

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М.В. ЛОМОНОСОВА
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СОЦИОЛОГИИ СЕМЬИ И ДЕМОГРАФИИ

МАТЕРИАЛЫ

III Всероссийской научно-
практической конференции
с международным участием

СОЦИАЛЬНАЯ  ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ И
УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М.В. ЛОМОНОСОВА
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СОЦИОЛОГИИ СЕМЬИ И ДЕМОГРАФИИ

III Всероссийская научно-практическая конференция
с международным участием

«СОЦИАЛЬНАЯ ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ И УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ»

Сборник тезисов

Электронное издание сетевого распространения



МОСКВА – 2020

УДК 316.4
ББК 60.56
С69

Главный редактор: *А.И. Антонов* - д.филос.н., профессор

Редакционная коллегия:

В.М. Карпова, С.В. Ляликова, Е.Н. Новоселова

С69 **Социальная динамика населения и устойчивое развитие:** Сборник тезисов: III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, 1 декабря 2020 г., Москва, МГУ имени М.В. Ломоносова, социологический факультет / под общ. ред. А.И. Антонова. - Москва: МАКС Пресс, 2020. - 244 с. - 2,55 Мб. (Электронное издание сетевого распространения)

ISBN 978-5-317-06520-1

<https://doi.org/10.29003/m1766.978-5-317-06520-1>

Сборник опубликован по итогам работы III Всероссийской научно - практической конференции с международным участием «Социальная динамика населения и устойчивое развитие», состоявшейся 1 декабря 2020 г. по инициативе кафедры социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова и включает в себя тезисы участников мероприятия. Тексты публикуются в авторской редакции, мнение Оргкомитета может не совпадать с позицией авторов. Предназначено для социологов - ученых и практиков, а также всех, кто интересуется современными социально-демографическими проблемами.

Ключевые слова: социальная динамика населения, рождаемость, смертность, брачность, разводимость, семейно-демографическая политика, самосохранительное поведение, пандемия COVID-19.

УДК 316.4
ББК 60.56

Population social dynamics and sustainable development: III All-Russian scientific conference with international participation, December 1st 2020, Moscow, MSU, Faculty of Sociology / under general editorship of Antonov Anatoly. - Moscow: MAKS Press, 2020. - 244 p. - 2,55 Mb

The book was the result of the 3rd All-Russian Scientific and Practical Conference "Population social dynamics and sustainable development" held on December 1 st, 2020 at the Lomonosov MSU, Faculty of Sociology and includes theses of the event participants. Texts are published in the author's edition, the opinion of the Organizing Committee may not correspond with authors' position. The publication is meant for sociologists - scientists and practitioners, as well as all those interested in modern socio-demographic problems presented in the frame - work of this event.

Keywords: population social dynamics, fertility, mortality, nuptiality, divorce rate, family-demographic policy, self-preserving behavior, pandemic COVID-19.

*Электронное издание сетевого распространения
Издание доступно на электронном ресурсе eLibrary*

Издательство ООО «МАКС Пресс» Лицензия ИД N 00510 от 01.12.99 г.
119992, ГСП-2, Москва, Ленинские горы, МГУ им. М.В. Ломоносова, 2-й учебный корпус, 527 к.
Тел. 8(495)939-3890/91. Тел./Факс 8(495)939-3891.

ISBN 978-5-317-06520-1 © Социологический факультет МГУ имени М. В. Ломоносова, 2020
© Авторы статей, 2020
© Оформление. ООО «МАКС Пресс», 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

О МЕРОПРИЯТИИ	7
СЕКЦИЯ 1. СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА: ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ.....	8
АНТОНОВ А.И. Особое значение социального неравенства в контексте трансформации семейно-демографических структур.....	8
Ионцев В.А., Суботин А.А. Евразийский путь демографического развития России	10
Насибуллин Р.Т. Естественный прирост населения Республики Башкортостан в системе проблем	15
Сошнев А.Н. Динамика социально-демографической структуры общества	18
Хроленко Т.С. Вторая волна депопуляции в России и ее влияние на демографическое старение	20
СЕКЦИЯ 2. БРАЧНО-СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ: ОСОБЕННОСТИ РОССИЙСКОГО И ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА.....	22
Абрамов А.П., Лю Цзэ Культурное наследие традиционной китайской семьи	22
Андрянова Т.В., Чурсина Е.А. Межнациональные браки в представлениях российской молодежи	24
Вардикян М.С., Николаева А.А. Влияние вынужденной самоизоляции на семейно-бытовые отношения: социологическое исследование	27
Гладышева Я.Д., Долгова Е.В. Поддержка брачно-семейных отношений в условиях кризисных центров (на примере г. Барнаула)	30
Гришаева С.А. Особенности репродуктивного поведения женщин (материалы исследования)	32
Жохова А.А., Кононенко О.С. Брачно-семейные отношения в контексте борьбы за гендерное равенство в конце XVIII века: текстологический анализ и современные приложения	34
Карпова В.М. Применение метода семантического дифференциала для оценки близости репродуктивных установок супругов.....	36
Комарова А.А. Соло материнство в современной России	38
Синельников А.Б., Кулакова А.В. Гендерные аспекты трансформации брачно-семейных отношений в современном обществе: особенности российского и зарубежного опыта	40
Лебедева Л.Г. Особенности отношения к семье и детям разных возрастно-поколенческих групп	43
Макаренко Е.И. Семейное предпринимательство и занятость технической интеллигенции.....	45
Назаров Э.И. Об опыте законодательного регулирования брачно-семейных отношений в современном Узбекистане	48
Омакаева Э.У. Представления о брачно-семейных отношениях в калмыцком и англо-немецком паремиологическом дискурсе (на примере пословичных текстов)	51
Руденко Л.Д. Особенности семейных конфликтов в неравных браках	53
Салистая Г.С. Ранние браки российских подростков как проявление преждевременности в социализации	55
Сергиенко Н.С. Государственная поддержка семей в условиях пандемии коронавируса: зарубежный опыт	58
Синельников А.Б. Может ли демографическая саморегуляция остановить депопуляцию?.....	60

ХРАБРОВА К.Г. ОТНОШЕНИЕ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН К ДЕТЯМ	63
ЦИНЧЕНКО Г.М. ФОРМЫ СЕМЬИ БРАКА В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ.....	65
RAJTSCHENKO-DRAILLARD SVETLANA V. THE GRADUAL ISSUES IN THE ANALYSIS OF MARITAL AND FAMILY RELATIONS IN WESTERN EUROPEAN COUNTIES.....	67

СЕКЦИЯ 3. НОВЫЕ МЕРЫ СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ: ОЖИДАНИЕ И РЕАЛЬНОСТЬ

БАГИРОВА А.П., ШУТОВА Н.В. НЕОИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД КАК ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА ИССЛЕДОВАНИЯ КОРПОРАТИВНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЬСКОГО ТРУДА РАБОТНИКОВ ОРГАНИЗАЦИИ	70
ВАСИЛЬЕВ В.П. НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ: ТРЕНДЫ СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ.....	72
ДОРДЖИЕВА О.Б., БОЛДЫРЕВА Э.Б. РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ ПО ПРОПАГАНДЕ СЕМЕЙНЫХ ЦЕННОСТЕЙ И ОБЩЕСТВЕННОГО ПРЕСТИЖА СЕМЕЙНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЛМЫКИЯ.....	74
ЖАВОРОНКОВ А.В. СВЯЗЬ СЕМЕЙНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НАСЕЛЕНИЯ С ОЦЕНКАМИ СУЖДЕНИЙ О ДЕТЯХ, СЕМЕЙНОМ БЛАГОПОЛУЧИИ И МЕРАХ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ	78
ЛЁВКИН А.Г. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА НА ЭКОНОМИЧЕСКОЕ БЛАГОСОСТОЯНИЕ НАСЕЛЕНИЯ	80
МЕЩАНИНОВА Е.Ю. МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19	82
МОЛЧАНОВА Н.П. СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ И ИХ ФИНАНСОВАЯ ПОДДЕРЖКА	86
НЕЖДАНОВ В.А. ГОРОДСКИЕ АГЛОМЕРАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПАРАМЕТРОВ	88
ОРЛОВА И.С. МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ В СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКЕ РОССИИ	90
СВЕРДЛИКОВА Е.А. МОЛОДЫЕ МАТЕРИ И РЫНОК ТРУДА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ. 92	
ХОЛОДЕНКО Ю.А. СЕМЬЯ, СОЦИАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВО И «ОБЩЕСТВО ПОТРЕБЛЕНИЯ».....	94
ЧЕРЕШОВА С.В. ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ ДЕЛЕГИРОВАННОГО РОДИТЕЛЬСКОГО ТРУДА: ПОТРЕБНОСТИ И РЕАЛИИ.....	96
PAN GAOJIN ACTIVELY RESPOND TO POST-DEMOGRAPHIC TRANSITION-POPULATION POLICY UNDER LOW FERTILITY.....	98

СЕКЦИЯ 4. ЦЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЯ И ОСОБЕННОСТИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ.....

АНТОНОВА Н.Л., АБРАМОВА С.Б. СОЦИАЛЬНЫЕ СТРАХИ КАК ФАКТОР САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	100
АВДЕЕВА А.А., КУЛИКОВА О.А. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ К ДИСТАНЦИОННОМУ ФОРМАТУ РАБОТЫ ПОКОЛЕНИЙ X И Y	102
АРДАШЕВ Р.Г. САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И НЕТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19: АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ ПРАКТИК	105
БАЖЕНОВ А.М. ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЬЯ КАК ВАЖНЕЙШАЯ ФУНКЦИЯ СЕМЬИ	107
БАТУРЕНКО С.А. ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ И САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ	109
БЕЙСЕНБИН К.А. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ	112
БУХТИЯРОВА И.Н. ДЕТИ И ДОРОГА В ШКОЛУ	114
ВЛАСОВА Н.В. ПРОБЛЕМА ЗДОРОВЬЯ ГЛАЗАМИ СОВРЕМЕННИКОВ	116
ВОВК Д.Н., ИОНЦЕВА М.В. МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ	118

Воеводина Е.В. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА.....	121
Воробьева И.Н., Мехова А.А. Агенты перемен как пропагандисты здорового образа жизни среди населения: социологический анализ	123
Гареева И.А., Дорошенко А.Е. Развитие самодисциплины и формирование зож у студентов в условиях пандемии COVID-19	126
Галкин К.А. Практики медикации и агентность пожилых людей с хроническими заболеваниями в сельской местности	129
Елиссеева С.Ю. Механизмы влияния соседского социального капитала на здоровье (по материалам зарубежных исследований)	131
Журавлева И.В. Желания и страхи подростков как показатели ценностных ориентаций	134
Журавлева Л.А. Культура питания в оценках респондентов	136
Злотникова Л.М. Экономическая компонента в системе социальных ценностей	139
Зубова О.Г. Роль здоровья в структуре ценностей населения в современном российском обществе	141
Иванова Л.Ю. Подростки: отношение к экологическим проблемам и здоровью	143
Калабихина И.Е., Колотуша А.В. Самосохранительное поведение россиян и сеть интернет.....	145
Шашкова С.Н., Кондратенко Н.А. Самосохранительное поведение населения в условиях пандемии	147
Кривошеев В.В. Крайности поведенческих практик индивидов в условиях пандемии	149
Кудрина С.А. «Ковидоскепсис»: от недальновидности к деструктивности	151
Леонова Т.И. Особенности удовлетворенности здоровьем студентов	152
Леонтьева В.Л. Курение табака среди студентов: есть ли проблема?	154
Лесин А.М. Взаимосвязь здоровья с другими ценностями студентов.....	156
Магомедова А.Г. Особенности питания и самооценка здоровья подростков	158
Молчанов И.Н. Здоровье населения как ценность: кадровый аспект	160
Новоселова Е.Н. Семейное воспитание и профилактика рискованного сексуального поведения у подростков.....	162
Осипова Н.Г. Социальная дилемма продолжительности жизни: «дожитие» или полноценная жизнь?	163
Пасовец Ю.М. Общественное здоровье в условиях риска	164
Письменная Е.Е. Российское студенчество: формирование здорового образа жизни ..	167
Полюшкевич О.А. Социально-психологические последствия пандемии	169
Савченко И.А., Кувшинова А.А. Влияние пандемии на религиозные взгляды населения	171
Сазонова А.Л. Проблемы здорового образа жизни в среде российского студенчества ..	174
Саттаров Э.И. Самооценка состояния здоровья населения Республики Башкортостан ..	176
Терновая Л.О. Выработка ответа на эпидемические вызовы безопасности человека... ..	178
Фомичева Т.В. Самосохранительное поведение российских семей во время пандемии: аксиологический аспект	181
Ханова Л.М. Социальная политика государства в контексте влияния бюджетного финансирования на ценность здоровья россиян	182
Хвостов А.А. Самосохранение в условиях пандемии	185
Хурамшина А.Э., Хурамшин И.Г. Занятия физической культурой и спортом в бюджете времени представителей различных профессиональных групп	187
Циватый В.Г. Ценность и принципы современного здоровья индивида в контексте валеологической дипломатии мирового мира XXI века: внешнеполитический и институциональный дискурсы.....	190

ШУРАЕВА Л.Ю. САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ФАКТОР ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ	193
СЕКЦИЯ 5. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ	195
ВЕРШИННИНА И.А., МАРТЫНЕНКО Т.С. Социальное неравенство в условиях COVID-19	195
ГРУДИНА Т.Н. Показатели смертности и динамика численности населения в условиях ПАНДЕМИИ: ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ	198
ЛЕБЕДЬ О.Л., СОЛОГОВА С.С., КАМАЛЕТДИНОВА С.М. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	201
ЛОМОНОСОВА М.В. РЕПРОДУКТИВНЫЙ РЫНОК И РЕПРОДУКТИВНАЯ ИНДУСТРИЯ В РОССИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 – ПОИСК ОТВЕТОВ НА СЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ	203
ЛЯЛИКОВА С.В. Вовлеченность родителей в образовательный процесс ребенка в условиях всеобщей пандемии	205
ПАШКО Т.Ю. Гендерный аспект социально-демографических последствий пандемии COVID-19	207
ПРОНЧЕВА Н.Г., ПРОНЧЕВ Г.Б., КАЛИНИЧ В.С. Особенности миграционных процессов в России в 2020 году	210
РЕБРЕЙ С.М., КАЛАБИХИНА И.Е. Гендерное распределение домашнего труда на фоне пандемии в России	212
ПЯТАКОВ А.Н. Социальные последствия пандемии COVID-19 в Латинской Америке	214
СИГАРЕВ А.В. Финансовое стимулирование занятости в пандемию COVID-19	217
РАБОТЫ ВЫПУСКНИКОВ И СТУДЕНТОВ МАГИСТРАТУРЫ	221
БОБКОВА А.А. Основные социально-экономические последствия накопления генетического груза в человеческой популяции	221
БЛЕДНОВА Н.Д. Демографические меры поддержки семей с детьми: этапы развития	223
ДЕРЯБИНА М.Л. Социальная дифференциация репродуктивного поведения российских семей	225
МАРУШКИНА Д.В. Влияние родительской семьи на межличностные отношения в молодых семьях	227
МАХОВА К.Б. Региональные особенности образовательной миграции российской молодежи	228
МИЛОВАНОВА Е.А. Социальная эксклюзия лиц пожилого возраста в период пандемии	230
МОЛЧАНОВА А.А. Подростковый селфхарм как форма деструктивного поведения	232
НОВИКОВА Р.В. Сексуальное просвещение подростков в России: статистический обзор источников информации. Влияние просвещения на сексуальное поведение на основе зарубежного опыта	235
НОСОВА М.О. Сам себе психолог: опасность самостоятельной диагностики психического состояния	238
ПАШКОВА А.В. Профилактическая работа гиббд в повышении культуры поведения граждан на дороге (на примере г. Барнаула)	240
ПЛОТНИКОВА Н.С. Основные тенденции брачно-семейных отношений в России и в мире	241

О МЕРОПРИЯТИИ

На социологическом факультете МГУ имени М.В. Ломоносова 2 декабря 2020 г. состоялась III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Социальная динамика населения и устойчивое развитие». Организатором выступила кафедра социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ¹.

Пленарное заседание с приветственным словом открыла декан социологического факультета МГУ, председатель программного комитета конференции, доктор социологических наук, профессор Надежда Геннадьевна Осипова. С докладами на пленарном заседании выступили: заведующий кафедрой социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ, доктор философских наук, профессор Анатолий Иванович Антонов, который рассказал «О вкладе В.А. Борисова и В.М. Медкова в развитие научной школы фамизма». После чего слово было предоставлено доктору экономических наук, профессору, зам. директора по науке и инновациям Института экономики и управления Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина Багировой Анне Петровне, осветившей особенности «Корпоративной социальной политики, направленной на стимулирование родительского труда работников организаций: теоретические основы и эмпирические результаты исследований». Васильев Владимир Петрович заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, доцент, кандидат экономических наук, заведующий кафедрой государственного управления социологического факультета МГУ представил доклад на тему: «Национальные цели развития: тренды семейно-демографической политики». Заключительный доклад пленарного заседания «Старт Национальных проектов в сфере демографии и здравоохранения: достижения и проблемы» представила Иванова Алла Ефимовна доктор экономических наук, профессор, зав.отделом здоровья и самосохранительного поведения Института демографических исследований ФНИСЦ РАН.

Участники конференции смогли принять участие в работе секций, а также организовали дискуссию в рамках круглого стола на тему: «Социально-демографические последствия пандемии», на котором обсудили ряд важных вопросов и подвели итоги работы конференции.

¹ Конференция организована при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976 - 2020 гг.)» №18-011-01037

Секция 1. СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА: ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО НЕРАВЕНСТВА В КОНТЕКСТЕ ТРАНСФОРМАЦИИ СЕМЕЙНО- ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ СТРУКТУР

Антонов Анатолий Иванович

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, antonov_ai@mail.ru

В институциональной теории кризиса семьи и исторического краха рождаемости, возникшей в СССР в 70-е годы, снижение семейности стремится к массовой бессемейности (многоразводности, сожителству, одиночно-холостяцкому существованию и добровольной бездетности населения). Институциональный кризис семьи связан с неравенством института семьи среди других социальных институтов, специализирующихся на перераспределении у семьи функций. При этом важно отметить ликвидацию образовательной и производственной функции семьи, превращение всех членов семьи в наемных работников, конкурирующих между собой в сфере профессиональной занятости что является основной причиной разводимости и распространения повторных браков со сводными детьми. Невыполнение репродуктивной и социализационной функций семьи дополняется кризисом содержания и поддержки детей в проблемных семьях, т.е. новых неравенств.

Структурное выражение институциональной деградации семьи проявляется в ослаблении, по мнению Питирима Сорокина союза родительства-супружества- родства, в смене расширенной семьи новыми типами нуклеарной семьи, сфокусированными не на детоцентризм, а на конъюгальные браки и на индивидные эгоцентристские семьи, не на самотрансценденцию членов семьи. Плюрализм типов альтернативных семье и браку форм отношений и редуцированных разновидностей семьи обусловлен одномерностью современной семьи, стандартом малодетной и многоразводной семьи, преобладающей в нашей стране и в Европе, и порождающей множество видов социальных групп и неравенств, не принимаемых во внимание при анализе изменений социальной структуры - от социума классов к социуму сред и стилей жизни. Считается, что поведение людей определяется не принадлежностью к слоям по экономическому статусу, не степенью наличия материальных благ, а целями и способами использования ресурсов, когда причисление себя и других к какому-либо стилю жизни приобретает все большее значение. В связи с этим в состоятельных обществах, где большинство оказывается выше черты бедности, отмечают различия в «неравенстве богатства»,

выделяя новые неравенства по свободе личного выбора и ценностям образа жизни.

В России в отличие от ведущих стран ЕС, где большинство населения находится выше черты бедности и потому провозглашается «неравенство в богатстве», сохраняется традиционное «неравенство бедности» – по межрегиональным исследованиям КССиД МГУ в 1998-2019гг. две трети семей тратят свыше 60% семейного бюджета на питание, тогда как по международным критериям к бедным относятся тратящие 40% и более. К тому же у нас рождение ребенка снижает душевой доход семьи и повышает коммунальные расчеты за свет, газ, воду, отопление, что не компенсируется незначительными пособиями. Поэтому среди семей с детьми статистически преобладает однодетность и двухдетность – лишь 7-9% семей имеют трех и более детей. Последние осуждаются малодетным большинством как «плодящие нищету» и в этой оценке проявляется дифференциация по материальным благам, а не по ценностям жизни. И отсюда к «бедным» могут относиться те, кто богатство видит не в деньгах, а в детях, например. Ориентации на личный успех в социальных отношениях при социокультурных нормах малодетности связаны с определённым дефицитом целей существования и различием «неравенств» по однодетности, двухдетности и вызывающей негативные чувства многодетности. Эти люди самим фактом своего существования опровергают основы и правила бытия, у них нет дефицита целей и при дефиците средств они тратят их изобретательнее и многообразнее. Любопытно, что отношение к бездетным совершенно иное – это близкие по стилизации и индивидуализации представители эгоцентризма, хотя и отвергающие детей вообще. Неравенство многодетной семьи в сопоставлении с другими типами не учитывается, хотя это социальное меньшинство во многих социальных ситуациях подвержено осуждению из-за ressentимента.

В нашей стране при упадке рождаемости радикальная трансформация семьедеятности (перевес единственных детей в каждом поколении) резко меняет ценностные ориентации. Конверсия демографической реальности, перекося в численности «вечно младших», жаждущих реванша и насиженных «старшими» мест, создают благодатную среду для поиска справедливости и правды. В первые десятилетия нового века возросшие ценностные притязания «единственных» подкрепляются растущим слоем добровольно бездетных, что усиливает агрессивность относительно многодетного меньшинства, перечеркивающего самим фактом своего существования социальные нормы «малодетоцентристского многоразводничества», т.е. незначительного слоя еретиков или диссидентов, а на самом деле подлинно свободных людей, живущих «богатством детьми», а не денег, свободных от гонки за потребительскими благами и опровергающих фальшивую шкалу ценностей якобы процветающего большинства.

Новая демографическая волна 2015-2030 гг. уменьшающихся по численности возрастных когорт, но более однородных по своим ценностным притязаниям на эгоцентристский успех во властно-денежных отношениях, на иллюзорное освобождение от пут низкостатусной зависимости и на фальшивую свободу выбора престижных альтернатив социального бытия, по-видимому обещает всё более ожесточенную борьбу новых неравенств между собой, войну «всех со всеми», поскольку среди «старших» теперь те же малолетние (единственные), но добившиеся власти и собственности. К сожалению, в общественном мнении протестные отношения трактуются традиционно в рамках старой политологии без учета новой демографической реальности.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)» №18-011-01037.

ЕВРАЗИЙСКИЙ ПУТЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ

Ионцев Владимир Алексеевич, Субботин Александр Алексеевич
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, vaiontsev@gmail.com, subbotin123@yandex.ru

Начать хотелось бы с выступления президента страны В.В. Путина перед Федеральным собранием 15 января 2020 года, в котором вопросы демографии стали главенствующими: «Судьба России, её историческая перспектива зависит от того, сколько нас будет (хочу содержательную часть начать именно с демографии), зависит от того, сколько детей родится в российских семьях через год, через пять, десять лет, какими они вырастут, кем станут, что сделают для развития страны и какие ценности будут для них опорой в жизни (выделено нами).

Сегодня нас почти 147 миллионов человек. Но мы вступили в сложный, очень сложный демографический период... Но семьи-то сейчас создают малочисленные поколения 90-х годов. Число рождений вновь падает. Вот в чём напряжённость демографического периода, через который проходит сегодня Россия... Повторю: существующие сейчас негативные прогнозы не могут нас не настораживать. Наша историческая обязанность - ответить на этот вызов. Не только выбраться из демографической ловушки, но и к середине наступающего десятилетия обеспечить устойчивый естественный рост численности населения страны. В 2024 году коэффициент рождаемости должен быть 1,7 (выделено нами).

Демография - это сфера, где нет какого-то универсального, тем более узковедомственного решения. Каждый наш шаг, новый закон, государственную программу мы должны оценивать прежде всего с точки

зрения высшего национального приоритета - сбережения и приумножения народа России» [Российская газета, 16 января 2020].

Хотелось бы заметить, что о «сохранении и размножении русского народа» писал уже в 1761 году М.В. Ломоносов. Прошли века, а демографические проблемы не только не исчезли в России, но и ещё более обострились. Более того, можно утверждать, что современная демографическая ситуация в стране значительно хуже, нежели была во времена Ломоносова, и ситуация продолжает ухудшаться, несмотря на то что начиная с 2006 года государство начинает направлять на решение демографических проблем значительно более существенные, чем прежде, финансовые средства (по инициативе президента В.В. Путина появляется материнский капитал, повышаются семейные пособия, больше внимания начинает уделяться молодым семьям и др.). И, тем не менее, спустя 14 лет, президент был вынужден заявить, что страна вступила в «очень сложный демографический период», и это связано, в первую очередь, с тем, что в репродуктивный возраст вступили самые малочисленные поколения женщин, родившиеся в 90-е годы.

Да, это очень значимый структурный фактор, который будет обуславливать ещё не один год снижение рождаемости в России и во всех её регионах. Но хуже другое (о чем мы пишем и говорим с 1995 года (См., напр., Современная демография. Под ред. А.Я.Кваши и В.А.Ионцева. М., изд-во МГУ, 1995; Введение в демографию. Под ред. В.А.Ионцева, А.А.Саградова. М., ТЕИС, 2002; Ионцев В.А., Магомедова А.Г. Демографические аспекты развития человеческого капитала в России и её регионах // Экономика региона. N3, 2015, с.92-94; Ионцев В.А., Субботин А.А. Демографические сценарии демографического будущего (на примере России и Германии) // Балтийский регион. 2018. Том 10, N3, с. 5-10)): речь идет о качественных негативных изменениях, происходящих в населении с конца 80-х гг. по настоящее время. Это к вопросу о том, какие ценности, и прежде всего, демографические, будут для российских детей «опорой в жизни»? Пока они в своем городском большинстве очень охотно воспринимают западные суррогатные ценности. И первые поколения, взращенные Интернетом на этих ценностях, и есть наши малочисленные дети 90-х годов! Именно это и является более значимым фактором, который будет определять очень низкую рождаемость не только сейчас, но и в ближайшем будущем, если мы, наконец, не обратим на это внимание. Именно эти качественные изменения характеризуют, наряду с количественными негативными изменениями (депопуляцией), такое понятие как демографический кризис, который в России, да и во всех развитых странах, принял перманентный характер.

Вместе с тем, наряду с демографическим кризисом, для характеристики современной демографической ситуации общественные деятели, политики, государственные чиновники и отдельные ученые используют часто другие термины; «демографический спад»,

«демографическая яма», «демографическая катастрофа», «демографический коллапс», «депопуляция», в Послании президента 2020 года появился ещё один термин – «демографическая ловушка». Хотелось бы особо подчеркнуть, что эти все термины отражают разную демографическую ситуацию. Вместе с тем, «безобидная», на первый взгляд, подмена одного термина другим или их смешение, на наш взгляд, существенно искажает информацию о степени негативности современного демографического развития России и тем самым дезориентирует руководство страны и регионов, население в целом в понимании глубины современных демографических проблем и их значимости для нашего будущего развития.

Надо заметить, что такое явление, как демографический кризис, берет начало в 1963 году в США [Бьюкенен П., 2004, 2011], а затем распространяется в конце 60-х годов прошлого века во всех странах Западной Европы. Его суть заключается в том, что наряду с количественными негативными изменениями, в первую очередь в брачности и рождаемости (что описывает, в частности, концепция второго демографического перехода Ван де Каа [Van de Kaa D., 1987] и Лестага [Lesthaeghe R., 2014], происходят негативные структурные (пол, возраст) и качественные (разрушение института семьи с детьми, демографическое поведение, здоровье, духовность) изменения в населении.

К сожалению, все эти современные негативные западные ценности все больше затрагивают Россию, практически все ее регионы — от Дальнего Востока до Калининградской области. При этом необходимо понимать, что Россия сейчас находится в особых демографических условиях:

- во-первых, у нее огромная территория (более 17 млн км²), для освоения которой рабочих рук всё более и более не хватает, учитывая продолжающееся снижение численности трудоспособного населения (с 84 млн. в 1995 г. до 81 млн. в 2019 г.); и это касается не только северных и дальневосточных районов, но и центральной части страны (сотни тысяч квадратных километров Нечерноземья стали практически безлюдными);

- во-вторых, внутренний демографический потенциал страны полностью исчерпан: сегодня нет ни одного региона, за счет которого можно было бы помочь в заселении пустующих территорий, как это происходило в царский и советский периоды. В связи с этим чрезвычайно важным становится вопрос демографического будущего России, её выхода из положения демографического кризиса.

И этот выход мы видим в переходе России на евразийский путь демографического развития. Сама идея евразийского развития возродилась потому, как писал академик М.Л.Титаренко, что «Нас интересует суть нового евразийства, ставшего весьма актуальным предметом идейно-политических дискуссий после распада Советского Союза и поисков национальной идеи, которая бы послужила для сплочения и подъема суверенной России в условиях жесткой культурно-

цивилизационной экспансии Запада. Эта экспансия привела к серьезному размыванию культурно-цивилизационной самоидентичности, аполитизации, духовной депрессии русского и других народов РФ, появлению идей местного сепаратизма, регионального изоляционизма, а также к возникновению и обострению межэтнических трений» [Петровский В., Титаренко М., 2016, с. 2]. Все это особенно негативно отразилось на демографическом поведении российского населения, включая все его многочисленные национальности и народности, подталкивая тем самым Россию на западный путь второго демографического перехода, который, по существу, ведет к вымиранию коренного населения стран Запада, о чём мы не раз уже писали [Ионцев В.А., Прохорова Ю.А., 2011, 2013, 2014], как собственно об этом пишут западные ученые и политики. Среди последних особенно хотелось бы выделить П. Бьюкенена и Тило Саррацина, книги которых были переведены на русский язык в 2004, 2011 и 2012 гг. При этом удивительно, что есть российские ученые (Вишневский А.Г., Полян П.М. и др.), которые считают, что Россия должна идти по современному западному пути демографического перехода.

Евразийский путь демографического развития подразумевает сохранение лучших национальных традиций по «сохранению и размножению» населения, вбирая в себя и лучшие европейские достижения, вместе которые подразумевают поощрение, прежде всего, крепкой традиционной семьи с детьми, основанной на самобытной культуре и ценностных ориентирах своих предков. Примером подобного развития могут служить старообрядцы, которые сумели, будучи вдали от России, сохранить не только русский язык, но и лучшие традиции своих отцов и дедов и в отношении которых в последнее время Россия предпринимает шаги по их привлечению на историческую Родину. Насколько успешной будет политика в отношении этой группы мигрантов, которых, по нашим оценкам за рубежом насчитывается порядка 8 млн., настолько успешнее и быстрее мы сможем выйти из демографического кризиса в таких регионах как Нечерноземье, Сибирь и Дальний Восток и соответственно в России в целом.

И если переход на евразийский путь демографического развития возможен лишь в среднесрочной перспективе (предположительно должно сменится два поколения, хотя сам переход нужно начать осуществлять уже сейчас, пока это ещё возможно). То в ближайшей перспективе многое будет зависеть от эффективного привлечения мигрантов, исходя прежде всего из региональных интересов, на что, собственно, обращает особое внимание российский ведущий специалист в этой области, Л.Л. Рыбаковский [Региональные особенности..., 2019, с.3]. При этом трудно назвать эффективной политику, если чуть ли не половина всего миграционного прироста приходится на Москву и Подмоскowie, плюс столько же внутренних мигрантов, причем зачастую из тех регионов, которые сами остро нуждаются в этих мигрантах, учитывая ещё и потребности сельского

хозяйства. Не случайно, в половине всех регионов России имеет место абсолютная убыль населения. Так, например, численность населения Дальнего Востока за 1992-2019 сократилась более чем на 2 млн человек (на 23%), в то время как Москвы увеличилось на 40%. Такое перераспределение населения страны между регионами в условиях демографического кризиса может действительно привести к необратимым последствиям для многих из них, а вместе с ними будет поставлена под угрозу национальная безопасность страны в целом.

При этом хотелось бы особо подчеркнуть, что, говоря о положительной роли миграции в демографическом развитии России, имея ввиду, прежде всего краткосрочную перспективу, необходимо понимать, что без решения проблем, связанных с традиционным институтом семьи, рождением здоровых детей (не менее трех), повышением более 75 лет ожидаемой продолжительности здоровой жизни (чему препятствует распространение у нас западной субкультуры демографического поведения), выйти из демографического кризиса не удастся. Последнее может привести к исчезновению российского государства. Избежать этого возможно только при переходе России на евразийский путь демографического развития.

Список литературы:

1. Бьюкенен П. Самоубийство сверхдержавы. М. 2011.
2. Бьюкенен П. Смерть Запада. М., 2004.
3. Вишневский А.Г. Демографическая история и демографическая теория. М., Изд-во Высшей школы экономики. М., 2019.
4. Ионцев В.А., Алешковский И.А. Демографический фактор в развитии современной России / Демографические перспективы России // Под ред. академика Осипова Г.В. и проф. Рязанцева С.В. – М.: Экон-Информ, 2008. – 906 с.
5. Ионцев В.А. Международная миграция и демографическое развитие. Возможен ли «евразийский демографический переход»? // Сборник материалов конференции «Миграционные мосты в Евразии». Под ред. член-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. М.: Изд-во «Экон-Информ». 2014. С. 459-464
6. Ломоносов М.В. О сохранении и размножении российского народа // Избранные произведения. В 2-х томах. Т. 2. М.: Наука, 1986. С.130-144.
7. Петровский В., Титаренко М. О неоевразийской идентичности России // Международная жизнь. №4. 2016.
8. Путин В.В. Послание Президента РФ Федеральному Собранию, 15 января 2020 года // Российская газета, 16 января 2020 года.

9. Региональные особенности демографического развития России в XXI веке. Под редакцией Л.Л.Рыбаковского. М.: 2019. 162 с.
10. Саррацин Т. Самоликвидация Германии. М., 2012.
11. Iontsev V., Prokhorova Y. To the issue of international migration and nuptiality within the concept of the fourth demographic transition // Scientific Series "International Migration of Population: Russia and the Contemporary World" // Edited by V. Iontsev. Vol. 27. 2013. Pp. 6-21.
12. Lesthaeghe R. The second demographic transition: a concise overview of its development // Proceedings of the National Academy of Sciences. 111 (51). 2014. Pp.112-115.
13. Van de Kaa D.J. 1987, Europe's Second Demographic Transition // Population Bulletin. Washington: The Population Reference Bureau. Vol. 42. №1. Pp. 1-59.

ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН В СИСТЕМЕ ПРОБЛЕМ

Насибуллин Равиль Талибович
ФГБОУ ПО «Уфимский государственный авиационный
технический университет»
Уфа, Россия, nasibullin@inbox.ru

Башкортостан в 1919 году отметил свое столетие в качестве первой в истории страны Автономной Советской Социалистической Республики. Для истории срок небольшой, но по тем многочисленным изменениям, включая неоднократные изменения ее территории и состава населения, этот век можно без сомнения считать уникальным. В том числе и с точки зрения естественного прироста населения, некоторым особенностям которого и посвящена статья.

Как социально-территориальная общность, многонациональное население Башкортостана формировалось в весьма удобной для нормальной жизнедеятельности человека природно-географической зоне. Во всяком случае, здесь фактически не бывает природных катаклизмов: не смывает людей в океан волнами цунами, нет и разрушительных землетрясений, которые могли бы напрямую определять характер и глубину процессов воспроизводства человеческой популяции. Сохранившиеся статистические данные свидетельствуют о том, что основные изменения в естественном приросте населения, так же, как и во многом другом, совпадают со временем активного непосредственного и опосредованного человеческого вмешательства в естественно-природный процесс воспроизводства населения в самых добрых побуждениях – в целях улучшения условий жизнедеятельности человека.

Как помним по истории, активное время «романтического социализма» - это 1926-1940 годы. Это время, когда формировались на деле основы «проектного управления», когда на плановой основе реализовывались теоретические концепции с целью создания лучших условий для «всестороннего гармоничного развития человека» путем реального революционного переустройства традиционных социально-экономических устоев жизни населения за отведенное на все это 15-20 лет мирного времени. При этом отметим, что сказанное выше далеко не пустые слова. За эти годы, как и в стране в целом, впервые в истории республики была создана:

- развитая для своего времени и доступная широким слоям населения система здравоохранения, которая на практике продемонстрировала эффективность своего функционирования в борьбе со всевозможными эпидемиями;

- число больничных учреждений (без госпиталей) увеличилось более чем в 3,5 раза, в 7 раз выросло число мест в них, в расчете на 10 000 населения, на столько же выросло число врачей всех специальностей [1, с.310];

- число школ выросло почти в 2 раза [1, с.311]; светское образование стало не только доступным, но и обязательным на уровне начального;

- более чем в 30 раз увеличилось число учреждений культурно-досугового типа;

- в 13 раз выросло число библиотек [1, с.349] и т.д.

Однако в естественном приросте населения, мы получили обратный результат. В 1940 году по сравнению с 1926 годом этот показатель оказался в два раза ниже: с 89 076 чел. до 42 087 чел. соответственно [1, с.313].

Территориально, в границах близких к современным, Башкортостан формировался только к началу 1940-х годов. Это важно подчеркнуть, поскольку еще более глубокие изменения в естественном приросте населения республики произошли именно в годы Великой Отечественной войны 1940-1945 гг.: в 1945 году естественный прирост населения составил всего 10184 человека, т.е. почти в 9 раз ниже, чем в 1926 году и в 4 раза ниже по сравнению с 1940 годом. Получилось так, что за все эти годы строительства социализма естественный прирост населения снижался и на уровень 1926 года больше ни разу не поднимался, а только сокращался; по иронии истории в период, когда было объявлено, что в стране построен «развитой социализм», начался естественный убыль населения республики - в 1970-1985-е годы.

Таким образом, если рассматривать проблему развития населения с точки зрения количественного роста численности, то получим основание для вывода о том, что за все время «строительства социализма» население республики в численности теряло свои позиции. Но если на проблему развития населения посмотреть с позиции модернизации в целях получения положительных изменений в жизнедеятельности людей, то

данные статистики свидетельствуют о том, что здесь достигнуты весьма значительные результаты.

1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении выросла с 44,08 в 1926 году до 72,06 в 2018 году.

2. Младенческая смертность: число умерших в возрасте до одного года на 1000 родившихся живыми по Уфимской губернии в 1907-в 1911 г.г. составляла 213,5; в 1926 г. по г.Уфе – 204 [2]; 1938-1939 г.г. по республике - 186,0; а в 2017 год мы вышли на уровень 5,6.

3. Население избавилась от многих болезней, от которых страдало в массовом порядке; в медицинские учреждения республики все чаще обращаются иностранные граждане, которые получают услуги на самом высоком уровне мировых стандартов. В наших очередных исследованиях на наш традиционный вопрос «Как Вы оцениваете свое здоровье?» в целом по массиву получены следующие ответы:

«Полностью здоров» - 19,1%;

«Особых жалоб на здоровье нет» - 49,3%;

«Постоянно себя плохо чувствую»- 9,0%;

«Страдаю хроническими заболеваниями» - 22,6%.

Можно было бы и продолжить. Однако изложенного вполне достаточно для того, чтобы убедиться в том, что проблема естественного прироста населения требует к себе более внимательного отношения, чем простое манипулирование цифровыми данными. Это, на взгляд автора, имеет особо важное значение в условиях, когда появляется опасность сведения проблему развития населения к сплошным разговорам о сплошной цифровизации или к бесплодному поиску ответа на вопрос о том, что должно быть в приоритете- запредельный показатель младенческой смертности, высокий показатель естественного прироста населения с большинством больных и малограмотных людей, или низкий показатель естественного прироста населения, где большинство составляет здоровых, высокообразованных и конкурентоспособных людей; что приведет к улучшению здоровья населения в два раза- строительство еще тысячи объектов здравоохранения или повышение уровня понимания человеком ценности собственного здоровья.

Список литературы:

1. Башкортостан в цифрах / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по республике Башкортостан.- Уфа: Китап. 2018.
2. Голубцов Г.В. Опыт изучения детской смертности в Башкирии. Уфа. - Башкирский научно-исследовательский институт социалистического здравоохранения, 1933.

ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ОБЩЕСТВА

Сошнев Александр Николаевич

Санкт-Петербургский государственный университет
Санкт-Петербург, Россия, alexander.soshnev@gmail.com

Исследовать демографическую динамику нельзя в отрыве от социальных процессов. Для системного представления о происходящих процессах в состоянии населения необходимо введение категории социально-демографическая структура общества. Социально-демографическая структура – это демографическая, взятая по условиям социального воспроизводства. Её образуют три взаимосвязанных элемента: ядром, центральным элементом, являются лица продуктивного (трудоспособного) возраста. Вторым, нижестоящим элементом выступают лица, не вошедшие в продуктивный возраст. Третьим, вышестоящим элементом структуры, являются лица, вышедшие за пределы продуктивного возраста. Каждый из трех названных элементов выполняет свои собственные воспроизводственные функции.

