G. J., Minkov M. Cultures and Organizations: Software of the Mind. — Third ed. London: McGraw-Hill, 2010. — 576 p.

Honka A. M., Helander E., Pavel M., Jimison H., Mustonen P., Korhonen I., Ermes M. Exploring Associations Between the Self-Reported Values, Well-Being, and Health Behaviors of Finnish Citizens: Cross-Sectional Analysis of More Than 100,000 Web-Survey Responses // Journal of Medical Internet Research (MIR) Mental Health. — 2019. — Vol. 6, No. 4. — Article No.: e12170. — DOI: 10.2196/12170.

Howell R. T., Kern M. L., Lyubomirsky S. Health benefits: Meta-analytically determining the impact of well-being on objective health outcomes // Health Psychology Review. — 2007. — Vol. 1, No. 1. — P. 83–136. — DOI: 10.1080/17437190701492486.

Idler E. L., Benyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies // *Journal of Health and Social Behavior*. — 1997. — Vol. 38, No. 1. — P. 21–37. — DOI: 10.2307/2955359.

Idler E. L., Hudson S. V., Leventhal H. The meanings of self-ratings of health: A qualitative and quantitative approach // *Research on Aging*. — 1999. — Vol. 21, No. 3. — P. 458–476. — DOI: 10.1177/0164027599213006.

Inglehart R. *Culture Shift in Advanced Industrial Society*. — Princeton: Princeton University Press, 1990. — 484 p.

Khaptsova A., Schwartz S. H. Life satisfaction and value congruence: Moderators and extension to constructed socio-demographic groups in a Russian national sample // *Social Psychology*. — 2016. — Vol. 47, No. 3. — P. 163–173. — DOI: 10.1027/1864-9335/a000268.

Köötis-Ausmees L., Realo A. The association between life satisfaction and self-reported health status in Europe // *European Journal of Personality*. — 2015. — Vol. 29, No. 6. — P. 647–657. — DOI: 10.1002/per.2037.

Kristiansen C. M. Smoking, health behavior, and value priorities // *Addictive Behaviors*. — 1985a. — Vol. 10, iss. 1. — P. 41–44. — DOI: 10.1016/0306-4603(85)90051.

Kristiansen C. M. Smoking, health behavior, and values: a replication, refinement, and extension // *Addictive Behaviors*. — 1985b. — Vol. 10, iss. 3. — P. 325–328. — DOI: 10.1016/0306-4603(85)90015-2.

Kristiansen C. M. A two-value model of preventive health behavior // *Basic and Applied Social Psychology*. — 1986. — Vol. 7, No. 3. — P. 173–183. — DOI: 10.1207/s15324834basp0703_1.

Liu H., Yu S., Cottrell L. et al. Personal values and involvement in problem behaviors among Bahamian early adolescents: a cross-sectional study // *BMC Public Health*. — 2007. — Vol. 7. — Article No.: 135. — DOI: 10.1186/1471-2458-7-135.

Lyubomirsky S., King L., Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? // *Psychological Bulletin*. — 2005. — Vol. 131, iss. 6. — P. 803–855. — DOI: 10.1037/0033-2909.131.6.803.

Mackenbach J. P. The persistence of health inequalities in modern welfare states: the explanation of a paradox // *Social Science and Medicine*. — 2012. — Vol. 75, iss. 4. — P. 761–769. — DOI: 10.1016/j.socscimed.2012.02.031.

Mackenbach J. P., McKee M. A comparative analysis of health policy performance in 43 European countries // *European Journal of Public Health*. — 2013. — Vol. 23, iss. 2. — P. 195–201. — DOI: 10.1093/eurpub/cks192.

Mackenbach J. P. Cultural values and population health: a quantitative analysis of variations in cultural values, health behaviours and health outcomes among 42 European countries // *Health and Place*. — 2014. — Vol. 28. — P. 116–132. — DOI: 10.1016/j.healthplace.2014.04.004.

Maercker A. Association of cross-cultural differences in psychiatric morbidity with cultural values: a secondary data analysis // *German Journal of Psychiatry*. — 2001. — Vol. 4 (1). — P. 16–23.