Выступая ядром социально-демографической структуры, лица продуктивного возраста выполняют функции: биологической и социальной репродукции; хозяйственно-экономическую; текущего воспроизводства социальных институтов (культуры, образования, политики, науки). Лица, вышедшие за пределы продуктивного возраста, пенсионеры, которые порой рассматриваются как дополнительная рабочая сила в домашнем хозяйстве, в социальном воспроизводстве выполняют функцию формирования образа будущего для продуктивного возраста, что, в свою очередь, обеспечивает соответствующее состояние общества. Создавая благоприятные условия жизни для пожилых, трудоспособные создают гарантии собственного будущего, хотя мы это редко осознаем. Лица, не вошедшие в трудоспособный возраст – дети и молодежь. Они выполняют функцию ресурсов для будущих периодов. Главным их признаком выступает зависимость от трудоспособных. Для детей – она абсолютная, для молодежи – относительная.

Границы элементов, составляющих социально-демографическую структуру общества, и её динамика определяются факторами, в числе которых технологический, политический, социально-экономический, миграционный. Чем менее развиты технологии производства, тем раньше дети и молодежь включаются в продуктивную деятельность. В аграрном обществе крестьянские дети в раннем возрасте включались в хозяйственную деятельность. Усложнение технологий и средств производства требуют необходимости длительной профессиональной подготовки, что, естественно, отодвигает время включения молодежи в продуктивный возраст. Это обнаруживается не только во включение в

выполнение хозяйственно-экономической функции, но и биологической и социальной репродукции. В том, что нижняя граница трудоспособного возраста поднимается, обнаруживается не только влияние технологического фактора, но и социальных установок общества, реализуемых, в том числе, институтами семьи и образования.

Образование, выполняя функцию социального резервата, оказывается важным регулятором для рынка труда. Верхняя граница продуктивного элемента социально-демографической структуры, в свою очередь, определяется социальными и технологическими обстоятельствами. Помимо технологического фактора на установление верхней границы трудоспособного возраста влияют и политические решения. Известные законодательные акты под общим названием «пенсионной реформы», в соответствии с которыми изменяется период выхода на пенсию мужчин и женщин в Российской Федерации, как раз и играют роль таких факторов.

Элементы, составляющие социально-демографическую структуру, имеют свое поло-демографическое устройство, которое зависит от социально-экономических обстоятельств.

Профессионально-квалификационная структура постоянно меняется, в том числе за счет того, что профессии утрачивают гендерный характер. Вместе с тем специалисты отмечают сохраняющиеся различия в оплате женского и мужского труда. Можно предположить, что технологическое развитие, и, в первую очередь, цифровизация позволят снять это существующее неравенство.

Важным фактором динамики социально-демографической структуры выступает миграция. Это сложное общественное явление, характеризующее пространственное и (или) стратификационное перемещение. Оснований и причин для миграции великое множество (экономические, политические, природные, техногенные), как и типов миграции. Миграция при определенной ее интенсивности может изменить качественные характеристики реципиента, включая такие как производственная структура, поселенческая культура, повседневность в самом широком смысле.

Социально-демографическая структура общества – это не что иное, как наличный воспроизводственный потенциал, обеспечивающий качественное состояние общества. Динамика социально-демографической структуры определяется совокупностью технологических, политических, социально-экономических, миграционных факторов. Их взаимодействие имеет различные направления. К примеру: миграция может компенсировать биологическую репродукцию, но усилить социальное напряжение. В регулировании социального воспроизводства важно выбирать факторы, наиболее отзывчивые на воздействие.

ВТОРАЯ ВОЛНА ДЕПОПУЛЯЦИИ В РОССИИ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ СТАРЕНИЕ

Хроленко Татьяна Сергеевна
Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН
Москва, Россия, tatkhrolenko96@yandex.ru

Динамика демографических показателей в России с 2016 г. свидетельствует о вступлении России в новый этап депопуляции, основной особенностью которого является значительное сокращение рождаемости, обусловленное вступлением в репродуктивный контингент малочисленного поколения 90-х годов – периода значительного сокращения рождаемости. Таким образом, масштабы естественной убыли определяются сокращением рождаемости, обусловленным не только снижением величины коэффициента суммарной рождаемости, но и снижением численности репродуктивного контингента, а значит, обусловленным предыдущей демографической волной [3].

Описанные тенденции не остались незамеченными руководством страны: так, ежегодное послание Федеральному Собранию в 2020 г. Президент РФ Путин В.В. начал с характеристики демографической ситуации в России [2]. Переход России в состояние демографической дезорганизации не остается без внимания, поскольку с депопуляцией связано возникновение множества социальных, демографических, политических, экономических и других проблем.

Одной из проблем, затрагивающих перечисленных сферы общественной жизни, является старение населения – увеличение доли пожилых людей в общей численности населения. Для России характерна особая ситуация – стране свойственно «старение снизу», вызванное сокращением рождаемости, которое, как уже было сказано, вызвано сокращением репродуктивного контингента. Обещает заявить о себе и «старение сверху», но пока это не дают сделать текущий показатель ожидаемой продолжительности предстоящей жизни при рождении и возраст дожития. Устойчивый рост ожидаемой продолжительности предстоящей жизни при рождении, свойственный большинству развитых и развивающихся стран, практически не коснулся России. Во-первых, разрыв показателей ОПЖ между мужчинами и женщинами по-прежнему самый большой в Европе – около 10 лет. Во-вторых, России свойственна значительная региональная дифференциация показателя: региональные различия показателя ожидаемой продолжительности жизни достигают 15,84 лет - 83.41 в Республике Ингушетия против 67.57 в Республике Тыва по состоянию на 2019 год) [1]. Что касается возраста дожития, то за последние 120 лет этот показатель практически не изменился. В период 1896-1897 гг. возраст дожития составлял 13.9 лет, в 2015 - 15.9, что не может не тревожить [4].

Дисбаланс показателей рождаемости и продолжительности жизни может иметь неприятные последствия. Высокая рождаемость при низкой ожидаемой продолжительности жизни приводит к увеличению доли молодежи и чрезмерному сокращению доли пожилых. В результате сжимается средняя продолжительность жизни одного поколения и происходит слишком быстрая сменяемость поколений. Противоположная ситуация, в которой наблюдается рост ожидаемой продолжительности жизни, является свидетельством повышения качества жизни, но при низкой рождаемости такая ситуация, в конечном счете, приведет к сужению нижних этажей демографической структуры, т.е. к подтачиванию фундамента возрастной пирамиды.

Однако российской ситуации свойственно значительные изменения в показателях рождаемости при незначительных изменениях в смертности. Находясь в этой реальности, Россия вынуждена принять эффективные меры: с учетом потребности в увеличении уровня рождаемости, привлечении мигрантов (особенно – соотечественников, проживающих за рубежом), сокращении смертности, трансформации брачно-семейных отношений, Россия должна реализовывать меры по адаптации к новому состоянию общества, в котором значительная доля населения очень скоро будет находиться в старших возрастах. Отказ от проведения этого комплекса мер может привести к не только усугублению депопуляции, но и потере оптимизма в вопросе выхода из этого кризиса.

Список литературы:

1. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни при рождении в 2019 г. [Электронный ресурс]: – Статистические материалы. – Электрон.дан – Режим доступа: http://www.statdata.ru/spg_reg_rf (дата обращения: 15.11.2020)
2. Путин заявил о вступлении России в сложный демографический период [Электронный ресурс]: Статья – Электрон.дан – РИА. – Режим доступа: <https://ria.ru/20200115/1563435664.html> (дата обращения: 15.11.2020)
3. Рыбаковский Л.Л., Кожевникова Н.И. Депуполяция в России. ее этапы, особенности и возможности нейтрализации//Социально-трудовые исследования. – 2019. №35(2). с. 6-15
4. Щербакова Е.М. Ожидаемая продолжительность жизни при достижении пенсионного возраста увеличилась в 2017 году до 16,5 года у мужчин и мужчин и 26,1 года у женщин. [Электронный ресурс]: Статья – Электрон.дан – Демоскоп Weekly, 2019, №797-798. Режим доступа: <https://clck.ru/ST4UV> (дата обращения: 15.11.2020)

Секция 2. БРАЧНО-СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ: ОСОБЕННОСТИ РОССИЙСКОГО И ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА

КУЛЬТУРНОЕ НАСЛЕДИЕ ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ СЕМЬИ

Абрамов Александр Петрович, Лю Цзэ
Юго-Западный государственный университет
Курск, Россия, abramov_ap@inbox.ru

Под влиянием западной цивилизации китайская культура подвергается испытаниям, и многие традиционные практики семейных отношений со своей китайской спецификой также претерпевают изменения. Традиционное общество, благодаря своему закрытому и ретроспективному способу приобретения культуры, лучше передает и транслирует устоявшиеся практики социальных взаимодействий, гарантируя суверенитет страны и целостность национальной культуры и придавая ценностям людей определенную степень стабильности и преемственности. На формирование ценностей людей влияют западные поведенческие модели, а наследственность традиционной культуры переживает кризис, что отмечают в своих исследованиях российские и китайские ученые [1; 3].

Современная китайская культура переживает переход «от эстетической культуры к культуре потребления, от священной культуры к светской культуре, от критической культуры к культуре развлечений, от духовной культуры к трансформации технологической культуры, от укоренившейся культуры к модной» [2]. Традиционные повседневные практики продолжает отступать. С развитием современного образа жизни отношения между мужем и женой в традиционной семье изменились: от мужа к жене – к равенству мужа и жены. Отношения между свекровью и невесткой больше не являются абсолютным авторитетом свекрови и пассивным послушанием невестки. Членов семьи объединяют любовь, ответственность и долг.

Стабильный доход является краеугольным камнем нормального функционирования семьи, а также реальной поддержкой для получения лучшего образования и трансляции культурного наследия. По мере повышения уровня экономического развития усиливается давление на людей, расходы домохозяйств увеличиваются. Чтобы обеспечить лучшую жизнь для своих семей и обеспечить более высокое образование для своих

детей, люди часто испытывают огромное экономическое и психологическое давление.

Во внешней форме превосходная традиционная культура Китая сохраняется и наследуется. Тем не менее, ее коммерциализация приносит быструю и радикальную оценку. Родители все чаще задумываются, что результаты обучения их детей должны быть количественно оценены. Как бизнес, культура продается как продукт, и дети часто изучают поверхностный контент, не достигая его сущности. Поэзия, песни и каллиграфия содержат сущность традиционного китайского конфуцианства и являются «душой» общества, несут культурную информацию о китайской нации, определяют темперамент и ее культурный облик. Поэтому необходимо всячески поддерживать превосходную традиционную китайскую культуру, чтобы она не была потеряна.

Обновление и непрерывная эволюция культуры показывают, как выглядит современная китайская культура: «Культура представляет собой совокупность социально-культурных генетических кодов в рамках социальной системы, в основе которой лежат тотемы, убеждения, мировоззрение, образ мышления, ценности и нормы поведения, общие для всех ее членов, а на периферии – литература, искусство, наука и техника, здравый смысл и жизненные навыки» [4].

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

- современные формы и модели семьи привели к снижению значимости функции семейного воспитания, что привело к изменению основных путей и способов наследования традиционной культуры;
- ослабление этической культуры, содержащейся в гендерных ролях семейных пар, и повышение статуса женщин бросают вызов традиционной культуре, в которой «мужчины превосходят женщин».

Список литературы:

1. Абрамов А.П., Лю Ц. Социокультурная трансформация китайской семейной традиции // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент. 2018. Т. 8. № 3 (28). С. 171-180.
2. Jia Ming. Popular culture in the context of modernity. Shanghai People's publishing house [M], 2007.
3. Cai QiuHong. Study on the harmonious situation of family parent-child relations in urban core [J]. Journal of Chinese women's college, 2007, (2): 49-52.
4. Min Kayin. Sociocultural genetics (S-C DNA) [N]. Chinese Journal of social science, 2009-09-17

МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫЕ БРАКИ В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ РОССИЙСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Андриянова Татьяна Владимировна, Чурсина Елена Александровна
Курский государственный университет
Курск, Россия, andriyanova.tv@gmail.com, el.chursina2018@gmail.com

Российское государство всегда представляло из себя полиэтничное и поликультурное пространство, что, в свою очередь, стало благоприятной почвой для возникновения такого явления как межнациональные браки. В дальнейшем это социокультурное явление повлекло за собой ряд исследований, изучающих и разъясняющих динамику и особенности межэтнических браков по России и ее регионам [3; 6; 10]. Так, на их базе можно определить, каким образом национально-смешанные браки влияют на историю развития российского общества и являются ли они одобряемым культурно обусловленным явлением. Актуальность темы статьи определяется высокой социальной значимостью процессов социального воспроизводства, имеющих большую важность для перспектив развития общества [7]. В современных российских реалиях происходит возрастание роли демографической составляющей [1], которая, в свою очередь, оказывает существенное влияние на явления в разных сферах общественной жизни – экономической, культурной, социальной и т.д.

В современной литературе выделяют ряд причин, способствовавших возникновению межнациональных союзов. Среди них выделяют прагматическую концепцию межэтнического брака, которая объясняет его возникновение через оценку личностных качеств партнера, который бы имел иную национальность. Данная идея подразумевает некий анализ людей по нескольким характеристикам: по уровню дохода, образования, или по религиозной принадлежности. И здесь ключевую роль начало играть сходство в то время, как признаки стали второстепенными. Наряду с прагматической концепцией выделяют и конструктивную, которая объясняет межнациональные союзы взаимодействием социально-психологических групп в полиэтничном регионе. Так, чем комфортнее протекает межэтническое общение и чем выше уровень толерантности людей касательно межнациональных отношений в полиэтничном государстве, тем выше процент людей, поддерживающих, одобряющих заключение межэтнических браков в стране. И наконец, что касается последней, онтологической концепции, то она объясняет возникновение межэтнических браков посредством межличностной аттракции, в основе которой лежит желание представителей одного этноса, познать культуру и специфику другого.

Таким образом, постепенно, шаг за шагом складывалось понимание, принятие такого явления как межнациональный союз. Но нужно понимать,

что их возникновение никак не связано с целью ассимиляции народов. Напротив, принятие национально-смешанных браков выступает элементом некоего упрочения России в роли государства, которое составляют индивиды разной национальной принадлежности. И уже вследствие этого мы сможем рассматривать комплементарность народов не через призму ценностей и идеалов, свойственных тем или иным нациям, а уже на поведенческом уровне, через изучение бытовых моделей поведения друг друга. Однако стоит еще раз отметить, что в современном российском обществе государство никак не стимулирует межнациональное супружество ни посредством идеологии, ни какими-либо другими способами. И в данном контексте результаты исследований современной российской молодежи показали сильные колебания мнений. Так, например, исследования из Института социологии РАН в сотрудничестве с представительством Фонда им. Ф. Эберта в Российской Федерации в 2009 обнаружили вполне терпимое восприятие межнациональных браков среди молодых россиян. Согласно данным, почти 58% юношей и девушек не видят объективных препятствий для вступления в брак с человеком не своей национальности. Если же рассматривать результаты работ Научно-исследовательского центра семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан за 2008 год, то и там можно отметить тенденцию молодежи относиться скорее положительно, чем негативно к межнациональному брачному отношению: 66,3% татар и 77,6% русских поддерживают идею такого вида союзов. Что касается данных по городам, то по результатам опроса молодежи в возрасте от 17 до 23 лет в Екатеринбурге [5], стало известно, что 55% девушек выразили нейтральное отношение к межнациональным бракам; 32% отзывались о них одобрительно. При этом 6% негативно относятся к межнациональным бракам, 4% – положительно при соблюдении ряда условий и 3% опрошенных затруднились ответить, то есть более 10% респондентов их не поддерживают. Всего по выборке 93% опрошенных так или иначе допускают для себя межнациональный брак. Среди екатеринбургских юношей подавляющее большинство (62%) затрудняются ответить, как они относятся к межнациональным бракам. Доли респондентов, положительно или отрицательно относящихся к таким союзам, распределились поровну – по 19% соответственно. При этом 5% из них указали, что могут позитивно или нейтрально охарактеризовать межэтнический брак в случае единства религии супругов. На основе данных можем сделать вывод, что межэтнические браки для современной российской молодежи представляют обычное социальное явление, не требующее спецификации. Подтверждением этого может выступить исследование, проведенное в Курской области [9], где опрашиваемые помимо своего личного отношения к межэтническим бракам, еще делились мнением относительно актуальности данного явления в реалиях современного российского общества. Примерно половина из них полагает, что современное общество

не одобряет межэтнические браки (48%), а около 30% респондентов придерживается противоположного мнения, при этом 10% затруднились ответить. Что касается самих респондентов, то они, в свою очередь, одобряют межэтнические браки: 34% студентов склонны относиться скорее положительно к межэтническим бракам; 24% – заняли позицию полного одобрения таких браков, 20% – не одобряют межэтнические браки, 14% – скорее относятся отрицательно, 8% – затруднились ответить на данный вопрос. В целом, 64% опрошенных готовы вступить в такого рода брак, 36% – нет.

Таким образом, тема межнациональных браков в представлениях молодежи является перспективной для исследования, так как позволяет в целом представить взгляды этой категории на важнейший социальный институт – семью [2; 4; 8].

Список литературы:

1. Андриянова Т.В. Демографический фактор управленческих решений как основа социокультурного развития региона // Социальная динамика населения и устойчивое развитие: II Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием; Москва, 10 октября 2019 г.; МГУ имени М.В. Ломоносова: Сборник тезисов / под общ. ред. А.И. Антонова. М.: МАКС Пресс, 2019. С. 18–21.
2. Боев М.Д., Андриянова Т.В. Особенности состояния института семьи в современном российском обществе // «Актуальные проблемы современной науки». Сборник научных трудов по материалам Международной научно-методической конференции 24-25 мая 2019 года, г. Владикавказ. 2019. С. 73–77.
3. Гриценко В.В. Социально психологический климат вокруг национально смешанных семей // Этнические факторы в жизни общества. М.: Ин-т этнологии и антропологии АН СССР, 1991. С. 53–62.
4. Древоленко Э.Э., Андриянова Т.В. Неполная семья в современном обществе // «Актуальные проблемы современной науки». Сборник научных трудов по материалам Международной научно-методической конференции 24-25 мая 2019 года, г. Владикавказ. 2019. С. 64–69.
5. Коптяева Е.А. Молодежь и межэтнические браки: на примере населения городов Омска и Екатеринбурга // Антропология города глазами молодых исследователей. По материалам конференции молодых ученых. Москва, 22-24 декабря 2014 г. / отв. ред. Н.И. Халдеева, Е.Б. Баринаова. – М.: ИЭА РАН, 2015. С. 74–81.

6. Корнеева С.В. Межэтнические браки с иностранным партнером в современных условиях российского общества: социологический анализ: Автореф. дис. ... канд. соц. наук. М., 2006. 28 с.
7. Социология брака и семьи: история, теоретические основы, персоналии / под ред. С.Н. Бурова. Белорусский государственный университет. Минск: Право и экономика, 2010.
8. Тишкова А.А. Андриянова Т.В. Изучение феномена чайлдфри в современном обществе // Сборник научных трудов по материалам Межвузовского научно-практического семинара «Наука, образование, общество: тенденции и перспективы» (5–6 декабря 2019 года), г. Владикавказ. Северо-Кавказский горно-металлургический институт (государственный технологический университет), Владикавказ: Издательство ООО НПКП «МАВР», 2019. С. 86–90.
9. Токарева Е.С. Межэтнический брак в системе ценностных ориентаций студенческой молодежи [Электронный ресурс] // Гуманитарные научные исследования. 2013. № 5. URL: <http://human.snauka.ru/2013/05/3173> (дата обращения: 15.09.2018)
10. Хачатрян Л.А., Чадова А.А. Межэтническая семья в современном российском обществе // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2016. Вып. 1 (25). С. 127–135.

ВЛИЯНИЕ ВЫНУЖДЕННОЙ САМОИЗОЛЯЦИИ НА СЕМЕЙНО-БЫТОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ: СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Вардикян Мария Самвеловна, Николаева Алла Алексеевна
Московский государственный психолого-педагогический университет
Москва, Россия, mashka100797@mail.ru, nikolaevaaa@mppu.ru

На сегодняшний день системы здравоохранения стран всего мира, в том числе, и государственная отрасль, организующая и обеспечивающая охрану здоровья населения Российской Федерации, борются с новыми реалиями, связанными с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) [1]. С появлением в жизни граждан высокого риска заражением коронавирусной инфекцией (COVID-19), о чем свидетельствуют статистические данные официальных источников [2], государством было принято решение тотально ограничить выход граждан из домашних условий и организовать карантин.

В сентябре 2020 года нами был проведен опрос, главной целью которого было определить воздействие режима самоизоляции на семейные отношения. Опрос был проведен среди семейных пар, возрастом до 45 лет включительно. Всего нами было опрошено 200 человек (100 пар).

Большинство опрошенных оказалась в возрасте от 25 до 30 лет, что составило 55,8%, меньше пришлось на долю в возрасте от 31 до 36 лет – 25,1%, от 37-40 лет – 11,9% и от 41 года до 45 лет – 7,2%.

Перейдем непосредственно к результатам опроса. Мы задали нашим респондентам вопрос: «Как изменилась Ваша жизнь с появлением вынужденной самоизоляции?», ответы респондентов распределились следующим образом:

- «изменилась значительно, я не привык(ла) сидеть дома, мне необходимо постоянное движение» – 60,4%;
- «изменилась кардинально, для меня это очень сложный период в жизни» – 21,9%;
- «практически не изменилась, я и до этого не часто выходил(а) из дома» – 15,2%;
- «не изменилась, мне очень даже нравится проводить время дома» – 2,5%.

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод о том, что участники опроса столкнулись со значительной трансформацией жизни, разделением на «до» и «после» карантина.

Отвечая на вопрос о том, как складывались семейные отношения и быт в период самоизоляции, больше половины респондентов (53,8%) сообщили, что «умеренно, мы старались не надоедать друг другу, у каждого была возможность иметь свое личное время и пространство», 31,1% отметили, что «отношения складывались хорошо, мы были даже рады, что можем пообщаться и насладиться обществом друг друга, ведь в обычной жизни этого не хватало», у 10% «сложные отношения в семье и это время далось нам очень тяжело», 5,1% «затруднились ответить» на данный вопрос. Анализируя ответы на данный вопрос, можно сделать вывод, что в целом, отношения складывались хорошо, при этом у некоторых все же возникали трудности.

Нами был задан вопрос: «Чем Вы занимались совместно с семьей в период самоизоляции?». Ответы респондентов распределились следующим образом:

- «вместе завтракали, обедали и ужинали, что раньше происходило крайне редко» – 40,6%;
- «ничем не занимались совместно, каждый сам по себе, как и всегда все были заняты своими делами» – 29,5%;
- «в целом начали больше общаться и интересоваться друг другом» – 13%;
- «готовили семейные обеды» – 10,4%;
- «смотрели вместе фильмы/передачи» – 4,2%;
- «другое» – 2,3%.

Исходя из данных ответов, мы видим, что многие проводили время вместе, занимаясь общими делами, при этом 29,5% чувствовали себя комфортнее в одиночестве, не пытались наладить семейные отношения. Возможно, это связано с тем, что у 48,2% образовывались конфликтные ситуации в период самоизоляции.

Интересуясь, как распределялись домашние обязанности по уборке, готовке, стирке и другим бытовым вопросам в период самоизоляции, респонденты практически единогласно ответили (96,7%), что «не было определенного плана, каждый что-то делал по дому».

На вопрос: «По Вашему мнению, изменились ли взаимоотношения в Вашей семье в период самоизоляции?», ответы участников опроса распределились следующим образом: «не могу сказать, что сильно изменились, но на какие-то вещи теперь смотрим по-другому» – 30,2%, «стало хуже, чем было, мы еле уживаемся вместе» – 28,7%, у 16% респондентов «ничего не изменилось», практически равное количество опрошенных 12,8% затруднились ответить на вопрос и 12,3 начали относиться друг к другу более внимательно, прислушиваться к мнению каждого члена семьи. Анализируя результаты ответов на данный вопрос, можно сделать вывод, что для большинства произошли изменения, для кого стало даже хуже, чем было до карантина. Мы видим, что произошло неблагоприятное влияние и последствия привели к отрицательному воздействию на семейные взаимоотношения. При этом 88,7% опрошенных респондентов переоценили семейные ценности в период самоизоляции, начали больше ценить друг друга и время, проведенное вместе, отмечая, что раньше этого было очень мало. Карантинные меры оказали значительное влияние и на экономическое положение семьи. Большинство опрошенных респондентов (90,3%) сообщили, что сэкономили, как могли, так как доход был практически на нуле.

Таким образом, можно сделать вывод, что режим самоизоляции оказал больше негативное, чем позитивное влияние на семейно-бытовые отношения. Об этом свидетельствуют результаты опроса.

Список литературы:

1. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Миронов А.Ю., Забозлаев Ф.Г. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика, – Москва, 2020. 48 с.
2. Стопкоронавирус.рф – Официальный интернет-ресурс для информирования населения по вопросам коронавируса (COVID-19). URL: <https://стопкоронавирус.рф/> (дата обращения: 01.11.2020).

ПОДДЕРЖКА БРАЧНО-СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ В УСЛОВИЯХ КРИЗИСНЫХ ЦЕНТРОВ (НА ПРИМЕРЕ Г. БАРНАУЛА)

Гладышева Яна Дмитриевна, Долгова Екатерина Вадимовна
ФГБОУ ВО Алтайский государственный университет,
Барнаул, Россия, gladysheva.yana1106@mail.ru, dolgova.eka-terina@yandex.ru

В современном мире процесс развития брачно-семейных отношений очень уязвим, поскольку требует больших усилий, в первую очередь, со стороны супругов. На них накладываются определенные обязательства перед друг другом, а также остальными членами семьи. Помимо этого, можно отметить, что в настоящее время брачно-семейные отношения претерпевают некие трансформации, связанные с угасанием традиционных ценностей и установок, повлекших за собой деформацию человеческих взглядов о межполовых взаимоотношениях, любви, взаимной ответственности.

В целом, оба понятия: «брак» и «семья» можно рассмотреть в нескольких смыслах. Так, например, С.Н. Гавров в учебном пособии «Историческое изменение институтов семьи и брака» определяет семью, как системообразующую форму человеческой общности, первичную социальную группу общества, основанную на супружеском союзе и родственных связях, т.е. отношения между мужем и женой, родителями и детьми, братьями и сестрами и другими родственниками, живущими вместе и ведущими общее хозяйство на основе единого семейного бюджета. [1].

Что касается законодательного определения понятия «семья», можно отметить отсутствие зафиксированного нормативного термина в Семейном кодексе РФ. Однако, Семейный кодекс выделяет в ст.2 определенные признаки, характеризующие семейные отношения, выделяя среди таких: личные неимущественные и имущественные отношения между членами семьи: супругами, родителями и детьми (усыновителями и усыновленными). [2]. Г.Ф. Шершеневич определяет брак как союз мужчины и женщины с целью сожительства, основанный на взаимном согласии и заключенный в установленной форме. [3]. В законодательной базе четкого сформулированного определения брака, как и понятия семья, не указано.

Стоит обратить внимание на то, что в России существуют специальные учреждения, способствующие улучшению брачно-семейных отношений посредством определенных программ и предоставления услуг. Конкретно в г. Барнауле находятся два таких центра: КГБУ СО «Краевой кризисный центр для женщины», КГБУ СО «Краевой кризисный центр для мужчин». Учреждения предлагают клиентам различный спектр услуг, который включает в себя: консультации юриста; помощь социального работника и психолога; организацию семейного досуга и мероприятий «В фокусе – семья», выставка-форум «Вместе – ради детей! Национальные

цели. Десятилетие детства»; наличие специальных программ «Семейная игротека», «Воскресенье вместе с папой»; решение семейных конфликтов в комнатах примирения и многое другое.

Несмотря на то, что существует большое количество услуг и программ, статистика разводов не показывает положительные результаты. Так, по данным Алтайкрайстата, в январе этого года в краевой столице распалось более 270 пар. При этом за аналогичный период прошлого года развелись 87 семей.

Одной из причин такого исхода является то, что граждане не осведомлены о наличии учреждений, которые могли бы предотвратить это. Проведенный социологический опрос среди мужчин и женщин является прямым доказательством данной гипотезы. Исследование проводилось в пределах г. Барнаула, респондентами выступали мужчины и женщины всех возрастов, начиная с 18 лет. Около половины опрошенных мужчин, а это – 48% респондентов, выбрали ответ «Ничего об этом не знаю». Доля тех, кто «Что-то слышал» составляет – 36 % всех опрошенных. Наименьшее количество респондентов – 16 % хорошо знакомы с информацией о существовании кризисного центра для мужчин.

Исследование среди женщин, как и среди мужчин, главным образом было направлено на выявление их осведомленности о функционировании кризисного центра в городе. Женской половине населения так же предлагалось ответить на вопрос «Знаете ли Вы о существовании кризисного центра для женщин?». Процент тех, кто «Да, хорошо знакома», составляет – 41%; «Что-то слышала» – 31%, «Ничего не знаю об этом» – 27%.

Таким образом, можно сделать вывод, что только 16 % опрошенных мужчин, владеют точной информацией о кризисном центре для мужчин. Что касаясь женщин, ситуация благоприятнее, однако процент осведомленности не превышает более половины опрошенных. Это говорит о том, что лишь малая часть людей, нуждающаяся в помощи специалистов кризисного центра, смогут туда обратиться, остальные граждане не получают квалифицированной помощи просто на просто из-за недостаточной осведомленности о существовании такого учреждения.

Список литературы:

1. Гавров С.Н. Историческое изменение институтов семьи и брака. Учебное пособие/ Гавров С.Н. - М.: НИЦ МГУДТ, 2009. – 134 с.
2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 06.02.2020)
3. Г.Ф. Шершеневич. Учебник русского гражданского права (по изданию 1907 г.) / Вступительная статья, Е.А. Суханов. – М.: Фирма «СПАРК», 1995. – 556 с.

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН (МАТЕРИАЛЫ ИССЛЕДОВАНИЯ)

Гришаева Светлана Алексеевна
Государственный университет управления
Москва, РФ, grishaeva@bk.ru

Проблема воспроизводства населения не теряет своей актуальности уже долгое время во всех развитых странах, в том числе и в России. Социологические и демографические исследования семейно-брачных отношений доказали [1], что основная причина современной депопуляции заключается в изменении репродуктивного поведения и ослаблении потребности семьи и личности в детях. Нами было проведено исследование (дипломный проект Костромитиновой С.С. под руководством автора), в котором на основании данных экспертного опроса и анкетного опроса 199 женщин репродуктивного возраста (от 18 до 35 лет) были выявлены некоторые особенности репродуктивного поведения женщин. Рассмотрим их подробнее.

В результате экспертного интервью были выделены следующие особенности и тенденции современного репродуктивного поведения женщин:

1. Малодетность
2. Откладывание рождений, даже первого ребенка
3. Повышение возраста рождения первого ребенка
4. Отказ от рождения детей (Childfree)
5. Увеличение числа матерей-одиночек («Сегодня женщину не остановит тот факт, что она не состоит в браке, чтобы реализовать свою потребность в детях»)
6. Рождение детей стало прагматичным
7. Распространение контрацепции
8. Применение абортов
9. Увеличение числа внебрачных рождений
10. Отделение сексуального поведения от репродуктивного

Выявленные особенности были подтверждены и результатами анкетного опроса. Респонденты считают, что самым распространенным в обществе типом семьи является полная семья с одним ребенком (56,3%), на втором месте полная семья с двумя детьми (45,2%). Данное распределение подтверждает тенденцию распространения малодетности в современном обществе, обозначенную выше экспертами. Также особое внимание стоит обратить на то, что почти 15% ответов респондентов пришлось на выбор типа семьи «Супруги без детей». Сегодня действительно большой процент семей долгое время предпочитают не заводить детей, при этом они живут вместе, регистрируя или не регистрируя отношения. Часто ребенок подталкивает партнеров зарегистрировать свои отношения, а не наоборот.

Большинство женщин отрицательно относятся к таким тенденциям как распространение абортов (77,4%) и добровольной бездетности (74,45%). Отрицательное отношение к абортам связано с тем, что аборт – это самый опасный метод контрацепции, который может привести к бесплодию. Наряду с этим на современном этапе идет стремительное снижение числа абортов, потому что в России гораздо позже, чем на Западе, стали широко использоваться безопасные методы контрацепции (что отмечали и эксперты). Это подтверждается как раз положительным отношением к контрацепции со стороны большинства опрошенных (87,4%).

Интересно отметить, что достаточно большой процент респондентов относится положительно к таким тенденциям, как увеличения числа матерей-одиночек (77,4%) и числа рождений детей в незарегистрированном браке (65,8%). Это говорит о том, что женщины стали чувствовать свою независимость от мужчины. Для них сегодня уже не столь важно растить ребенка в полной семье, они могут сделать это самостоятельно. Кроме того, современное общество поддерживает и встает на защиту матерей-одиночек, даже со стороны государства идет поддержка таких неполных семей в виде различных пособий, ослабевает роль мужчины в семье. Встречаются случаи, когда из-за экономической выгоды партнеры не регистрируют свои отношения, получая при этом пособия как неполная семья. Но при этом, отвечая на вопросы: «С чем Вы связываете понятие семейный образ жизни?», или «Какой из вариантов репродуктивного поведения в наибольшей степени подходит для Вас?» - женщины отвечали, что без достойного мужчины невозможно создать семью (46,2%), и что семейный образ жизни ассоциируется в наибольшей степени с наличием законного супруга (71,4%, где сумма по каждому варианту ответа составляет 100%).

Анализ остальных ответов респондентов относительно особенностей репродуктивного поведения показал, что к рождению детей после 30 лет 81,9% респондентов относятся положительно. Какой же возраст респонденты считают идеальным для рождения первого ребенка? Больше половины респондентов (65,8%) считают, что это возраст от 22 до 25 лет. Но это идеальный возраст без учета конкретных условий и ситуаций, субъективных обстоятельств. Около 20% считают, что идеальный возраст для рождения ребенка – ближе к 30 годам (26-30 лет). Такое распределение показывает, что для большинства женщин важно родить ребенка в промежутке 22-25 лет, но, к сожалению, это не всегда удается, в силу воздействия различных факторов: получение образования, карьера, материальные трудности, отсутствие партнера, влияние на решение супруга и др.

Список литературы:

1. Социология семьи: Учебник / Под ред. А.И. Антонова. – М.: ИНФРА-М, 2005. – С. 62; Антонов А.И., Медков В.М., Архангельский В.Н. Демографические процессы в России XXI века/ Под ред. Антонова А.И. – М.: Грааль, 2002. – С. 26.

БРАЧНО-СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ БОРЬБЫ ЗА ГЕНДЕРНОЕ РАВЕНСТВО В КОНЦЕ XVIII ВЕКА: ТЕКСТОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И СОВРЕМЕННЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ

Жохова Анастасия Александровна, Кононенко Олег Сергеевич
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, meshkova.anastasya2015@yandex.ru,
okey_ok_ey@hotmail.com

Вопросы равноправия мужчин и женщин прямо или косвенно влияют на все области жизни общества. Важно понимать, что решение проблемы дискриминации по половому признаку и отказ от стереотипных паттернов восприятия желаемого и должного от мужчин и женщин благоприятно скажется на качестве брачно-семейных отношений и нравственном здоровье общества [1, С. 243–244]. Подобные соображения актуальны сейчас, но были актуальны и более двух веков назад [5, Р. 46–51] – тогда в качестве важного фактора прогресса социальных отношений и института брака равноправие рассматривала одна из первых суфражисток Франции Олимпия де Гуж в своем политическом памфлете «Декларация прав женщины и гражданки» (1791).

Во время Французской революции 1789 г. де Гуж впервые начала писать о брачном договоре и равноправии полов в браке, а в 1791 г. опубликовала свою «Декларацию прав женщины и гражданки» [4] в ответ на один из важнейших документов революции – «Декларацию прав человека и гражданина» [3] 1789 г. В «Декларации прав женщин и гражданки» де Гуж предложила узаконить равноправие в общественной, политической и частной жизни для всех граждан, при этом гражданами нужно было считать не только мужчин, как в оригинальной «Декларации» 1789 г., но и женщин. Оригинальность «Декларации прав женщины и гражданки» заключается в том, что здесь де Гуж заявляет о правах женщины на своего ребенка [4, Р. 10]. Она впервые затронула вопросы легитимности прав обоих родителей на своего ребенка и права женщины установить личность отца своего ребенка. Де Гуж объясняла: у обоих родителей должны быть не только равные права, но и равные обязанности по отношению к своему ребенку – это должно защитить разведенных и

брошенных женщин, вынужденных воспитывать своих детей в одиночестве, без средств и возможностей к существованию.

Прогрессивность памфлета для своего времени определяется и отношением автора к собственности. Де Гуж считает, что собственность в браке должна быть разделена между мужчиной и женщиной поровну – вне зависимости от того, проживают ли они на момент вместе или раздельно. Этот пункт «Декларации женщины и гражданки» объясняется принципиальной позицией де Гуж: в основе дискриминации женщин, по ее мнению, лежит частная собственность. Мужчину в браке закон не ограничивает, а женщина, уверена де Гуж, наоборот, всегда зависима: она «передает свое состояние мужу, на которое у него нет никаких прав», а сама может остаться ни с чем [4, Р. 16].

Де Гуж считает, что это неравенство можно и нужно искоренить. Это может быть осуществлено «национальным образованием, изменением существующих моральных устоев в обществе, а также брачным договором» [4, Р. 17]. В той части «Декларации прав женщины и гражданки», которая называется «Общественный договор между мужчиной и женщиной» [4, Р. 17] (название намеренно отсылает к трактату «Об общественном договоре» [2] Ж.Ж. Руссо), развиваются основные идеи равноправного брака, а также природа таких институтов, как брак и семья. Де Гуж предлагает инновацию для своего времени – урегулировать имущественные вопросы в браке для создания здоровой атмосферы в семье и гарантий взаимного уважения между супругами. Так, например, по ее предложению собственность родителей должна была закрепляться за их детьми, дети при рождении должны были получать имена отца и матери [4, Р. 17], а при разводе состояние должно делиться между детьми [4, Р. 17–18], и суд решал бы, с кем останутся дети. Эти законы позволили бы защитить женщину от социальной и экономической «пропасти» в случае развода.

Эти мысли, которые в XXI в. звучат обыденно, в конце XVIII в. были настоящим новшеством. На основе памфлета де Гуж развивалось движение за гендерное равенство, в том числе в вопросах равенства в брачно-семейных отношениях, не только во Франции, но и в Англии, США и других странах. Идеи де Гуж развивались видными представителями движения за гендерное равенство – Р. Люксембург, К. Цеткин, А. Коллонтай. Даже в XXI в. вопрос дискриминации по половому признаку в брачно-семейных отношениях остается актуальным и не до конца разрешенным. Женщины продолжают бороться за равенство при устройстве на работу, за равные зарплаты, а также возможность брать декретный отпуск для мужчин [6]. И это статистика преимущественно развитых стран. Что касается развивающихся стран, то положение женщин в браке характеризуется невозможностью реализовывать свои гражданские и политические права, они подвержены насильственным вступлениям в ранние принудительные браки, а также более низкой продолжительностью жизни. Это негативно влияет на социальное и экономическое развитие стран и сообществ.

Список литературы:

1. Беляева В.С. Проблемы гендерного неравенства в институте брака // Бюллетень науки и практики. 2019. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-gendernogo-neravenstva-v-institute-braka> (дата обращения: 20.11.2020).
2. Руссо Ж.Ж. Об общественном договоре, или Принципы политического права // Руссо Ж.Ж. Трактаты. М., 2009. 542 с.
3. Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen // Assemblée nationale. Paris, 1789. 8 p.
4. Gouges O. Déclaration des droits de la femme et de la citoyenne // Les Droits de la femme. Paris, 1791. P. 6–24.
5. Martin J. C. La Révolte brisée. Femmes dans la Révolution française et l'Empire. Paris, 2008. 272 p.
6. Thomas M. A partir de 16h16 ce mercredi, les femmes travaillent «gratuitement». [Ressource électronique]. URL: https://www.liberation.fr/france/2020/11/04/a-partir-de-16h16-ce-mercredi-les-femmes-travaillent-gratuitement_1804440 (date d'accès: 14/11/2020).