Maercker A., Chi Zhang X., Gao Z. et al. Personal value orientations as mediated predictors of mental health: A three-culture study of Chinese, Russian, and German university students // *International Journal of Clinical and Health Psychology*. — 2015. — Vol. 15, iss. 1. — P. 8–17. — DOI: 10.1016/j.ijchp.2014.06.001.

Marmot M., Wilkinson R. G. (Eds.) *Social Determinants of Health*. — Oxford: Oxford University Press, 2006. — 366 p. — DOI: 10.1093/acprof:oso/9780198565895.001.0001.

Matsumoto D., Fletcher D. Cross-national differences in disease rates as accounted for by meaningful psychological dimensions of cultural variability // *Journal of Gender, Culture, and Health*. — 1996. — Vol. 1, No. 1. — P. 71–82.

Matthews K. A., Gallo L. C. Psychological perspectives on pathways linking socioeconomic status and physical health // *Annual Review of Psychology*. — 2011. — Vol. 62. — P. 501–530. — DOI: 10.1146/annurev.psych.031809.130711.

Minkov M. Predictors of differences in subjective well-being across 97 nations // *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*. — 2009. — Vol. 43, No. 2. — P. 152–179. — DOI: 10.1177/1069397109332239.

Ngamaba K. H., Panagioti M., Armitage C. J. How strongly related are health status and subjective well-being? Systematic review and meta-analysis // *European Journal of Public Health*. — 2017. — Vol. 27, iss. 5. — P. 879–885. — DOI: 10.1093/eurpub/ckx081.

Nordfjærn T., Brunborg G. S. Associations between human values and alcohol consumption among Norwegians in the second half of life // *Substance Use & Misuse*. — 2015. — Vol. 50, No. 10. — P. 1284–1293. — DOI: 10.3109/10826084.2014.998237.

Parks-Leduc L., Feldman G., Bardi A. Personality traits and personal values: A meta-analysis // *Personality and Social Psychology Review*. — 2015. — Vol. 19, iss. 1. — P. 3–29. — DOI: 10.1177/1088868314538548.

Rasmussen H. N., Scheier M. F., Greenhouse J. B. Optimism and physical health: a meta-analytic review // *Annals of Behavioral Medicine*. — 2009. — Vol. 37, iss. 3. — P. 239–256. — DOI: 10.1007/s12160-009-9111-x.

Rees K. S., Thompson S., Rees C., Cluphf D. Unexpected Findings in an Alternative High School: New Implications for Values Education // *Californian Journal of Health Promotion*. — 2005. — Vol. 3, No. 1. — P. 130–139. — DOI: 10.32398/cjhp.v3i1.1749.

Roccas S., Sagiv L., Schwartz S. H., Knafo A. The Big Five personality factors and personal values // *Personality and Social Psychology Bulletin*. — 2002. — Vol. 28, iss. 6. — P. 789–801. — DOI: 10.1177/0146167202289008.

Roudijk B., Donders R., Stalmeier P. Cultural values: can they explain self-reported health? // *Quality Life Research*. — 2017. — Vol. 26, iss. 6. — P. 1531–1539. — DOI: 10.1007/s11136-017-1512-x.

Røysamb E., Tambs K., Reichborn-Kjennerud T., Neale M. C., Harris J. R. Happiness and health: Environmental and genetic contributions to the relationship between subjective well-being, perceived health, and somatic illnesses // *Journal of Personality and Social Psychology*. — 2003. — Vol. 85, iss. 6. — P. 1136–1146. — DOI: 10.1037/0022-3514.85.6.1136.

Rudnev M., Vauclair C.-M. The Link Between Personal Values and Frequency of Drinking Depends on Cultural Values: A Cross-Level Interaction Approach // *Frontiers in Psychology*. — 2018. — Vol. 9. — Article No.: 1379. — DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01379.

Ryan R. M., Deci E. L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being // *Annual Review of Psychology*. — 2001. — Vol. 52. — P. 141–166. — DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.141.

Ryff C. D., Radler B. T., Friedman E. M. Persistent Psychological Well-being Predicts Improved Self-Rated Health Over 9–10 Years: Longitudinal Evidence from MIDUS // *Health Psychology Open*. — 2015. — Vol. 2 (2). — Article No.: 2055102915601582. — DOI: 10.1177/2055102915601582.