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА СЕМАНТИЧЕСКОГО ДИФФЕРЕНЦИАЛА ДЛЯ ОЦЕНКИ БЛИЗОСТИ РЕПРОДУКТИВНЫХ УСТАНОВОК СУПРУГОВ

Карпова Вера Михайловна

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, wmkarpova@yandex.ru

Тенденции развития демографической ситуации в России в последние годы носят негативный характер: на фоне снижающихся показателей рождаемости, несмотря на медленное снижение смертности и рост ожидаемой продолжительности жизни, увеличивается разрыв между числом рождений и смертей, что ведет к усилению естественной убыли населения. Начиная с 2018 года положительного сальдо миграции оказывается недостаточно для компенсации естественных потерь населения, что приводит к уменьшению численности населения почти на 100 тысяч в 2018 году [2]. Учитывая влияние эпидемии COVID-19, по оценкам за январь–сентябрь 2020 года, естественная убыль только продолжит расти, причем как за счет увеличения смертности, так и за счет дальнейшего снижения рождаемости (за первые 9 месяцев общий коэффициент рождаемости снизился до 9,7‰ на фоне роста общего

коэффициента смертности до 13,3‰, что приводит уже к естественной убыли в 387,1 тысяч человек) [3]. Таким образом задача изучения способов повышения рождаемости остается актуальной и лишь становится более важной на фоне ухудшающегося демографического положения.

Отдельно следует отметить важность изучения репродуктивного поведения не только на индивидуальном уровне, но и на основе парного анализа мнений супругов [4]. Действительно, решение о рождении ребенка является общесемейным и редко принимается лишь потенциальной матерью. Поэтому близость репродуктивных установок супругов может оказаться положительным фактором их реализации, по сравнению с ситуацией, когда в семье наблюдаются существенные разногласия в числе и сроках рождения детей. В таком случае возрастает вероятность откладывания рождения как минимум до того времени, когда будут разрешены существующие разногласия.

В работах посвященных анализу результатов парных опросов, когда оба супруга отвечают на одни и те же вопросы анкеты, приводятся два основных способа оценки степени близости взглядов супругов. Первый – это расчет абсолютного значения разницы в оценках полученных, обычно, в результате использования специальных психологических блоков вопросов. Второй – корреляция ответов супругов по всем интересующим вопросам инструментария с дальнейшим расчетом среднего значения коэффициента корреляции по всей совокупности [5, 6]. Однако, еще одним подходом может быть использование методики семантического дифференциала для расчета расстояния в семантическом пространстве между ответами супругов [1]. При таком подходе проводится расчет расстояния между оценками двух понятий на основе формулы, используемой в высшей математике для оценки расстояния между двумя точками в многомерном евклидовом пространстве: квадратный корень из суммы квадратов разностей координат по каждому из измерений пространства. В качестве координат в таком случае выступают оценки по каждой из шкал семантического дифференциала, а размерность пространства задана числом используемых шкал.

В данной работе представлена оценка степени близости взглядов супругов в паре, основанная именно на расчете семантического дифференциала между их оценками по 5 шкалам основных понятий, характеризующих репродуктивные установки. Как показали результаты исследования наиболее близки установки на 2-х детей и восприятие положительного эталона Дети (среднее расстояние 2,99 и 2,81 соответственно, при теоретически возможном максимальном значении 13,42). Наиболее полярные взгляды супругов отмечены для негативного эталона – «Бездетная семья» - расстояние между этими понятиями в семантическом пространстве мужа и жена в среднем составило 5,07. Для качественной оценки полученных показателей можно сравнить их с расстоянием между позитивным и негативным эталоном (Дети-Бездетная

семья), полученным в целом по всей выборочной совокупности – 7,34. Таким образом разброс отношения супругов к негативному эталону «бездетная семья» достаточно высок, сравним с максимальным наблюдаемым размером семантического поля респондентов. Другими словами, отношения к бездетности внутри пар носят достаточно противоречивый характер и нередки случаи, когда мнения супругов практически противоположны. Такое различие может быть причиной откладывания рождений в паре, где для одного из супругов бездетный образ жизни в гораздо большей степени приемлем, нежели для другого.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)» №18-011-01037.

Список литературы:

1. Антонов А. И. Микросоциология семьи. — Инфра-М. Москва, 2009
2. Демографический ежегодник Российской Федерации 2019. https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/B19_16/Main.htm
3. ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В РАЗРЕЗЕ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ за январь-сентябрь 2020 года <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/vuOQk0xl/edn09-2020.htm>
4. Карпова В.М., Марушкина Д.В. Близость ценностных ориентаций супругов в брачной паре и факторы ее определяющие // Социология. 2019. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/blizost-tsennostnyh-orientatsiy-suprugov-v-brachnoy-pare-i-factory-ee-opredelyayuschie>
5. Gaunt R. Couple similarity and marital satisfaction: are similar spouses happier? J Pers. 2006 Oct;74(5):1401-20. doi: 10.1111/j.1467-6494.2006.00414.x. PMID: 16958707.
6. Luo, S., & Klohnen, E. C. (2005). Assortative mating and marital quality in newlywed: A couple-centered approach. Journal of Personality and Social Psychology, 88, 304–326.

СОЛО МАТЕРИНСТВО В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Комарова Анна Алексеевна
Государственный университет управления
Москва, Россия, komarova_a@inbox.ru

Длительное время в России единственным термином, обозначающим маму, воспитывающую ребенка или детей без помощи

супруга, являлся термин мать-одиночка. Новый термин соло-мама или соло-материнство появился под влиянием социальных сетей в 2015 году «изнутри» сообщества матерей, которые воспринимали определение мать-одиночка как словосочетание с негативной коннотацией.

Соло мамами изначально стали называть себя женщины, сознательно выбиравшие родить ребенка «для себя» и не ставящие себе цель замужества, однако в дальнейшем к ним примкнули и женщины в разводе, и вдовы, стремящиеся выйти за рамки стереотипа о матерях-одиночках.

Количество. По разным данным семей такого типа – женщин, в одиночку воспитывающих детей – более 5 миллионов, что составляет почти треть всех Российских семей, и эта цифра продолжает увеличиваться. С одной стороны, это может быть объяснено продолжающимся процессом трансформации института семьи, ослаблении традиционных ценностей, ростом количества разводов, а, с другой стороны, часть статусов является фикцией – женщины хотят его получить в расчете на государственную поддержку и вылаты.

В 2010 году специалисты ВШЭ приводили данные о 2,5-3 млн неполных семей, в которых детей воспитывают матери-одиночки. Можно отследить статистический тренд: «матери-одиночки», в 1989 году составляли 7-8%, 10-12% — в 2002 году и 15-18% — в 2010 году. То есть, налицо как минимум двукратный рост относительного показателя за два десятилетия. По отношению к современному состоянию рост оказывается уже трехкратным.

Социальные факторы. В России средний возраст рождения первого ребенка женщиной сдвинулся до 29 лет [2]. Этот возраст характеризуется осознанным подходом к родительству, и, чаще всего, женщина уже получила образование и выстроила первоначальный этап карьеры, то есть более экономически независима от мужчины, чем раньше. Это влияет на сознательное решение родить ребенка вне брака, потому что в целом россияне стали спокойнее относиться к традиционным ценностям, и соло-материнство не осуждается социумом. К тому же набирает обороты феминистическое движение, что меняет сложившиеся в обществе стереотипы о форме брака обязательно с двумя родителями. Многие женщины считают, что они могут справиться с задачей рождения и воспитания детей и без мужчин, реализуя и свои интересы. Как карьерные так и материнские без оглядки на партнера. Кроме того, часть детей, которые по статистике относятся к семьям с одним родителем, на самом деле имеют и маму и папу, просто родители не зарегистрировали свой брак и по различного рода соображениям (чаще материальным) могут договориться поставить в графе «отец» свидетельства о рождении прочерк.

Проблемы соло-материнства. Все семьи сталкиваются в своем функционировании с различного рода трудностями. Не исключением являются и семьи с одним родителем. Женщины сталкиваются с

повышенной экономической нагрузкой, с нехваткой времени на совмещение обязанностей «мамы» и «добытчика» а также «хозяйки»; нередко стрессы из за ограниченных ресурсов и отсутствии времени на себя, собственные нужды и потребности. В нашей стране особенно часто роль помощника исполняют бабушки или приходящие няни, в случае материальной возможности женщины оплачивать их услуги. У детей, воспитываемых одной матерью могут возникнуть социализационные проблемы, так как нет постоянного примера распределения ролей в семье, ведь в этом типе семей все роли исполняет мама. То есть нет образца модели коммуникации взрослый-взрослый и муж-жена, что затрудняет в дальнейшем формирование социальных представлений о распределении ролей в собственной семье.

Список литературы:

1. Комарова А.А., Кабирова Э.Р. Жизнь соло: атомизация современного общества В сборнике: Социально-гуманитарные проблемы образования и профессиональной самореализации (Социальный инженер-2019). Сборник материалов Всероссийской конференции молодых исследователей с международным участием. 2019. С. 221–224.
2. Социология молодежи Леньков Р.В., Тимохович А.Н., Гришаева С.А., Колосова О.А., Пацула А.В., Куликова О.А., Мишина Г.Н., Ромашова Л.О., Комарова А.А. Учебник / Москва, 2020. Сер. 76 Высшее образование (2-е изд., пер. и доп)

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ ТРАНСФОРМАЦИИ БРАЧНО-СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ: ОСОБЕННОСТИ РОССИЙСКОГО И ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА

Синельников Александр Борисович, Кулакова Анна Викторовна,
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, sinelka@mail.ru, hanna-anna2010@rambler.ru

Трансформация брачно-семейных отношений среди молодежи является следствием изменения образа жизни современной молодой семьи, и совокупности гендерных установок, определяющих семейную жизнь. По мнению многих социологов, для изучения брачно-семейных отношений необходим гендерный подход. К причинам происходящих изменений можно отнести распад СССР, повлекший за собой кардинальные изменения во всех сферах жизни. Новые условия вынудили людей пересмотреть свое установки, в том числе и в отношении брачного и

репродуктивного поведения. Помимо социально-политических изменений, также повлияли на структуру семьи идейно-нравственное состояние общества и негативные демографические тенденции – снижение рождаемости и широкое распространение идеологии «чайлдфри» [3].

Сегодня гендер человека рассматривается в качестве важной составляющей процесса восприятия социальной реальности. На Западе содержание понятия «гендер» формируется контекстом феминистски-ориентированных исследователей. В России термин «гендер» часто понимается как нечто, предполагающее феминистскую интерпретацию, направленную на борьбу с дискриминацией женщин [1]. Мужчины и женщины, представляющие разные социально-демографические общности, в качестве субъектов брачно-семейных отношений, демонстрируют различия в статусе, выполняемых ролях и особенностях поведения.

Сложившаяся система отношений супругов отчасти построена на принципе патриархальности. На смену ей приходят новые типы брачно-семейных отношений. Считается, что отсутствие разграничения супружеских ролей способствует изменению гибкости и открытости брака и семьи как социальных институтов, но также благоприятствует появлению кризисных состояний в сфере брачно-семейных отношений современной молодежи [4]. Многие социологи считают гендерный подход к изучению института брака и семьи необходимым компонентом для восприятия существующей социальной реальности.

Стоит посмотреть на различия особенностей брачного выбора и личностных качеств, влияющих на брачный выбор у людей в начале XXI столетия и сегодня. Согласно результатам кросс-культурного исследования стереотипов женского поведения в России и США, для женщин, важно наличие у женщины высшего образования и высококвалифицированной профессии. Многие россиянки уверены в том, что «женское» счастье воплощается и реализуется в семье. Но американки обычно считают, что оно достигается через профессиональную самореализацию. Изучение брачного поведения выявило схожесть ценностных ориентаций и установок женщин в обеих странах – самым предпочтительным представляется брак с человеком, обладающим более высоким социальным статусом [5], т.е. самореализация будущего супруга тоже очень важна для женщин.

По данным исследования ценностей и ориентаций студенческой молодежи [2], мужчины в качестве главной причины вступления в брак выделяют продолжение рода, женщины отметили постоянное присутствие любимого человека рядом. Данные исследования брачных установок вступающих в брак мужчин и женщин в Санкт-Петербурге о ролевых ожиданиях жениха и невесты – 60% из них считают, что распределение домашних обязанностей должно быть равным [6]. Тяготение одной части россиян к неравноценному распределению ролей в семье и

распространение эгалитарных взглядов на отношения супругов среди другой их части (особенно среди молодежи) обуславливают диссонанс в брачных ожиданиях.

Таким образом, изменение системы гендерной стратификации в современном социальном пространстве, а также размывание процесса разграничения мужских и женских ролей предполагают появление новых форм семьи и брака, обеспечивающих комфортное существование и реализацию потенциала супругов.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)» №18-011-01037.

Список литературы:

1. Гурко Т.А. Понятие «гендер» в российской социологии (при поддержке Российского Гуманитарного Научного Фонда) // [Электронный ресурс]: https://www.isras.ru/blog_gurko2.html (дата обращения 17.11.2020)
2. Елисеева Е.С. Ориентации молодежи при выборе брачного партнера // Форум молодёжной науки. 2020. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/orientatsii-molodezhi-pri-vybore-brachnogo-partnera> (дата обращения: 17.11.2020).
3. Кулакова А.В. Репродуктивное поведение современной российской молодежи по данным социологических исследований // Компьютерные технологии в моделировании, управлении и экономике: Сборник материалов XII-й студенческой всероссийской научно-практической конференции с международным участием / Под общей ред. д.э.н., проф. А.В. Полянина. – Орел: Издательство Среднерусского института управления - филиала РАНХиГС, 2020.- С.48-51.
4. Ложнина Ю. Что происходит с гендерными ролями и семьей в современной России? [Электронный ресурс]: <https://www.kommersant.ru/doc/3804532> (дата обращения 17.11.2020)
5. Митина О. В., Петренко В. Ф. Кросскультурное исследование стереотипов женского поведения (на материале России и США) // Вопросы психологии. 2000. №1. С. 68–86.

- б. Ушакова В.Г. Брачный выбор в современном российском обществе: гендерный аспект (на примере жителей Санкт-Петербурга) // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2011. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/brachnyy-vybor-v-sovremennom-rossiyskom-obschestve-gendernyy-aspekt-na-primere-zhiteley-sankt-peterburga> (дата обращения: 17.11.2020).

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К СЕМЬЕ И ДЕТЯМ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНО-ПОКОЛЕНЧЕСКИХ ГРУПП

Лебедева Людмила Геннадьевна
Самарский государственный экономический университет
Самара, Россия, ludleb@mail.ru

Одним из актуальных аспектов эволюции и трансформации современной семьи является определённое изменение отношения к семье (а вместе с этим и к детям, к рождению детей) в различных социальных группах. Но насколько масштабны уже сегодня отмеченные изменения и не слишком ли преувеличены алармистские настроения в отношении эволюции семьи и отношения к ней в современных поколениях?

Используем материалы социологического исследования "Отцы и дети: конфликт и сотрудничество, преемственность поколений", проведённого в Самарской области под руководством автора в начале 2020 года. Выборка составила 620 респондентов и была репрезентирована по возрасту, полу, месту проживания.

На вопрос: «С какими из следующих проблем, на Ваш взгляд, Вы и люди Вашего поколения сталкиваются в жизни чаще всего? (несколько вариантов)», ответ – «Несерьёзное отношение к семье» дали 14,0% всей выборочной совокупности респондентов. При этом, такой ответ вышел на 9-е место среди 11-ти предлагавшихся вариантов. Таким образом, респонденты в основной своей массе не придают особенно большого значения проблеме «Несерьёзное отношение к семье». Вместе с этим, есть заметные отличия в позициях разных возрастно-поколенческих групп. Проблема несерьёзного отношения к семье касается, прежде всего, весьма значительной части молодёжи и осознаётся самой молодёжью (отмечена каждым четвёртым респондентом из группы 16-24 лет).

Можно говорить также, что имеет место определённый «сдвиг» среди молодёжи по сравнению со старшими поколениями в отношении к семье. При вопросе «На Ваш взгляд, справедливы ли слова: «Семья – надежда и опора»?» была использована шкала с позициями: «1. Да, вполне справедливы»; «2. В основном, да, справедливы»; «3. Пожалуй, нет, несправедливы»; «4. Нет, совершенно несправедливы»; «5. Затрудняюсь

ответить». По всей массе ответов респондентов (N 620) индекс уверенности в справедливости указанного тезиса составил +0,78 (при доле положительных уверенных ответов «1. Да, вполне справедливы» – 67,4%).

По возрастно-поколенческим группам индексы уверенности в справедливости указанного тезиса составили:

+0,69 в группе 16-24 лет, n=202 (доля ответов «1. Да, вполне справедливы» – 59,9%);

+0,83 в группе 25-44 лет, n=205 (доля ответов «1. Да, вполне справедливы» – 71,2%);

+0,81 в группе 45-69 лет, n=213 (доля ответов «1. Да, вполне справедливы» – 70,9%).

Таким образом, с одной стороны, во всех возрастно-поколенческих группах весьма высокий индекс уверенности в справедливости тезиса «Семья – надежда и опора» при явном преобладании положительных уверенных ответов «1. Да, вполне справедливы». С другой стороны, доля таких ответов (соответственно, и степень уверенности в справедливости слов: «Семья – надежда и опора») у младшей группы респондентов (16-24 лет) заметно меньше, чем у средней и старшей групп респондентов (при этом у данных двух групп доля положительных уверенных ответов и индексы уверенности в справедливости тезиса практически одинаковы).

По вопросу «На Ваш взгляд, верно ли связывать понятие «счастье» с семьёй и детьми?» по всей выборочной совокупности (N) 620 респондентов доли ответов распределились следующим образом:

«1. Да, полностью верно» – 63,5%;

«2. В чём-то да, в чём-то нет» – 27,9%;

«3. Нет, совсем неверно» – 5,0%;

«4. Затрудняюсь ответить» – 3,6%.

По возрастно-поколенческим группам доли ответов «1. Да, полностью верно» составили:

в группе 16-24 лет, n=202 – 55,4%;

в группе 25-44 лет, n=205 – 65,4%;

в группе 45-69 лет, n=213 – 69,5%.

Таким образом, большинство респондентов (почти две трети по всей выборочной совокупности) полностью согласны с тезисом, что понятие «счастье» верно связывать с семьёй и детьми. Однако, степень согласия с данным тезисом у младшей группы респондентов заметно ниже, чем у средней и старшей групп респондентов.

Следовательно, социологические данные свидетельствуют об определённых отличиях по отношению к семье (к тезису, что семья – надежда и опора) и по отношению к детям (к тезису, что понятие «счастье» верно связывать с семьёй и детьми) между младшей группой респондентов, с одной стороны, и средней и старшей группами респондентов, с другой стороны.

Получается, что на сегодняшний день нет оснований говорить в духе «всё пропало» по поводу нынешнего состояния общества и его отношения к семье и детям. Но, в то же время, отмеченные тенденции говорят о необходимости более внимательно относиться к существующим проблемам в сфере семьи и предпринимать адекватные социальные меры для того, чтобы «крайности» антисемейного и «антидетного» поведения в среде молодёжи не привели бы действительно к опасной черте начала «самоликвидации» общества.

СЕМЕЙНОЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВО И ЗАНЯТОСТЬ ТЕХНИЧЕСКОЙ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ

Макаренко Екатерина Игоревна
Московский автомобильно-дорожный государственный
технический университет
Москва, Россия, makarenko_madi@mail.ru.

Предпринимательство – понятие, широко представленное в научном поле и часто используемое и учеными, и политиками. Актуальным в современных условиях пандемии представляется его новый ракурс – семейное предпринимательство. Обратимся к социологическому пониманию предпринимательства и сфокусируемся на идеях известных социологов XX века Т. Веблена и Р. Дарендорфа.

В своих теоретических изысканиях Т. Веблен [1, 74] разделяет предпринимателей, действующих в промышленности на технических специалистов и «финансовых магнатов», которые заинтересованы в прибыли. Позволим считать, что его теория «оживает» в настоящее время, в условиях российской рыночной экономики и предлагаемой руководством страны новой индустриализации по пути инновационного развития. Поэтому указание ученого на особую лидирующую роль в индустриальном обществе технических специалистов (техническую интеллигенцию – прим. Авт.) становится все более научно интересным. Позволим применить его теорию на современной практике: рядовые представители технической интеллигенции действительно осуществляют реальные действия по инновационному развитию производства, а есть ряд магнатов, представителей крупной буржуазии, финансовых олигархов, которые пользуются результатами труда «технарей», получают баснословные прибыли. Идею разделения предпринимательского слоя на реальных его представителей (менеджеров) и акционеров (т.е., тех кто распоряжаются капиталом и прибылью) поддерживал и представитель немецкой социологии XX в. Р. Дарендорф: «одновременно с разделением собственности и контроля предпринимательский слой изменяет свое лицо, раскалываясь на акционеров и менеджеров и становясь мощным высшим слоем управляющих» [1, 422].

В нашем случае речь идет о тех предпринимателях – технических специалистах, которые развивают реальное производство. «Праздный класс» – (понятие Т. Веблена – прим. Авт.), крупные собственники, не заботящиеся в целом о непосредственном развитии и усовершенствовании производства, а ставящие «во главу угла» получение сверхприбылей не рассматриваются в качестве опоры и социальной силы развития семейного предпринимательства. Мы понимаем, что и отечественные олигархи имеют так называемые «семейные кланы», которые аккумулируют огромные материальные средства и финансовые потоки. Однако семейное предпринимательство связано, прежде всего с малым и средним бизнесом. Академик Е.М. Примаков совершенно обоснованно считал: «переход на путь инновационной экономики возможен в России, прежде всего, при опоре на средние и малые предприятия» [2, 109].

Для семейного предпринимательства можно выделить несколько ресурсов развития: обеспечение занятости и уменьшение безработицы; развитие восходящей социальной мобильности; уменьшение миграционного потока, прежде всего, высококвалифицированных работников, в т. ч. «утечки умов» за рубеж; укрепление базовых ценностей семьи, родственных связей; формирование здорового образа жизни, задействование женщин в рамках семейных отношений в регионах, где сложились традиционные гендерные стереотипы в пользу занятости мужчин (соответственно, в рамках семьи женщина может получить возможность работать вместе с близкими родственниками); развитие семейного сетевого и дистанционного предпринимательства, особенно в условиях пандемии.

Для технической интеллигенции, – социальному слою специалистов с высшим техническим образованием, занятым в производстве, а также в сфере разработки интеллектуального продукта для развития науки и техники, – проблема семейного предпринимательства приобретает особое значение. Прежде всего, это связано с развитием новых инновационных и организационных форм в промышленности и реальном производстве российской экономики. Необходимо отметить, что среднегодовая численность работников в промышленном производстве в 2018 г. составила 13 552 тыс. чел. Дополнительно стоит отметить: «согласно Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности 2 (ОКВЭД- 2), принятому в 2015 году, в такой новый вид деятельности как профессиональная, научная и техническая также включается занятость инженеров-проектировщиков, инженеров-конструкторов и т.п., но сгруппировать их в общей численности занятых и определить процентное соотношение в этой сфере представляется сложным. Однако укажем, что высшее образование в этой сфере деятельности имеют 73,3% работающих (занятых всего с высшим образованием – 34,2%). Как видим, представители технической интеллигенции довольно значительно представлены в структуре занятых экономики РФ» [3].

В данном формате тезисов рассмотрим такой вектор развития семейного предпринимательства как стимулирование занятости технической интеллигенции. Здесь обратим внимание на следующие показатели.

1. Снижение безработицы. Академик М.К. Горшков указывает [4], что в условиях пандемии будет усиливаться безработица. Кроме того, пополнятся и ряды так называемого прекариата – работников с частичной или временной занятостью (по оценкам экспертов, в России их доля составляет до 40% от всех работающих людей). Семейное предпринимательство смогло бы уменьшить прекарную нагрузку на население и снизить безработицу.

2. Еще одним важным способом решения проблем занятости технической интеллигенции является иждивенческая нагрузка домохозяйств (показатель которой рассчитывается как соотношение количества работающих членов домохозяйства к общему количеству членов домохозяйства). Мы понимаем, что такая нагрузка существовала и до пандемии, но в современных условиях она будет только возрастать. В частности, социологи ФНИСЦ РАН отмечают в своих исследованиях [5], что в 2017 году уровень этой нагрузки как «скорее высокий» оценили 37% респондентов из Санкт-Петербурга, 33% – представители других городов, население в целом – 33%. В Москве уровень оценки иждивенческой нагрузки составил 23%. Семейное предпринимательство, вовлечение в официальную занятость всех членов семьи, имеющих возможность работать по Трудовому Кодексу РФ, может разгрузить иждивенческую нагрузку, смягчить ее в семьях. После первой волны пандемического кризиса Минтруда РФ предоставило данные о приросте числа официально безработных в России, который происходил параллельно с изменением их состава [6]. Одной из групп, доминирующих по обращениям в службы занятости, стали родители несовершеннолетних детей. Это подтверждает возможности и необходимость организации семейного предпринимательства в условиях пандемии и для высококвалифицированных технических специалистов.

3. Решение материальных проблем. Мы понимаем взаимосвязь решения материальных проблем с улучшением качества жизни в целом. В частности, снижение иждивенческой нагрузки должно помочь в решении материальных проблем. Кроме того, в рамках семейного предпринимательства задействованы могут быть многие члены семьи. Соответственно, прибыль аккумулируется в рамках семьи, что повышает уровень ее материального обеспечения.

4. Реализация в профессии. Семейное предпринимательство дает возможность проявить себя в профессии, в т.ч. многим высокообразованным женщинам. Тем самым можно снизить гендерную нагрузку на мужчин в традиционном понимании их как «добытчиков и кормильцев».

5. Укрепление семейных ценностей. Конечно, это отдельный вопрос для понимания семейного предпринимательства. Однако даже в аспекте занятости он играет важную роль: семейное предпринимательство сближает родственников-работников в целом, формирует их общие интересы, потребности, чувство ответственности за себя и близких.

Кратко исследуя семейное предпринимательство технической интеллигенции в вопросах занятости можно сделать вывод: данный формат ее предпринимательской активности может способствовать решению проблем занятости в части снижения иждивенческой нагрузки и безработицы, повышению материальной обеспеченности семьи и уровня жизни населения в целом, а также укрепить семейные ценности.

Список литературы:

1. История теоретической социологии. В 4-х т. Т.3 /Отв. ред. и сост. Ю.Н.Давыдов. – М.: Канон. 1997. – 448 с.
2. Примаков Е.М. Мысли вслух. – М.: Российская газета, 2011. – 207 с.
3. Макаренко Е.И., Карелина Е.А. Ресурсный подход к современной технической интеллигенции//Социология. 2020. № 2. С.143-152.
4. Горшков М.К. Covid- 19 в контексте социальной диагностики [Электронный ресурс] https://scientificrussia.ru/articles/akademik-ran-mihail-gorshkov-covid-19-v-kontekste-sotsialnojdiagnostiki?utm_campaign=main&utm_referrer=https%3A%2F%2Fpulse.mail.ru&utm_source=pulse_mail_ru (дата обращения: 20.04.2020)
5. Столицы и регионы современной России: мифы и реальность 15 лет спустя/ Отв.ред.М.К.Горшков, Н.Е.Тихонова. – Весь мир, 2018. – 312 с.
6. Мануйлова А. Минтруд написал портрет безработного//Коммерсант, 31.08.2020.

ОБ ОПЫТЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ БРАЧНО-СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СОВРЕМЕННОМ УЗБЕКИСТАНЕ

Назаров Зинур Исламович

Стерлитамакский филиал Башкирского государственного университета
Стерлитамак, Россия, zinur93@mail.ru

Республика Узбекистан – государство в Центральной Азии. Общая площадь: 447, 4 тыс. кв. км. В первом тысячелетии до н.э. на территории Узбекистана существовали государства Бактрия, Согд, Хорезм, Парфия. В

конце VII и начале VIII эти государства были завоеваны арабами. В VIII веке на смену ирано-таджикским династиям Тахиридов и Саманидов пришли тюркские – Караханидов и Сельджукидов. В начале XIII в. вторглись племена под предводительством Чингисхана. XIV –XV вв. – эпоха царствования Тамерлана и его потомков. В XV в. возникло узбекское государство Шейбанидов. В XVI – XVIII вв. существовали Бухарское, Хивинское, Кокандское ханства. Во второй половине XIX в. часть территории вошла в состав Российской империи. 27.10. 1924 г. была образована Узбекская ССР в составе Союза Советских Социалистических республик, положив начало современной государственности. В результате политической турбулентности позднего СССР Узбекская ССР, несмотря на свою абсолютную лояльность Союзу, была вынуждена провозгласить свою независимость 1 сентября 1991 г.

В 1991 году была принята демократическая по всем международным критериям Конституция, в которой большинство важнейших решений по всем вопросам общественной жизни исходит от первого лица в государстве. Об этом необходимо сказать, поскольку все основные современные документы по проблемам регулирования семейно-брачных отношений исходят от второго президента Республики Шавката Мирзиёева.

После прихода к власти второй президент, исходя из Конституции и преемственно опираясь на опыт первого Президента, инициировал разработку целостной системы назревших мер, регулирующих семейно-брачную сферу жизни в республике. В первую очередь указом Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 года была утверждена «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017 — 2021 годах». Исходя из положений этой Стратегии, был принят Указ Президента Республики Узбекистан от 2 февраля 2018 года №УП-5325 «О мерах по коренному совершенствованию деятельности в сфере поддержки женщин и укрепления института семьи». Дальнейшие шаги по регулированию этой сложнейшей сферы жизни общества нашли своё отражение в утвержденном Постановлением Президента Республики Узбекистан документе «Концепции укрепления института семьи в Республике Узбекистан».

Содержание Концепции вызывает большой интерес, поскольку из него есть что позаимствовать другим странам. Оно включает в себя следующие аспекты:

1. Совершенствование институциональных и правовых основ укрепления института семьи, усиление социального партнерства.
2. Проведение фундаментальных и инновационных исследований по вопросам укрепления и развития современной семьи.
3. Стимулирование демографического развития и уровня благосостояния семьи.
4. Укрепление воспитательно-образовательного потенциала семьи, сохранение в обществе традиционных семейных ценностей, улучшение духовно-нравственной атмосферы в семьях.
5. Создание эффективной системы

оказания действенной методической, консультативной и практической помощи семьям. И, наконец, документ включает в себя ожидаемые результаты от реализации Концепции.

К Концепции прилагается «Дорожная карта по реализации Концепции укрепления семьи в Республике Узбекистан». Это Приложение содержит следующие рубрики: а) наименование мероприятия, б) форма реализации, в) сроки реализации, г) ответственные исполнители.

В целом приложение включает в себя 30 пунктов, конкретизирующих практическую реализацию Концепции. Среди огромного числа факторов, вызвавших необходимость разработки указанных документов, одним из важнейших является кардинальная смена демографической ситуации за исторически относительно краткий период времени. Так, в 1971 г. население Узбекской ССР насчитывало 9 млн. чел., а по данным на начало 2020 г. население Республики Узбекистан превысило 34 млн чел. Также по данным Узстата в 2018 г. в стране родилось 768 тыс. чел., а в 2019 – 815,9 тыс. чел. От прочности семьи зависит и прочность государства и общества.

Тенденция изменения абсолютного количества браков в течение последних 25 лет имеет волнообразный характер. Самое высокое абсолютное значение было достигнуто в 2018 году, когда было заключено более 311, тыс. браков. Нужно отметить, что Узбекистан отличается достаточно высокой прочностью семейно-брачных уз. Уровень разводов составляет менее одного промилле, что является одним из самых низких показателей в мире. Однако несмотря на то, что уровень разводимости сокращался в течение всего рассматриваемого периода, в последние годы наблюдается определенный рост. В 2018 году было зафиксировано 32,2 тыс. разводов, а в 2020 г. – 31,4 т Подобные тенденции вызывали повышенное внимание и озабоченность со стороны научного сообщества и правительства, что привело к разработке рассмотренных документов.

Список литературы:

1. Буриева М.Р. "Узбекистонда оила демографияси". Т.: "Университет". 2007 -182 с.
2. Ильясов А. Мужчин больше: численность населения Узбекистана превысила 34 миллиона. <https://clck.ru/SLuRA> (дата обращения: 21.10.2020)
3. Назаров З.И. Семья в современном мире и в России: QUO VADIS? // Природа человека: пол и гендер (Вторые петраковские чтения). Материалы Российской научно-теоретической конференции 14 марта 2007 г., УдГУ. – Ижевск: Ассоциация «Научная книга», 2007. – 234 с.

4. Постановление Президента Республики Узбекистан Об утверждении Концепции укрепления института семьи в Республике Узбекистан: <https://lex.uz/ru/docs/3797628#undefined> (дата обращения: 20.09.2020)
5. Сто наций и народностей: этнодемографическое развитие в СССР. – М.: «Мысль», 1985. – 103 с
6. Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017 — 2021 годах: <https://lex.uz/ru/docs/3107042#3109620>
7. Указ Президента Республики Узбекистан О мерах по коренному совершенствованию деятельности в сфере поддержки женщин и укрепления института семьи: <https://lex.uz/ru/docs/3546745> (дата обращения: 20.10.2020)

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О БРАЧНО-СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЯХ В КАЛМЫЦКОМ И АНГЛО-НЕМЕЦКОМ ПАРЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ДИСКУРСЕ (НА ПРИМЕРЕ ПОСЛОВИЧНЫХ ТЕКСТОВ)

Омакаева Эллага Уляевна

Калмыцкий государственный университет имени Б.Б. Городовикова
Элиста, Россия, elomakaeva@mail.ru

Важное место в системе ценностей человека и общества занимают представления о семье и браке. В центре нашего внимания находятся особенности пословичного воплощения семейно-брачного статуса мужчины как социокультурного конструкта [1]. Ключевая роль семьи и брака как базовых общественных институтов не могла не найти своего отражения в пословицах [2]. Особый интерес вызывают гендерно-маркированные образы в паремиологическом дискурсе в типологическом освещении. Гендерный фактор является одним из важнейших параметров личности и общества в целом. Гендерные отношения закрепляются в пословице в виде стереотипов маскулинности, входящих в фонд фоновых знаний. При всей общечеловеческой универсальности данных стереотипов они имеют определенную национально-культурную специфику. Каждый народ имеет свои представления о «мужском», свое понимание маскулинности. Каждая культура формирует свой идеальный образ мужчины.

Статья посвящена анализу пословичного воплощения образа мужчины в ипостаси отца и мужа. Объектом осмысления послужили самые разные аспекты брака и семейной жизни с точки зрения мужчины: выбор

спутницы жизни, заключение брака, взаимоотношения с супругой, отцовское воспитание в семье и т. п. Целью работы является выявление социокультурной специфики маскулинного образа, что позволит ответить на вопрос, какие качества мужчины как отца и мужа отражаются в пословичном фонде. Проблемы текстообразования в калмыцком фольклорном дискурсе ранее рассматривались на примере песенного текста [3]. Пословичный текст (ПТ) пока не подвергался анализу в указанном ракурсе. В описании ПТ нами используется идея кластерного анализа. Номинации семейно-брачного статуса входят в кластер социофактов. Ранее кластерное описание лексики было осуществлено на материале калмыцкого песенного текста [4].

В жизненном сценарии человека выделяются последовательные этапы: поиск партнера, вступление в брак, создание семьи, семейная жизнь, рождение и воспитание ребенка. Семья ассоциируется с домом, в котором проживают ее члены. В монгольских языках даже название семьи гэр бүл включает два компонента: гэр 'дом (юрта)' + бүл 'семья'. Общая картина супружества представляется в пословицах как необходимость вступления в брак и обретения минимальной защищенности. В английской культуре образ мужчины в добрачный период представлен таким прагматиком: Marriage is a stone wall 'Брак — это каменная стена'. Marriage is a quick solution to many problems 'Брак — быстрое решение многих проблем'. С другой стороны, пословицы демонстрируют прямо противоположное, резко отрицательное восприятие брака: Wedlock is a padlock 'Брак — это кандалы'. Отсюда совет: Advise none to marry or go to war 'Никому не советуйте жениться или идти на войну'. Также пословицы предостерегают мужчин от поспешной женитьбы.

Отношения членов семьи иерархизированы: глава – все остальные члены. Немецкие ПТ говорят о главенствующей роли мужа и отца в семье, указывая на основные функции главы семьи — добытчика и кормильца: нем. Der Vater ernährt eher zehn Kinder als zehn Kinder den Vater 'Скорее отец прокормит десять детей, чем десять детей прокормят отца'. Отец калмыцкого семейства является безусловным его главой: Девлд нег зах бээдг, Герт нег ик ээн бээдг 'У шубы один воротник, В доме один хозяин'. Статус мужа является статусом, приобретенным в результате вступления в законный брак. Ключевой фигурой в жизни женщины является муж. Об этом говорит английская пословица: A woman without a husband, a house without a foundation 'Женщина без мужа что дом без фундамента'.

Немецкие паремии представляют мужчину «без жены» как бездомного, а саму ситуацию — как неестественную для мужчины. Жена осмысливается через архетип дома: Wer kein Weib hat, hat auch kein Haus 'У кого нет жены, у того и дома нет'. Приведенные ПТ отражают традиционные историко-культурные представления о семье и выборе брачного партнера, о роли отца и мужа в калмыцкой семейной традиции на фоне британской и немецкой. Современные реалии говорят о трансформации института семьи

и брака, что не могло не затронуть семейно-брачных отношений, не отразиться на супружеских и родительских установках.

Исследование выполнено при финансовой поддержке КалмГУ в рамках научно-исследовательского проекта № 1120

Список литературы:

1. Gotthardt Н.Н., Varga М.А. (eds.) Introduction to Paremiology: A Comprehensive Guide to Proverb Studies. – Warsaw/Berlin: De Gruyter Open, 2014. – 368 p.
2. Гымпилова С.Д. Концепт "семья" в афористической поэзии монгольских народов // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – Тамбов: Грамота, 2017. – № 8(74): в 2-х ч. – Ч. 1. – С. 17–21.
3. Омакаева Э.У. Проблемы текстообразования в фольклорном дискурсе: жанр калмыцкой песни в свете лексикографического и корпусного подходов // Вестник КИГИ РАН. 2011. – № 1. – С. 21–27.
4. Омакаева Э.У., Борлыкова Б.Х. Калмыцкие песни из коллекции финского монголиста Г. Рамстедта: кластерное описание лексики // Бааза-багши и его духовное наследие. – Элиста: КалмГУ, 2013. – С. 133–144.

ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙНЫХ КОНФЛИКТОВ В НЕРАВНЫХ БРАКАХ

Руденко Лариса Дмитриевна
Ярославский государственный технический университет
Ярославль, Россия, osocha@mail.ru

Семья является базовым институтом воспроизводства человеческих поколений и первичной социализации людей. Он оказывает большое влияние на становление человеческой личности, обеспечивает качественное многообразие форм общения, взаимодействий человека в разных сферах жизнедеятельности общества. Тем не менее, многими парами заключение брака отодвигается на более поздний срок, когда будет достигнут определенный уровень материального благосостояния и состоится самореализация в профессиональной области. Соответственно, возраст партнеров, вступающих в брак, увеличивается. Происходит тенденция к изменению соотношения возраста жениха и невесты. Если в начале XX в. чаще заключались союзы, в которых достаточно зрелый и самостоятельный мужчина брал в жены девушку намного моложе себя, то в настоящее время доля браков, в которых муж младше жены по возрасту,

также значительно возросла. Брак, в котором дифференциация возраста супругов составляет десять и более лет, принято называть ассиметричным или неравным по возрасту. Елютина М. и Быкова О. сделали вывод о том, что в разновозрастных браках у супругов существуют расхождения во взглядах, ссоры, конфликты, связанные с отсутствием общих интересов и круга общения [1].

С целью выявления особенностей семейных конфликтов в неравных браках нами было проведено социологическое исследование в августе 2020 г. Объектом исследования являлись представители супружеских пар, состоящие в равном и неравном браке – 120 человек в возрасте от 20 до 62 лет. Предметом исследования – особенности семейных конфликтов в неравных браках. Социологическая информация была собрана с помощью анкетного опроса. Анкета состояла из 25 вопросов (шесть вопросов формировали «паспортчику»). В результате проведенного исследования нами были выводы, которые будут кратко изложены ниже.

Судя по ответам, разновозрастные браки более подвержены конфликтам. Об отсутствии конфликтов заявили только 16% респондентов, состоящих в неравных браках, и 44% респондентов, состоящих в равных браках. 53% респондентов, в чьих семьях происходят конфликты, отметили, что они происходят несколько раз в месяц, и 25% отметили, что в их семьях конфликты происходят реже одного раза в месяц. В равных браках наиболее часто конфликты происходят из-за непонимания супругов (20%). Наиболее распространенная причина конфликтов в разновозрастных браках – бытовые проблемы (58%). Также супруги разновозрастных браков отметили, что конфликты в их семьях происходят из-за того, что они устают друг от друга (12%), на фоне пристрастия мужа/жены к спиртным напиткам (11%), и 9% респондентов выбрали такой вариант ответа, как «финансовые разногласия». Возможно, это можно объяснить тем, что ассиметричный брак объединяет людей с разными «тонусами» повседневной жизни, вниманием к ней, в результате чего воспринимаемые события обретают для супругов разную степень рельефности и прочности.

Большинство респондентов, состоящих в неравных браках, отметили, что инициатором примирения после конфликтов в их семье является муж, тогда как в равных браках наиболее распространенным оказался вариант ответа «жена». Также в ходе проведения исследования мы выявили различия в потребностях женщин. Так, большинство женщин (64%), имеющих с мужем небольшую разницу в возрасте, на первое место среди наиболее важных потребностей в браке поставили позицию «честность и открытость», на второе – «посвященность семье», на третье – «нежность», четвертое – «возможность поговорить» и пятое место – «финансовая поддержка». Большое количество женщин, состоящих в разновозрастном браке, отметили, что первое место среди потребностей в браке для них занимает «посвященность семье», второе место – «честность и открытость», третье место – «финансовая поддержка», четвертое место –

«нежность» и пятое место занимает позиция «возможность поговорить». Для женщин, состоящих в равном по возрасту браке, наиболее важными качествами являются честность и открытость супруга по отношению к ней, а для женщин в разновозрастных браках – главное, чтобы муж «посвящал себя семье».

Большинство опрошенных респондентов (62%) считают, что основной причиной распада семьи является измена. Второй по «популярности» ответ – «отсутствие взаимопонимания, уважения друг к другу»: так ответили 28% респондентов. Третьей наиболее распространенной причиной, по которой может распасться семья, является «пристрастие супруга/супруги к алкоголю, наркотикам», так считают 14% опрошенных. 72% супругов, состоящие в равных браках, ответили, что не испытывают никаких проблем в браке. Среди супругов, состоящих в неравных браках, этот процент составил 18. Из последней группы респондентов 22% испытывают финансовые проблемы, 12% – жилищные проблемы.

Список литературы:

1. Елютина М.Э., Быкова Н.О. Ассиметричный по возрасту брак в оценках супругов //Социологические исследования, - 2012. - № 1. – С. 83-93.

РАННИЕ БРАКИ РОССИЙСКИХ ПОДРОСТКОВ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОСТИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ

Салистая Галина Станиславовна
Московский гуманитарный университет
Москва, Россия, galinasol@inbox.ru

Проблемы социализации детей и подростков не теряют своей актуальности. Вхождение индивида в общество в условиях нарастания социальной динамики претерпевает изменения в сторону усложнения процесса социализации, результат которого становится все менее предсказуемым. Социокультурные изменения обуславливают генерацию новых социализационных практик, неоднородность которых усиливается. При этом возрастает вероятность проявления отклонений от социализационной нормы. Одним из проявлений отклонений социализации являются ранние браки российских подростков.

Ранние браки предполагают узаконенное оформление брачного союза между мужчиной и женщиной, в котором один из его членов находится в подростковом возрасте и является гражданином, не

достигшим совершеннолетия, граница которого, согласно законодательству Российской Федерации, составляет 18 лет. Вступление в брак ребенка подросткового возраста может положить начало широкому спектру социальных проблем, последствия которых будут весьма ощутимы как для самого подростка, так и для общества. Выполнение «взрослых» социальных ролей мужа или жены, в ряде случаев вызывает затруднения у подростков в силу психологических, физиологических и социальных особенностей этого возраста. Мы рассматриваем ранние браки в качестве проявления преждевременной социализации. Преждевременной социализацией называется отклонение в социализации у детей и подростков, при котором происходит освоение знаний, навыков и социальных ролей, связанное с ранним ускоренным или поспешным их освоением. Преждевременная социализация сопровождается выполнением социальных ролей, навязанных социальным окружением и вынужденной идентичностью. Отклонение от социализационной нормы при преждевременной социализации не всегда интерпретируется в качестве отклонения, что связано с неоднозначностью ее оценки в контексте асоциального либо антисоциального поведения [2].

Преждевременность ранних браков российских подростков характеризуется в исполнении несвоевременных для этой возрастной категории социальных ролей мужа и жены вопреки сложившимся общественным эталонам личностного развития и социализированности. Согласно регламентным таблицам Федеральной службы статистики, динамика ранних браков (до 18 лет) в период 2015-2018 гг. демонстрировала стабильное снижение количества случаев. В 2015 г. было заключено 853 брака по возрасту жениха до 18 лет, в 2016г – 705, в 2017 – 556. По возрасту невесты до 18 лет, количество браков в 2015 г. составило 8462 случая, в 2016 г. – 6825, в 2017г. – 5876. При сравнении статистических данных по ранним бракам 2018/2019 гг следует отметить увеличение случаев таких браков. В 2018 г. количество браков по возрасту жениха составило 454, по возрасту невесты – 4593, в 2019 г. по возрасту жениха 564 и по возрасту невесты 5141[4]. Ранние браки в подростковой среде, согласно данным статистики заключаются как юношами, так и девушками, но более характерны для девушек-подростков. По мнению Бабатунде Осотимехин, Исполнительного директора ЮНФПА: «Детский брак ... лишает девочек возможностей для обучения, сказывается на их здоровье и долгосрочных перспективах» [1].

Проблема ранних браков сопряжена с проблемой ранних сексуальных связей подростков, абортов, ранним материнством и родительством. Существует возможность снижения возрастной планки вступления в брак при наличии уважительных причин, а именно беременности девочки-подростка, до 16 и даже 15 и 14 лет. По сути, одной из основных причин вступления девочки-подростка в брак, является ее беременность. Ранний брак в большинстве случаев влечет за собой раннее

материнство и родительство. Выполнение социальной функции матери девочкой-подростком, порождает феномен «детей, воспитывающих детей». Беременная или воспитывающая детей девочка-подросток не является «нормальным» подростком, и при этом она не является «нормальным» беременным человеком или «нормальным» родителем в понимании общества [2]. Последствия раннего материнства для девочки-подростка, ее детей и общества преимущественно негативны и выражаются в снижении возможности получения образования молодыми матерями, что в свою очередь приводит к ограниченным возможностям трудоустройства и бедности.

Ранние браки представляют собой результат социализации с проявлениями преждевременности. Выполнение подростками социальных функций супругов находится в диссонансе с психологическими и физиологическими особенностями индивидов этой возрастной группы. Ранние браки относятся к социально неодобряемым явлениям, последствия которых преимущественно негативны и сопряжены с проблемами раннего материнства, репродуктивного здоровья девочек-подростков, ограничением возможностей получения образования и трудоустройства. Необходимость изучения проблемы ранних браков заключается в выявлении и осмыслении условий уменьшения случаев таких браков среди подростков и разработке рекомендаций, позволяющих облегчить последствия проявлений преждевременной социализации ранних браков для подростков и общества.

Список литературы:

1. ВОЗ. Детские браки. [Электронный ресурс. – Режим доступа URL: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/child_marriage_20130307/ru/(дата обращения 12.11.2020).
2. Ковалева А.И. Отклоняющаяся социализация молодежи//Социология молодежи. Электронная энциклопедия/под ред. Вал. А. Лукова. [Электронный ресурс]. – Режим доступа URL: <http://www.soc-mol.ru/encyclopaedia/theories/186-otklonyayuschayasya-socializaciya.html> (дата обращения:15.11.2020).
3. Салистая Г. С. Раннее материнство как проблема преждевременной социализации российских подростков // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Социология. Политология. 2020. Т. 20, вып. 1. – С. 43–46. DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2020-20-1-43-46>
4. Федеральная служба статистики. Регламентная таблица: Браки по возрастам жениха и невесты. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://www.gks.ru/folder/12781> (дата обращения 10.11.2020).

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА: ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ

Сергиенко Наталья Сергеевна
Финансовый университет при Правительстве РФ,
Москва, Россия, nssergienko@mail.ru

Поддержка семей, работающих людей, самозанятых и студентов в условиях пандемии коронавирусной инфекции стала одним из направлений государственной политики. Перечень мер, принимаемых в разных странах, можно оценить исходя из охвата благополучателей, форм поддержки со стороны государства, механизмов оказания помощи. К поддержке семей можно отнести не только прямые механизмы в части единоразовых выплат домохозяйствам, но и налоговые каникулы, сниженные ставки по кредитам, отсрочки по коммунальным платежам и др. Опыт стран в сложных условиях может быть рассмотрен для поддержки при выходе из кризиса экономики после пандемии.

Основная поддержка была оказана семьям в виде пособия по нетрудоспособности. В Германии было установлено пособие в размере 60% от потерянной в результате сокращения рабочих часов чистой зарплаты, а для сотрудников, имеющих детей, сумма пособия повышена до 67% от утраченной чистой зарплаты. Для того, чтобы получить данное пособие, также необходимо, чтобы рабочее время сотрудников сократилось не менее чем на 10%. В Италии введены пособия ежемесячно временно отстраненным работникам в размере €600, в том числе самозанятым. В Великобритании также были предоставлены пособия по нетрудоспособности, оплачиваемый отпуск для работников без симптомов COVID-19, не имеющих возможность исполнить свои рабочие обязательства, работников в самоизоляции. Особый доступ к госпособиям был расширен для самозанятых и безработных. В Австралии в пакете поддержки отражены субсидии для финансирования зарплат и предоставление единовременной выплаты в размере \$441 для 6,5 млн граждан с низким уровнем доходов. В Новой Зеландии кроме пособия по нетрудоспособности оказана была поддержка в виде основных льгот с увеличением их на 14 долл. США в неделю и повышение в два раза субсидий на оплату отопления (Winter Energy Payment).

Отдельные меры были предусмотрены семьям с детьми-школьниками. В Италии предусмотрели для родителей школьников право на 15 выходных дней с компенсацией в размере 50% от заработной платы в течение всего периода пока закрыты школы, при этом ввели замену на ежемесячное пособие в размере €600 на оплату услуг няни. Такой же размер ежемесячного пособия предусмотрен для самозанятых в размере €600 в период чрезвычайной ситуации. В США помимо прямых выплат в размере \$1200 для совершеннолетних граждан и \$500 для детей в семьях с

низким уровнем доходов были разрешены дополнительные 10 дней работникам, ухаживающим за детьми, где школа или детский сад были закрыты (2/3 заработной платы, но не больше, чем 200 долл. США в день). В Корее был установлен оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком до 5 дней с ежедневной компенсацией в размере 50,000 вон. А в Японии ввели субсидии для фрилансеров (4100 йен в день), которые вынуждены бросать работы для того, чтобы ухаживать за детьми в период закрытия школ.

Поддержку в виде выплат пособий семьям с детьми оказывали США, Канада, Италия, Южная Корея, Япония. В Канаде до июня 2020 г. увеличено было пособие на ребенка на \$230 (там размер годового пособия на ребенка зависит количества детей в семье, их возраста, семейного положения родителя, который обращается за пособием, и чистого дохода семьи, который указан в налоговой декларации за предыдущий год). Также предусмотрены были пособия по нетрудоспособности и на детей. Работникам и самозанятым была предусмотрена выплата \$ 310 каждую неделю в течение 15 недель, если они заболели коронавирусом или вынуждены находиться на карантине или ухаживать за членом семьи, который болен коронавирусом. Такая же выплата предусмотрена была родителям из-за закрытия детских садов и школ, если они остаются без источника дохода. Для работников, получающих выплаты в рамках общей системы страхования сотрудников, предусмотрена упрощенная процедура подачи документов для получения выплаты.

Меры налоговой политики были приняты в части введения льгот и отсрочек. В США ввели отсрочку налогов для физических лиц на 90 дней с обычного срока (15 апреля) в размере до 1 млн долларов. Власти Канады ввели отсрочку подоходного налога до 1-го июня 2020 года. А для семей с низким уровнем дохода были расширены льготы, связанные с компенсацией уплаченного ими налога с продаж. Для домохозяйств дополнительная льгота составит порядка 450 долл. США.

Отсрочка платежей по кредитам была введена в Канаде, Испании, Израиле. В Испании органы государственной власти ввели возможность отсрочки коммунальных платежей, запрет на пересмотр тарифов на сжиженный газ в бутылках сроком на 6 месяцев и поставку природного газа потребителям отдаленных поселений сроком на 4 месяца. Анализ зарубежного опыта позволяет говорить о широком развертывании комплекса мер, направленных на преодоление последствий пандемии, и ориентации на него стран, которые с запозданием ощущают последствия коронавирусной пандемии.

Список литературы:

1. Балынин И.В. Комплекс практических рекомендаций по организации государственного и муниципального управления в условиях

- распространения коронавирусной инфекции // Экономика и предпринимательство. 2020. - № 5 (118). - С. 470-473.
2. Бальнин И.В. Порядок и особенности организации государственного управления в условиях распространения коронавирусной инфекции // Самоуправление. 2020. Т. 2. - № 2 (119). - С. 49-52.
 3. Ищенко-Падукова О.А., Мовчан И.В. Трансформация институтов социально-экономической политики в условиях долгосрочной вирусной пандемии // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2020. - № 3. - С. 116-120.
 4. Мусинова Н.Н. К вопросу об организации управления пространственным развитием городских агломераций // Муниципальная академия. 2020. - № 2. - С. 150-154.
 5. Рождественская И.А. Влияние пандемии на приоритеты пространственного развития Российской Федерации // Самоуправление. 2020. № 3 (120). С. 380-382.
 6. Сергиенко Н.С., Зайчикова И.В. Зарубежная практика государственной социальной поддержки населения в условиях пандемии коронавируса // Самоуправление. 2020. Т. 2. № 2 (119). С. 499-502.

МОЖЕТ ЛИ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ САМОРЕГУЛЯЦИЯ ОСТАНОВИТЬ ДЕПОПУЛЯЦИЮ?

Синельников Александр Борисович
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, sinelka@mail.ru

В научной литературе высказываются разные точки зрения об эффективности демографической политики в России. А.Г. Вишневский считает, что как в росте, так и в убыли населения проявляется саморегуляция, т.е. закономерная реакция демографической подсистемы общества на экономическую и(или) экологическую ситуацию. По его мнению, демографическая политика – это составная часть саморегуляции, которая должна соответствовать ее общему направлению. Политика, противостоящая объективно обусловленному снижению рождаемости, не дает ожидаемых результатов [1, с. 197].

Во многих странах, в том числе и в России, уже наступила депопуляция. Но и в развивающихся странах у миллионов людей, родившихся в эпоху «демографического взрыва», нет ни работы, ни своего жилья, из-за чего и там рождаемость тоже снижается. По оценкам ООН пересмотра 2019 года нетто-коэффициент воспроизводства мирового населения в 1975-80 гг. составлял 1,557, а в 2015-20 гг. – 1,099 [7]. Если этот показатель ниже единицы, то на смену 100 женщинам приходит менее 100

дочерей, которые доживают до среднего возраста своих матерей при их рождении. Это не значит, что население тут же станет сокращаться. Почти все матери доживают до того момента, когда их дети превращают их в бабушек, и потом живут еще многие годы. При показателе ниже единицы за несколько десятков лет инерционный прирост сменяется депопуляцией. В России он опустился ниже 1,0 в 1964 г., а естественная убыль населения началась лишь в 1992 г.

По нижнему варианту прогноза ООН пересмотра 2019 года при низкой рождаемости и нормальной смертности нетто-коэффициент во всем мире уже в 2020-2025 гг. составит 0,971, в 2050-2055 гг. - 0,781 и в 2095-2100 гг. - 0,695. Население мира будет расти «по инерции» с 7,7 млрд в 2019 г. до 8,9 млрд в 2055 г., а затем уменьшится до 7,3 млрд в 2100 г. [7]. Но и после этого убыль населения может продолжаться неопределенно долгое время, поскольку причины снижения рождаемости будут продолжать действовать. Кроме того, из-за «догоняющего» демографического развития рождаемость в тех странах, где она еще высокая, может снижаться быстрее, чем это предусматривают все прогнозы.

Невозможно остановить депопуляцию, когда в большинстве российских семей иметь хотя бы одного ребенка считается необходимым, а при благоприятных условиях можно родить еще одного, но третий ребенок не нужен ни при каких условиях. По данным выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, проведенного Росстатом в 2017 г., только 27% женщин 18-44 лет хотели бы иметь троих и более детей, если у них будут необходимые (по их мнению) условия. Собираются иметь столько детей 17% женщин, включая тех, у которых уже есть трое и более детей. Это близко к доле родивших трех и более детей среди женщин 40-44 лет [5], у которых деторождение практически завершено.

По мнению А.Г. Вишневого, «...семьи...чувствуют эту конъюнктуру – экономическую, политическую и т.д. – и реагируют на нее выбором числа рождаемых детей, как правило, в очень ограниченном диапазоне...В России, по данным переписи населения 2010 г., среди женщин 50-59 лет, ...около 90% родили за свою жизнь от 1 до 3 детей небольшого сдвига в сторону повышения доли 2-х и 3-х-детных семей достаточно, чтобы повысить рождаемость до уровня простого воспроизводства. Если этого не происходит... ни в одной стране... – то на то должны быть...причины, более серьезные, чем те, какие можно устранить с помощью семейной политики» [2, с. 100-101].

Однако нельзя считать семьи с одним, двумя и тремя детьми однородной группой. При однодетной системе численность населения за одно поколение (25-30 лет) будет уменьшаться в два раза, а его возрастная структура будет очень «старой» - в каждой «семейной группе» ребенок, его отец и мать, два деда и две бабушки. Но и двухдетная система не спасает от депопуляции. Для простого замещения итоговое число рожденных детей (при низкой смертности) должно составлять 210 на 100 женщин (включая

незамужних), 256 на 100 замужних женщин (включая бездетных) и 264 на 100 замужних матерей. [4, с. 26-27] Это возможно, если в большинстве семей будет на одного ребенка больше, чем сейчас. Однако уменьшение численности жителей (в том числе работников и налогоплательщиков) нежелательно для государства, но не создает проблем для семей [3].

Согласно данным исследования, проведенного кафедрой социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ в 2018-2019 гг., большинство опрошенных предпочитают двухдетность. На вопрос о том, сколько детей надо иметь, чтобы лучше и правильнее воспитывать их, лишь 11% респондентов ответили – одного, 55% – двух, 29% – трех и более, прочие затруднились ответить. Среднее предпочитаемое число детей по ответам на этот вопрос – 2,3 [6, с. 72-73]. Большинство признает воспитательные преимущества двухдетных семей перед однодетными, но также и перед трехдетными семьями, вероятно, полагая, что двум детям надо учитывать интересы друг друга, и поэтому они не будут такими эгоистами, как те, у кого нет братьев и сестер, а рождение большего числа детей уже не улучшает условий для их воспитания, но ухудшает материальные и жилищные условия жизни семей.

Нет причин для того, чтобы более половины супружеских пар захотели иметь трех и более детей, если демографическая политика не будет создавать для этих семей весомые льготы и преимущества, которые не могут появиться сами собой.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976 - 2020 гг.)» №18-011-01037

Список литературы:

1. Вишневский А.Г. Демографическая история и демографическая теория: курс лекций. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. – 368 с.
2. Вишневский А.Г. Демографический переход и проблема демографического саморегулирования. Ответ А.Б. Синельникову // Социологический журнал. 2019. Том. 25. № 4. С. 93-104. DOI: 10.19181/socjour.2019.25.4.6820
3. Синельников А. Б. Демографическая саморегуляция в условиях роста и убыли населения // Социологический журнал. 2019. Том. 25. № 4. С. 84-92.

4. Синельников А.Б. Трансформация брака и рождаемость в России // Народонаселение. 2019. № 2. С. 26-39. DOI: 10.24411/1561-7785-2019-00013
5. Федеральная служба государственной статистики. Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения, 2017. Итоги наблюдения. Таблица 33. URL: <https://clck.ru/ST4EH> (Дата обращения 20.11.2020).
6. Ценности семейно-детного образа жизни (СеДОЖ–2019): Аналитический отчет по результатам межрегионального социолого-демографического исследования / А.И. Антонов, В.М. Карпова, С.В. Ляликова и др. — М., 2020. — 486 с. URL: http://socio.msu.ru/documents/20200127_otchet.pdf (дата обращения 20.11. 2020).
7. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online Edition. POP/DB/WPP/Rev.2019/POP/F01-1. <https://clck.ru/SLuoY> (accessed on Nov. 20, 2020).

ОТНОШЕНИЕ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН К ДЕТЯМ

Храброва Ксения Геннадиевна
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова
Ярославль, Россия, bolvina.kseniya@mail.ru

Под влиянием изменений в российском обществе формируются варианты разнообразных взаимодействий мужчин и женщин. Новые социальные роли приводят к появлению проблем, которые выражаются в таких тенденциях, как «кризис семьи», «демографический кризис». По прогнозам, к концу 2020 года убыль населения России будет рекордной за последние 14 лет [1]. Согласно Единному плану по достижению национальных целей до 2030 года, одной из пяти национальных целей развития страны является обеспечение устойчивого естественного роста численности населения [2]. В преамбуле к документу демографический вызов назван важнейшим на предстоящие десять лет. Это обуславливает необходимость исследований различных сфер общества, в первую очередь, семьи, и определения основных тенденций изменения в отношениях мужчин и женщин.

Нами было проведено исследование, результаты которого позволяют говорить об отношениях мужчин и женщин в браке [3]. В том числе, перед нами стояла задача обозначить отношение тех и других к детям, определить ценность детей в жизни мужчин и женщин.

Респондентам задавался вопрос «Насколько важна для вас каждая из перечисленных сторон жизни?». Наличие детей оказалось очень важным для 77,4% респондентов (70,6% мужчин и 81,6% женщин, ответивших на вопрос). При этом такие стороны жизни, как любовь, карьера, получение образования оказались менее важны, чем дети. Только создание семьи стоит выше в иерархии ценностей у участвующих в исследовании (отметили 81,8% респондентов).

Следующая задача исследования – изучить представления мужчин и женщин о составляющих благополучного брака, в частности, определить место детей в иерархии факторов, влияющих на оценку брака. Результаты исследования показывают, что наличие детей является очень важным условием благополучного брака для 44,4% респондентов (этот вариант выбрали 40,1% мужчин и 47% женщин, ответивших на вопрос). При этом такие варианты как взаимное уважение (78,1%), взаимопонимание и терпимость (75,8%) чаще назывались очень важными составляющими благополучного брака.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что дети являются одной из главных ценностей для людей (как для мужчин, так и для женщин). Но при этом дети не рассматриваются как неперемное условие благополучного брака. Можно предположить, что это связано с несколькими моментами: во-первых, с тем, что репродуктивная функция может теперь осуществляться вне семьи и брака, и у мужчин и женщин есть возможность появления детей без официальной регистрации отношений; а во-вторых, семья стала разнообразной и более сложно устроенной. Происходит социальная трансформация функций семьи и на передний план выходит функция интимизации. Брак стал объединением, представляющим интимную ценность для супругов даже при отсутствии детей.

Список литературы:

1. Правительство ухудшило прогноз по убыли населения России URL: <https://www.interfax.ru/russia/731734> (дата обращения: 18.11.2020)
2. Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года.
3. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_324365 (дата обращения: 19.11.2020)
4. Различия в ценностных установках мужчин и женщин как фактор кризиса семейных отношений // Семья в современном мире: XI социологические чтения памяти В.Б. Голофаства: материалы Всероссийской научной конференции (Санкт-Петербург, 28–31 марта 2019 г.) / Социологический институт РАН — филиал ФНИСЦ РАН. — СПб.: «Реноме», 2019. С. 268-272.

ФОРМЫ СЕМЬИ БРАКА В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Цинченко Галина Михайловна
Северо-западный институт управления РАНХиГС при Президенте РФ
Санкт-Петербург, Россия, galina_ts55@mail.ru

Институты семьи и брака в социологии занимают центральное место, поскольку от их благополучия зависит состояние общества в целом. Законодатели в России и за рубежом не дают четкого определения брака, однако данный институт регламентирует условия заключения и прекращения брака, а также обстоятельства, обуславливающие недействительность.

Существует несколько классификаций форм брака. Формы брака определяют моногамность (брак одного мужчины с одной женщиной) и полигамность семьи (брак, с наличием нескольких партнеров). В настоящее время самой распространенной формой полигамного брака является полигиния (многоженство), которое распространено в мусульманских странах. Еще одна классификация выделяет религиозную, гражданскую, смешанную и альтернативную формы брака. В Ираке, Иране и Израиле - религиозная форма заключения брака, существовавшая также и в России до 1918 года. В мусульманских странах запрещены однополые браки, считающиеся уголовным преступлением.

В России венчание в церкви возможно при наличии официально заключенного в ЗАГСе брака. В России, ФРГ и Франции исторически сложилась гражданская форма заключения брака, основанная на обязательной государственной регистрации в органах ЗАГСа (во Франции - в мэрии). В странах Латинской Америки существует смешанная форма брака, в которой гражданская и религиозная форма брака является обязательной. В Великобритании и Испании можно заключить как гражданский, так и религиозный брак. Появляются в современном обществе формы брака, которые не признаны государством и церковь, однако возможные согласно общественному мнению. К таким формам относятся «гостевой брак» и «визитный брак», в которых супруги проживают раздельно при этом нет общего хозяйства и быта. Эта форма в настоящее время начинает распространяться в России, в основном звезд шоу бизнеса или среди людей с разными интересами. Тенденции разделения институтов брака и семьи, характерные для Запада, начинают распространяться в современном российском обществе.

Альтернативные формы брака представляют собой именно формы, вариации традиционных типов брака. Можно выделить сожитительство, брак и партнерство. Под сожитительством понимается проживание вместе лиц, между которыми брак не заключен. Сожитительство отражено в законах Франции, Бельгии, Нидерландах. В России сожитительство законодательно не закреплено. В США некоторые штаты через судебные процедуры признают

законность брака, при условии проживания вместе в течение определенного времени [1]. Брак в этой классификации - союз между разнополыми лицами, заключаемый для удовлетворения физических, духовных потребностей и продолжения рода. Партнерство понимается союз однополых или разнополых субъектов, но браком не считается. Введение дефиниции партнерства позволило решить проблемы, связанные с наследованием, пенсионным обеспечением и др., складывающимися между однополыми лицами. В Европе и США однополые союзы, которые не являются браком, стало возможным регистрировать [2]. В России такой формы нет. Институт партнерства был и выступает как альтернатива традиционного брака для однополых лиц.

Различают несколько видов партнерства: зарегистрированное, пожизненное, социально-экономическое, местное и региональное. Зарегистрированное партнерство - это союз между мужчиной и женщиной, без оформления брачных отношений. Его основание - договор о совместной жизни. Пожизненное партнерство - оформленный однополый парой семейный союз. Регулируется законодательными актами когда однополые браки запрещены (ФРГ) [3]. Социально-экономическое партнерство - возможность однополых или разнополых совершеннолетних лиц заключить гражданско-правовой договор о совместной жизни. В основном для урегулирования имущественных отношений. Нельзя заключить такой договор между родственниками (Франция с конца 20 века). Местное партнерство - зарегистрированный однополый или традиционный союз, при отсутствии прав и обязанностей (Распространен в Великобритании и в ряде штатах США). Региональное партнерство - это вид союза совершеннолетних однополых лиц без вступление в брак на основании заключения договора о совместной жизни (Штат Нью-Хэмпшир). В последствии этот вид партнерства легализовал однополые браки, что преобразовало подобные союзы в браки. Будут ли вариации этих форм существовать определится устойчивостью и жизнеспособностью самих этих групп.

Список литературы:

1. Конвенция о заключении и признании действительности баков от 14 марта 1978 года. URL: <https://docs.cntd.ru/dokument/901898365> (дата обращения: 25.10.2020).
2. Швейцарский закон о зарегистрированных гражданских партнерствах однополых пар URL: <https://clck.ru/SM8uS> (дата обращения: 05.11.2020).
3. Цитович Л.В. Брак и иные виды семейных союзов в зарубежных странах // Новый юридический вестник, 2019 -№2. С 23-26

THE GRADUAL ISSUES IN THE ANALYSIS OF MARITAL AND FAMILY RELATIONS IN WESTERN EUROPEAN COUNTRIES

Radtchenko-Draillard Svetlana V.
Sorbonne Paris City University-University
of Paris-France, radtchenkodraillards@gmail.com

Family and marital lifestyles have diversified in Western European countries to varying degrees and cultural rates. In conducting this study, I find that its stakes are gradual and that many multidisciplinary analyses (psychological, sociological, medical, anthropological, etc.) show that there are different axes of analysis of the interactions of spouses in the family unit and cuts with or without their children in Western European countries. In this sense, for Radtchenko-Draillard (2016), "In these permanent interactions, each individual belongs to several groups (family, friends, colleagues, nation, humanity) and any encounter with the other (other) implies a certain degree of interculturality in social identity" [1]. Knowing that family identity is a part of social identity, Eguier (2002), shows that in the relationship between couples (married or cohabiting) "the bond implies an intrasubjective and intersubjective dimension and is the result of an interaction between two psyches that influence each other: the psychic circulation between the members of the couple, according to the author, allows the feminine to be comforted and nourished by the male of the man and vice versa"[2].

In reference to Freud's book "To Introduce Narcissism" (1914), Eguier distinguishes the forms of choice of objects in the married couple that determines their solidity or fragility: 1) the narcissistic choice, the husband (or wife) is looking for an object that resembles what one is oneself, 2) the anaclitic choice, one of the spouses (husband/ wife) is looking for a partner looks like a parental image (father or mother); 3) the oedipal choice, the couple's alliance is complex, because it also involves the psychic bisexuality of both spouses. The socio-cultural context has now changed the family concept of the desire of the child and other forms have emerged, including mothers and divorced or single fathers with or without children. Evolutionary psychology (Barrett et al. 2002) takes up some evolutionary perspectives: "The characteristics of reproductive strategies related to ecological conditions or specific economic and kinship systems that influence the size of the family or the choice of sex of children and the interval between births to optimize the survival of offspring" [3]. The desire to have children is subject to the social and cultural dimensions of these countries and associated with opportunity costs and the satisfaction of couples.

Charton and Lévy (2017) identify three main axes of a child's desire in a contemporary Western-European context:" 1) the axis of transmission, where the child presents himself as the guarantor of heritage continuity; 2) the axis of the covenant, where it symbolizes the emotional relationship of the couple-"symbol of love"; 3) the existential axis, where it is experienced as allowing family tradition to a broader socio-national identity." [4] I should point out that while the motivations for a child's desire vary according to the couple's personal background, the motivations for not wanting a child are also due to various reasons and the individual and interpersonal causes that combine. It should be noted that in Western Europe marriage and fertility have been delayed, the prevalence of cohabitation is very high, but its role in the family formation process differs greatly from country to country (Sobotka, Toulemon, 2008). The cross-analysis of several socio-demographic studies of Western Europe allows me to distinguish the three groups: a) the first group includes countries from Northern Europe and the British Isles and presents various combinations of identity values of their own with different forms of family base (united and blended couples, concubinages, etc.) and at least two out of ten families are single parents (Norway, Sweden, Denmark, Netherlands, UK, Ireland, etc.); b) the second group includes the countries of Central and Western Europe with the increasing number of families and couples-concubines in recent years (82%) but with the decline of single-parent families (France, Germany, Switzerland, Austria, Belgium, etc.); c) the third group includes the countries of Southern Europe and has a large number (79%) married and traditional Christian families (Italy, Portugal, Greece, etc.).

I would like to point out that many studies have analyzed the transition of women to motherhood (Munkeiek, Bras, 2017) and find that the current marital status can also mask the influence of significant changes in family life such as concubinage, variable marital status in family life. In order to understand the link between marital experiences and motherhood, it is necessary for us to examine their marital history as couples. The various studies analyze the typical links between the transition to first motherhood and the late reproductive age (30-35 years) of women in Western Europe, distinguish the following categories: 1) never having relationships of a couple, 2) cohabiting with the spouse, 3) married, 4) married after concubinage, 5) being alone after divorce, 6) separated, breaking up the couple. Finally, it was found that the lack of desire to have a child or the failure of a reproductive project due to infertility are major problems of concern for couples in Western European countries. According to Rijken, Liefbroer (2009), being confronted with an infertility problem has varying

consequences in Euro-Western societies (voluntary choice to live without children, negative impact on the couple's relationship, marginalization and societal stigma of infertile couples, etc.). In conclusion, the definition of all these very gradual problems requires several comprehensive multidisciplinary analyses of marital and family relationships.

Bibliography:

1. Radtchenko-Draillard S. L'étude psychanalytique de la résolution des conflits dans les interactions internationales et la négociation. Thèse de doctorat en psychologie. Paris: Sorbonne Paris Cité- 2016. <https://www.researchgate.net/publication/333844160>. Accessible: 20.11.2019.
2. Eiger A. L'éveil de la conscience féminine, Paris: Bayard, 2002. <https://www.amazon.fr/LEveil-conscience-f%C3%A9minine-Alberto-Eiguer/dp/2227139544>. Accessible: 12.12.2019
3. Barrett L., Dunbar R. Lycett, J. Human Evolutionary Psychology, Princeton: Princeton University Press, 2002. Accessible: 17.12.2017 <https://press.princeton.edu/books/paperback/9780691096223/human-evolutionary-psychology>,
4. Charton L., Lévy J. Désir d'enfant et désir de transmission: quelles influences sur la formation des familles ? // Anthropologie et Sociétés, 2017, -N°41(2), pp. 9–37. <https://doi.org/10.7202/1042312ar> Accessible: 14.12.2017
5. Sobotka T, Toulemon L. Overview chapter 4: Changing family and partnership behaviour: Common trends and persistent diversity across Europe // Demographic Research, 2008, -N° 19(6), pp. 85-138. Accessible: 12.12.2017 <https://ideas.repec.org/a/dem/demres/v19y2008i6.html>. Accessible: 26.02.2018
6. Mönkediek B., Bras, H. Family Systems and Fertility Intentions: Exploring the Pathways of Influence // European Journal of Population, 2017, -N° 34(1) p. 33-57 <http://hdl.handle.net/11370/170ccd30-00ed-48c5-8eea-f547139ae73e>. Accessible: 25.12.2017
7. Rijken A.J., Liefbroer A.C. The Influence of Partner Relationship Quality on Fertility // European Journal of Population, 2009, -N° 25 (1) pp. 27-44, <https://link.springer.com/article/10.1007/s10680-008-9156-8> Accessible: 25.02.2018

Секция 3. НОВЫЕ МЕРЫ СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ: ОЖИДАНИЕ И РЕАЛЬНОСТЬ

НЕОИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД КАК ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА ИССЛЕДОВАНИЯ КОРПОРАТИВНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЬСКОГО ТРУДА РАБОТНИКОВ ОРГАНИЗАЦИИ

Багирова Анна Петровна, Шутова Наталья Викторовна
ФГАОУ ВО "Уральский федеральный университет имени первого
Президента России Б.Н. Ельцина"
Екатеринбург, Россия, a.p.bagirova@urfu.ru, shutovanv@list.ru

В настоящее время в России существует ряд демографических и социальных проблем: снижение рождаемости, естественная убыль населения, низкий уровень жизни в семьях с детьми. На макроуровне реализуются меры, стимулирующие рождаемость и родительский труд. Государственная политика в сфере рождаемости является активно-пронаталистской, однако, государственные цели повышения рождаемости сегодня могут быть поддержаны и на мезо-уровне. В качестве институтов стимулирования рождаемости на этом уровне могут рассматриваться институты гражданского общества (например, общественные организации), институт религии, социальный институт бизнеса и т.д.

С нашей точки зрения, стимулирование рождаемости, родительства и родительского труда через социальный институт бизнеса способно дополнить государственное стимулирование и сделать его более адресным с учетом потребностей конкретных работников организаций, одновременно с профессиональными выполняющих функции родительского труда. Корпоративная демографическая политика, выступая составной частью социальной ответственности, может компенсировать недостаточность оказываемой государством помощи семьям с детьми и усилить оказываемую в области родительства поддержку на макроуровне. При этом государство способно активизировать корпоративную демографическую политику организаций комплексом мер (благоприятный налоговый режим; субсидии и льготы; предоставление преимуществ при получении государственных заказов и т.д.).

Социологическое изучение процесса стимулирования родительского труда работников бизнес-организаций основывается на неинституциональном подходе, который предполагает, что «организации структурируются явлениями окружающей их среды и обычно изоморфны этой среде» [1]. Организации и среда, в которой они функционируют, связаны между собой, между ними происходят процессы обмена, что приводит к определенному взаимному соответствию организаций и среды.

П. Дж. Димаджио и У.В. Пауэлл говорят о трех механизмах институциональных изоморфных изменений: принудительный, подражательный, нормативный изоморфизм [2]. Данные механизмы могут стать действенными для распространения практик поддержки родительского труда работников среди российских организаций. «Запуск» механизма принудительного изоморфизма возможен со стороны государства, проводящего активную пронаталистскую политику и заинтересованного в повышении уровня ее воздействия на население. Так, в России налоговые нормы предусматривают льготы для работодателей, оказывающих помощь работникам с детьми в различных формах (учет в налоге на прибыль расходов на оплату перерывов в работе матерей для кормления ребенка, услуг по организации туризма, санаторно-курортного лечения и отдыха на территории России детям работников) [3].

Механизм подражания может усиливаться в условиях неопределенности. Так, в период введения в 2020 г. ограничительных мер в связи с распространением COVID-19 механизм подражания активно проявился в применении организациями дистанционной работы как новой формы использования человеческого капитала. Особенно значимы данные меры стали для работников с детьми. Механизм нормативного давления, связанный с профессионализацией, может быть реализован, например, через экспертов сферы HR, консультирующих управленцев различных организаций в сфере разработки и реализации политики социальной ответственности. В России, вероятно, более действенными могут стать первые два механизма – принуждение и подражание.

Несмотря на то, что рассмотренный подход не претендует на универсальность в изучении всего спектра вопросов и проблем, связанных с феноменом стимулирования родительского труда работников организаций, дальнейшая разработка обозначенной проблемы на основе этого подхода нам представляется весьма продуктивной.

Исследование проведено в рамках проекта «Российская пронаталистская политика: ресурсы, эффекты, возможности оптимизации», поддержанного Советом по грантам Президента Российской Федерации на государственную поддержку ведущих научных школ Российской Федерации (НШ-2722.2020.6)

Список литературы:

1. Мейер Дж., Роуэн Б. Институционализированные организации: формальная структура как миф и церемониал // Классика новой экономической социологии / сост. В.В. Радаев, Г.Б. Юдин. – М.: ИД ВШЭ, 2014. – 381 с.

2. Димаджио П. Дж., Пауэлл У.В. Новый взгляд на «железную клетку»: институциональный изоморфизм и коллективная рациональность в организационных полях // Классика новой экономической социологии / сост. В.В. Радаев, Г.Б. Юдин. – М.: : ИД ВШЭ, 2014. – 381 с.
3. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 N 117-ФЗ (ред. от 09.11.2020) (с изм. и доп., вступ. в силу с 15.11.2020) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28165/7b1ea255e5f4f1ac2bb055d2d61a28b4a03f6856/

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ: ТРЕНДЫ СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

Владимир Петрович Васильев
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, vasvp15@gmail.com

Семейно-демографические проблемы общественного развития выступают одним из главных структурных элементов социальной динамики, определяющих устойчивость социо-экономических систем, ценностные характеристики современного мира. Наряду с благосостоянием и уровнем экологической безопасности проблемы семьи, бедности, рождаемости и здоровья детей и их родителей являются основополагающими факторами устойчивого развития человечества [1].

Развитие общественных систем в координатах благосостояния – демография-экология предполагает действия правительств, выстраивание социальной политики не только исходя из приоритетов каждого направления, но и комплексирования и взаимную обусловленность всей названной триады. Так, целый ряд проблемных задач в области семейно-демографического развития невозможно решить без повышения уровня благосостояния. Снижение экологических рисков в территориальном измерении и на рабочих местах одновременно позитивно воздействуют на здоровье будущих родителей и детей, повышают качество жизни населения.

На протяжении целого ряда лет демографическая ситуация ухудшалась. По разным причинам сокращалась численность населения, росла детская смертность, уровень продолжительности жизни заметно отставал от соответствующего значения для развитых стран, Материальная помощь со стороны государства нуждающимся семьям осуществлялась в невысоких масштабах и не решала проблем выхода семей с детьми из статуса малообеспеченных. Качество жизни – благосостояние, жилищные

условия, доступность здравоохранения и образования – оцениваются населением не на высоком уровне [2].

COVID 2019, экономический кризис [3] стали причиной снижения уровня благосостояния, внеплановые бюджетные ассигнования на поддержку семей с детьми, безработных и отдельных секторов бизнеса. Реализация всех национальных целей, определенных в 2018 г., за 6 лет оказалось не реальным. К тому же новый состав правительства РФ пересмотрел стратегические ориентиры, реальность и обоснованность поставленных целей. В результате представленные цели развития были переформатированы, укрупнены, а их реализация пролонгирована до 2030 г. [4].