Sagiv L., Schwartz S. H. Value priorities and subjective well-being: direct relations and congruity effects // *European Journal of Social Psychology*. — 2000. — Vol. 30, No. 2. — P. 177–198. — DOI: 10.1002/(SICI)1099-0992(200003/04).

Schimmack U., Diener E., Oishi S. Life satisfaction is a momentary judgment and a stable personality characteristic: The use of chronically accessible and stable sources // *Journal of Personality*. — 2002. — Vol. 70, No. 3. — P. 345–384. — DOI: 10.1111/1467-6494.05008.

Schwartz S. H. Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries // *Advances in experimental social psychology*. — 1992. — Vol. 25. — P. 1–65. — DOI: 10.1016/S0065-2601(08)60281-6.

Schwartz S. H. A Proposal for Measuring Value Orientations across Nations // *European Social Survey Core Questionnaire Development*. — London: European Social Survey, City University London, 2001. — Ch 7.

Schwartz S. H. A Theory of Cultural Value Orientations: Explication and Applications // *Comparative Sociology*. — 2006. — Vol. 5, iss. (2–3). — P. 137–182. — DOI: 10.1163/156913306778667357.

Schwartz S. H. Value orientations: measurement, antecedents and consequences across nations // *Measuring Attitudes Cross Nationally: Lessons from the European Social Survey* / Ed. by R. Jowell, C. Roberts, R. Fitzgerald, and G. Eva. — London: Sage Publications, 2007. — P. 169–203. — DOI: 10.4135/9781849209458.n9.

Schwartz S. H. An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values // *Online Readings in Psychology and Culture*. — 2012. — Vol. 2, iss. 1. — DOI: 10.9707/230770919.1116.

Schwartz S. H. Basic individual values: Sources and consequences // *Handbook of Value: Perspectives from Economics, Neuroscience, Philosophy, Psychology and Sociology* / Ed. by D. Sander and T. Brosch. — Oxford: Oxford University Press, 2016. — P. 63–84. — DOI: 10.1093/acprof:oso/9780198716600.003.0004.

Schwartz S. H., Sortheix F. M. Values and subjective well-being // *Handbook of well-being* / Ed. by E. Diener, S. Oishi, L. Tay. — Salt Lake City, UT: DEF Publishers, 2018. — URL: <https://nobascholar.com/chapters/51/download.pdf> (дара обращения: 20.11.2020).

Sortheix F. M., Lönnqvist J.-E. Personal value priorities and life satisfaction in Europe: The moderating role of socioeconomic development // *Journal of Cross-Cultural Psychology*. — 2014. — Vol. 45, No. 2. — P. 282–299. — DOI: 10.1177/0022022113504621.

Sortheix F. M., Schwartz S. H. Values that Underlie and Undermine Well-Being: Variability Across Countries // *European Journal of Personality*. — 2017. — Vol. 31, No. 2. — P. 187–201. — DOI: 10.1002/per.2096.

Van Hemert D. A., Van de Vijver F. J. R., Poortinga Y. H. The Beck Depression Inventory as a measure of subjective well-being: a cross-national study // *Journal of Happiness Studies*. — 2002. — Vol. 3, iss. 3. — P. 257–286. — DOI: 10.1023/A:1020601806080.

Van Praag B. M. S., Frijters P., Ferrer-i-Carbonell A. The anatomy of subjective well-being // *Journal of Economic Behavior & Organization*. — 2003. — Vol. 51, iss. 1. — P. 29–49. — DOI: 10.1016/S0167-2681(02)00140-3.

Wang W. C., Worsley A. Healthy eating norms and food consumption // *European Journal of Clinical Nutrition*. — 2014. — Vol. 68, iss. 5. — P. 592–601. — DOI: 10.1038/ejcn.2014.2.

Worsley A., Wang W. C., Hunter W. Gender differences in the influence of food safety and health concerns on dietary and physical activity habits // *Food Policy*. — 2013. — Vol. 41. — P. 184–192. — DOI: 10.1016/j.foodpol.2013.05.011.

Wu S., Wang R., Zhao Y., Ma X., Wu M., Yan X., He J. The relationship between self-rated health and objective health status: A population-based study // *BMC Public Health*. — 2013. — Vol. 13, iss. 1. — Article No.: 320. — DOI: 10.1186/1471-2458-13-320.

Young R., West P. Do “good values” lead to “good” health-behaviours? Longitudinal associations between young people’s values and later substance-use // *BMC Public Health*. — 2010. — Vol. 10, iss. 1. — Article No.: 165. — DOI: 10.1186/1471-2458-10-165.

References

Arcaya M. C., Arcaya A. L., Subramanian S. V. Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Global Health Action*, 2015, vol. 8, iss. 1, art. no. 27106. DOI: 10.3402/gha.v8.27106.

Arrindell W. A., Hatzichristou C., Wensink J., Rosenberg E., Van Twillert B., Stedema J., Meijer D. Dimensions of national culture as predictors of cross-national differences

in subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 1997, vol. 23, iss. 1, pp. 37–53. DOI: 10.1016/S0191-8869(97)00023-8.

Bardi A., Schwartz S. H. Values and behavior: strength and structure of relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2003, vol. 29, iss. 10, pp. 1207–1220. DOI: 10.1177/0146167203254602.

Bilican F. I., Yapici A., Kutlu M. O. A value model for depressive symptoms and hopelessness among university students in Turkey. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 2016, vol. 16, no. 4, pp. 1397–1418. DOI: 10.12738/estp.2016.4.0112.

Bilsky W., Janik M., Schwartz S. H. The Structural Organization of Human Values-Evidence from Three Rounds of the European Social Survey (ESS). *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2011, vol. 42, no. 5, pp. 759–776. DOI: 10.1177/00220221110362757.

Bilsky W., Schwartz S. H. Values and personality. *European Journal of Personality*, 1994, vol. 8, no. 3, pp. 163–181. DOI: 10.1002/per.2410080303.

Chida Y., Steptoe A. Positive psychological well-being and mortality: a quantitative review of prospective observational studies. *Psychosomatic Medicine*, 2008, vol. 70, iss. 7, pp. 741–756. DOI: 10.1097/PSY.0b013e31818105ba.

Cummins R. A. The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos. *Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of Life Measurement*, 1996, vol. 38, iss. 3, pp. 303–328. DOI: 10.1007/BF00292050.

Deci E. L., Ryan R. M. Human autonomy: The basis for true self-esteem. *Efficacy, agency, and self-esteem*, Ed. M. H. Kernis. New York, Plenum Press, 1995. Pp. 31–49.

Deschepper R., Grigoryan L., Lundborg C. S. et al. Are cultural dimensions relevant for explaining cross-national differences in antibiotic use in Europe? *BMC Health Services Research*, 2008, vol. 8, art. no. 123. DOI: 10.1186/1472-6963-8-123.

Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 2000, vol. 55, iss. 1, pp. 34–43. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.34.

Diener E., Chan M. Y. Happy people live longer: subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well Being*, 2011, vol. 3, no. 1, pp. 1–43. DOI: 10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x.

Dollinger S. J., Kobayashi R. Value correlates of collegiate alcohol abuse. *Psychological Reports*, 2003, vol. 93, no. 3, pp. 848–850. DOI: 10.2466/pr0.2003.93.3.848.

Ehsan A., Klaas H. S., Bastianen A., Spini D. Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM Population Health*, 2019, vol. 8, art. no. 100425. DOI: 10.1016/j.ssmph.2019.100425.

Fischer R., Boer D. What is more important for national well-being: Money or autonomy? A meta-analysis of well-being, burnout, and anxiety across 63 societies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2011, vol. 101, iss. 1, pp. 164–184. DOI: 10.1037/a0023663.

Gallo L. C., Matthews K. A. Understanding the association between socioeconomic status and physical health: do negative emotions play a role? *Psychological Bulletin*, 2003, vol. 129, iss. 1, pp. 10–51. DOI: 10.1037/0033-2909.129.1.10.

Grad F. P. The preamble of the constitution of the World Health Organization. *Bulletin of the World Health Organization: The International Journal of Public Health*, 2002, vol. 80, no. 12, pp. 981–984.

Hanel P. H. P., Wolfardt U. The ‘dark side’ of personal values: Relations to clinical constructs and their implications. *Personality and Individual Differences*, 2016, vol. 97, pp. 140–145. DOI: 10.1016/j.paid.2016.03.045.

Haslam N., Whelan J., Bastian B. Big five traits mediate associations between values and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 2009, vol. 46, iss. 1, pp. 40–42. DOI: 10.1016/j.paid.2008.09.001.