В разделе, определяющим демографическую составляющую, снижен до 78 лет к 2030 г целевой ориентир ожидаемой продолжительности жизни. Ряд целевых ориентиров был определен для национального проекта Демография, в том числе, рост коэффициента рождаемости, имеющего принципиальное значение для устойчивого естественного роста численности населения.

Одновременно были поставлены задачи внедрения механизма финансовой поддержки семей при рождении детей и обеспечение к 2021 г 100% доступности дошкольного образования для детей до 3-х лет. Если первая из названных задач стала реализовываться, то вторая не выполнена. Национальные проекты, разработанные под цели, провозглашенные в 2018 г, пересматриваются и, видимо, их сроки действия и финансовое обеспечение будут уточняться в условиях нового подхода к доминантам стратегического планирования.

В целом для стратегического планирования просматривается подход концентрации финансовых ресурсов на запуске нового инвестиционного цикла с приоритетом цифровых технологий. В социальных отношениях это предопределяет трансформацию рынка труда, переход к новой модели высшего образования и качественного изменения характеристик человеческого капитала.

В области государственной поддержки воспроизводства населения - отказ от идей «оптимизации», означавших в социальных практиках сокращение всей линейки расходов на социальную сферу. Знаковой новацией в направлениях государственной поддержки рождаемости является переход от заимствованных у экономистов подходов стимулирования инвестиций к поддержке семейного качества жизни. Кроме того, основываясь на современной статистической информации, необходимо вернуться к программам сокращения детской смертности – создание современных перинатальных центров лишь частично повлияло на улучшение здоровья новорожденных и их мам. На высокие показатели детской смертности влияют врожденные патологии, доступность медицинской помощи и ряд других факторов.

Детские выплаты, повышение качества жизни детей и их родителей, в основном, финансируется местными бюджетами, которые хронически дефицитны. В связи с этим необходим переход детальной проработки и включения региональной составляющей национальных проектов (Демография, Здравоохранение) и, тем самым, выравнивания пространственной дифференциации в области поддержки семейно-демографического развития.

Список литературы:

1. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. URL: https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_ru.pdf
2. Индексы социального самочувствия. ВЦИОМ, 2020. URL.: https://wciom.ru/news/ratings/indeksy_socialnogo_samochuvstviya/
3. Важнейшие экономические показатели России и отдельных зарубежных стран URL: <https://clck.ru/ST4He>
4. Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года". URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>

РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ ПО ПРОПАГАНДЕ СЕМЕЙНЫХ ЦЕННОСТЕЙ И ОБЩЕСТВЕННОГО ПРЕСТИЖА СЕМЕЙНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЛМЫКИЯ

Дорджиева Ольга Борисовна,
Калмыцкий государственный университет имени Б.Б. Городовикова,
Элиста, Россия, o_dordjieva.gov@mail.ru
Болдырева Эльзата Баатровна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, elzata.boldyreva@bk.ru

Одним из приоритетных направлений в деятельности Министерства социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия, является деятельность на повышение авторитета семьи, пропаганду семейных ценностей и традиций, поддержку общественного престижа родительского труда и поощрения семей, внесших значительный вклад в сохранение и укрепление ценностей и традиций, воспитывающих достойных граждан Российской Федерации. Суть социальной государственной политики

заключается в защите и поддержке семей с детьми, малообеспеченных семей, граждан пожилого возраста и инвалидов. В республике организовано предоставление более 100 видов поддержки в сфере социальной защиты населения (федеральные и региональные льготы).

Согласно данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия численность населения Республики Калмыкия на 1 января 2019 года составила 272,6 тыс. человек. По состоянию на 1 января 2019 года количество граждан, получивших меры социальной поддержки в соответствии региональным и федеральным законодательствами, составило 90,5 тыс. человек, или 33,2% от общего количества жителей Республики Калмыкия.

При этом общее количество правополучателей по категориям мер социальной поддержки составило 133,2 тыс. человек, в том числе федеральных льготополучателей – 27,3 тыс. человек, региональных – 105,9 тыс. человек. Ежегодно в республике увеличивается объем средств, направляемых на финансирование социальных обязательств. В 2019 году общий объем начисленных социальных выплат составил 1 707,5 млн. рублей, в том числе:

- средства федерального бюджета – 479,8 млн. рублей;
- средства республиканского бюджета – 1 227,7 млн. рублей.

Справочно: в 2018 году объем начисленных социальных выплат составил 1 403,3 млн. рублей, в том числе:

- средства федерального бюджета – 431,6 млн. рублей;
- средства республиканского бюджета – 971,7 млн. рублей.

Государственная поддержка семей, имеющих детей, включает в себя меры социальной поддержки многодетным семьям, государственные ежемесячные пособия на ребенка, региональный материнский (семейный) капитал, единовременные выплаты женщинам, родившим в возрасте до 25 лет, адресные субсидии на оплату жилищно-коммунальных услуг и государственную социальную помощь малоимущим семьям.

Общий объем расходов на социальную поддержку семей с детьми в 2019 году составил 814,2 млн. рублей, удельный вес расходов в общей сумме расходов на предоставление мер социальной поддержки составил 45,1%. Общее количество получателей – 38 тыс. человек. Справочно: В 2018 году общий объем расходов на социальную поддержку семей с детьми в 2018 году составил 329,4 млн. рублей, удельный вес расходов в общей сумме расходов на предоставление мер социальной поддержки составил 33,9%. Общее количество получателей – 47,5 тыс. человек.

Ежегодно предоставляемые меры социальной поддержки расширяются, принимаются новые расходные обязательства. Так, в целях совершенствования системы мер социальной поддержки населения за период 2018 – 2019 гг. принят ряд нормативных правовых актов - 7 Законов

Республики Калмыкия и 3 Указа Главы Республики Калмыкия, установлены новые меры социальной поддержки:

- ежемесячные денежные выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей до достижения возраста трех лет;
- единовременная денежная выплата женщине, родившей ребенка (детей) в период с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года в возрасте до 25 лет включительно;
- единовременная материальная помощь социально незащищенным группам населения при переходе на цифровое телевидение;

Также внесены изменения в законодательные акты в части:

- сохранения прав граждан на меры социальной поддержки в связи с повышением пенсионного возраста, продления срока действия регионального материнского (семейного) капитала до 2021 года и увеличение размера до 100 тыс. рублей;
- увеличения размера ежемесячной денежной выплаты на бесплатное питание (обеда) на каждого учащегося общеобразовательной организации в Республике Калмыкия с 500 до 1000 рублей.

В целях повышения авторитета семьи, пропаганды семейных ценностей и традиций, поддержки общественного престижа родительского труда и поощрения многодетных семей, внесших значительный вклад в сохранение и укрепление ценностей и традиций, воспитывающих достойных граждан Российской Федерации Законом Республики Калмыкия от 7 июля 2011 года № 274-IV-3 учрежден знак отличия Республики Калмыкия «За заслуги в воспитании детей» с вручением удостоверения о награде и единовременной выплатой из средств республиканского бюджета денежного поощрения в размере 30 тыс. рублей каждой награждаемой семье.

Награждение семей проводится ежегодно, в рамках проведения торжественных мероприятий, посвященных празднованию Дня матери. В 2019 году знаком отличия награждены 19 родителей (2018г – 15, 2017 -20, 2016 г. – 23, 2015 г. – 22, 2014 г. – 21, 2013 г. – 24, 2012 г. – 26, 2011 г. – 26). Всего с 2011 года награду получили 196 родителей.

Также в Республике Калмыкия ежегодно проводятся мероприятия, посвященные празднованию Дня семьи, любви и верности, в рамках которого, семейные пары, прожившие в браке более 25 лет, получившие известность среди сограждан крепостью семейных устоев, основанных на взаимной любви и верности, а также добившиеся благополучия,

обеспеченного совместным трудом, воспитавшим детей достойными членами общества, награждаются медалью «За любовь и верность» и грамотой к медали. Чествование семейных пар проходит в торжественной обстановке, с участием официальных лиц муниципальных образований, представителей средств массовой информации и религиозных конфессий при поддержке благотворительных организаций и спонсоров, творческих коллективов и музыкальных исполнителей. Всего с 2008 г. награждено 890 супружеских пар республики, в том числе в 2019 году награждено 70 супружеских пар.

В рамках Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, в целях пропаганды и повышения общественного престижа семейного образа жизни, ценностей семьи и ответственного родительства, в 2019 году в Республике Калмыкия проведен четвертый региональный этап Всероссийского конкурса «Семья года», победитель которого семья Манджиевых из Кетченеровского района, воспитывающая 6 детей, признана победителем в номинации «Многодетная семья» Всероссийского конкурса «Семья года» в г. Москва.

Семьи Калмыкии ежегодно достойно представляют республику на федеральном этапе конкурса «Семья года». Так, в 2016 семья Андрюшкеевых из г. Элисты, воспитывающая 6 детей, признана победителем в номинации «Многодетная семья» Всероссийского конкурса «Семья года» в г. Москва. В 2017 году семья Нарин-Шариновых из г. Элисты стала победителем регионального этапа Всероссийского конкурса «Семья года» в номинации «Молодая семья», в 2018 году семья Чужаевых из г. Элисты стала победителем регионального этапа Всероссийского конкурса «Семья года» в номинации «Многодетная семья».

Исследование выполнено в рамках проекта «Концептуальные подходы к оценке регулятивного воздействия на развитие человеческого капитала»

Список литературы:

1. Законом Республики Калмыкия от 7 июля 2011 года № 274-IV-З О знаке отличия Республики Калмыкия «За заслуги в воспитании детей»: <https://www.lawmix.ru/zakonodatelstvo/1233446>
2. Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия. Официальный сайт: <http://minsoc.kalmregion.ru/>
3. Управление Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия. Официальный сайт: <https://astrastat.gks.ru/>

СВЯЗЬ СЕМЕЙНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НАСЕЛЕНИЯ С ОЦЕНКАМИ СУЖДЕНИЙ О ДЕТЯХ, СЕМЕЙНОМ БЛАГОПОЛУЧИИ И МЕРАХ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ

Жворонков Александр Васильевич
Институт социологии Федерального научного
социологического центра РАН
Москва, Россия, larkzhav@yandex.ru

1 - Факты стационарного процесса снижения рождаемости рассматриваются в докладе в связи с широким спектром социальных категорий, полученных в результате комплексной обработки полувековой базы исследований единым инструментарием. Рассмотрение идёт в свете исследования 1040 семей в 2018-19 гг.

2 - Эмпирические данные серии исследований переработаны с помощью коэффициентов корреляции Кендалла. В результате получены ареалы-кластеры совпадающих оценок по ряду социальных явлений. Это, установки на число детей в семье по семантическому дифференциалу Ч. Осгуда, установки на суждения обыденного сознания о типах семьи, динамические типы жизненных ориентаций, типы отношения к связанным с семьёй формам экономической политики, степень сплочённости и психологической тревожности в семье по цветовому тесту М. Люшера. В полученных ареалах зафиксированы показатели идеального, желаемого, ожидаемого числа детей и суммарный коэффициент рождаемости. Они согласуются с данными государственной статистики по генеральной совокупности за соответствующие годы.

3 - Данные исследований когорт женщин до 40 лет свидетельствуют об общей устойчивости обнаруженных структур центральной области процесса воспроизводства населения. Они говорят, что активно идёт индукция изменяющихся смыслов отношения к семье в направлении бездетной семьи и семьи с одним или двумя детьми. Зафиксированы объёмы как центростремительных, так и центробежных потоков инициаций соответствующих смыслов.

4 - Выделенные аппликации ареалов-кластеров, с одной стороны, очень устойчивы на протяжении полувека в объёмах полярных частей и центра, а с другой стороны, подвижны в малых реагентных образованиях. Структура стабильна и задана всем типом общественных отношений, а не ситуативными моментами. В исследованиях разными являются не только люди, но и поколения, демонстрирующие однородность позиций.

5 - Показатели, связанные с идеологическими представлениями, не так резко колеблются и сокращаются, как ожидаемое число детей и суммарный коэффициент рождаемости. Ожидаемое число наиболее резко падает после экономических изменений. Относительная константность

желаемого числа детей (2,5), его низкая вариативность связана с отражением в сознании объективно необходимого числа рождений для существования общества. А ожидаемое число и суммарный коэффициент рождаемости отражают в аттрактантах массового сознания кристаллизацию объективности реально складывающихся форм и перспектив обмена общественными благами. Последние, выражаясь в экономическом балансе обмена результатами труда, способствуют, помимо прочего, или нормальному воспроизводству населения или депопуляции. Результатом дисбаланса в этой области и является наблюдаемая картина.

6 - Отклонения частот распределений людей в различных зонах пространств пересечения признаков анализа делают непреложным вывод о том, что норма бездетной или малодетной семьи доминирует независимо от типа семьи по числу детей. Об этом чётко свидетельствуют и многократные замеры изменения скоростей поколенческой переориентации на ценности, связанные со статусом, положением в обществе сопровождающиеся наибольшими падениями ориентаций на семью.

7 - Низкому достатку сопутствует значимое увеличение доли лиц с многодетной ориентацией. Общественные нормы упомянутых выше ориентаций позиционирует семьи с детьми в низких по доходу пространствах обмена активностями. Отсутствие затрат на воспроизводство поколений оказывается практически единственным ресурсом индивидуального существования в сложившемся общественном укладе. В целом у всех слоёв в положительной зоне оценок решение жилищной проблемы, проблемы будущего детей и снижения налоговой нагрузки фискальной системы.

8 - В ориентациях массового сознания выделяются три проекции социального пространства. Первая выступает базовой ценностью существования в настоящем и будущем времени в качестве жизни. Вторая состоит в ресурсах её реализации, данных как социальная среда развёртки первой в формах, механике, нормах обмена свойствами и способностями, раскрывающихся перед индивидом. Третья связана с категорией целеполагания человеческой активности. При невозможности реализации первой во второй через третью происходит блокировка этой активности в различных областях социального пространства, в том числе и в наблюдаемых нами на поле общности «семья».

9 - Потенциально потребность в детях системна и фиксируется в стабильном за пол века числе желаемых детей. Однако, существует порядок явлений, который блокирует реализацию этой потребности. В результате невозможности изменения этого «порядка» и в силу «пластичности» человеческой психики и сознания, потребность в детях начинает «схлопываться», что и выражается в падении социальной нормы числа детей и установок на их рождение. Выход из ситуации люди видят, прежде

всего, в изменениях демографической политики. В этих изменениях, по их мнению, наиболее остро нуждается страна.

ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА НА ЭКОНОМИЧЕСКОЕ БЛАГОСОСТОЯНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

Лёвкин Антон Геннадьевич

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, lyovkinanton@gmail.com

Стало понятно, что коронавирус – не мимолетная лихорадка для мировой экономики, а новая реальность, к которой необходимо приспособляться. Мировая система экономического строя оказалась не готова к столь масштабному кризису. Несмотря на то, что кардинального падения фондовых рынков не произошло и большинство транснациональных корпораций стойко приняли все вызовы, последствия пандемии сказываются на благосостоянии рядовых граждан во всем мире. Так как мировые финансовые институты отдали на откуп выбор стратегии борьбы с вирусом COVID-19 государствам, не предлагая никакого набора эффективных действий или мер дальнейшего развития, экономики разных стран демонстрируют различную реакцию на случившийся кризис. Как же пандемия повлияла на экономическое благосостояние населения России? Данные экспертов, официальной статистики и различных рейтинговых агентств расходятся во мнениях. [1]

В первую очередь, необходимо обратить внимание на то, что методология официальной оценки числа лиц, потерявших работу или получивших сокращение в окладной или «белой» части заработной платы [2] – носит ошибку системного характера. К сожалению, в нашей стране распространена практика, когда работодатель официально выплачивает лишь часть положенной сотрудником компенсации, остальные средства передаются «в конверте» [3]. Таким образом, собранная Министерством экономического развития и Счетной палатой РФ статистика упускает огромный пласт реального влияния пандемии на благосостояние населения. Социологические опросы в данном случае способны искоренить данную ошибку. Согласно индексу безработицы, рассчитанному по данным ВЦИОМ в период с февраля по май 2020 года, произошло наибольшее колебание значений показателя, которые изменились от -25пп до +7пп, что говорит о высочайшей актуальности проблемы безработицы за последние три года (с 2017) [4]. Однако все это отчеты «индивидуальной» статистики, важно понимать, что реальная ситуация существенным образом отличается, в семьях с детьми, в том числе однодоходных. Где потеря работы одним из родителей может попросту оставить семью без средств к существованию. Согласно данным СеДОЖ-2019 еще до пандемии отмечается существенная разница значений среднедушевого дохода в

семьях с детьми и без детей, так для бездетных семей значение данного показателя достигало 52,1 тыс.руб. в месяц, в то время как в семьях с детьми равнялось 40,6 тыс.руб. (в 1,3 раза меньше) [5].

Как же оценить реальный масштаб влияния коронавируса на благосостояние людей? Необходимо понимать, что данный вопрос затрагивает два аспекта: во-первых, рост и развитие экономики страны в целом; во-вторых, уровень экономического благосостояния населения, в частности семей с детьми. Именно, совокупность указанных подходов позволит провести наиболее точный анализ проблем, возникших в ходе пандемии и на фоне вводимых ограничений. Более того, на уровень благосостояния семьи также влияют новые расходные статьи, остро стоящие в период дистанционной работы и онлайн-обучения, связанные с техническим обеспечением рабочего пространства, обновлением оборудования для выхода в сеть, а также оплата более высоких тарифов получения Интернет-трафика и др.

В случае формулирования задачи по описанию реальной ситуации, которая касается уровня благосостояния семей, не стоит концентрироваться лишь на оперативной оценке экономического благосостояния индивидов, необходимо изучить особенности поведенческих механизмов как отдельных членов семей так и паттерны семейных группировок, произвести учет уровня социального самочувствия и прочих значимых показателей, выраженных в статистических данных в купе с результатами социологических опросов, что позволит наиболее полно описать сложившуюся ситуацию уровня благосостояния населения и подготовить рекомендации по ее улучшению.

Список литературы:

1. Эксперты оценили число неработающих россиян на пике пандемии. РБК. 01.10.2020. URL: <https://clck.ru/SM92t> (дата обращения: 15.11.2020)
2. Росстат сообщил о 800 тыс. новых безработных в нерабочем апреле. РБК. 26.05.2020. URL: <https://clck.ru/SM8zF> (дата обращения: 15.11.2020)
3. Индекс безработицы. ВЦИОМ. 01.10.2020. URL: <https://wciom.ru/ratings/indeks-bezroboticy> (дата обращения: 15.11.2020)
4. В конверте: Росстат подсчитал серые зарплаты. 07.08.2019. Газета.ru. URL: <https://www.gazeta.ru/business/2019/08/07/12562459.shtml> (дата обращения 15.11.2020)
5. Ценности семейно-детного образа жизни (СеДОЖ–2019): Аналитический отчет по результатам межрегионального социолого-демографического исследования / под ред. А.И. Антонов. М.: МАКС Пресс, 2020. – 486 с.

МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Мещанинова Евгения Юрьевна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, e.meshchaninova@yandex.ru

Арифметически население планеты продолжает расти. Однако процесс сокращения населения затрагивает все больше стран мира. Если в 1990 г. суммарный коэффициент рождаемости составлял 3,2, то в 2019 г. он снизился до 2,5 [6, с. 24]. Рождаемость падает почти везде на планете. Более чем в половине стран рождаемость уже находится ниже уровня воспроизводства (в среднем 2,1 ребенка на одну женщину). Даже Африка — на данный момент главный источник роста населения планеты — совместно с некоторыми странами Азии (Пакистан, Афганистан, и т.д.) и Латинской Америки — другие «очаги рождаемости» на планете — демонстрирует постепенное падение воспроизводства. Такова общемировая тенденция — демографический кризис становится глобальным явлением.

Уровень рождаемости падает (на фоне снижения смертности), население стареет, а значит растет число людей, которое выбывает из трудоспособного возраста. Старение населения имеет экономическую цену: сокращение трудоспособного населения на фоне падения рождаемости ограничивает общественно-экономические перспективы государства. Постоянно сокращающееся число трудоспособных граждан должно обеспечивать растущее число людей пожилого возраста, что означает увеличение налоговой и социальной нагрузки на граждан трудоспособного возраста (налоги все в большей степени уходят на поддержание той части социальной сферы, которая предназначена на обеспечение граждан позднего возраста). Европейские государства по-разному стараются поддержать национальную демографию, прежде всего решить проблему убыли населения. Условно можно выделить две противоположные модели: «венгерскую» и «германскую».

В Германии, хотя семьям с детьми и оказывается всесторонняя помощь. восполнение убывающего населения осуществляется в основном путем замещения этнически немецкого населения мигрантами, недостающая рабочая сила «завозится» из других стран (из Пакистана, Ливии, Сирии, Африки и т.д.), т.е. за счет глобальной миграции рабочей силы. Подобная политика имеет свои плюсы. Во-первых, за счет новоприбывших омолаживается население. Во-вторых, это уж «готовые» рабочие руки, на возвращение и подготовку которых не нужно тратить ни финансовые, ни временные, ни социальные ресурсы.

Венгрия, напротив, принципиально отказалась от подобной схемы, желая воспроизводиться «собственными силами», не прибегая к замене

населения. Ранее правительство во главе с премьер-министром Виктором Орбаном уже предприняло ряд мер для увеличения рождаемости в своем государстве: молодым парам начали выдавать беспроцентный кредит в 10 млн форинтов, долг по которому автоматически будет аннулирован, если супруги заведут троих детей; семьям, которые планируют завести детей, предоставляются льготные кредиты по программе покупки семейного жилья; государством субсидируется покупка автомобилей для многодетных семей (семьи, воспитывающие не менее трех детей); семьям с двумя и более детьми выплачивается 1 миллион форинтов ипотечных кредитов; женщины с четырьмя детьми пожизненно освобождаются от подоходного налога на физических лиц; бабушки и дедушки имеют право на оплату ухода за детьми и присмотр за маленькими детьми вместо родителей.

Россию можно скорее отнести к «смешенному» типу. С одной стороны, предпринимаются меры по привлечению граждан из бывших республик Советского Союза (мигранты составляют демографический резерв страны), с другой – важной частью российской государственной политики в области семьи и демографии является стимулирование воспроизводства населения.

Пандемия COVID-19 усугубляет и без того тяжелую демографическую ситуацию: коронавирус повлиял на увеличение смертности и на уменьшение потоков миграции (приток мигрантов уже меньше компенсирует убыль населения), во многих уменьшается доход из-за работы на неполную рабочую неделю, роста безработицы или снижения доходов (или заработков). Резкая приостановка деловой и экономической активности и замедление темпов мировой экономики потребовали от правительств разработки и принятия экстренных мер по поддержке населения, в том числе семей с детьми. В этой связи необходимо обратить внимание на то, как государства стараются сгладить негативные демографические тенденции и смягчить последствия пандемии.

В Венгрии для облегчения положения семей, был продлен период права на получение многих семейных пособий - льгот, пособий по уходу за детьми, семейного пособия. Кроме того, доступ к семейным пособиям был упрощен. Правительство также решило обеспечить надзор за яслями, детскими садами и начальными школами во всех муниципалитетах, а также обеспечить детям четырех- или трехразовое питание. По словам госсекретаря по делам семьи и молодежи Каталин Новак, в период пандемии интерес к надзору значительно вырос [5].

В Германии правительство приняло решение по выплате семьям с детьми дополнительно 300 евро на каждого ребенка (в дополнение ежемесячному пособию на детей). Пособие будет выплачено и на детей, которые родятся до конца 2020 года. Помимо этого, в закон о защите от инфекций (Infektionsschutzgesetz) была включена новая норма, предусматривающая выплату компенсации родителям с детьми в возрасте

до 12 лет, которые более не могут работать по причине официального закрытия детских садов и школ в результате пандемии. Целью схемы компенсации является уменьшение потери заработка, если родители или опекуны вынуждены сами ухаживать за своими детьми из-за закрытия учебных и детских учреждений и не могут заниматься своей профессиональной деятельностью [2]. В рамках поддержки работников и домохозяйств предусмотрено увеличение размера пособия по краткосрочной работе с 60% (67% для работников с детьми) до 70% (77% для работников с детьми) с 4-го месяца краткосрочной работы и до 80% (87% для работников с детьми) с 7-го месяца до конца 2021 года [1]. Эти меры дополняют существующую систему поддержки семей с детьми: пособие для детей (Kindergeld) в возрасте до 18 лет (при определенных условиях - до 25 лет); дотации на детей (Kinderzuschlag) до 25 лет (для семей, бюджет которых ниже прожиточного минимума); Помощь семьям с детьми на приобретение собственного жилья (Baukindergeld); ежемесячная материальная помощь на содержание ребенка до 12 лет (при определенных условиях до 18 лет) для родителей-одиночек (Unterhaltsvorschuss); пособие по материнству (Mutterschaftsgeld); родительское пособие (ежемесячная материальная помощь на воспитание ребенка) (Elterngeld).

В России поддержка семей с детьми в период распространения новой коронавирусной инфекции включает в себя несколько категорий мер. Во-первых, это меры, имеющие временный характер и принятые специально для поддержки семей с детьми период кризиса: например, единовременная выплата в размере 10 тыс. рублей на каждого ребенка в возрасте от 3 до 16 лет; ежемесячная дополнительная выплата на каждого ребенка до 3 лет в размере 5 тыс. руб. в месяц; ежемесячная выплата на каждого ребенка до 18 лет в размере 3 тыс. руб. в месяц; доплата на детей к пособию по безработице [4]. Во-вторых, это меры социальной поддержки, постоянно действующие безотносительно к ситуации с распространением COVID-19 (некоторые новые постоянные меры социальной поддержки принимались в плановом порядке, но пандемия ускорила процесс их принятия), т.е. выплаты, порядок и условия получения которых скорректированы исходя из текущей эпидемиологической ситуации (расширение круга получателей выплат, увеличение суммы выплат, изменение сроков их назначения и др.): материнский капитал; выплаты на первого и второго ребенка до трех лет; пособие на детей от трех до семи лет; увеличение размера пособия по уходу за ребенком; предоставление льготной ипотекой для покупки квартир и домов; возможность погашения 450 тыс. руб. долга по ипотеке [3]. Отдельные субъекты Российской Федерации также предприняли дополнительные действия по обеспечению поддержки семей с детьми.

Распространение новой коронавирусной инфекции заставили правительства европейских государств обновить действующие программы социальной помощи населению и принять дополнительные меры по

поддержке. Одним из направлений помощи стала поддержка уязвимых категорий населения, в том числе семей с детьми. В России поддержка семей стала приоритетной направленностью программы. Часть мер направлены непосредственно на рост доходов семей, другая часть не влияет на увеличение доходов, но предполагает компенсацию материальных потерь от ситуации с COVID-19.

Список литературы:

1. Трубин В., Николаева Н., Санишвили Т., Тарасова В. Социальный бюллетень. Социальная политика в зарубежных странах в условиях пандемии // Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации, <https://e-cis.info/upload/iblock/29a/29a4fef121e526f760024f56d9386d10.pdf>
2. Обзор международной практики поддержки экономики и населения в условиях борьбы с пандемией коронавируса в Армении, Великобритании, Германии, Дании, Испании, Италии, Казахстане, Китае, Нидерландах, США, Финляндии, Франции, Швеции, Южной Кореи, Японии, коллектив авторов под общей редакцией О.В. Синавской, Подготовлен 27.04.2020, Институт социальной политики НИУ ВШЭ, <https://clck.ru/SM98p>
3. Постановление Правительства от 31 марта 2020 г. № 383; Указ Президента РФ от 20 марта 2020 г. № 199 «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей»; Постановление Правительства РФ от 29 апреля 2020 г. № 604
4. Указ Президента РФ от 07.04.2020 N 249 «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей»; Указ Президента Российской Федерации от 11.05.2020 № 317 «О внесении изменений в Указ Президента Российской Федерации от 7 апреля 2020 г. № 249 «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей»; Постановление Правительства РФ от 11.05.2020 N 652 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. N 474»; Постановление Правительства РФ от 9 апреля 2020 г. № 474 «Об утверждении Правил осуществления ежемесячной выплаты семьям, имеющим право на материнский (семейный) капитал»; Поручение Правительства РФ от 9 апреля 2020 г.
5. Novák Katalin: felértékelődött a családok szerepe a járvány idején, Tájékoztató oldal a koronavírusról, 16.05.2020 // [Электронный ресурс] URL: <https://clck.ru/SLuyS> (дата обращения: 19.11.2020).
6. World Population Prospects 2019 Highlights // Department of Economic and Social Affairs Population Division, United Nations, New York, 2019, p. 39.

СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ И ИХ ФИНАНСОВАЯ ПОДДЕРЖКА

Молчанова Наталья Петровна
Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации
Москва, Россия, nrmolchanova@fa.ru

Одной из общемировых проблем является усиливающаяся социальная нестабильность, основной причиной которой выступает социальное неравенство. Сложившееся положение обусловлено многими причинами, в числе которых – состояние рынка труда и уровень занятости, половозрастная и семейно-демографическая структуры населения, положение дел в экономике, форс-мажорные обстоятельства, внимание правомочных властных структур к проблемам семьи и общественному здоровью.

Рынок труда в России характеризуется активным развитием новых сегментов, что связано с потребностями формирующейся цифровой экономики. Появление инновационных производств и новых профессий инициирует перестройку системы образования в направлении смещения приоритетов в сторону высококачественного среднего профессионального образования, системы переобучения и повышения квалификации работников в течение жизненного цикла индивида.

Обстоятельства непреодолимой силы (например, актуальная сегодня тема о выборе мер противодействия распространению пандемии COVID-19) ставят в повестку дня вопросы укрепления социальной безопасности и социальной стабильности в обществе.

Повышение эффективности и результативности проводимой социальной политики в условиях постоянно изменяющихся внутренних и внешних макроэкономических условий требует постоянного обновления ее принципов. В качестве целевых ориентиров утверждаются социальная безопасность и благополучие различных категорий населения, которые реализуются посредством обеспечения социальных гарантий и поддержания стабильности в обществе. Залогом успешного осуществления предпринимаемых действий является личная ответственность граждан.

Проблемы достижения социальной безопасности и благополучия населения страны имеют разновекторную направленность, вследствие чего для их решения требуются тщательно взвешенные подходы, их периодическая корректировка и актуализация с детальным рассмотрением наиболее острых аспектов.

Гарантии, которые государство предоставляет гражданам, основаны на соблюдении минимальных социальных стандартов. Важнейшее условие их повышения – возрастающая зависимость от параметров состояния экономики (фазы экономического цикла, конъюнктурных колебаний) и финансовых ресурсов бюджетов бюджетной системы. Существуют предложения о расширении списка потребностей индивида (по сравнению

со сложившимся уровнем) и включении в него целого ряда социальных услуг: образовательных, медицинских и др.

Важными условиями для реализации данного подхода являются:

- применение научно обоснованных методов прогнозирования и планирования при разработке стратегических и программных документов на долгосрочный период;
- расчет стоимости потребностей индивида как в текущих, так и в сопоставимых ценах, что предполагает совершенствование статистической методологии и методики расчета показателей для обеспечения их сопоставимости;
- поэтапный пересмотр существующих социальных стандартов в увязке с состоянием и перспективами развития цифровой экономики;
- оперативное внесение изменений в соответствующее законодательство.

Учет названного выше позволит более обоснованно определять требуемые объемы бюджетного финансирования различных отраслей материального производства и социальной сферы. Положительное влияние на повышение прозрачности бюджетного процесса и адресность выделяемых средств оказывает цифровизация финансов.

Рекомендуемый некоторыми исследователями избирательный принцип оказания социальной поддержки имеет разнонаправленные проявления и требует дальнейшего изучения. Для его реализации в деятельности государства необходимо постоянное совершенствование систем социального и пенсионного обеспечения, дифференциация по различным основаниям мер по защите семей с детьми и мониторинг за их исполнением.

Приоритеты целесообразно сосредоточить на вопросах жизнедеятельности населения в регионах (муниципальных образованиях). Низкие темпы экономического развития ряда территорий отрицательно сказываются на материальном положении семей и сохранении уровня занятости. Решению этой проблемы может помочь усиление координации работы органов управления на субнациональном уровне. Необходимо сформировать национальный проект (государственную программу) развития малых и средних городов, рассчитанную на долгосрочный период, ориентированную на создание и ввод в действие высокоэффективных инвестиционных проектов отраслевой направленности, с учетом перспективных экономических специализаций регионов. При выборе объектов для инвестирования целесообразно ориентироваться на удовлетворение внутренних потребностей и платежеспособного спроса

населения, развитие международного внешнеэкономического сотрудничества. Особое внимание следует уделять развитию приграничных территорий, сделать их более привлекательными для проживания населения.

ГОРОДСКИЕ АГЛОМЕРАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПАРАМЕТРОВ

Нежданов Владимир Анатольевич
Среднерусский гуманитарно-технологический институт
Обнинск, Россия, vnej@mail.ru

Проблема определения количественных параметров городских агломераций ярко обозначилась после попытки их законодательного закрепления в проектах федеральных законов «О городских агломерациях» и «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части развития городских агломераций и межмуниципального сотрудничества» были подготовлены Минэкономразвития России (расп. Прав. РФ от 26 декабря 2019 г. № 3205-р). В законопроекте «О городских агломерациях» под городскими агломерациями понимаются только крупные системы расселения с городом-ядром численностью 200 тыс. чел и более, что сокращает число реально существующих агломераций в России, особенно в Сибири и на Дальнем Востоке. Помимо этого, в законопроекте определена «средняя плотность населения муниципальных образований, планируемых к включению в состав территории городской агломерации за исключением административного центра городской агломерации», которая должна в три и более раз превышать среднюю плотность населения в Российской Федерации [1].

В теории архитектуры и градостроительства была разработана концепция «групповой системы населенных мест» (ГСНМ), которая давала простое и краткое определение понятия «агломерация» без уточнения количественных параметров. Агломерацией называлась «высокоурбанизированная система территориально сближенных и экономически взаимосвязанных населенных мест, объединенных устойчивыми и интенсивными трудовыми, культурно-бытовыми и производственными связями, общей социальной и инженерно-технической инфраструктурой» [2].

В географии под городскими агломерациями также подразумеваются только крупные (город-ядро должен иметь численность населения от 100 до 250 тыс. чел.) системы расселения. В то же время Бюро ценов США для определения агломерированных форм расселения использует термин «стандартный метрополитенский статистический ареал» (SMSA). Метрополитенским ареалом называется округ (графство), где имеется город с людностью 50 и более тыс. чел. или два близкорасположенных города с суммарной численностью не менее 50 тыс. чел. [3].

Концепция «Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года» также дает определение только крупной и крупнейшей агломераций – «совокупность компактно расположенных населенных пунктов и территорий между ними с общей численностью населения (500 тыс. чел. - 1000 тыс. чел. – крупная и более 1000 тыс. чел. – крупнейшая), связанных совместным использованием инфраструктурных объектов и объединенных интенсивными экономическими, в том числе трудовыми, и социальными связями» [4].

Более ранний проект Концепции Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2030 года (разработан в 2016 г.) предлагает другие количественные параметры агломерации, под которой понимается «урбанизированная территория, представляющая собой систему расселения, состоящую из: не входящего в состав другой агломерации города – центра агломерации с населением, как правило, от 100 и более тыс. чел. и внешней (пригородной) зоны с численностью городского населения от 10 и более тыс. чел., границы которой определяются регулярными и интенсивными трудовыми, производственными, административно-деловыми, торгово-бытовыми, транспортно-логистическими, рекреационными и другими связями города-центра и населенных пунктов внешней зоны. Это очень близко к советской концепции ГСНМ [5].

Поддержка крупных и крупнейших агломераций со стороны Минэкономразвития РФ закономерна. Невозможно способствовать развитию всех агломераций на территории России. Тем не менее, более рациональным решением было бы разработать программу поддержки крупных и крупнейших агломераций, а не искусственно отбрасывать средние и малые агломерации путем закрепления количественных параметров в федеральном законе.

Список литературы:

1. Проект закона «О городских агломерациях» [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://clck.ru/SM9Ae>Рекомендации по проектированию крупных городов как центров групповых систем населенных мест - М., 1989, ЦНИИП градостроительства. URL: <https://clck.ru/CdYkR>
2. Ткаченко А. А., Фомкина А. А. Агломерированное расселение: к проблеме идентификации и учета. URL: <https://istina.msu.ru/journals/95205/?p=3>
3. Концепция «Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года». [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://clck.ru/LbVFG>
4. Проект Концепции «Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2030 года». URL: <https://clck.ru/SM9B5>

МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ В СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКЕ РОССИИ

Орлова Инна Степановна
Северо-Западный институт управления
Российской академии народного хозяйства
и государственной службы при Президенте РФ
Санкт-Петербург, Россия, oca-oca@mail.ru

Проблема низкой рождаемости остается для России чрезвычайно актуальной. Для поддержания численности населения на стабильном уровне, суммарный коэффициент рождаемости должен быть 2,15 рождений на одну женщину. В 2019 году суммарный коэффициент рождаемости для России составлял 1,579, в городах -1,489, в сельской местности -1,870 [1]. По заключению Счетной палаты, достичь в 2019 году увеличения этого показателя до планового значения 1,63, определенного госпрограммой "Социальная поддержка граждан", не удалось. Аналогичная ситуация сложилась и по возрастным группам 25-29 лет, 30-34 года [2].

Следует отметить еще одну негативную демографическую тенденцию –рождение первого ребенка женщинами все в более старшем возрасте. Так, рожают первого ребенка только 20,3% женщин в возрасте до 25 лет; в возрастной группе 25-29 лет – 22, 6%; в возрастной группе 30-34 года – 23,4%; в возрастной группе 35-39 лет – 24,0%; в возрасте 40 лет и старше – 24%, что дает основание констатировать смещение коэффициента рождаемости в неблагоприятную демографическую сторону[3].

Прогноз изменения показателей рождаемости, составленный Росстатом на период до 2036 года по всем трем вариантам развития событий: негативном, среднем, высоком, достаточно тревожен, свидетельствует о постепенном снижении естественного прироста населения и уменьшении его численности [3]. Данная ситуация актуализирует перед государством задачу, как повышения рождаемости в целом, так и стимулирования рождения первого ребенка у женщин в более раннем возрасте.

В Послании Президента РФ к Федеральному собранию от 10 мая 2006 г сложившаяся в Российской Федерации демографическая ситуация была охарактеризована как критическая, а в качестве основной меры решения демографических проблем в стране было названо повышение рождаемости путем государственной поддержки семей и, прежде всего, женщин, решивших родить ребенка [4]. В качестве одной из таких мер, призванной стимулировать семьи к рождению второго ребенка, была предложена новая социальная инновация - программа материнского (семейного) капитала, нацеленная на повышение благосостояния семей, в которых рождаются дети. Финансирование программы было возложено на федеральный бюджет.

Безусловно, институт материнского капитала не является единственной или основной мерой улучшения демографической ситуации в стране, это только дополнительный стимул, наряду с другими мерами социального и экономического характера. В тоже время, введение данной программы ознаменовало переход к новому этапу государственной семейно- демографической политики, повышению ее ориентации на социальную поддержку семей с детьми. В целом, демографические ожидания, связанные с внедрением материнского (семейного) капитала оправдались. Как показала статистика рождаемости, новая социальная инновация действительно оказалась эффективной мерой, направленной на повышение рождаемости. С 2007 года по 2015 год наблюдался ежегодный рост рождаемости [5].

Программа существует тринадцать лет и за этот промежуток времени неоднократно подвергалась изменениям. Менялась и сумма материальной поддержки семей, если на момент внедрения программы она составляла 250 тысяч рублей, то в результате ее неоднократных индексаций и изменения механизма выдачи материнского (семейного) капитала в 2020 году его максимальная сумма установлена на уровне 616 617 рублей [6]. Расширялся и перечень направлений использования материнского капитала. В настоящее время его можно направить: на улучшение жилищных условий; на формирование накопительной пенсии для матери; на получение образования детьми; на приобретение товаров и услуг, необходимых для социальной адаптации и введения в общество детей с инвалидностью; на получение ежемесячных денежных выплат.

С течением времени интерес к материнскому капиталу снизился. С 2015 года рождаемость вновь пошла на спад, что вызвало дискуссии о целесообразности продления действия программы материнского капитала. Вызывала сомнение и ее применимость в современных российских реалиях, поскольку сам институт реализации материнского (семейного) капитала нуждается в постоянном мониторинге и контроле, для исключения неправомерного использования получателями государственных средств. Тем не менее, споры в отношении эффективности материнского (семейного) капитала пока не отражаются на решениях правительства – действие программы продлено до 2026 года. Серьезные изменения произошли и в программе материнского капитала, она была расширена и стала распространяться с 1 января 2020 на семьи, при рождении у них первого ребенка.

На примере федеральной программы в большинстве регионов Российской Федерации разработаны и внедрены региональные программы материнского капитала за рождение третьего ребенка. Несмотря на то, что программу материнского капитала пока еще нельзя назвать совершенной, тем не менее, она постоянно развивается, модернизируется и вносит свой вклад в улучшение демографической ситуации в России.