Heim E., Maercker A., Boer D. Value Orientations and Mental Health: A Theoretical Review. *Transcultural Psychiatry*, 2019, vol. 56, no. 3, pp. 449–470. DOI: 10.1177/1363461519832472.

Heim E., Wegmann I., Maercker A. Cultural values and the prevalence of mental disorders in 25 countries: A secondary data analysis. *Social Science & Medicine*, 2017, vol. 189, pp. 96–104. DOI: 10.1016/j.socscimed.2017.07.024.

Hofstede G., Hofstede G. J., Minkov M. *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. Third ed. London, McGraw-Hill, 2010. 576 p.

Honka A. M., Helander E., Pavel M., Jimison H., Mustonen P., Korhonen I., Ermes M. Exploring Associations Between the Self-Reported Values, Well-Being, and Health Behaviors of Finnish Citizens: Cross-Sectional Analysis of More Than 100,000 Web-Survey Responses. *Journal of Medical Internet Research (MIR) Mental Health*, 2019, vol. 6, no. 4, art. no. e12170. DOI: 10.2196/12170.

Howell R. T., Kern M. L., Lyubomirsky S. Health benefits: Meta-analytically determining the impact of well-being on objective health outcomes. *Health Psychology Review*, 2007, vol. 1, no. 1, pp. 83–136. DOI: 10.1080/17437190701492486.

Idler E. L., Benyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *Journal of Health and Social Behavior*, 1997, vol. 38, no. 1, pp. 21–37. DOI: 10.2307/2955359.

Idler E. L., Hudson S. V., Leventhal H. The meanings of self-ratings of health: A qualitative and quantitative approach. *Research on Aging*, 1999, vol. 21, no. 3, pp. 458–476. DOI: 10.1177/0164027599213006.

Inglehart R. *Culture Shift in Advanced Industrial Society*. Princeton, Princeton University Press, 1990. 484 p.

Khaptsova A., Schwartz S. H. Life satisfaction and value congruence: Moderators and extension to constructed socio-demographic groups in a Russian national sample. *Social Psychology*, 2016, vol. 47, no. 3, pp. 163–173. DOI: 10.1027/1864-9335/a000268.

Kööts-Ausmees L., Realo A. The association between life satisfaction and self-reported health status in Europe. *European Journal of Personality*, 2015, vol. 29, no. 6, pp. 647–657. DOI: 10.1002/per.2037.

Kristiansen C. M. Smoking, health behavior, and value priorities. *Addictive Behaviors*. 1985a, vol. 10, iss. 1, pp. 41–44. DOI: 10.1016/0306-4603(85)90051.

Kristiansen C. M. Smoking, health behavior, and values: a replication, refinement, and extension. *Addictive Behaviors*, 1985b, vol. 10, iss. 3, pp. 325–328. DOI: 10.1016/0306-4603(85)90015-2.

Kristiansen C. M. A two-value model of preventive health behavior. *Basic and Applied Social Psychology*, 1986, vol. 7, no. 3, pp. 173–183. DOI: 10.1207/s15324834baspp0703_1.

Liu H., Yu S., Cottrell L. et al. Personal values and involvement in problem behaviors among Bahamian early adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 2007, vol. 7, art. no. 135. DOI: 10.1186/1471-2458-7-135.

Lyubomirsky S., King L., Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 2005, vol. 131, iss. 6, pp. 803–855. DOI: 10.1037/0033-2909.131.6.803.

Mackenbach J. P. The persistence of health inequalities in modern welfare states: the explanation of a paradox. *Social Science and Medicine*, 2012, vol. 75, iss. 4, pp. 761–769. DOI: 10.1016/j.socscimed.2012.02.031.

Mackenbach J. P., McKee M. A comparative analysis of health policy performance in 43 European countries. *European Journal of Public Health*, 2013, vol. 23, iss. 2, pp. 195–201. DOI: 10.1093/eurpub/cks192.

Mackenbach J. P. Cultural values and population health: a quantitative analysis of variations in cultural values, health behaviours and health outcomes among 42 European countries. *Health and Place*, 2014, vol. 28, pp. 116–132. DOI: 10.1016/j.healthplace.2014.04.004.