Список литературы:

1. Суммарный коэффициент рождаемости (число детей в расчете на 1 женщину) по России. [Электронный ресурс] - URL: <https://www.sites.google.com/site/ruregdatav1/deti> (Дата обращения 06.11.2020)
2. Сведения о достижении показателей госпрограммы "Социальная поддержка граждан" в 2019 г. / [Электронный ресурс] - URL: <https://programs.gov.ru/Portal/programs/reportIndicators/03> (Дата обращения 06.11.2020)
3. Рождение первого ребенка. [Электронный ресурс] - URL: <https://tass.ru/obschestvo/9531899> (Дата обращения 06.11.2020)
4. Послание Президента РФ к Федеральному собранию от 10 мая 2006 г. [Электронный ресурс] - URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/23819> (Дата обращения 06.11.2020)
5. Рождаемость по данным Росстат. [Электронный ресурс] - URL: <https://rosinfostat.ru/rozhdmost/#i-7> (Дата обращения 06.11.2020)
6. Федеральный закон от 29 декабря 2006 № 256-ФЗ (ред. от 01 марта 2020) О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей./[Электронный ресурс] - URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_64872/ (Дата обращения 06.11.2020)

МОЛОДЫЕ МАТЕРИ И РЫНОК ТРУДА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Свердликowa Елена Альбертовна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, elena.sverdlikova@gmail.com

Возврат матерей на работу после длительного отпуска по уходу за ребенком тесно сопряжен с необходимостью получения новых или восстановления старых профессиональных навыков (как специальных, так и «мягких», связанных с умением работать в коллективе, управлением временем, мотивацией). Политика содействия занятости женщин с детьми является многокомпонентной, и ведущую роль в ней играет развитие доступных услуг по дошкольному воспитанию детей, начиная с самого маленького возраста. Однако, ее полноценное развитие невозможно без кооперации с работодателями, доступных форм несемейного ухода и присмотра, без участия мужчин и других членов семьи в уходе за детьми. В социальной политике российского государства еще не сформировался

полномасштабный комплекс мер по поддержке родителей на рынке труда и созданию условий для совмещения родительства и занятости. Первые шаги в этом направлении осуществляются. Один из ярких примеров – Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации». Однако реализация данного Указа показала, что проблема не была решена окончательно. Поэтому контент-аналитическое исследование социальных сетей, с целью определения специфики восприятия существующих проблем и приемлемых путей их решения, представляется нам перспективным и значимым. В ходе исследования проанализированы публикации следующих сайтов: <https://онлайнинспекция.рф/>; <https://hh.ru/>; <https://www.u-mama.ru/>; <http://woman.ru/>; <https://mnogodetok.ru/>; <https://www.babyblog.ru/>; <https://www.baby.ru/>. В выборку попали сообщения двух временных периодов: 2018 и 2019 гг. Отметим понятийные особенности исследования. Предварительное качественное исследование материалов соцсетей позволило выявить, что, как правило, женщины обеспокоены или сталкиваются не с одной конкретной проблемой, а с целым комплексом взаимосвязанных негативных факторов. Среди них: неудобный график работы, занятость прежнего места, отказ работодателя, увольнения в период декрета, постоянные больничные, в связи с болезнями детей, невыплаты положенных компенсаций, несоблюдение норм трудового права. Данные проблемы и стали содержательными характеристиками исходной категории «проблемы возвращения женщин на рынок труда после декретного отпуска». Обобщим результаты исследования. Проанализировано 400 текстов, что в совокупности составило 3260 условных строк. Из них более 80% – полезная информация (2728 строк). В 2018 г. полезной информации – 62,3%; в 2019 – 37,7. Рассматривая гендерный аспект исследования, отметим: несмотря на то, что тема затрагивает исключительно женщин (83,1%), мужчины также обсуждают эту проблему в социальных сетях (2,6%). Кроме того, в силу анонимности исследуемых порталов, определить пол очень часто не удастся (14% исследуемых текстов). Подчеркнём также, что определение возраста авторов оказалось невозможным из-за использования ников на форумах, а также анонимности обращений и комментариев на портале Государственной инспекции труда. Далее – о содержательных характеристиках исследуемой проблемы, отражающих трудности, с которыми сталкиваются женщины при возвращении на рынок труда. Наиболее острые – это ситуации, когда прежнее рабочее место женщины, ушедшей в декретный отпуск, к моменту ее возвращения, уже занято другим сотрудником и работодатель отказывается возвращать ее на данную должность (22%), а также неправомерный отказ работодателя при поиске работы (18%). Достаточно часто женщины сталкиваются с увольнениями в период отпуска по уходу за ребенком (15%) и утратой необходимых навыков в период отсутствия работы (16%). Указанные

проблемы коррелируют с оценками информации о них. Общее количество отрицательных оценок, по сравнению с положительными и нейтральными: 672/35/16. Больше всего отрицательных оценок у следующих характеристик: прежнее место занято другим (182), отказ работодателя (113), недостаток опыта (94). Больше всего положительных оценок у характеристики подбора удобного графика (31), т.е. женщины писали об уступках работодателей и возможности подстроить время труда под график кормления ребенка. Другим исключением является проблема отказа работодателей при поиске работы. Было отмечено, что работодатели зачастую нейтрально реагируют на наличие маленьких детей у соискателей. Наименее остро стоят такие проблемы, как нежелание работодателя выплачивать положенные компенсации (3,6%) и неготовность работодателя соблюдать нормы трудового права о дополнительном времени отдыха для кормления (1,6%). Обобщая результаты исследования, подчеркнем, что информация, полученная нами в социальных сетях, в целом, достоверно отражает основные проблемы возвращения молодых матерей на рынок труда. Ключевые проблемы, выявленные на этапе качественного исследования, остались наиболее существенными и в пространстве соцсетей.

СЕМЬЯ, СОЦИАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВО И «ОБЩЕСТВО ПОТРЕБЛЕНИЯ»

Холоденко Юрий Александрович

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, hol.u@mail.ru

Институт семьи и брака переживает непростые времена. Разрушаются традиционная семья и традиционные семейные ценности. Не в последнюю очередь это обусловлено противоречивым характером происходящих социальных изменений, «виртуализацией» социальных связей, переводом значительного объема реальных межличностных отношений в интернет – пространство. Пандемия COVID 19 с её ограничениями и режимом самоизоляции также не способствует расширению романтического общения в молодёжной среде и его трансформации в семейно – брачные отношения.

Современное социальное государство стремится поддержать институт семьи. Но способно ли оно воспрепятствовать его постепенной деградации? Вряд ли на этот вопрос можно дать однозначный ответ. Наиболее масштабная поддержка семьи осуществляется государствами с развитой системой социальной защиты населения. Это Швеция, Франция, Дания, Нидерланды, Германия, ряд других стран. Уровень поддержки семьи в этих странах действительно впечатляет. В Германии за рождение ребёнка женщина получает налоговый бонус. Кроме того, все семьи, независимо от

финансового положения, получают пособие на каждого ребёнка в размере 154 евро, а на четвёртого и последующих детей – по 179 евро. Во Франции семьям с детьми кроме денежных пособий предоставляются значительные налоговые льготы. С учётом этих льгот расходы государства на поддержку семьи достигают 3,8% ВВП. В Дании чрезвычайно высока обеспеченность населения детскими дошкольными учреждениями (62%), расходы на содержание которых составляют около 2% ВВП [Klass511.ru/bez-rubriki/opyt/]. Однако правящие элиты этих государств фактически начали разрушение традиционной семьи, легализовав однополые браки и разрешив однополым семьям усыновлять детей. Не способствуют укреплению брачно – семейных отношений и практики ювенальной юстиции.

В отличие от западного «государства всеобщего благосостояния», российское социальное государство стремится укрепить институт традиционной семьи. В Конституции РФ и Семейном кодексе зафиксировано положение о семье как добровольном союзе между мужчиной и женщиной. Пресекаются попытки навязать россиянам чуждый нам по духу институт ювенальной юстиции. Увеличиваются государственные расходы на поддержку материнства и детства. Так, в период пандемии COVID 19 на каждого ребёнка в возрасте до 16 лет в июле и августе 2020 года было выплачено по 10000 рублей. Ещё в 2005 г. был принят закон о «материнском капитале». Цель данного решения была очевидна – стимулирование рождаемости. И первоначально оно принесло положительный эффект. Так, с 2005 по 2014 г. в России наблюдался устойчивый рост рождаемости. Однако с 2015 г. тренд изменился. Если в 2014 г. в РФ родилось 1942683 младенца, то в 2018 г. – 1604344 (см. данные Росстат). В 2020 г. порядок выплаты материнского капитала был изменён. Теперь первая, основная, часть капитала выплачивается при рождении первого ребёнка, а вторая – при рождении второго. Общая сумма пособия увеличилась с 466617 до 616617 рублей. Более того, в случае появления в семье третьего ребёнка она получает право на погашение ипотечного кредита в размере 450000 рублей за счёт бюджетных средств [Materinskij – capital.ru].

Однако политику российского государства в сфере поддержки материнства и детства также нельзя назвать высокоэффективной. Её результативность невысока. Количество официально зарегистрированных браков неуклонно сокращается. Если в 2010 г. их было 1215066, то в 2019 г. – всего 950167 несмотря на то, что в 2014 г. численность населения РФ увеличилась в результате принятия в состав государства Севастополя и Республики Крым. При этом в указанный период, согласно данным Росстат, возросла доля разводов – с 53% до 65%.

Представляется, что столь неутешительные результаты обусловлены не ограниченностью мер государственной поддержки российской семьи. Причины значительно глубже. Ценностные ориентации молодых россиян

трансформировались. Для многих из них создание семьи более не является жизненным приоритетом. И мужчины, и женщины выбирают карьерный рост и свободные отношения, которые называют гражданским браком, но у которого есть другое, юридически более точное название – сожительство. Оно не обременено взаимными обязанностями. Его разрыв не имеет негативных правовых последствий. Оно не осуждается обществом. Ведь современное общество – это не просто общество потребления. Это общество «неограниченного удовольствия», в котором не хватает места семье и детям. Ведь семья – это не удовольствие. Семья – это колоссальная ответственность за своих родных и близких, это осознанный отказ от привычного, нередко праздного образа жизни в пользу самоограничений и компромиссов, это результат свободного выбора человека. Поэтому поддержка семьи со стороны государства не решит проблемы современной семьи, хотя её ни в коем случае не следует ослаблять. Нужна вдумчивая, деликатная совместная работа государства и общества, направленная на пропаганду семейных ценностей и возрождение высокого статуса семьи как важнейшего социального института. А это процесс сложный и длительный.

ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ ДЕЛЕГИРОВАННОГО РОДИТЕЛЬСКОГО ТРУДА: ПОТРЕБНОСТИ И РЕАЛИИ

Черешова Светлана Васильевна
ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет
им. первого Президента России Б.Н.Ельцина»
Екатеринбург, Россия, s.v.chereshova@yandex.ru

Основным объектом государственной поддержки и регулирования задекларирована исключительно семья. Между тем, родительский труд реализуется его субъектами не только в рамках семьи и зачастую родители перекалывают часть своих обязанностей (а иногда и большинство из них) на других лиц. В научном сообществе уже давно обсуждается возможность включения в круг субъектов родительского труда не только родителей. Понятие делегированного родительского труда раскрыто А.П. Багировой и понимается как особый вид родительского труда, предполагающий процесс передачи части функций родителей другим субъектам родительского труда для достижения целей по воспитанию и уходу за ребенком в процессе его развития [1, с. 66].

Готовность самих родителей рассматривать в качестве исполнителей родительского труда не только себя, но и других лиц, подтверждается и данными нашего социологического исследования, проведенного в Екатеринбурге в 2018 г. (N=600, квотная половозрастная выборка с учетом характера участия в выполнении родительского труда).

Данные показали, что треть опрошенных настроена на использование в процессе родительского труда институциональных форм, ориентируется на расширенный круг субъектов родительского труда и готова, помимо родственников, делегировать свои функции государству, школе, досуговым центрам, а также привлекать нянь и тьюторов. Но большинство опрошенных ориентируется на частный круг субъектов родительского труда, с которыми они могут вступить в прямые доверительные отношения, минуя бюрократические барьеры учреждений и размытую ответственность.

Имеющаяся инфраструктура и нормативная база в области регулирования деятельности привлекаемых наемных работников объективно не отвечает запросам реальных субъектов родительского труда, в связи с чем вопрос институционализации делегированного родительского труда, особенно в отношении частных наемных работников, приобретает особо острый характер. Абсолютное большинство нянь находится «в тени» от государства [2, с.144], социальный механизм тьюторства имеет стихийный характер [2, с.144]. Несмотря на то, что определение тьюторства рамочно приведено в законе РФ «Об образовании в РФ», дальнейшего государственного регулирования этот институт в полном объеме пока не получил. Отсутствие государственных стандартов в области работы привлекаемых наемных работников, реестра таких работников на региональных и местных уровнях, профессионального контроля их деятельности порождает трудности для родителей в их поиске и неопределенность требований, предъявляемым к ним. Отсутствие системного описания деятельности тьюторов, нянь, гувернеров затрудняет институциональное оформление этих профессий и делегированного родительского труда.

Определенные шаги в этом направлении сделаны. В некоторых регионах России в 2020 г. стартовал пилотный проект «Профессиональные няни – детям», в рамках которого сотрудники государственных учреждений оказывают услуги по присмотру и уходу за детьми на дому по несколько часов в день. Однако, воспользоваться услугами такой няни могут только несколько категорий семей.

На наш взгляд, именно внедрение государственной бесплатной аттестации для частных наемных работников может послужить гарантией для родителей в получении более качественной услуги со стороны наемного работника, поскольку снимет определенное эмоциональное напряжение с родителя при оценке профессиональных качеств такого работника и делает его услугу более доступной для родителя. Альтернативным способом регулирования деятельности профессиональных сотрудников может стать создание саморегулируемых организаций таких работников, которые, в соответствии с законодательством, разрабатывают и утверждают стандарты и правила

такой деятельности, а также меры дисциплинарного воздействия за их нарушение.

Исследование проведено в рамках проекта «Российская пронаталистская политика: ресурсы, эффекты, возможности оптимизации», поддержанного Советом по грантам Президента Российской Федерации на государственную поддержку ведущих научных школ Российской Федерации (НС-2722.2020.6).

Список литературы:

1. Родительский труд: возможности государственного регулирования: монография / под общ. ред. А.И. Ворошиловой, проф. А. П. Багировой. — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2018. С.66.
2. Мустафиева З.А., Шурухова Д.З. Институт российских нянь типология и проблемы // Экономика, управление и право: инновационное решение проблем: сборник статей XII Межд. науч.-практ. конф. Ч. 1. – Пенза: Наука и Просвещение, 2018. С.144.
3. Ле-ван Т.В. Тьюторство в России: современная ситуация и тенденции развития // online journal Educational forum. БР. 2, 2016 г. URL: <http://www.dipku-sz.net/izdanie/240/tyutorstvo-v-rossii-sovremennaya-situaciya-i-tendencii-razvitiya> (дата обращения 19.11.2020.)

ACTIVELY RESPOND TO POST-DEMOGRAPHIC TRANSITION- POPULATION POLICY UNDER LOW FERTILITY

Pan Gaojin
Belarusian State University
Minsk, Republic of Belarus, pangaojin3@gmail.com

Although relevant data analysis does not prove that there is an exact primary link between the rate of economic development and the rate of decline in fertility, the historical fact that all industrial countries have experienced demographic transition sooner or later proves the universality of the demographic transition theory. The decline in fertility is divided into two parts: one is the inevitable decline in fertility in the long-term population development, which can be explained by the analysis framework based on the theory of population transition, which is called Primary Aspects; the second is The time and rate of fertility decline, the demographic transition theory cannot explain the changes in these factors, which are called Secondary Aspects. There are

many reasons for the decline in fertility, which can be divided into three categories: (1) the relevant elements involved in the development process of population modernization will lead to a decline in fertility; (2) the change of social structure and the production and development of related ideologies; (3) the decline in fertility will also be affected by other variables [Adamchark 2001:152].

The factors closely related to the extremely low fertility rate in East Asia mainly include eight aspects: (1) the prevalence of consumerism. (2) the uncertainty of the labor market and the uncertainty of income and employment. (3) the lack of housing and the increase in housing costs. (4) the cost of raising children continues to rise (5) the educational concept and environment of the arms race style. (6) the impact of the dual role conflict between work and family on women. (7) lack of family-friendly policies and working environment. (8) In addition, issues such as gender inequality and different pay for equal work will affect the birth decision of individuals and families.

The low fertility rate will have a significant impact on the balanced development of the population and the socio-economic construction. In response to a series of problems it brings, governments of various countries have adopted relevant policies and actions to encourage couples to have children and increase the fertility rate. The specific policies and practices in promoting fertility are different, but they can be roughly divided into three directions. One is fiscal incentive policies, such as maternity allowances; the second is supportive policies that promote family-work balance, such as maternity/paternity leave, flexible working hours [Hussain 2012:1823]; the third is family-friendly social changes, such as gender within the family Equality, family-friendly social environment.

At present, population aging has become a global problem that plagues the socio-economic development of all countries. At the macro level, the advancement of the population aging process will increase the burden of social support, leading to an increase in government public financial expenditure and a reduction in the vitality of social and economic development. At the micro level, the aging of the population causes a heavy burden on individuals and families for the elderly and affects family welfare. From the perspective of the elderly themselves, the rapid development of population aging is bound to challenge their elderly lives and affect their physical and mental health.

Conclusion

In the post-demographic transition period and the background of low fertility rates, population development is facing many new problems and challenges, which have a profound impact on society, economy, families and individuals from the macro, meso, and micro levels. In order to actively respond to the post-demographic transition, efforts should be made to promote the reform and improvement of family policies, strive to create a family-friendly society, and

provide a good policy foundation and social environment for promoting family welfare and balanced population development.

References:

1. Adamchark D.J. The Effects of Age Structure on the Labor Force and Retirement in China, Social Science Journal, 2001, P.1-11.
2. Athar Hussain, Demographic Transition in China and its Implication, World Development, 2012, P.1823

Секция 4. ЦЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЯ И ОСОБЕННОСТИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

СОЦИАЛЬНЫЕ СТРАХИ КАК ФАКТОР САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Антонова Наталья Леонидовна, Абрамова Софья Борисовна
Уральский федеральный университет
имени первого Президента России Б.Н. Ельцина
Екатеринбург, Россия, n-tata@mail.ru, sofia_abramova@mail.ru

Социология здоровья, выступая площадкой взаимопроникновения интересов исследователей, медиков и пациентов, сделала привычными для научного дискурса словосочетания «ценность здоровья», «роль больного», «социальная гигиена» и др. Период пандемии создал не только практические вызовы для борьбы с коронавирусом, но и заставил пересмотреть сложившиеся теоретические подходы в русле новых актуальных факторов.

Одним из таких факторов, обостренных пандемией, стал фактор социальных страхов. При всем множестве существующих трактовок данного понятия, подчеркнем два его аспекта: 1) страх как состояние боязни, возникающее в результате несоответствия поведения ожиданиям и оценкам окружения, 2) страх как реакция на угрозу тому, что считается необходимым для жизни [1]. Именно эти два аспекта социальных страхов максимально активизировала пандемия, радикально изменив повседневные практики граждан, доступность социальных учреждений и функционирование социальных институтов. Так, в «докоронавирусной» России 60% населения предпочитали самолечение и не обращались в поликлинику в начале заболевания [2, С. 20]. Как результат, пандемия усилила ситуацию неопределенности социально-экономических и иных

характеристик социальной среды, что создает систему рисков и ориентирует индивида на постановку преимущественно краткосрочных задач в отношении своего здоровья.

Эту ситуацию роста катастрофического сознания и страхов населения в СМИ обозначили как «эпидемия страхов»: угроза заражения вирусом обострила традиционные страхи населения, в том числе не только в сфере здоровья (страх изоляции, смерти близких и т. д.), и одновременно создала тренды для появления новых страхов (виртуализации, тотального контроля и др.) [3].

Соответственно, экспансия социальных страхов оказывает воздействие на реализацию моделей самосохранительного поведения. Например, в модели А.В. Короленко принята следующая последовательность решений: ценность здоровья → потребность в здоровье и мотивация на заботу о нем → принятие мер по сохранению и укреплению здоровья. [4, С. 254] В непандемических условиях модель работает как последовательная цепочка взаимообусловленных «узлов» (точек принятия решения) и ветвей поведения. Однако социальные страхи способны «вмешиваться» на любом этапе, нарушая внутреннюю связанность модели. Отсюда возникают как парадоксы применения мер сохранения здоровья при отсутствии соответствующих потребностей и ценностей.

Социальные страхи рассматривались в качестве компонента системы факторов самосохранительного поведения разными исследователями. Как правило, их включают в социально-психологическую группу факторов, наряду с социально-политическими, экономическими, инфраструктурными, идеологическими. Однако пандемия позволила продемонстрировать, что социальные страхи способны усиливать или изменять тенденции воздействия других групп факторов. Так, рост материального благополучия приводит к увеличению интереса к своему здоровью, а также личной ответственности за него (внутреннего локуса контроля). Катастрофическое сознание как ожидание ухудшений [5] порождает обратное смещение к обвинению «внешних сил» (губернатора, учреждений здравоохранения и т. п.).

Своеобразным подкреплением этой установки становится контекст взаимной ответственности и страх зависимости своего здоровья от поведения других людей: в социальных сетях возникают определенные стереотипизированные попытки описать типичного нарушителя режима самоизоляции («праздношатающихся подростков», «любителей путешествовать» и др.), в социальных практиках возникают конфликты с несоблюдающими масочный режим и т. п. Если базовое определение самосохранительного поведения исходило из деятельности индивида, семей или иных малых групп, ведущей к изменению или сохранению их демографического статуса [6, С. 46], то пандемия включила в перечень

субъектов, влияющих на здоровье индивида, бесконечное множество незнакомых людей.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и АНО ЭИСИ в рамках научного проекта № 20-011-31435.

Список литературы:

1. Баринов Д. Н. Социоструктурный аспект изучения социальных страхов // Бюллетень науки и практики. 2017. №11 (24). С. 453-461.
2. Вангородская С. А. Факторы самосохранительного поведения населения региона (по результатам эмпирических исследований) // Научный результат. Социология и управление. 2018. Т. 4 (2). С. 13-26. DOI: 10.18413/2408-9338-2018-4-2-0-2.
3. Тренд на новые фобии: какие страхи будут преследовать нас после COVID-19 // РБК: [сайт]. URL: <https://trends.rbc.ru/trends/social/5eefc569a7947f757c5a099> (дата обращения: 10.11.2020).
4. Короленко А.В. Модели самосохранительного поведения населения: подходы к изучению и опыт построения // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2018. Т. 11. № 3. С. 248–263. DOI: 10.15838/esc.2018.3.57.16
5. Катастрофическое сознание в современном мире в конце XX века. (По материалам международных исследований). – М., 1999. 347 с.
6. Ростовская Т.К., Шимановская Я.В. Концептуальные подходы к изучению самосохранительного поведения мужского населения // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2018. № 2(50). С. 42-52.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ К ДИСТАНЦИОННОМУ ФОРМАТУ РАБОТЫ ПОКОЛЕНИЙ X И Y

Авдеева Анастасия Александровна, Куликова Ольга Андреевна
Государственный университет управления
Москва, Россия, anastasiya.aavdeeva@yandex, oa_kulikova@guu.ru

В наши дни в мире происходят стремительные изменения, касающиеся таких важных сфер жизни общества, как экономика, политика, культура. На данном этапе развития формирование общества во всем мире происходит в условиях перехода на дистанционный режим работы. Связано это с условиями, созданными пандемией, при которых необходимы тщательное отношение к здоровью и самосохранительное поведение со стороны населения. Постепенно осуществляется переход технологий в

виртуальное пространство, но в условиях пандемии он стал проходить намного быстрее и в какой-то степени даже «болезненнее». Если бы не были под угрозой жизнь и здоровье людей, то к переходу на дистанционный формат работы, было бы время подготовиться. Практически все отрасли ощутили на себе этот переход: значительно увеличились заказы на доставку еды курьерами, школьники осваивают программу дистанционно, даже собеседования и заседания руководителей высокого уровня проходят в онлайн-режиме с использованием интернет-технологий.

Прогноз мирового лидерства от 2018 года обнаружил, что представители поколения X занимают 51 процент руководящих должностей по всему миру против 49 процентов, приходящихся на долю поколений Y и Z. Благодаря почти 20-летнему трудовому опыту представители старшего поколения быстро занимают практически все управленческие роли. [1] 67 процентов управленческих кадров поколения X успешны в так называемом «гипер-сотрудничестве»: они постоянно работают над тем, чтобы сократить организационную раздробленность. В то время, как 33 процента представителей молодого поколения уделяют внимание раздробленности среди сотрудников в коллективе.

Изменения коснулись формата работы сотрудников и отношений между людьми, поскольку с активным внедрением в повседневную жизнь гаджетов кардинально меняются возможности человеческой коммуникации. В данной ситуации остро стоит вопрос цифрового неравенства по причине того, что процесс освоения мира в условиях цифровизации подразумевает не только наличие необходимых гаджетов с доступом к всемирной паутине, но и навыков использования девайсами. [2] Как следствие, молодое поколение оказывается в более выигрышной позиции, чем старшее, поскольку младшее родилось уже с телефоном в руках, а их родители приходится осваивать цифровые навыки уже в сознательном возрасте, когда процесс обучения происходит гораздо сложнее. С переходом на дистанционный формат работы сейчас сталкиваются не только студенты и школьники, большая часть жизни которых и так проходит в интернет-пространстве, но и сотрудники практически всех отраслей, за исключением тех, от присутствия на рабочем месте которых зависит жизнь людей, а также тех, чье личное присутствие можно считать критически важным для функционирования организации.

Итак, при переходе на удаленный режим работы сотрудники поколения X и поколения Y понимают, что организация их работы будет осуществляться не таким образом, к которому они привыкли, что они не смогут незамедлительно подписать в соседнем кабинете нужный документ или посоветоваться с находящимся в одном офисе коллегой. Все, казалось бы, элементарные действия теперь необходимо будет выполнять при помощи электронных устройств. Так, молодые специалисты, являющиеся активными участниками процесса цифровизации общества и специалисты более старшего возраста считаются представителями разных поколений

(поколения X и поколения Y). В условиях массового перехода на удаленный режим крайне важно уделить должное внимание специфике адаптации к новым условиям труда. Для сотрудников, относящимся к разным возрастным категориям, процесс адаптации будет происходить по-разному. [3] При переходе на дистанционный формат работы изменяется поведение сотрудника в соответствии с правилами организации работодателя. Кадровая политика в первую очередь становится направленной на создание благоприятных условий для увеличения способностей сотрудников к внедрению новейших технологий.

Важность доступной цифровой среды для сотрудников, относящихся к молодому и старшему поколениям, заключается в сокращении затрат времени и усилий при выполнении конкретных задач. При таких условиях работы и исключением посещения людных мест снижается риск заболевания сотрудников. Для большинства представителей старшего поколения необходим цикл вводных мероприятий, направленных на рассмотрение особенностей работы в онлайн-режиме. Несмотря на то, что поколение Y чаще быстрее и лучше справляется с работой, связанной с использованием современных гаджетов, необходим механизм, позволяющий сотрудникам обоих поколений работать в единой плоскости. Во время того, как появилась необходимость спешно переходить на удаленный режим работы, стало понятно, что есть различие в восприятии информации при личном общении и при использовании электронных устройств. Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что нельзя материал подавать таким же образом, как в обычной жизни, это касается как постановки задач, так и обсуждений, совещаний. Переход в дистанционный формат требует пересмотра и доработки. Структура технологического процесса должна быть выстроена другим способом, возможно, с использованием дополнительных функций.

Список литературы:

1. Sarah Brown. "Difference Between Gen X And Gen Y." DifferenceBetween.net. April 2, 2019 <https://dck.ru/SMG9c> (дата обращения: 21.11.2020)
1. Щербина Е.Ю., Кислов А.Г. К педагогике эпохи цифрового разрыва // Профессиональное образование и рынок труда (электронный журнал), 2020 — №1: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-mezhpokolencheskih-otnosheniy-v-usloviyah-tsifrovizatsiya-obschestva/viewer> (дата обращения: 18.11.2020)
2. Stephanie Neal, Richard Wellins. "Generation X — not millennials — is changing the nature of work." www.cnb.com. <https://www.cnb.com/2018/04/11/generation-x--not-millennials--is-changing-the-nature-of-work.html> (дата обращения: 21.11.2020)

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И НЕТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19: АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ ПРАКТИК

Ардашев Роман Георгиевич
Академия управления МВД России,
Москва, Россия, ardashev.rg@bk.ru

Нетрадиционные методы лечения опираются не на официальную статистику, научные подходы, а на личный опыт, наложенный на традиции и обычаи разных народов, используемый в определенных условиях и формах. Данные явления не могут быть одномоментными, они формируются постепенно, подкрепляясь социальными практиками и ритуалами. Они находят подтверждение в повседневной реальности, поэтому жизнеспособны. На наш взгляд, основы современного иррационального мышления лежат в сохранившихся условиях и формах паралогического мышления, нечувствительного к противоречиям, мистическое по содержанию, пралогическое [1,3,5]. Оно не строится на логических основаниях, а подчиненно закону партиципации (сопричастия), наделяющему предметы и явления свойствами «единосущности» (объединение предметов не по существенным свойствам, а по приписываемым им мистическим качествам). В период пандемии COVID-19 люди обращаются к иррациональному сознанию, так как оно дает защиту сразу и поэтому нетрадиционные методы лечения набирают обороты [2,4].

Мы провели исследование, в котором приняли участие 2200 человек в возрасте от 18 до 75 лет, разных социально-демографических стратификационных групп, проживающие на территории Сибири и Дальнего востока. Из всех опрошенных, 66,4% полагают, что нетрадиционные методы лечения более эффективны, чем традиционные. Среди мужчин этот показатель меньше, чем среди женщин в два раза (женщины – 82,4%, мужчины – 39,6%). Соответственно, приоритет традиционной (классической) медицине отдают – 33,6%; по гендерному признаку: женщин – 17,6%; мужчин – 66,4%. Следовательно, женщины больше и чаще опираются на нетрадиционные методы лечения, чем мужчины. Но интересны и мотивы обращения к нетрадиционным методам, они также отличаются у мужчин и женщин.

Для мужчин срабатывает либо интерес личного развития (саморазвитие) – 34,6%, либо безысходность (когда классическая медицина не может помочь) как объективное условие, возникающее после длительного лечения в разных больницах и различных специалистов – 28,1%. Для женщин доминирующим мотивом выступает: соблюдение традиций рода или народа (культуры) в сфере врачевания – 27,9%, безысходность – 25,3% и неверие в традиционную медицину,

принципиальное «не посещение» классических врачей (субъективный фактор) – 21,7%. Мужчины опираются на нетрадиционные методы лечения либо через желание расширить кругозор, мировоззрение, личный опыт, либо через понимание неэффективности подхода традиционной медицины и обращение к нетрадиционной является последней надеждой. Для женщин – обращение к нетрадиционной медицине имеют другую мотивационную палитру. При том, что на третьем месте также как и у мужчин стоит безысходность (объективный фактор), на втором месте неверие врачам и в врачей (субъективный фактор) и на первом опора на знания предков, опыт культуры, основанный на личных переживаниях или при обучении в не медицинских учреждениях, а у мастеров или практиков, духовных учителей или по книгам.

На основе этого можно утверждать, что среди женщин больше развито иррациональное сознание, опирающееся не на объективную реальность, а на личный субъективный опыт, где не всегда работают принципы причинно-следственной связи, но всегда есть связующие элементы хаоса (хаоса сознания в том числе).

Интересным моментом выступает тот факт, что нетрадиционными методами лечения удовлетворены 65,5% респондентов (не удовлетворены – 34,5%), среди женщин процент удовлетворенных 85,3%, среди мужчин 72,2% (процент не удовлетворенных среди женщин – 14,7%, среди мужчин – 27,8%). Интересно, что могут их не одобрять, но при этом удовлетворены результатом лечения более половины опрошенных. Это выступает косвенным фактором того, что иррациональные формы сознания, выливающиеся в нерациональное поведение, прибегание к нетипичным способам лечения может быть оправдано для сознания одного человека или целых социальных групп. Среди опрошенных, в их окружении более 80% используют те же нетрадиционные методы лечения. Иными словами, данные методы лечения распространены, одобряемы и поддерживаемы теми, кто находится рядом. Критичность и адекватность применения того или иного метода в конкретной ситуации не вызывает сомнений.

Итак, в период пандемии COVID-19 активизируются пралогические формы мышления актуализируются в современном обществе. Все больше населения предпочитает опираться на иррациональные стратегии, чем опираться на логические и рациональные модели поведения. Это может быть реакцией на внешние социально-экономические потрясения, которые изменяют социальную ткань общественного развития и меняют формы и роль личности в данном процессе развития. Это приводит к тому, что население доверяет больше нетрадиционным методам лечения, а не официальной медицине, что является доказательством иррациональности мышления.

Список литературы:

1. Ардашев Р.Г. Роль пралогического мышления в современных представлениях о нетрадиционных методах лечения // Социология. 2020. № 1. С. 273–278.
2. Ардашев Р.Г. Пандемия коронавируса как стратегия иррационального мышления: естественные условия и социальные рамки // Проблема соотношения естественного и социального в обществе и человеке. 2020. № 11. С. 70–74.
3. Ардашев Р.Г. Вера в сверхъестественное как показатель иррациональности общественного сознания // Социальные процессы в современном российском обществе: проблемы и перспективы. Материалы IV Всероссийской научной конференции с международным участием. Отв. редактор О.Б. Истомина. 2020. С. 243–247.
4. Ардашев Р.Г. Трансформация сознания после пандемии: новые грани виртуальности // Социальная реальность виртуального пространства. материалы II Международной научно-практической конференции. Иркутск, 2020. С. 56–63.
5. Ардашев Р.Г. Особенности сознания: нетрадиционные методы лечения // Философия здоровья: интегральный подход. Межвузовский сборник научных трудов. ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России. Иркутск, 2020.

ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЬЯ КАК ВАЖНЕЙШАЯ ФУНКЦИЯ СЕМЬИ

Баженов Анатолий Матвеевич
Тульский государственный университет,
Тула, Россия, bajenov.anatol@yandex.ru

Семья имеет определенный набор социальных свойств. Она осуществляет целый ряд функций. В совокупности всех проблем для каждой семьи на первом месте находится проблема здоровья. В современный период в России складывается неблагоприятная ситуация в социально-экономической сфере. Кроме того, в электронных и печатных изданиях идет интенсивный поток материалов, которые негативно воздействуют на сознание людей. Особенно это стало заметно с распространением пандемии, связанной с COVID-19. Сейчас в России идет вторая волна

заболеваний этим вирусом. Число заболевших и умерших каждый день возрастает по всей России.

В этих неблагоприятных социально-психологических условиях происходит падение рождаемости, понижается величина закономерного прироста населения, убавляется число граждан, которые вступают в брак, а также снижается продолжительность жизни как у мужчин, так и у женщин. Кроме того, здоровье связано с процессами воспроизводства населения. После Великой Отечественной войны смертность в нашей стране уменьшалась с необычайной быстротой, чем рождаемость. В 1960-х годы в этих позициях положение начало меняться. Уменьшение рождаемости обогнало уменьшение смертности, а увеличение ежегодного количества рождений по сравнению со смертностью резко упало.

Результаты социологических исследований позволяют сделать вывод о том, что средства семьи для оказания помощи больным, престарелым, инвалидам ограничены. Почему складывается такая ситуация? Во-первых, увеличивается число людей, которые не имеют супруга. Следовательно, таким людям некомо помочь в случае заболевания. По мнению специалистов, в настоящее время ухудшилась брачная ситуация. Группа мужчин, которая не состоит в браке, увеличивается. Это подтверждают данные последней Всероссийской переписи населения в 2010 году. Оформление повторного брака у мужчин намного ниже, чем процедура разводов. Ситуация складывается не лучше и для женщин. По данным социологических исследований, женщины, которые находятся в солидном возрасте, не особенно проявляют склонность к заключению повторного брака. Психологические последствия жизни мужчин в одиночестве ведут их к преждевременной смертности.

Во-вторых, преобладающей становится малая, нуклеарная семья, состоящая из родителей и детей. Как правило, после образования семьи молодые люди хотят жить отдельно от своих родителей. Это затрудняет проявление помощи больным, которые нуждаются в постоянной заботе.

В-третьих, сократилось число семей, которые проживают поколениями в одних местах, а также углубляются миграционные процессы. Когда возникает болезнь, то становится сложно найти помощь у родителей или у родственников.

В-четвертых, происходят существенные сдвиги в демографической структуре населения страны, в частности увеличивается пропорция пожилых людей, т.е. категория населения, требующего особого ухода и внимания. С возрастом повышается уровень хронической множественной патологии, развивающейся на фоне возрастных изменений органов, систем и приводящей к снижению физических возможностей каждого человека. В этой ситуации у пожилых людей возрастает зависимость от семьи, общества. Обычно к 70 годам только 2,5 – 2,8% остается полностью здоровыми людьми. Вместе с тем некоторые пенсионеры долго сохраняют физическую активность, способность себя обслуживать и не требуют

постоянной помощи. Степень сохранения здоровья лиц пожилого и старческого возраста характеризуется не только имеющейся патологией, но и возможностью себя обслуживать. Анализ самооценки здоровья позволил отнести к группе «практически здоровых» 27,2% лиц в возрасте 60-69 лет, 17,2% - в возрасте 70 лет и старше. Социологические исследования выявили, что в группе одиноких граждан, в возрасте 70 лет и старше, проживающих в различных регионах страны «практически здоровые» составляют 10,5%. В то же время доля лиц, проживающих семейными парами или с семьями детей, составляет 17-25%.

Ухудшение здоровья пожилых и старших людей обуславливает и изменение их потребностей в различных формах медицинской помощи. Уменьшается количество обращений за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения, в то же время возрастает объем этой помощи на дому. Только 57% городских и 60% сельских жителей в возрасте 70 лет и старше обращаются в течение года в лечебно-профилактические учреждения [1]. Среди причин непосещения поликлиник на первом месте стоит ограничение физических возможностей граждан – 52% в городе и столько же – в сельской местности: до 20% пожилых людей занимается самолечением. Выявлено, что к 70 годам каждый третий нуждается в оказании амбулаторной помощи на дому, что свидетельствует о нарастании потребности в оказании медицинской, социальной и психологической помощи на дому.

В-пятых, уход за больными, нетрудоспособными гражданами возлагался на женщину. Но теперь положение женщины значительно изменилось, она вынуждена работать.

Список литературы:

1. Социология в медицине: теоретические и научно-практические аспекты. М.: НПО «Союзмединформ», 1990.

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ И САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Батуренко Светлана Алексеевна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, level_s@rambler.ru

В современном обществе все больше возрастает значимость личной ответственности индивида за свое здоровье, что обуславливает необходимость уделить большее внимание анализу различных факторов,

влияющих на восприятие своего здоровья и отношение к нему. Отдельного внимания заслуживает проблема отношения женщин к своему здоровью и особенностей их самосохранительного поведения.

В процессе ранней гендерной социализации у женщин формируется несколько иное отношение к своему здоровью и к самосохранительному поведению. Женщины легче обучаются говорить о своем теле на языке медицины, они больше ориентированы на заботу не только о своем здоровье, но и о здоровье близких, отмечаются особенности взаимодействия женщин-пациентов с врачами, а также различия поведения женщин в роли пациентов от мужчин.

В середине XX века Парсонс Т. разрабатывал проблему социальной роли пациента с точки зрения определенных институциональных ожиданий [4]. По мнению Парсонса, пациент в случае болезни освобождается от ответственности и выполнения обычных социальных ролей, ориентирован на выздоровление, обращается за компетентной помощью. Однако современные социологи вносят коррективы в эти наблюдения, связанные с тем, что пациент не является абстрактным индивидом, но занимает социальную позицию, основанную на личном опыте. Например, женщины в целом чаще обращаются к врачу не только в случае болезни, но и для консультации, связанной как со своим здоровьем, так и со здоровьем близких. В случае заболевания женщина в отличие от мужчины не освобождается от выполнения домашних обязанностей, и сама часто не рассматривает свое состояние в качестве достаточной причины для отказа от непрерывной заботы о близких. Она легче и проще относится к заболеваниям и способна быстрее их распознать. Женщина чаще занимает ведущую роль в лечении членов своей семьи и заботе о них. На ней лежит ответственность за принятие решения о необходимости обращения к врачу, сопровождение детей и стариков при посещении медицинского учреждения, контроль за выполнением предписаний врача и в целом поддержания здорового образа жизни семьи.

В современном российском обществе происходит снижение ценности экспертного медицинского знания, в значительной степени утрачивается доверие в области здравоохранения, увеличивается область платных медицинских услуг, как и их реальная стоимость. Учитывая особенности отношения к здоровью и самосохранительному поведению женщин, именно на них ложится большая ответственность в настоящем и будущем. Современные исследования показывают, что женщины не только чаще обращаются к врачам, но и дольше общаются с ними, стараются установить дружеские отношения, не стесняются задавать вопросы, стремятся к сотрудничеству с врачом, к совместному принятию решений и в целом имеют более позитивный опыт общения с врачами [3].

Вместе с тем в обществе изменяются модели взаимодействия врача и пациента под влиянием множества различных факторов. Пациенты становятся более свободными в выборе медицинских учреждений.

Благодаря увеличению объема и доступа к информации изменяется отношение к экспертному медицинскому знанию, возрастает вариативность интерпретации этого знания. Женщины более интенсивно используют различные информационные ресурсы, виртуальные социальные сети, создают специальные группы, общественные движения в сети и принимают более активное участие в интернет-коммуникациях. Женщины становятся информированными пациентками, которые привлекают все возможные ресурсы для получения широкого спектра различных медицинских услуг, повышается уровень осознания целей в сфере медицинского обслуживания, а также средств их достижения.

Наблюдаются различия и в самооценке своего здоровья между мужчинами и женщинами [2]. Социологические исследования показывают, что хотя женщины и живут дольше мужчин, но субъективно оценивают свое здоровье хуже. При этом официальная медицинская статистика показывает такие же результаты (женщины болеют больше, имеют больше хронических заболеваний). На самооценку женщинами своего здоровья влияет множество факторов, связанных со специфическими социальными ролями. Как показывают исследования, есть различия в понимании мужчин и женщин того, что означает «забота о здоровье» [1]. Гендерная идентичность накладывает особенности на развитие индивидуального здоровья и отношения к нему. Риски, шансы здоровья, как и самосохранительное поведение женщин обусловлено как субъективной оценкой своего самочувствия, так и особенностями социально-экономического положения.

Список литературы:

1. Ценности семейно-детного образа жизни (СеДОЖ–2019): Аналитический отчет по результатам межрегионального социолого-демографического исследования; Москва, МГУ имени М.В. Ломоносова / А.И. Антонов, В.М. Карпова, С.В. Ляликова и др.; под. ред. А.И. Антонова. – М.: МАКС Пресс, 2020.
2. Паутов И.С., Паутова Н.И. Гендерные особенности самооценки здоровья и его восприятия как социокультурной ценности (По данным 21-й волны RLMS-HSE) // Женщина в российском обществе. 2015. №2 (75). С. 60-75.
3. Назарова И.Б. Здоровье занятого населения. М.: ГУ ВШЭ, 2007.
4. Parsons T. Social Structure and Dynamic Process: The Case of Modern Medical Practices // Parsons T. The Social System. Glencoe: The Free Press, 1951. P. 428-479.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Бейсенбин Кайрат Аманжолович
Смоленский государственный университет
Смоленск, Россия, kairat_ne@mail.ru

Проблема формирования культуры самосохранительного поведения личности, в условиях современной России, не только не теряет своей актуальности, но и требует самого пристального внимания, как со стороны научного сообщества, так и со стороны политического руководства. Исследование, проведенное специалистами «Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, показало существенный рост (на 19%) общей зарегистрированной заболеваемости детей 0-14 лет за период с 2000 по 2018 годы [1]. Устойчивая тенденция роста обнаруживается по результатам исследования общей заболеваемости всего населения по субъектам Российской Федерации за 2018 – 2019 годы [2]. Согласно данным исследовательского холдинга «Romir/GlobalNR» 48% россиян, сравнивая состояние своего здоровья в настоящее время и 5 лет назад, отмечают его ухудшение. При этом, как отмечают специалисты, Россия демонстрирует самый высокий показатель по сравнению с другими странами [3].

Данные Росстата за 2019 год говорят о том, что серьезные проблемы со здоровьем у граждан России, в среднем, проявляются в возрасте 60,3 года. Дольше всего, без заметного ухудшения состояния здоровья, в нашей стране могут прожить народы Кавказа (66-67 лет). При этом, в регионах Центральной России этот результат заметно хуже (55,7-58 лет). С такими показателями, среди государств Европы, Россия оказалась на последнем месте [4]. Комментируя данные обстоятельства, директор Российского геронтологического научно-клинического центра О. Н. Ткачева говорит о целом комплексе факторов, оказывающих влияние на вышеуказанные показатели, особо выделяя роль образа жизни и профилактики заболеваний [5].

Безусловно, можно согласиться с мнением О. Н. Ткачевой, которая говорит о том, что риски ожидаемой продолжительности здоровой жизни следует связывать с малоподвижным образом жизни, неправильным питанием, чрезмерным употреблением алкоголя. Однако, все эти факторы, к которым можно добавить еще множество других, являются составной частью здорового образа жизни. При этом, процесс формирования приверженности здоровому образу жизни необходимо, самым тесным образом, связывать с проблемой формирования культуры

самосохранительного поведения. Культура самосохранительного поведения — это своего рода фундамент, без опоры на который, принципы здорового образа жизни, либо превращаются в пустую декларацию, либо предстают в искаженном виде.

Современные механизмы формирования здорового образа жизни, реализуемые через целый комплекс нормативно-правовых актов, нельзя признать эффективными. Данные нормативно-правовые акты не связаны единой концепцией, а также единым стратегическим документом и, в лучшем случае, только указывают на целесообразность проведения мероприятий, которые направлены на «формирование мотивации к ведению здорового образа жизни...» [6]. В свою очередь, «Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» только в десятом подпункте IV раздела говорит о необходимости «проведения коммуникационных кампаний, направленных на повышение ответственности граждан за свое здоровье...» [7]. Кроме всего, это ведомственный документ, который не имеет достаточно высокого юридического статуса, а значит, он не может связать в единое целое весь комплекс нормативно-правовых актов, имеющих отношение к проблеме формирования здорового образа жизни.

Таким образом, целесообразно говорить о разработке и правовом утверждении (на уровне стратегически важного документа) концептуальных положений формирования здорового образа жизни, безусловно, фундаментальной основой которых является культура самосохранительного поведения российских граждан.

Список литературы:

1. Бантьева М.Н., Маношкина Е.М., Соколовская Т.А., Матвеев Э.Н. «Тенденции заболеваемости и динамика хронизации патологии у детей 0-14 лет в Российской Федерации» // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения» (08.11.2019). DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-5-10. [Электронный ресурс]. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1105/27/lang.ru/>
2. Заболеваемость всего населения России в 2019 году. Статистические материалы. Часть 2, М., 2020, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава Российской Федерации, 142 С. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2020/0875/biblio05.php>
3. Международная аналитика Romir/GlobalNR: граждане сравнили свое состояние здоровья сегодня и 5 лет назад // Исследовательский холдинг «Ромир» (19.05.2020). [Электронный ресурс]. URL: <https://romir.ru/studies/mejdunarodnaya-analitika-romirglobalnr-grajdane-sravnilo-svoe-sostoyanie-zdorovya-segodnya-i-5-let-nazad>

4. «В России зафиксировали самую низкую продолжительность здоровой жизни в Европе» // Информационное агентство «ТАСС» (17 ОКТ, 14:07). [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/SM9Xu>
5. Павел Астахов «В Росстате назвали возраст, когда стоит ждать заметного ухудшения здоровья» // Информационно-аналитический центр «МедиаНьюс» (08:30, 27 октября 2020). [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/SM9VT>
6. Статья 30, пункт 3 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс». [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/SCWf2>
7. IV. Основные направления решения задач Стратегии. Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» // Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» // Справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации «Гарант». [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/SM9Wv>

ДЕТИ И ДОРОГА В ШКОЛУ

Бухтиярова Ирина Николаевна

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, irina_bukhtiyarova@mail.ru

С точки зрения детской мобильности, изучение маршрута «дом-школа» вносит важный вклад в общее понимание мобильности, включая изучение категорий сопровождающих, использование транспортных средств, возможностей применения средств активной мобильности, транспортной политики города, особенностей инфраструктуры населенного пункта и т.д.

Авторами проведено исследование, целью которого является выявление особенностей пространственных перемещений детей, проживающих в разных типах российских городов. В качестве основного маршрута повседневности рассматривается маршрут «дом-школа». В исследовании приняли участие 2352 ребенка из 17 населенных пунктов разных типов 7 федеральных округов Российской Федерации, в том числе мальчиков – 46,7%, девочек – 50,4%. По возрастной структуре выборка формировалась из детей-учащихся школ с 5 по 11 класс, результаты распределились следующим образом: учеников 5 класса было опрошено

9,1%, 6 класса – 9,9%, 7 класса – 19,8%, 8 класса – 19,8%, 9 класса – 18,8%, 10 класса – 12,1% и учащихся 11 класса – 10,6% соответственно.

Остановимся на характеристике одного раздела анкеты – «Дорога в школу», включающего 4 вопроса. По результатам исследования в отношении особенностей перемещения детей до школы видно, что большая часть опрошенных из всех населенных пунктов проводят в пути от 6 до 15 минут. При этом, в крупнейших городах таких ответов – 41,1%, в крупных – 48,9%, в больших – 49,5%, в средних – 36,8%, в малых – 54,8%, в сёлах – 52,3%. На втором месте по частоте выборов во всех типах населенных пунктов вариант «менее 5 минут». А варианты ответов «более 31 минуты» и «более 45 минут» чаще остальных выбирали участники исследования из крупнейших и крупных городов, что связано с большими расстояниями, возможностью выбора специализированных школ – гимназий, лицеев.

Видна зависимость между способом, которым дети добираются до школы, и возрастом детей. Ученики старших классов чаще отмечали, что ходят в школу пешком (для сравнения в 5 классе – 58,8%, в 11 классе – 63,2). Кроме того, старшеклассники чаще используют общественный транспорт (в 5 классе таких ответов 10,1%, а в 11 уже в 2 раза больше – 24,1%). Респондентам задавался открытый вопрос о том, что они видят по дороге в школу. Ответы детей были разделены на 12 групп. Значительно чаще других респонденты указывали дорожно-транспортную инфраструктуру (22,1%), а также здания и функционирующие постройки (20,9%), далее со значительным отрывом следуют люди и животные (12,9%), природные места (11,3%), торгово-развлекательные места (10,6%), учреждения социальной инфраструктуры (школы, детские сады, медучреждения) – 8,7%, общественные пространства (парки, набережные и др.) – 5,3%, физическая нецивилизованность – 3,6%, социальная нецивилизованность – 1,8%, достопримечательности – 1,4%, производственный фактор – 0,5%. 1,8 % респондентов выбрали другие варианты ответов. Среди эти ответов: «ничего особого», «ничего интересного». Для некоторых ребят дорога в школу неразрывно связана с телефоном – «глядя в экран смартфона», «экран телефона, смартфона». Также респонденты часто описывали не дорогу, а свое состояние – «я сплю (сны)», «безысходность», «грусть и тоску», «тлен и безысходность», «уныние», «темноту и мутность», «все скучно и однообразно». Были указаны и такие ответы, как «иногда смотрю на небо, когда облаков нет», «по дороге пытаюсь рассчитать, когда или в какое время зайду в школу», «плакаты и баннеры» и др.

Выводы, полученные в ходе исследования, демонстрируют различное описание пути в школу участников исследования, так, жители более крупных населенных пунктов проводят в пути больше времени, при этом реже ходят пешком, чаще используют общественный транспорт и чаще замечают признаки социальной нецивилизованности в своём городе. Возрастание интереса к исследованиям в данном направлении, широкие дискуссии в рамках изучения мобильности, географии детства и

социальных исследований детства закладывает значимую теоретическую и концептуальную основу для дальнейшего улучшения понимания детей и молодежи.

Исследование выполнено при поддержке РФФИ (проект №18-00-00956)

Список литературы:

1. Бухтиярова И.Н., Купряшкина Е.А. Дети и место жительства: особенности использования социогеографического подхода (по результатам эмпирического исследования). // Комплексные исследования детства. 2019. № 3. Т.1, с. 200-211.
2. Бухтиярова И.Н., Купряшкина Е.А. Дорога в школу: разнообразие миров детства (на материалах эмпирического исследования "дети и пространства") // Ойкумена. Регионоведческие исследования, 2020. № 3 (54), с. 35-47 (BAK)
3. Филипова А.Г. и др. Детство на Дальнем Востоке: воспроизводство, миграция и мобильности. Социопространственный анализ: монография / А.Г. Филипова, Е.А. Купряшкина, И.Н. Бухтиярова, А.В. Высоцкая, З.И. Сидоркина, Л. Толвайшис. – СПб.: Астерион, 2020. – 236 с.
4. Ikeda, E, & Mavo, S, & Cavadino, A, & Carroll, P, & Hinckson, E, & Witten, K, & Smith, M. (2020) Keeping kids safe for active travel to school: A mixed method examination of school policies and practices and children's school travel. *Travel behaviour and society*, (21), 57-68. <https://doi.org/10.1016/j.tbs.2020.05.008>

ПРОБЛЕМА ЗДОРОВЬЯ ГЛАЗАМИ СОВРЕМЕННОКОВ

Власова Наталья Владимировна
Ульяновский государственный университет,
Ульяновск, Россия, vla-nataly@yandex.ru

Проблема здоровья и болезни в современном российском обществе занимает особое положение. Находясь в крепкой взаимосвязи с социумом, категории здоровья и болезни не только оказывают влияние, но иногда и определяют вектор развития общества. За всю историю существования российского современного общества, не раз подтверждалась необходимость организации в России таких форм социальной реакции на болезни как здоровый образ жизни, самосохранительное поведение, при обязательности развития и модернизации системы здравоохранения, социальной защиты, образования, демографической политики. Вместе с

тем, важность проблемы здоровья и болезни в современном российском обществе не оспаривается.

Укрепление здоровья для современного человека определяется, главным образом, ведением здорового образа жизни. Главными компонентами здоровья считается, соблюдение режима дня (вставать и ложиться в одно и то же время), вести активный образ жизни (бег, пешие прогулки, зарядка), соблюдение гигиены и физических нагрузок, отказ от вредных привычек. Когда человек, старается соблюдать все правила, которые способствуют укреплению собственного здоровья, тогда, в более старшем возрасте человека не будут беспокоить различного рода заболевания. В настоящее время социальные и аксиологические факторы, влияющие на здоровье людей в процессе освоения профессии, требуют дальнейшего изучения. Необходимы новые подходы в формировании ценностного отношения к здоровью, здоровому образу жизни и самосохранительному поведению.

Весной 2020 года на базе Ульяновского государственного университета было проведено эмпирическое социологическое исследование на тему «Здоровье и здоровый образ жизни в представлениях современников». В процессе проведения полевого исследования было опрошено 529 человек, из которых 41 % - мужчины, 59 % - женщины. Следует отметить, что большинство участников отвечали, что наиболее главными условиями для поддержания здоровья считают хорошую наследственность – 40,7 %, причём важным компонентом для сохранения здоровья являются благоприятные экологические условия – 29%, выполнение правил соблюдения ЗОЖ – 17,2 %. В меньшей мере респонденты рассматривают возможность консультироваться и лечиться у хорошего врача – 6,8%. Получать знания о правильном ведении здорового образа жизни хотели бы 4,5 %, при этом регулярно выполняют физические нагрузки только 0,9%.

Столкнувшись в прошлом с опасными социальными заболеваниями, такими как алкогольная зависимость, онкология, наркомания, современное российское общество столкнулось с неизведанным ранее врагом, в лице стремительно распространяющейся короновирусной инфекцией. В исследовании был задан вопрос, касаемый изменения социально-психологического состояния после введения режима повышенной готовности в связи с короновирусной инфекцией: 82 % респондентов отметили, что их социально психологическое состояние ухудшилось, большинство опрошенных не видят уверенности в завтрашнем дне.

В борьбе с новым недугом, с целью обеспечения медико-социальной обстановки и ликвидация масштабов пандемии в России были применены разработанные ранее методы при изучении здоровья и болезни. Данный факт вновь подтвердил особую значимость понятий здоровья и болезни в российском современном обществе и указав, в том числе на новые методы

решения исследуемой научной проблемы. К данным методам можно отнести инновационный медико-технический подход, социально-экономические решения, формирование актуального, соответствующего современным тенденциям, самосохранительного поведения. Многие жители Российской Федерации, несмотря на сложившееся скептическое отношение к профилактике здоровья, столкнулись непосредственно или косвенно с коронавирусной инфекцией, определяли для себя модель поведения, соответствующую модели здорового образа жизни, самосохранительного поведения и социальной целостности при решении возникающих на его фоне проблем. Данный факт даёт теоретическое описание модели здоровья и болезни в современном российском обществе, как механизмы сложной социальной организации. Необходимо изменить поведение людей по отношению к их здоровью. Социально одобренное поведение должно быть ответственным отношением, когда человек предотвращает болезни, а не лечит их. Ситуация может измениться, если в обществе сформируются новые стереотипы поведения, новые ценности человека, ответственного за его здоровье.

Следовательно, для того чтобы человек принимал ответственность за собственное здоровье, нужно обратить внимание на формирование систему приоритетов и общественных отношений, которые содействует к пропаганде здорового образа жизни. Наряду с этим стоит констатировать, чтобы решить проблемы, связанные с самосохранением здорового образа жизни современного российского общества, должны участвовать государственные, общественные и образовательные структуры.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Вовк Дарья Николаевна, Ионцева Мария Владимировна
Государственный университет управления
Москва, Россия, dashasafonkina@yandex.ru, miontseva1@gmail.com

Распространение COVID-19 в 2020 году так или иначе затронуло большую часть населения планеты. Даже на тех, кто еще не переболел вирусом, существенным образом отражается информационная повестка, меры, предпринятые по борьбе с распространением новой болезни в каждой отдельно взятой стране, городе, организации и семье. Рассматривая влияние эпидемии на население в целом или на конкретные профессиональные сообщества очень важно не упускать из вида психологические последствия и оперативно предпринимать меры, направленные на выявление и профилактику психологических искажений.

Во время первой и второй волн распространения COVID-19 в 2020 году социальная сфера не приостанавливала свою работу, а, напротив, была вынуждена увеличить нагрузку ключевых групп персонала. Это связано с увеличением числа запросов в организации социальной сферы, повышением нуждаемости в социальном обслуживании граждан, ростом количества заболевших социальных работников и специалистов социальной сферы, введением режима самоизоляции, в том числе для работников социальной сферы, чей возраст превышает 65 лет и необходимостью оперативного перераспределения нагрузки между работающими социальными работниками.

Помимо высокой нагрузки на социальную сферу в период пандемии необходимо учитывать и ряд психологических изменений среди населения, в том числе получателей социальных услуг: рост уровня тревожности среди нуждающихся в социальном обслуживании граждан, связанный с множеством опасений по отношению к собственному здоровью, самочувствию родных и близких, изменению экономической ситуации в стране и мире и пр. Описанные изменения влекут за собой трансформацию запросов на оказание социальных услуг, а также острую необходимость оказания психологической поддержки нуждающимся в социальном обслуживании гражданам.

Рассматривая социальную работу, как частный случай системы «человек-человек», независимо от категории предоставляемых социальных услуг, важно учитывать высокую моральную ответственность данной группы специальностей за жизнь и здоровье отдельных людей, групп населения и общества в целом. При решении профессиональных задач социальные работники и специалисты социальной сферы оказываются вовлеченными в череду социальных проблем незащищенных категорий населения. Огромное количество морально-психологических факторов оказывает деструктивное влияние на психологическое, а иногда и физическое здоровье данной профессиональной категории. Стресс, который неизбежно испытывает социальный работник или специалист социальной сферы может быть усилен изменениями в работе, спровоцированными распространением COVID-19 и рассмотренными ранее.

С течением времени, под воздействием эмоциональных переживаний и регулярного стресса при оказании социальных услуг у социальных работников и специалистов социальной сферы может сформироваться синдром эмоционального выгорания, как выработанный механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия.[1.] Социальные работники и специалисты социальной сферы, которые и ранее находились в группе риска, сегодня в связи с пандемией могут оказаться еще более подвержены стрессу и развитию в следствии него синдрома эмоционального выгорания.

Выраженность симптомов синдрома эмоционального выгорания негативно отразится как на качестве жизни самого социального работника или специалиста социальной сферы, так и на качестве предоставляемых социальных услуг гражданам, признанным нуждающимся в социальном обслуживании. [3.] В связи с чем становится очевидной научно-психологическая проблема развития синдрома эмоционального выгорания социальных работников и специалистов социальной сферы в период пандемии и необходимость решения непосредственной практической задачи поиска оптимальных мер диагностики психологического состояния и формирования синдрома эмоционального выгорания социальных работников и специалистов социальной сферы, а также мер предупреждения развития рассматриваемого синдрома.

Разнообразие мер диагностики и профилактики синдрома эмоционального выгорания среди социальных работников и специалистов социальной сферы существенно сокращается во время распространения COVID-19, так как не представляется возможным рассмотрение мероприятий в активных формах: социально-ориентированные организации при работе с ключевыми группами персонала вынуждены исключить ряд эффективных методов, такие как сборы сотрудников на тестирование и очную диагностику синдрома эмоционального выгорания, а также не могут использовать тренинговую форму работы для обучения и развития сотрудников. Активные формы работы с ключевыми группами персонала являются эффективными, но в условиях пандемии могут способствовать распространению COVID-19. [2.]

Вышеперечисленное определяет необходимость использования методов удаленной диагностики синдрома эмоционального выгорания и психологической поддержки социальных работников и специалистов социальной сферы, среди которых можно выделить регулярный мониторинг психологического состояния работников форме тестирования и опросов по телефону и с использованием сети Интернет, а также психологические консультации в формате онлайн с использованием видео связи. Именно видео формат позволит оценить невербальное выражение симптомов синдрома эмоционального выгорания и оказать наиболее эффективную помощь и поддержку социальным работникам и специалистам социальной сферы в сложившихся условиях. Регулярность использования психологического консультирования в онлайн формате в качестве меры профилактики синдрома эмоционального выгорания позволит следить за динамикой психологического состояния работников.

В качестве дополнительного инструмента психологической помощи социальным работникам и специалистам социальной сферы можно рассмотреть новые методы вовлечения удаленных сотрудников, которые вынуждены находиться на самоизоляции в связи с достижением 65-и летнего возраста. Данная категория работников может также использовать средства связи для регулярного мониторинга психологического состояния

получателей социальных услуг и коллег, таким образом, эти сотрудники смогут оставаться в рабочем процессе и снизят нагрузку штатных психологов.

К сожалению, новые методы работы не лишены недостатков: при использовании онлайн формата слушатели чаще отвлекаются и могут оказаться не вовлечены в процесс проведения занятия, в иных случаях видео связь может вызывать тревожные мысли и даже раздражение слушателя. С целью повышения эффективности проводимых мероприятий в новом формате при разработке методических материалов для проведения психологических консультаций, диагностических и образовательных мероприятий необходимо внесение изменений в программы очных мероприятий, направленных на обучение и развитие сотрудников. Изменения должны затронуть как содержание программ, так и время продолжительности консультаций.

В 2020 году в связи с распространением COVID-19 подавляющее большинство организаций и предприятий вынуждено искать новые методы работы, подстраиваться под сложившиеся условия и изменения среды. В стрессовой ситуации оказались представители практически всех сфер деятельности, именно поэтому так важно сегодня обратить внимание на психологическое состояние работников социальной сферы, тех людей, чья помощь может понадобиться любому гражданину, оказавшемуся в сложной ситуации.

Список литературы:

1. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. - СПб.: Питер, 1999. - 105 с.
2. Воронин В.Н., Ионцева М.В., Довжик Г.В., Свиридова О.О. Подходы к определению социально-психологических механизмов // Вестник университета. 2012. №2. С. 263-273.
3. Stahl A. Workplace Burnout: Here's What's Causing It (And How To Avoid It) // Forbes. 2020 URL: <https://clck.ru/SM9do> (дата обращения: 04.11.2020).

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

Воеводина Екатерина Владимировна
Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации
Москва, Россия, ekaterinavoevodina@yandex.ru

В текущем году страны столкнулись с вызовами пандемии COVID-19: в ряде государств вводятся различные способы профилактики – от

масочного режима до локдауна. Однако пандемия не торопится отступать: по официальным данным на 15 ноября 2021 года число случаев заболевания в России составило 1 925 825 [1]. В то же время, вокруг COVID-19 выстраивается ряд «теорий заговора», а на официальных ресурсах уже закрепилось понятие «коронафейка» [1]. С точки зрения теории аномии, нестандартные ситуации порождают массу попыток их объяснения, принятия и приспособления к ним. В эпоху развитых массовых коммуникаций таких объяснений всё больше, а ориентироваться в информационном «калейдоскопе» отдельному индивиду всё сложнее.

В данной работе проанализированы особенности здоровьесберегающего поведения молодёжи в период пандемии – в первую очередь, мотивы и отношение к «защитным» мерам (масочному режиму, вакцинации). Для этого обратимся к нескольким источникам: опросу портала Superjob.ru [2], исследованию «Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России» [3], первичным данным опроса студентов Финансового университета.

Одним из факторов, влияющих на здоровьесберегающее поведение, во время пандемии стало воздействие каналов массовой информации. Коронавирус почти сразу приобрел характер глобального медиасобытия, в силу чего исследователи ассоциируют его с «пандемией страха» [3; 146]. Средства массовой информации способствовали росту тревожности в начале пандемии, сообщая об отсутствии лечения и массовых смертях; «всплеск страха заражения» наблюдался в конце марта, когда был объявлен режим повышенной готовности. За летние месяцы страх начал спадать, поскольку число заражений оставалось относительно невысоким в сравнении с другими, наиболее пострадавшими странами. В сентябре Superjob опубликовал результаты опроса (n=1600), свидетельствующие о сокращении числа россиян, поддерживающих «радикальные» меры профилактики: количество, считающих необходимым введение карантина, снизилось в 2,5 раза в сравнении с мартом и составило 16% [2]. Среди социально-демографических групп, выступающих за введение карантина, доминировала молодёжь до 24 лет (20%). Молодые люди в целом положительно относятся к вакцинации – доля полностью и скорее готовых к ней составляет 40% [2].

В ноябре 2020 года нами был проведен пилотажный опрос, направленный на характеристику здоровьесберегающего поведения студентов в период пандемии (анкетирование, Финансовый университет, бакалавриат 1-2 курса факультета социальных наук и массовых коммуникаций, n=67). Несмотря на то, что выборка ограничена, можно описать интересные закономерности, уточнение которых требует проведения дальнейшего исследования на репрезентативной выборке. Так, на вопрос «Изменился ли Ваш образ жизни из-за COVID-19?», большинство студентов указали на более тщательное отношение к гигиене (88%), ограничение посещений общественных мест (64%), отказ от путешествий

(44%). При этом на вопрос «Что, на Ваш взгляд, больше всего побуждает людей носить маску?», где нужно было выбрать одну наиболее значимую причину, 72% указали на штрафы и санкции в отношении тех, кто не соблюдает масочный режим; ответственность за свое здоровье и здоровье близких людей отметили 26% опрошенных. Среди причин, препятствующих соблюдению масочного режима, преобладает затруднение дыхания в маске (48%) и нецелесообразность ее использования в качестве средства защиты (32%). При этом подавляющее большинство соблюдает масочный режим (92%), но не готово к вакцинации, что расходится с данными опроса Superjob. Подводя итог, отметим, что в целом студенческая молодёжь ориентируется на угрозу коронавируса, о чем свидетельствует изменение образа жизни и соблюдение масочного режима. Однако воздействие каналов массовой информации, за которым последовал «всплеск страха заражения» в начале пандемии, привело к скептической оценке «защитных» мероприятий в текущем периоде: они, в свою очередь, воспринимаются скорее как «внешняя», отчасти навязанная необходимость.

Список литературы:

1. Стопкоронавирус.рф: Официальный интернет-ресурс для информирования населения по вопросам коронавируса. [Электронный ресурс] <https://xn--80aesfpbagmfbld0a.xn--p1ai/> (дата обращения: 12.10.2020)
2. Рост заболеваемости коронавирусом пока не пугает россиян: Исследовательский центр портала Superjob.ru [Электронный ресурс]: <https://www.superjob.ru/research/articles/112471/rost-zabolevaemosti-koronavirusom-poka-ne-pugaet-rossiyan/> (дата обращения: 12.10.2020)
3. Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России: научное издание / Под ред. В.А.Мау, Г.И.Идрисова, Я.И.Кузьминова, А.Д.Радыгина, В.А.Садовниченко, С.Г.Синельникова-Мурылева. – М.: ООО «ИПК Парето-Принт», 2020. 744 с.

АГЕНТЫ ПЕРЕМЕН КАК ПРОПАГАНДИСТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Воробьева Ирина Николаевна, Мехова Альбина Анатольевна
Череповецкий государственный университет
Череповец, Россия, vorobyova-i-n@yandex.ru, albina_mehova@mail.ru

В современный период неустойчивого социально-экономического всё более актуальной задачей является активизации наиболее

прогрессивных слоев населения, энергию которых при грамотном управлении можно использовать для развития региона. Агентов изменений, как правило, рассматривают с точки зрения актива организации, предприятия, но в последнее время все более актуальным стало исследование потенциала данной категории для преобразования региона, городской среды с точки зрения их участия в общественной деятельности и в том числе в мероприятиях здорового образа жизни.

Категория агентов перемен еще не получила своего закрепления с точки зрения ее четкой операционализации. Тем не менее, отечественными и западными социологами и экономистами накоплен обширный опыт изучения смежных по своей сущности категорий, которые позволят выработать общий перечень характеристик для раскрытия данного понятия. В работах П. Друкера представлен термин «работник познания» (knowledge worker). Основной характеристикой его является склонность к постоянному обучению, развитая компетенция свободного овладения новыми знаниями. Именно такой работник, по мнению Друкера, является лидером перемен, как в бизнесе, так и в государственном управлении. [3]. Очень близкой к категории новаторов и агентов перемен является категория креативного класса. Ричард Флорида, который ввел данную категорию в оборот, под креативностью понимает стремление к постоянному обновлению, внедрению новых технологий производства и управления [6].

Нам больше всего импонирует подход отечественных авторов, у которых сущность данного понятия более близка именно к идее агентов перемен, агентов преобразований в социальной жизни общества. Волков Ю.Г. в своих работах акцент делает на использовании энергии креативного для развития общества, важности взаимодействия государственных структур с ними, потому что государство расширяет возможности социального развития путем включения социальной энергии креативного класса [1], [2].

Нами была разработана практическая индикаторная модель выявления агентов перемен, в которую вошли следующие блоки: блок установок (включает в себя уровень ответственности, готовность объединяться, склонность к новаторству, творчеству) и блок поведения (повседневные практики в жизни и на работе, социальное участие). Блок социального участия определяется исходя из рабочего определения, выделенного Скалабан И.А [5]. В марте 2020 года по разработанной методике был проведен опрос жителей города Череповца Вологодской области по квотной половозрастной выборке в соответствии со структурой населения города старше 18 лет. Всего опрошено 600 человек. В соответствии с индикаторной моделью агентов перемен в нашем городе только 2,3%. Следующий тип, не такой прогрессивный, но, тем не менее, обладающий высоким потенциалом преобразования окружающей действительности, мы назвали активистами, их в городе 16,8%.

Кудашов В.И. в своей статье подчеркивает, что российскому менталитету свойственно относить ответственность за свое здоровье внешним обстоятельствам и государству, что явно не способствует развитию здорового образа жизни у населения. Тогда как в новых экономических условиях обозначилась потребность увеличения личной ответственности за свое здоровье [4]. Таким образом, можно предположить, что наиболее активное, продвинутое население с внутренним локусом ответственности более склонно к заботе и ответственности за свое здоровье. А в силу явной активной жизненной позиции, они способны не только вести активный здоровый образ жизни, но и привлекать к этому других людей и способствовать развитию спорта в городе и регионе.

В опросе респондентам был задан вопрос «Что вам приходилось делать за прошедшие два-три года?». Наряду с важными цифровыми и потребительскими практиками у агентов перемен развиты практики здорового образа жизни. Они чаще остальных покупают спортивный инвентарь, снаряжение (79%) (только 30% среди населения в целом), проводят время в спортзалах (71%) (только 25% среди горожан). В свободное время агенты перемен занимаются спортом (64% и только 20% среди всего населения). Агентам перемен свойственна высокая общественная и гражданская активность, в том числе и в организациях, связанных со спортом. Только 2% среди жителей ответили, что входят в состав организаций здорового образа жизни и спорта, тогда как среди активистов таких 8%, а среди агентов перемен 24!

Таким образом, можно констатировать факт, что агенты перемен, будучи новаторами, активистами с высокими установками ответственности за дела в городе, на работе, очень ответственно относятся и к своему здоровью. Это проявляется в активном спортивном образе жизни. С другой стороны, именно они могут быть тем ядром, которые могут стать сторонниками продвижением здорового образа жизни среди населения.

Список литературы:

1. Волков Ю.Г. Креативный класс и российское государство: перспективы взаимодействия // Власть 2014, №3. С. 12-17
2. Волков.Ю.Г. Креативный класс как интегрирующее ядро российского общества //Социология и политология. 2013. № 2. С. 76-92.
3. Друкер П. Ф. Задачи менеджмента в XXI веке / П. Ф. Друкер. Москва: Вильямс, 2002. 286 с.
4. Кудашов В.И. Когнитивное управление формированием здорового образа жизни // Сибирское медицинское обозрение. 2011, № 3. С. 56-60.

5. Скалабан И.А. Социальное, общественное и гражданское участие: к проблеме осмысления понятий// Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2011. № 1. С.130-139.
6. Флорида, Р. Креативный класс: люди, которые меняют будущее/Ричард Флорида: пер. с англ. А.Константинов.-Москва, АСТ, 2011.- 418с.

РАЗВИТИЕ САМОДИСЦИПЛИНЫ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗОЖ У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Гареева Ирина Анатольевна, Дорошенко Арсений Евгеньевич
Тихоокеанский государственный университет
Хабаровск, Россия, gar_ia@mail.ru, arseniy_doroshenko@mail.ru

В условиях пандемии и дистанционного обучения в учебных заведениях, по исследованию ТАСС у 80% молодёжи происходит снижение мотивации, в формирование здорового образа жизни и самодисциплины [3]. Отмечено, что в условиях пандемии нарушаются образ жизни и привычные социальные связи, из-за чего у большинства молодых людей развиваются депрессивные состояния, негативно сказывающиеся на здоровье. Для поддержания психоэмоционального и физического здоровья необходимо минимизировать неблагоприятные последствия пандемии, что возможно путём укрепления и развития самодисциплины, что является одним из важных этапов становления здоровой личности, студенческой молодёжи. Одной из главных характеристик самодисциплины является способность отказаться от мгновенного и немедленного удовольствия в пользу поглощения в жизнь цели, которая принесёт больше жизненных достижений, успеха, положительных эмоций, даже если это потребует больших усилий и времени [5].

Исследования ВЦИОМ показали, что студенты с высокой степенью самодисциплины сохраняют больше знаний, более позитивны в своем отношении к жизни и более успешны [2]. Это происходит потому, что они более настойчивы и обладают совокупностью волевых качеств, что позволяет сосредоточиться на наиболее важных жизненных целях [7]. Развитие самодисциплины позволяет найти оптимальные стратегии поведения, которые помогают преодолеть прокрастинацию. Быть дисциплинированным не означает жить и отказываться от всего, что приносит удовольствие. Однако это означает способность научиться фокусироваться на цели, которые человек желает достигнуть. Эта способность ведет к уверенности в себе и самоуважению, что приносит большее удовлетворения, чем мгновенное удовольствие. С другой стороны, отсутствие самодисциплины может привести к неудачам и проблемам со

здоровьем [4]. Дисциплинированный человек более пунктуален, но он затрачивает больше времени и усилий на то, что он делает [6]. Дисциплинированный человек с большей вероятностью контролирует свою жизнь и ответственен за неё, поэтому он формулирует перед собой чёткие жизненные цели и предпринимает конкретные шаги для их достижения.

По данным Росстата в 2019 году доля людей, которые ведут здоровый образ жизни (ЗОЖ) в Российской Федерации составляет 12%, что является достаточно невысоким показателем [8]. Среди студентов этот показатель еще ниже - «молодость все нивелирует». Большинство студентов признают важность и преимущества ЗОЖ (21%) и самодисциплины (11%), но немногие предпринимает реальные шаги для ее развития и укрепления (7%). Привить навык самодисциплины и введения ЗОЖ нет так просто. Развить самодисциплину возможно с помощью специальных упражнений, которые можно практиковать в любое время и в любом месте [3].

В качестве упражнений, которые помогут развить навык самодисциплины можно рекомендовать:

- необходимо начинать с планирования этапов самодисциплины. Все цели дробятся на каждом этапе, что позволяет сфокусировать внимание на наиболее главных задачах, а это в свою очередь позволит достигнуть поставленную цель более быстро и эффективнее;

- необходимо проанализировать соблазны, которые мешают достижению поставленных целей, и минимизировать попадание в ситуации, где больше всего рисков отойти от поставленной цели;

- научение практике самоотречения, при которой необходимо научиться говорить «нет» некоторым чувствам, импульсам и побуждениям, мешающим в достижении цели;

- введение активного образа жизни, занятия спортом или другими видами деятельности позволят сфокусироваться на поставленной цели, а также укрепят дисциплину, гармонизирует психоэмоциональное состояние человека;

- практика визуализации достижений позволяет ярко представить желаемый результат, и будет способствовать чёткому построению этапов планирования достижения цели.

Таким образом, выполнение упражнений для формирования самодисциплины способствует: достижению поставленной цели, даже если она кажется не выполнимой на каком-либо из этапов, введению активного образа жизни, снижению импульсивности, а также анализу пройденных этапов и совершенствование последующих [1]. Преодоление действий, особенно тех, которые создают некоторую степень внутреннего сопротивления, является одной из важных вещей, которые помогут улучшить дисциплину и самоконтроль [9].

Дисциплинированность не означает, необходимость согласования действий с требованиями и правилами поведения других людей или подчинённость им. Сосредоточение на долгосрочных жизненных выгодах взамен кратковременного комфорта, способствует формированию дисциплинированной личности [10]. От степени дисциплинирования личности зависит её физическая активность, здоровье стрессоустойчивость и жизненный успех. В условиях (пандемии), которые существенно нарушают привычный образ молодых людей, развитие самодисциплины является очень важным фактором.

Список литературы:

1. Remez S. Build Up Strong Willpower and Self Discipline / S. Remez // Published by remez sasson 2014. – 93 p.
2. Гареева И. А. Институциональные изменения системы здравоохранения в оценках населения / И. А. Гареева [Электронный ресурс] // Ученые заметки ТОГУ: электронное научное издание. – 2011. – Т. 2, № 4. – С. 16-21. – Режим доступа: <https://clck.ru/SMFbR> (дата обращения 09.11.2020).
3. Депрессии у подростков и новый мировой максимум. [Электронный ресурс] // ТАСС — государственное информационное агентство. – Режим доступа: <https://tass.ru/obschestvo/9454073> (дата обращения 14.11.2020).
4. Людвиг П. Победы прокрастинацию! Как перестать откладывать дела на завтра / П. Людвиг // - Победы прокрастинацию! Как перестать откладывать дела на завтра, 2021-06-10. - Москва:Альпина Паблишер, 2019.
5. Макгонигал К. Сила воли. Как развить и укрепить / К. Макгонигал// - Москва:Манн, Иванов и Фербер, 2015. - 272с.
6. Мандель Б.Р. Дифференциальная психология. Модульный курс:учебное пособие / Б. Р. Мандель// - Москва:Вузовский учебник, 2015. - 315с
7. Социальная инженерия: как социология меняет мир [Электронный ресурс] // Всероссийский центр изучения общественного мнения. – Режим доступа: <https://clck.ru/SMAXr> (дата обращения 16.11.2020).
8. Тезисы доклада на заседании секции статистики ЦДУ РАН 19 декабря 2019 года по теме «Об итогах выборочного наблюдения состояния здоровья населения в 2019 году» [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа:<https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения 16.11.2020).
9. Хабарова О.Л. Практические основы внедрения компонентов здорового образа жизни в образовательных учреждениях: учебное пособие / О. Л. Хабарова// - Хабаровск:Изд-во ТОГУ, 2017. - 60с.
10. Шилова, М. И. Теория и методика воспитания: традиции и новации: Избранные педагогические труды / М.И. Шилова. – Красноярск: Универс, 2003. – 712 с.