Maercker A. Association of cross-cultural differences in psychiatric morbidity with cultural values: a secondary data analysis. *German Journal of Psychiatry*, 2001, vol. 4(1), pp. 16–23.

Maercker A., Chi Zhang X., Gao Z. et al. Personal value orientations as mediated predictors of mental health: A three-culture study of Chinese, Russian, and German university students. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2015, vol. 15, iss. 1, pp. 8–17. DOI: 10.1016/j.ijchp.2014.06.001.

Marmot M., Wilkinson R. G. (Eds.) *Social Determinants of Health*. Oxford, Oxford University Press, 2006. 366 p. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780198565895.001.0001

Matsumoto D., Fletcher D. Cross-national differences in disease rates as accounted for by meaningful psychological dimensions of cultural variability. *Journal of Gender, Culture, and Health*, 1996, vol. 1, no. 1, pp. 71–82.

Matthews K. A., Gallo L. C. Psychological perspectives on pathways linking socioeconomic status and physical health. *Annual Review of Psychology*, 2011, vol. 62, pp. 501–530. DOI: 10.1146/annurev.psych.031809.130711.

Minkov M. Predictors of differences in subjective well-being across 97 nations. *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*, 2009, vol. 43, no. 2, pp. 152–179. DOI: 10.1177/1069397109332239.

Ngamaba K. H., Panagioti M., Armitage C. J. How strongly related are health status and subjective well-being? Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Public Health*, 2017, vol. 27, iss. 5, pp. 879–885. DOI: 10.1093/eurpub/ckx081.

Nordfjærn T., Brunborg G. S. Associations between human values and alcohol consumption among Norwegians in the second half of life. *Substance Use & Misuse*, 2015, vol. 50, no. 10, pp. 1284–1293. DOI: 10.3109/10826084.2014.998237.

Parks-Leduc L., Feldman G., Bardi A. Personality traits and personal values: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 2015, vol. 19, iss. 1, pp. 3–29. DOI: 10.1177/1088868314538548.

Rasmussen H. N., Scheier M. F., Greenhouse J. B. Optimism and physical health: a meta-analytic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 2009, vol. 37, iss. 3, pp. 239–256. DOI: 10.1007/s12160-009-9111-x.

Rees K. S., Thompson S., Rees C., Cluphf D. Unexpected Findings in an Alternative High School: New Implications for Values Education. *Californian Journal of Health Promotion*, 2005, vol. 3, no. 1, pp. 130–139. DOI: 10.32398/cjhp.v3i1.1749.

Roccas S., Sagiv L., Schwartz S. H., Knafo A. The Big Five personality factors and personal values. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2002, vol. 28, iss. 6, pp. 789–801. DOI: 10.1177/0146167202289008.

Roudijk B., Donders R., Stalmeier P. Cultural values: can they explain self-reported health? *Quality Life Research*, 2017, vol. 26, iss. 6, pp. 1531–1539. DOI: 10.1007/s11136-017-1512-x.

Røysamb E., Tambs K., Reichborn-Kjennerud T., Neale M. C., Harris J. R. Happiness and health: Environmental and genetic contributions to the relationship between subjective well-being, perceived health, and somatic illnesses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, vol. 85, iss. 6, pp. 1136–1146. DOI: 10.1037/0022-3514.85.6.1136.

Rudnev M., Vauclair C.-M. The Link Between Personal Values and Frequency of Drinking Depends on Cultural Values: A Cross-Level Interaction Approach. *Frontiers in Psychology*, 2018, vol. 9, Art. no. 1379. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01379.

Ryan R. M., Deci E. L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 2001, vol. 52, pp. 141–166. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.141.

Ryff C. D., Radler B. T., Friedman E. M. Persistent Psychological Well-being Predicts Improved Self-Rated Health Over 9–10 Years: Longitudinal Evidence from MIDUS. *Health Psychology Open*, 2015, vol. 2(2), art. no. 2055102915601582. DOI: 10.1177/2055102915601582.

Sagiv L., Schwartz S. H. Value priorities and subjective well-being: direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, 2000, vol. 30, no. 2, pp. 177–198. DOI: 10.1002/(SICI)1099-0992(200003/04).

Schimmack U., Diener E., Oishi S. Life satisfaction is a momentary judgment and a stable personality characteristic: The use of chronically accessible and stable sources. *Journal of Personality*, 2002, vol. 70, no. 3, pp. 345–384. DOI: 10.1111/1467-6494.05008.

Schwartz S. H. Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in experimental social psychology*, 1992, vol. 25, pp. 1–65. DOI: 10.1016/S0065-2601(08)60281-6.

Schwartz S. A Proposal for Measuring Value Orientations across Nations. *European Social Survey Core Questionnaire Development*. London, European Social Survey, City University London, 2001. Ch. 7.

Schwartz S. H. A Theory of Cultural Value Orientations: Explication and Applications. *Comparative Sociology*, 2006, vol. 5, iss. 2–3, pp. 137–182. DOI: 10.1163/156913306778667357.

Schwartz S. H. Value orientations: measurement, antecedents and consequences across nations. *Measuring Attitudes Cross Nationally: Lessons from the European Social Survey*. Eds. R. Jowell, C. Roberts, R. Fitzgerald, and G. Eva. London, Sage Publications, 2007. Pp.169–203. DOI: 10.4135/9781849209458.n9.

Schwartz S. H. An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. *Online Readings in Psychology and Culture*, 2012, vol. 2, iss. 1. DOI: 10.9707/230770919.1116.

Schwartz S. H. Basic individual values: Sources and consequences. *Handbook of Value: Perspectives from Economics, Neuroscience, Philosophy, Psychology and Sociology*. Eds. D. Sander and T. Brosch. Oxford, Oxford University Press, 2016. Pp. 63–84. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780198716600.003.0004.

Schwartz S. H., Sortheix F. M. Values and subjective well-being. *Handbook of well-being*. Eds. E. Diener, S. Oishi, L. Tay. Salt Lake City, UT, DEF Publishers, 2018. URL: <https://nobascholar.com/chapters/51/download.pdf> (access date: 20.11.2020).

Sortheix F. M., Lönnqvist J.-E. Personal value priorities and life satisfaction in Europe: The moderating role of socioeconomic development. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2014, vol. 45, no. 2, pp. 282–299. DOI: 10.1177/0022022113504621.

Sortheix F. M., Schwartz S. H. Values that Underlie and Undermine Well-Being: Variability Across Countries. *European Journal of Personality*, 2017, vol. 31, no. 2, pp. 187–201. DOI: 10.1002/per.2096.

Van Hemert D. A., Van de Vijver F. J. R., Poortinga Y. H. The Beck Depression Inventory as a measure of subjective well-being: a cross-national study. *Journal of Happiness Studies*, 2002, vol. 3, iss. 3, pp. 257–286. DOI: 10.1023/A:1020601806080.

Van Praag B. M. S., Frijters P., Ferrer-i-Carbonell A. The anatomy of subjective well-being. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 2003, vol. 51, iss. 1, pp. 29–49. DOI: 10.1016/S0167-2681(02)00140-3.

Wang W. C., Worsley A. Healthy eating norms and food consumption. *European Journal of Clinical Nutrition*, 2014, vol. 68, iss. 5, pp. 592–601. DOI: 10.1038/ejcn.2014.2.

Worsley A., Wang W. C., Hunter W. Gender differences in the influence of food safety and health concerns on dietary and physical activity habits. *Food Policy*, 2013, vol. 41, pp. 184–192. DOI: 10.1016/j.foodpol.2013.05.011.

Wu S., Wang R., Zhao Y., Ma X., Wu M., Yan X., He J. The relationship between self-rated health and objective health status: A population-based study. *BMC Public Health*, 2013, vol. 13, iss. 1, art. no. 320. DOI: 10.1186/1471-2458-13-320.

Young R., West P. Do 'good values' lead to 'good' health-behaviours? Longitudinal associations between young people's values and later substance-use. *BMC Public Health*, 2010, vol. 10, iss. 1, art. no. 165. DOI: 10.1186/1471-2458-10-165.

Русинова Нина Львовна, кандидат экономических наук, заведующий сектором социологии здоровья, Социологический институт РАН — филиал Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук.

Rusinova Nina L., Head of the Sociology of Health Department, Sociological Institute of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences.
nrusinova@gmail.com

Сафронов Вячеслав Владимирович, старший научный сотрудник, Социологический институт РАН — филиал Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук.

Safronov Viacheslav V., Senior Fellow, Sociological Institute of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences.
vsafronov@list.ru