ПРАКТИКИ МЕДИКАЦИИ И АГЕНТНОСТЬ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Галкин Константин Александрович
Социологический институт РАН – филиал Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН
Санкт-Петербург, Россия, kgalkin1989@mail.ru

Жизнь пожилого человека в силу ряда причин, обусловленных возрастом, часто в большей степени зависит от лекарств, и наличие лекарств может быть необходимо для постоянного профилактического лечения заболевания или поддержания своего самочувствия. Хроническая болезнь создает особые режимы приема лекарственных препаратов, и повседневность индивида может значительно изменяться. В докладе речь пойдет о том, как и при каких условиях формируется агентность пожилых людей с хроническими заболеваниями в сельской местности через практики приема лекарств. Под агентностью пожилых людей я понимаю самостоятельность выбора и возможность выбора необходимого препарата для лечения заболевания. Эмпирическую базу исследования составляют 30 биографических интервью (n=30) с пожилыми людьми с хроническими заболеваниями, имеющими различные группы инвалидности, проживающими в Ленинградской области. Возраст информантов 65–88 лет.

Используемый подход к решению проблемы. В докладе я опираюсь на исследования о том, как формируется агентность пожилых людей и как лекарства способны повлиять на агентность [4; 8; 5, 216; 6; 10]. Прием лекарств может быть, и не согласован с врачами или подробные рекомендации, рецепт и предписания врача могут быть нарушены самим пациентом в силу различных причин и обстоятельств [7; 2, 490]. Таким образом, мы подходим к тому, что лекарства часто принимаются вне зависимости от врачей, и это не всегда может негативно сказаться на пациенте, а наоборот, может принести существенное улучшение самочувствия и состояния, сформировать агентность пациента [9;3;2]. С этой точки зрения важным выступает исследование С. Фэзанг, в котором автор рассматривает важность корректировок практик медикации самими пациентами [2].

Описание полученных результатов. При описании лекарств в интервью, можно выделить два сюжета, в рамках которых происходит формирование агентности пожилых людей. Первый связан с проблемной сельской инфраструктурой: географическая удаленность аптек и телесные трудности, связанные с поездками на дальние расстояния, чтобы достать необходимое лекарство, формируют вынужденную агентность – необходимость искать замену или изменять свой график приема препарата:

«Это лекарство так просто не достать. В Луге его тоже нет, поэтому и нашла в итоге замену, правда дженерик, но все равно помогает и достаточно хорошо, вот его сейчас и пью». (Информантка, инвалид III группы, 67 лет).

Другой тип агентности, связанной с приемом лекарств (защитная агентность), заключался в необходимости и желании противостоять экспертной власти, монополии врачей и медицинского персонала, работающего в амбулатории, и таким образом, в данном случае возможность изменять или корректировать прием лекарств и принимать другие препараты выступает одним из способов вносить изменения в свое лечение и влиять на процесс лечения через покупку другого препарата:

«Что у нас фельдшер, это кошмар какой-то кромешный... Ну врачаха назначает мне какой-то препарат, так я тоже ей не доверяю и, скорее всего, поеду в Лугу или в Питер, дороже куплю. Так она назначает мне, а фельдшер в аптечном киоске (аптечный киоск – место, где можно купить или получить необходимые лекарства в сельской амбулатории, – прим. К. Г.) скажет: «так нет такого». И вот тебе, типа, цитрамон, там, а не Энап даже, с твоим давлением, получай, вот так-то». (Информант, инвалид II группы, 80 лет).

Новизна полученных результатов. Нарративы интервью с пожилыми людьми с хроническими заболеваниями позволили понять и описать, как лекарства, как важные акторы процесса лечения, формируют агентность пациентов. Я выделяю два типа агентности, характерных для медикиции пожилых людей в сельской местности: вынужденная агентность и защитная агентность. Одним из значимых результатов исследования выступает наблюдение о том, что географическая удаленность и локальная сельская жизнь, монополия экспертности сельских врачей оказывают значимое влияние на формирование агентности пожилых людей в сельской местности, и лекарства становятся единственными объектами, покупая и принимая которые пожилые люди могут повлиять на процесс своего лечения, внести необходимые корректировки в этот процесс.

Список литературы:

1. Fainzang S. Self-medication and society: mirages of autonomy. – Routledge, 2016.
2. Fainzang S. The other side of medicalization: self-medicalization and self-medication //Culture, Medicine, and Psychiatry. – 2013. – Т. 37. – №. 3. – С. 488-504.
3. Hardon A., Sanabria E. Fluid drugs: Revisiting the anthropology of pharmaceuticals //Annual review of anthropology. – 2017. – Т. 46. – С. 117-132.
4. Illich I. The medicalization of life //Journal of medical ethics. – 1975. – Т. 1.– №. 2. – С. 73-77.

5. Jolanki O. H. Agency in talk about old age and health //Journal of aging studies. – 2009. – Т. 23. – №. 4. – С. 215-226.
6. Joyce K., Loe M. A sociological approach to ageing, technology and health //Sociology of health & illness. – 2010. – Т. 32. – №. 2. – С. 171-180.
7. Lowenberg J. S., Davis F. Beyond medicalisation-demmedicalisation: the case of holistic health //Sociology of Health & Illness. – 1994. – Т. 16. – №. 5. – С. 579-599.
8. Lupton D. Consumerism, reflexivity and the medical encounter //Social science & medicine. – 1997. – Т. 45. – №. 3. – С. 373-381.
9. Nichter M., Vuckovic N. Agenda for an anthropology of pharmaceutical practice //Social Science & Medicine. – 1994. – Т. 39. – №. 11. – С. 1509-1525.
10. Whyte S. R., Van der Geest S., Hardon A. Social lives of medicines. – Cambridge University Press, 2002.

МЕХАНИЗМЫ ВЛИЯНИЯ СОСЕДСКОГО СОЦИАЛЬНОГО КАПИТАЛА НА ЗДОРОВЬЕ (ПО МАТЕРИАЛАМ ЗАРУБЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ)

Елисеева Софья Юрьевна
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
Пермь, Россия, sonia.eliseeva@bk.ru

На сегодняшний день известны результаты исследований, которые доказывают, что изолированные индивиды подвержены повышенному риску смертности по разным причинам, а также более неблагоприятным последствиям для здоровья после серьезных заболеваний [1]. Поэтому помимо поведенческих и экономических социальных факторов потенциально значимым предиктором здоровья является качество социальной среды, которую во многом образует групповой социальный капитал. Данный тип социального капитала рассматривается как собственность коллектива (property of the collective) и образуется исключительно в структуре социальных отношений [3]. Основания для этих социальных отношений могут быть различными: родство, работа, место жительства и т.п. В данной работе будут рассмотрены механизмы влияния группового социального капитала, измеренном на уровне района или соседского сообщества, на здоровье индивида.

Первым (1935–1965 гг.) и классическим примером, описывающим значимость внутригрупповой поддержки для здоровья, является «эффект Розето», где сравнивались показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний двух соседних городов: Розето и Бангор (штат Пенсильвания, США) [7]. Сегодня один из основных исследователей в данной сфере – И. Кавачи в своей работе описывает влияние соседского социального капитал на здоровье через неформальный социальный контроль и доступ к

различным формам социальной поддержки [5]. В качестве примера социальной поддержки отмечается помощь соседей в покупке лекарств, организация ухода в короткие сроки и другие. Однако указывается и негативное влияние «тесного» соседства на здоровье, например, распространение нездорового поведения среди соседей – совместное употребление спиртных напитков.

Коллеги И. Кавачи провели систематический обзор литературы о взаимосвязи соседского социального капитала и ожирения [2]. Анализ литературы позволил прояснить несколько механизмов положительного и отрицательного влияния. К примеру, социальный контроль в группе осуществляется через повышенное чувство ответственности у индивида перед собой и другими в соблюдении правил, в том числе правил питания. В зависимости от преобладающих норм и ценностей группы, касающихся приема пищи и продуктов питания, в группе либо «наказывается», либо «поощряется», например, потребления сахара и трансжиров.

Также было проведено исследование о связи соседского социального капитала и психического здоровья на выборке Японии [6]. Было установлено, что пожилые жители небольших сельских общин менее подвержены психологическим напряжениям, нежели жители мегаполисов Японии. Это обусловлено тем, что жители общин выстраивают с соседями доверительную (безопасную) социальную среду, где неформальный социальный контроль регулирует девиантное поведение, связанное со здоровьем, тем самым устраняет ненужные конфликты. У тех, кто сообщает о недоверии или отсутствии взаимности с соседями, возрастает вероятность психологического расстройства в 1,23 и 1,12 раза соответственно. Схожее масштабное исследование было проведено в Северной Швеции [4]. Было установлено, что жизнь в районе с высоким соседским социальным капиталом более благоприятна для здоровья и благополучия пожилых женщин, которые нуждаются в помощи и поддержке со стороны соседей.

Опираясь на вышеописанные данные и результаты других исследований о связи соседского социального капитала и здоровья, можно определить механизмы влияния социального капитала в соответствии с его основными структурными элементами и оценить их с точки зрения положительных и отрицательных последствий. Первый элемент – доверие, которое определяет уровень безопасности социальной среды для индивида. Например, высокий уровень безопасности способствует более частой практике физической активности на воздухе, низкий уровень напротив – нежелание выходить на улицу даже за продуктами. Второй элемент – социальное участие (социальная активность, «коллективная эффективность») может способствовать укреплению здоровья через совместную организацию пространства/практик для занятий спортом или вредить здоровью, например, проведение праздников с употреблением алкогольных напитков. Третий элемент – групповые нормы и ценности,

посредством которых осуществляется неформальный контроль поведения членов группы в отношении здоровья. Соседи способны контролировать нездоровое поведение подростков, которые оказываются вне зоны внимания родителей. Четвертый элемент – ресурсы группы (эмоциональные, инструментальные, информационные), которые оказываются значимыми для индивида при решении вопросов, связанных со здоровьем. Эмоциональный ресурс выражается в социальной поддержке, информационный ресурс – в советах, инструментальный – в предоставлении материальных ресурсов, например, лекарств. И стоит учитывать, что качество предоставляемых ресурсов может по-разному сказываться на здоровьесохранном поведении индивида.

Можно сделать вывод, что соседский социальный капитал обуславливает поведение индивида в отношении своего здоровья и влияет на его здоровье посредством потенциальных возможностей (ресурсов) группы. Таким образом, нам видится перспективным проведение исследований связи соседского социального капитала и здоровья на российских выборках, результаты которых могут оказать весомое влияние при разработке эффективной политики укрепления здоровья.

Список литературы:

1. Berkman L.F. The role of social relations in health promotion. *Psychosom. Med.* 1995. pp. 245–254.
2. Carrillo-Álvarez E., Kawachi I. and Riera-Romaní J. Neighbourhood social capital and obesity: a systematic review of the literature. *Obesity Reviews.* 2019. pp. 119–141
3. Coleman J.S. *Foundations of social theory.* Harvard University Press. 1994. pp. 1020
4. Eriksson M, Ng N. Neighbourhood Social Capital and Women's Self-Rated Health – Is There an Age Pattern? A Multi-Level Study from Northern Sweden. *Social Capital as a Health Resource in Later Life: The Relevance of Context.* 2015. pp. 127–143
5. Kawachi I. Social Capital and Community Effects on Population and Individual Health. *Annals New York academy of sciences.* 2006. pp. 120–130.
6. Kobayashi T, Suzuki E, Noguchi M, Kawachi I, Takao S. Community-Level Social Capital and Psychological Distress among the Elderly in Japan: A Population-Based Study. *PLoS One.* 10(11). 2015. pp. 1–11
7. Egolf B., Lasker J., Wolf S. and Potvin L. The Roseto Effect: a 50-year comparison of mortality rates // *American journal of public health.* – 1992. – Vol. 82, № 8. – P. 1089–1092.

ЖЕЛАНИЯ И СТРАХИ ПОДРОСТКОВ КАК ПОКАЗАТЕЛИ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ

Журавлева Ирина Владимировна
Институт социологии Федерального научного
социологического центра РАН
Москва, Россия, zhuriv@mail.ru

Отношение современного человека к своему здоровью можно назвать парадоксальным. Ценность здоровья априори является одной из высших жизненных ценностей и считается безусловной нормой жизни. Но при углубленном изучении этого утверждения оказывается, что здоровье занимает высокое место в структуре ценностей потому, что от него зависит достижение многих жизненных целей и реализация различных потребностей человека. В нынешней социальной реальности здоровье зачастую становится объектом эксплуатации, а его ценность все в большей степени приобретает инструментальный характер. Данная ситуация особенно характерна для молодежи, не осознающей в силу возраста значимости здоровья. Это происходит в ситуации несформированных в современном российском обществе необходимых социальных норм и традиций сохранения здоровья у большинства населения.

Для того, чтобы определить, какое место занимает здоровье в структуре ценностей подростков, мы проанализировали их ответы два вопроса «Назови, пожалуйста, три свои заветные желания» и «Чего ты больше всего боишься?» (вопросы не содержали вариантов ответов), заданные в исследованиях «Здоровье подростков и окружающая среда», проведенных по единой методике с интервалом в 20 лет (1996 и 2017 гг.)

Сравнение ответов подростков, полученных в обоих исследованиях, показывает, что приоритетные ценности подростков очень схожи. Так, ценность «образования» указали в 1996 году - 69%, в 2017 – 58%, «хорошего материального положения» – 55 и 54% соответственно, «хорошей семьи» – 36 и 32%. Более прагматично нынешние школьники оценивают свои возможности «счастья и успешности»: доля высказавших такое желание в 2017 г. оказалась в 1,7 раза меньше по сравнению с респондентами в 1996г (28 и 48%). К приоритетным желаниям подростков относятся также успешная карьера, путешествия по миру, получение конкретной профессии. А вот ценность «здоровья» хоть и оказалась на одном из последних ранговых мест в обоих исследованиях, но выглядела более значимой в 2017 году - 19,9% подростков выбрали «здоровье» в качестве ценности, что в 2,6 раз больше, чем в 1996 году. Углубленный анализ ответов подростков показывает, что в наши дни они становятся более практичными, видя в образовании и работе путь достижения материального благополучия. В молодежном сознании разрушается старая система идеальных ценностей, все большую значимость приобретает собственная личность подростка.

Второй вопрос об опасениях и страхах «Чего ты больше всего боишься?» мы задавали подросткам, имея в виду, что различные формы страха представляют собой эмоциональный компонент жизни каждого человека, группы, общества. При этом некоторые распространенные страхи в обществе могут быть рассмотрены как элементы массовой культуры, а культурные нормы и ценности являются определяющими в этой системе.

Испытывая страхи, подростки вольно или невольно стремятся выделиться, кроме того, сохранить свою индивидуальность и еще - стать «своим» в группе людей с близкими интересами и нормами поведения. Таким образом, страхи подростков являются определенным механизмом социализации.

В 2017 году на первом месте оказался «страх смерти родителей, близких, своей смерти» - 53,6%. Второе место занял фактор «боязнь высоты, темноты и некоторых природных явлений» - 41,0%. Третий - «боязнь насекомых, змей и некоторых животных» - 30,9%. Фактор «боязнь одиночества» занял четвертое ранговое место - 21,6%. На седьмом месте - «страх несчастных случаев, заболеваний» (9,9%) (практически «здоровье»).

Выборы подростков в исследовании 1996 года существенно отличаются от страхов и опасений, свойственных современным школьникам. Реалии 90-х годов, в которых росли и воспитывались подростки, предопределили следующий перечень опасений: «смерть своя и близких» (45,8%), «война, природные катаклизмы» (35%), «одиночество»(31,5%).

Сравнение с данными 2017 года обнаружило значительное (в 2,4 раза) снижение страхов глобального масштаба, связанных с войной, природными катаклизмами. Неожиданным оказалось появление в ценностной системе подростков совершенно новых видов страха физиологического характера - «боязнь высоты, темноты, природных явлений», «боязнь насекомых, змей, некоторых животных» - которые заняли ведущие ранговые позиции (II, III) в перечне страхов. В 1996 году их почти не было. Возможно, это связано с процессом более позднего взросления современных подростков. В то же время для современных подростков «страх смерти своей и близких», «жизненные неудачи» и «одиночество» остаются такими же серьезными фобиями, какими они были двадцать лет назад. В 2017 году уменьшились страхи, связанные со здоровьем (в 2,9 раза), что может быть результатом усилившейся за прошедший период времени пропагандой здорового образа жизни и появившимися новыми мотивами заботы о здоровье.

КУЛЬТУРА ПИТАНИЯ В ОЦЕНКАХ РЕСПОНДЕНТОВ

Журавлева Людмила Анатольевна
ФГБОУ ВО Уральский государственный аграрный университет,
Екатеринбург, Россия, zhuravleva08@gmail.com

Для изучения самооценок людей относительно своего ежедневного питания, автором было проведено осенью 2020 года социологическое исследование. Была применена интегративная исследовательская стратегия с использованием качественных и количественных методов сбора социальной информации, обеспечивающая качество и достоверность полученных данных.

Реализуя качественные методы, мы применяли нарративные интервью, включенное наблюдение, фокус-группы и письменные опросы (спровоцированные исследователями эссе по проблемам питания, изложенные респондентами в свободной форме). Количественный метод был представлен пилотажным смарт-опросом (N= 75). Опишем социально-демографические характеристики респондентов. 73 % опрошенных составили женщины – рассматриваемая нами как экспертная аудитория внутри целевых групп, а 27 % – мужчины. Преобладающее большинство респондентов (95,9%) – жители Российской Федерации, а 4,1% ответивших на вопросы анкеты имеют гражданство ФРГ и Украины. Распределение по возрасту представлено примерно равными в процентном отношении группами – молодежи и взрослого населения.

По роду занятий респонденты распределились следующим образом: 52% работающие по найму; 39% - учащиеся, студенты; 7% предприниматели; 2 % неработающие пенсионеры и лица, занимающиеся домашним хозяйством и уходом за детьми. Сопоставляя с данными о доходах на одного члена семьи в месяц, можно сделать вывод о принадлежности семей более половины массива (53%) к среднему классу.

Полученные данные, позволили сделать вывод о снижении стереотипов саморазрушительного поведения и безответственного отношения к питанию у большинства опрошенных. 77% респондентов выразили согласие с изречением Гиппократ «Ты есть то, что ты ешь». Однако 86% опрошенных оценили культуру своего питания, преимущественно на хорошо и удовлетворительно. При этом 73% респондентов регулярно соблюдают принципы здорового питания.

При ответах на вопрос о регулярности ежедневного питания у большинства респондентов проявилась тенденция к традиционному трехразовому 42,7 % и дробному приему пищи 38,7 %, остальные варианты ответов статистически не значимы. 67% респондентов проявляют заботу о своем здоровье, регулярно принимая витамины и полезные биологически активные добавки. Однако полученные нами результаты демонстрируют противоречивые практики пищевого поведения респондентов. Так для

перекусов между основными приемами пищи наряду с полезными продуктами – фрукты, вода, кисломолочные продукты, респонденты употребляют сладости, кофеиносодержащие напитки, фаст-фуд, ненатуральные продукты и «пищевой мусор».

Сегодня многие ученые пытаются понять и объяснить, как феномен пандемии, режим изоляции, локдаун и экономический кризис повлияли на ценности и поведение людей. Не могли обойти эту проблему и мы. Центральным направлением исследования был поиск ответа на вопрос: изменилось ли питание респондентов до и после введения карантина? Большинство опрошенных (62,7 %) особых различий в питании не заметило. При этом данные ритейла показывают массовый переход потребителей на онлайн-покупки и услуги доставки продуктов. Больше внимания покупатели стали уделять качеству продуктов [1]. По данным ВЦИОМ в период пандемии каждый третий россиянин (34%) был готов переплачивать за товар, если на него будет нанесена государственная маркировка органического продукта, а сам продукт будет произведен без использования пестицидов, ГМО и стимуляторов роста растений [2, 3]. Кроме того, в период самоизоляции появилась возможность регулярного и дробного питания в домашних условиях, что отмечали респонденты при ответе на вопросы о режиме приема пищи. Более трети опрошенных (37,3%) увидели изменения в своем питании за период пандемии: и большинство (73,3%) оценило их как положительные.

Результаты исследования подтвердили нашу гипотезу о различных моделях пищевого поведения респондентов по доминирующим стереотипам и сложившимся привычкам питания. Первая группа, которую можно условно назвать молодежной моделью, представлена неустойчивыми пищевыми практиками, ориентацией на рестораны быстрого питания как удобного и комфортного, места общения с друзьями, достаточно регулярное употребление фаст-фуда и «пищевого мусора», питание на ходу, использование полуфабрикатов [4, с.107]. Для этой группы характерны противоречивые паттерны относительно употребления здорового питания; разрывы ценностных установок и рутинных пищевых практик [5, с.78]. Вторая группа, включает респондентов с рациональной моделью питания, опирающихся на принципы здорового питания и минимизацию употребления «вредных» для здоровья продуктов. Представители этой группы, не являясь фанатами здорового питания или перманентных диет, предпочитают домашние завтраки, обеды и ужины в кругу семьи, любят и умеют готовить, имеют опыт выбора экологически чистых продуктов. Для них важны как церемониал и эстетика, так и качество, и польза питания, сочетание гедонизма и эффекта от совместной трапезы. Вторую модель мы назвали «экологической», опираясь на наши предыдущие исследования [6, с.37].

Безусловно, есть группа «непостоянных», сочетающих варианты поведения первых двух моделей, склонных к шараханью от переедания к

диетам и голоданию, нерегулярному питанию, пищевому экспериментированию. Эти модели не зависят от возраста и встречаются в каждой из социально-демографических групп. Среди наших дальнейших планов – более детальное изучение паттернов пищевого поведения различных возрастных когорт, выяснение того, как социальное окружение, мода и средства массовой коммуникации влияют на привычки и пищевые предпочтения респондентов, и, конечно, проектирование рекомендаций по формированию культуры питания в каждой из групп.

Список литературы:

1. Инфекционный климат: Какие последствия для российской экономики оставляют коронавирус и карантин? Режим доступа: <https://clck.ru/SM9hF>
2. Пресс-релиз ВЦИОМ от 09.06.20 «Здоровье– высшая ценность» Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10321>
3. Новая нормальность. Образ жизни, рынки, инфраструктура и коммуникации после пандемии /Аналитический центр НАФИ, авторы: Т.А. Аймалетдинов, И.А. Гильдебрандт, Е.Н. Никишова, Д.С. Рассадина. М.: Издательство НАФИ, 2020. – 73 с. Режим доступа: https://nafu.ru/upload/New%20normal_NAFI%20project.pdf
4. Журавлева Л. А., Зарубина Е. В., Ручкин А. В. Культура питания студенческой молодежи как инновационной социальной группы // Агропромышленный комплекс: стратегия развития Материалы Международной научно-практической конференции «От инерции к развитию: научно-инновационное обеспечение сельского хозяйства», посвященной 80-летию Уральского государственного аграрного университета. Екатеринбург, 2020. С. 106-112.
5. Журавлева Л.А., Завьялова Н.В. Молодежь как инновационная социальная общность // Образование и наука. 2013. № 4 (103). С. 77-90.
6. Журавлева Л.А. Экология счастья // В сборнике: Теория и практика управления сельским хозяйством Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 80-летию со дня рождения доктора экономических наук, профессора А. Л. Пустуева. 2019. С. 36-41.

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КОМПОНЕНТА В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ

Злотникова Лидия Михайловна
Белорусский торгово-экономический университет
потребительской кооперации
Гомель, Республика Беларусь, lidia_zlotnikova@mail.ru

В течение столетий предметом научного интереса в гуманитарной сфере был человек, его нравственные принципы, поведенческие факторы, стимулы, социальный статус и т.д. Размышление о благе, как фундаментальной ценности: благо может быть целью и может не быть целью; скажем, здоровье — цель, но то, что делается ради здоровья — не цель. Из них всегда высшее благо — цель; так, здоровье выше, чем исцеляющие средства, и вообще всегда выше то, ради чего существует остальное.

В ходе развития общества роль и значение человеческой жизни, соответственно отношения к целям, радикально изменяется. Даже философ по образованию, автор поистине уникальной, до конца неизученной работы «Теория нравственных чувств» [2] научный интерес направил на исследование экономических процессов. Обосновывая выгодность производственной деятельности, А. Смит предложил уникальный по сути и практической значимости принцип узкой специализации и разделения производства и труда. Человек отождествляется с фактором производства, человек как целостная система исчезает с поля зрения науки. Основное внимание уделяется эффективности, выгодности, прибыльности и т.д. интерес к человеку ограничивается его способностью приносить выгоду. Состояние здоровья приобретает потребительский интерес. И как отмечал Аристотель [1] человек и его здоровье как цель цивилизации подменяется производством и потреблением материальных благ. Выгодность производства освобождает человека и общества от ответственности производства невыгодных товаров и благ «сегодня и сейчас», но позволяющих сохранять здоровье человека и его окружения на многие годы. В медицинской лексике, ориентированной на узко трактуемое понятие «эффективность» отсутствует очень важное соотношение понятий «здоровье и трудоспособность».

В медицинской теории и тем более практике отсутствует ответственность учреждений здравоохранения за сохранение трудоспособного здоровья. Основным аргументом в защиту данного утверждения служит соотношения между терапевтической и хирургической помощью, отношение общества к терапевтам и хирургам. Сложно сказать, когда и как сложился миф о том, что хирурги способны оказать реальную помощь, а терапевты могут только рецепты выписывать. Теоретически терапевтическая медицина менее травматична,

способствует сохранению трудоспособности человека. Хирургическое вмешательство нередко заканчивается определенным снижением трудоспособности, к сожалению, иногда и смертельным исходом. Современная медицинская статистика не представляет обществу информацию об эффективности приоритета хирургии. Можно только предполагать более высокие затраты и более длительный период терапевтического процесса. Последний требует не только постоянный мониторинг хода лечения, но и превращения человека в активного, ответственного производителя собственного трудоспособного здоровья. Как показывает практика значительное количество пациентов не всегда четко следуют рекомендациям, используют так называемые альтернативные методы лечения. В обществе с переводом медицины на принципы экономической эффективности происходит открытый процесс роста количества различных магов, экстрасенсов, носителей «народной медицины» и т.д. Деятельность последних осуществляется практически бесконтрольно и под сильной защитой общественного мнения.

Государственная политика реформирования здравоохранения с целью так называемой окупаемости в Республике Беларусь привела к тому, что в хирургии изменились приоритеты. Все больший удельный вес при хронических заболеваниях отдается срочному оперативному вмешательству. Несколько лет тому назад автор работал с ведущим хирургом г. Гомеля. Задача заключалась в том, чтобы провести анализ результативности срочных и плановых операций по резекции желудка. Многолетние наблюдения хирурга позволили сделать следующий вывод. Во-первых, пациенты с язвой желудка (почти 80%) часто оказываются на операционном столе. Во-вторых, разработал клинические характеристики пациента для оперативного вмешательства и показал, что плановая операция в 99 % сохраняет работоспособность. В срочных случаях практически 100% получают инвалидность. Перечислена только незначительная часть проблем в здравоохранении, которые носят строго экономический характер. Стремление государства перевести медицинскую деятельность на самоокупаемость сопровождается ограничением щадящей или малоинвазивной. С социальной позиции происходит отторжение человека от полноправного участия в лечении, превращая человека в предмет хирургических манипуляций.

Список литературы:

1. Аристотель Большая этика. Сочинения: В 4-х т. – URL: <http://filosof.historic.ru/books/item/f00/s00/z0000351/st000.shtml> (дата обращения 15.11. 20)
2. Смит, А. Теория нравственных чувств. URL: <https://www.litmir.me/br/?b=265751&tp=1> (дата обращения 10.11.20)

РОЛЬ ЗДОРОВЬЯ В СТРУКТУРЕ ЦЕННОСТЕЙ НАСЕЛЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ

Зубова Оксана Геннадьевна

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, zubovaoksana@bk.ru

В современном обществе важные параметры ощущаемого качества жизни российского населения связаны с ценностью здоровья. Ценности составляют основу жизнедеятельности личности, служат ориентиром для выбора определенной направленности действий. Н.И. Лапин дает следующее определение этому понятию: «ценности — это обобщенные цели и средства их достижения, играющие роль фундаментальных норм, обеспечивающих интеграцию общества, помогающих индивидам осуществлять социально одобряемый выбор своего поведения в жизненно значимых ситуациях» [3, с. 360].

В современном российском обществе меняется отношение всех групп населения именно к ценности крепкого здоровья и долголетия. Проведенный анализ данных всероссийского исследования 2019 года показал, что ценность здоровья определяется как через долгую и полноценную жизнь, так и через средство достижения определенных целей, что соотносится с такими социально-демографическими факторами, как возраст, пол и территория проживания [2].

Опрос населения проводился в центральных городах, сельских пунктах и районных городах, отбираемых случайным образом. Структуру выборочной совокупности составили 22 субъекта Российской Федерации. Было опрошено 42,55 мужчин, 57,55 женщин, проживающих в центральных городах (50,5%), районных городах (24,1%), селах (25,4%). Представителям разных поколений задавался вопрос о том, что они считают наиболее важными в их жизни. Использовалась классификация ценностей на основе подхода М. Рокича и модификации Портретного ценностного вопросника Ш. Шварца [4, 5].

Здоровье как базовая ценность занимает первое место. Для 83% молодежи крепкое здоровье важнее всего, не столь важно оно для 14,1% респондентов и совсем не важно для 2,7%. Для остальных групп населения здоровье важнее всего для 87,5% респондентов, что также выходит на первое место, не столь важно долголетие и здоровье лишь для 11% опрошенных, совсем не важно для 1,6% респондентов.

В целом, население оценивает свое здоровье как хорошее (47,1%), посредственное (28,5%), очень хорошее (13,1%), отличное (7,5%), плохое (3,9%). За прошедший год, в оценках респондентов, здоровье осталось примерно таким же для 55,6% опрошенных, при этом для 24% оно ухудшилось, были и те, для кого оно стало лучше (5,3%), лишь для 4% по самоощущениям здоровье стало гораздо хуже, чем год назад.

Ценность здоровья становится базовой в потребностях людей старшего возраста, но как показывает эмпирическое исследование, актуальность сохранения здоровья начинает активно волновать людей как среднего возраста, так и молодежи в возрастных границах от 25 лет и старше. При этом, ценность здоровья среди молодежи и людей среднего и старшего возраста отличается тем, что ее значимость на уровне сознания часто не соотносится с поведенческими практиками. На выбор респондентов не влияет территориальная принадлежность, уровень материального состояния, образование. Женщины (85,8%) чаще, чем мужчины (88,5%) выделяют для себя ценность здоровья, но фактор пола не является приоритетным в этом выборе.

Изменение отношения к терминальной ценности здоровья у различных групп населения связано как с популяризацией здорового образа жизни, так и возрастанием негативных факторов, влияющих на ухудшение физического и психологического состояния людей. С точки зрения личностного фактора, здоровье рассматривается как необходимый капитал для дальнейшей счастливой жизни [1]. А для современного общества важным показателем становится сохранение здоровья и увеличение продолжительности жизни населения.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научно-исследовательского проекта №19-011-00548 Конкурс А. «Влияние качества жизни на формирование ценностной структуры населения России»

Список литературы:

1. Бояк Т.Н. Здоровье как ценность // Здоровье и образование в XXI веке. — 2016. — № 9. С. 142– 145.
2. Зубова О. Г. Структура ценностей населения России: теоретико-методологический анализ и эмпирические результаты // Образование и право. — 2019. — № 8. С. 182–190.
3. Лапин Н.И. Базовые ценности россиян. Социальные установки, жизненные стратегии. Символы. Мифы. – М., 2003.
4. Rokeach V. The Nature of Human Values. The Free Press. N.Y., L., 1973.
5. Schwartz S.H. Instructions for Computing Scores for the 10 Human Values and Using them in Analyses // Documentation for ESS-1. 2003.

ПОДРОСТКИ: ОТНОШЕНИЕ К ЭКОЛОГИЧЕСКИМ ПРОБЛЕМАМ И ЗДОРОВЬЮ

Иванова Лариса Юрьевна
Институт социологии ФНИСЦ РАН,
Москва, Российская Федерация, Lariv2005@yandex.ru

1. Эффективная стратегия самосохранительного поведения субъекта предполагает учет новых рисков для его жизни и здоровья, к которым, в частности, относятся риски, связанные с различными экологическими проблемами, создаваемыми техногенной цивилизацией. Прежде всего, это загрязнение окружающей среды (ОС). По оценкам ВОЗ в 2012 г. в мире умерли свыше 12 млн человек, т.к. жили или работали в нездоровых условиях, по данным 2016 г. число смертей от неинфекционных заболеваний, объясняемых загрязнением воздуха (в т.ч. пассивным курением) составило 8,2 млн [1]. Российские специалисты в области гигиены и санитарии накопили обширный объем информации о влиянии загрязнения ОС различными токсикантами на здоровье населения, включая подростков и детей, организм которых наиболее уязвим в отношении данного фактора.

2. В 2017 г. сектор социальных проблем здоровья ФНИСЦ РАН провел исследование «Здоровье подростков и окружающая среда». Методом анкетирования опрошено 974 подростка в 4-х регионах РФ. В числе других вопросов изучалось самооценка здоровья, установка на заботу о нем и употребление психоактивных веществ среди подростков, а также их мнения о состоянии ОС в месте проживания, степень обеспокоенности различными экологическими проблемами (имеющими глобальное, региональное, местное значение) и вредным влиянием загрязнения ОС на их здоровье.

По данным опроса, большинство респондентов считают удовлетворительным состояние ОС в своем населенном пункте (49,8%), на втором месте ответы о ее плохом состоянии (26,3%), на последнем о хорошем (13,4%), еще 10,5% не определились с ответом. Свыше половины респондентов (53,0%) ожидают ухудшения в России состояния ОС через 10 лет, при неизменности существующей политики по ее охране, 18,1% прогнозируют стабильность ОС в стране («останется на прежнем уровне»), 9,1% – надеются на улучшение ситуации, остальные затруднились ответить. 80,2% подростков ответили утвердительно на вопрос, заботятся ли они о своем здоровье, 19,8% – отрицательно. Девушки, заботящиеся о здоровье, реже отмечали, что курят время от времени или регулярно (8% против 21% среди девушек, которые не считают нужным заботиться о здоровье), юноши – что употребляют алкогольные напитки (20,6% против 31,0% среди юношей, которые не заботятся о здоровье).

Отвечая на вопрос, беспокоятся ли они о вреде, причиняемом их здоровью загрязнением ОС, менее трети опрошенных (29,1%) указали «очень беспокоюсь», свыше половины (54,4%) – «беспокоюсь, но не очень», каждый десятый (9,7%) – «совсем не беспокоюсь», остальные затруднились с ответом. Сильную обеспокоенность чаще выражали респонденты, во-первых, с лучшей самооценкой здоровья, во-вторых, указавшие, что заботятся о своем здоровье. Далее условно обозначим тех, кто выбрал ответ «очень беспокоюсь» в вопросе о вредном влиянии загрязнения ОС на их организм, как категорию 1 (K1), тех, кто беспокоится, но не очень, как категорию 2 (K2) и тех, кого этот вопрос не волнует, как категорию 3 (K3). Среди подростков K1 существенно больше, чем среди подростков K2 и K3 доля:

- правильно указавших последствия воздействия загрязнения ОС на здоровье человека;
- высказавших обеспокоенность различными экологическими проблемами, особенно проблемами загрязнения ОС.

Сильную обеспокоенность по поводу такой экологической проблемы, как «загрязнение водоемов» отметили 65,2% подростков K1, тогда как среди подростков K2, доля таких ответов составила 40,2%, среди подростков K3 – 34%; большую тревогу по поводу загрязнения воздуха соответственно 78, 68,2 и 36,3%, по поводу роста мусора и отходов 65,6, 51,8 и 25,3%, вырубке лесов 69,1, 51,8, 31,5%. Различия статистически значимые ($p < 0,05$). Эти тенденции распределения ответов прослеживаются и в отношении других экологических проблем.

3. В задачи семьи входит забота о здоровых условиях жизни подростка (экология жилища и проч.). О повышении внимания россиян к проблеме защиты от загрязнения ОС свидетельствует, например, их интерес к качеству водопроводной воды [2]. Люди стараются в быту поставить барьеры воздействию загрязнения ОС, используя фильтры для очистки воды, воздуха, но они не могут жить в полностью искусственной среде. Обеспокоенность подростков влиянием загрязнения ОС на здоровье и деградацией ОС может стать мотивационной основой для освоения программ образования для устойчивого развития, получения знаний для грамотного принятия решений по повышению качества жизни посредством активного участия в улучшении состояния ОС.

Список литературы:

1. ВОЗ: Воздействие факторов окружающей среды на здоровье. [Электронный ресурс] // URL: <https://clck.ru/SMFmF>
2. Вода из-под крана: фильтруем и пьем. // Аналитический обзор. 23 сентября 2019 [Электронный ресурс] // URL: <https://clck.ru/SMFkV>

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ РОССИЯН И СЕТЬ ИНТЕРНЕТ

Калабихина Ирина Евгеньевна, Колотуша Антон Васильевич
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, ikalabikhina@yandex.ru, tony_kol@mail.ru

К 2014 году в России произошел видимый скачок роста доступа к высокоскоростному интернету, что сделало актуальной постановку задачи изучения влияния доступа к интернету на демографическое поведение. С развитием интернет-технологий в литературе появились работы, в которых были выдвинуты предположения о будущих экономических и социологических [1; 6], а также демографических [8] последствиях цифровизации для разных групп населения и стран с разным уровнем развития. Признавая, что интернет может разнонаправленно влиять на (демографическое) поведение человека, мы при помощи статистических и эконометрических методов предпринимая попытку ответа на вопрос о суммарном влиянии доступа к высокоскоростному интернету на самосохранительное поведение современного среднего россиянина, опираясь на данные Комплексного обследования уровня жизни Росстата (КОУЖ) за 2014–2018 гг.

Предыдущие исследования самосохранительного поведения под воздействием интернета свидетельствовали как о негативном [5], так и о позитивном [2; 7] влиянии интернета на отказ от вредных привычек. Совокупное влияние телемедицины на здоровье может зависеть от различных барьеров со стороны спроса и предложения, включая уровень доверия и знаний потребителей [4]. Данный доклад призван восполнить пробел в исследовании влияния частоты использования интернета на самосохранительное поведение (по данным КОУЖ).

Переменные интереса при изучении самосохранительного поведения – уровень здоровья и потребление алкоголя и табака. При помощи инструментальных пробит-моделей бинарного выбора на панельных данных оценивалось влияние частоты использования интернета на состояние здоровья индивидов. Для оценки влияния частоты использования интернета на частоту потребления табачной и алкогольной продукции построены тобит-модели с цензурированием наблюдений по непьющим и некурящим индивидам. В целях контроля на факторы социально-психологической природы, которые могут подвергать индивида аддикциям (одновременно зависимости от Интернета и курения [3]), модели оцениваются в первых разностях.

Мы получили результат о том, что в среднем интернет позитивно влияет на здоровье людей (результат 1). Дополнительный регрессионный анализ с детализацией по причинам входа респондентов в Сеть дал нам основание считать наиболее вероятными следующие каналы положительного действия интернета на здоровье: 1) Развитие

возможностей дистанционной занятости (укрепление возможностей совмещать оплачиваемый труд на рынке труда с неоплачиваемым трудом в домохозяйстве благотворно сказывается на физическом и психическом состоянии здоровья индивидов, укрепляет их экономическое положение), 2) Расширение возможностей досуговой деятельности (положительно сказывается на психическом здоровье индивидов, служит заменителем рискованного досугового поведения), 3) Снижение транзакционных издержек в торгово-предпринимательской деятельности – развитие электронных средств привлечения клиентов и подходящих контрагентов (как следствие, сбережение физического и психического здоровья).

В моделях с параметрами объема потребления алкоголя и табака гипотезы анализа подтверждаются частично (результат 2): с повышением частоты пользования интернета мужчины меньше курят и пьют, больше предпочитают слабоалкогольные напитки, но на женской выборке результат не подтверждает гипотезу позитивного влияния интернета на снижение потребления табака и алкоголя. Мы полагаем, что объяснение такого результата лежит в области качества данных, а также стадии эмансипации женщин в России. Кроме того, интернет не является для женщин заменителем «водочного» досуга в отличие от мужчин.

Исходя из вышеизложенного, мы можем сформулировать общий вывод, что для современного технологического и демографического периода развития российского общества доступ к высокоскоростному интернету является источником сохранения и укрепления здоровья жителей России.

Исследование выполнено при финансовой поддержке ЭФ МГУ в рамках НИР на тему: «Воспроизводство населения в цифровом обществе»

Список литературы:

1. DiMaggio, P., Hargittai, E., Neuman, W. R., and Robinson, J. P. Social Implications of the Internet // Annual Review of Sociology – 2001. – Vol. 27. – №1. – P. 307–336.
2. Feil, E. G., Noell, J., Lichtenstein, E., Boles, S. M., and McKay, H. G. 2003. Evaluation of an Internet-based smoking cessation program: Lessons learned from a pilot study // Nicotine & Tobacco Research. – Vol. 5. – №2. – P.189–194.
3. June, K. J., Sohn, S. Y., So, A. Y., Yi, G. M., and Park, S. H. A study of factors that influence Internet addiction, smoking, and drinking in high school students // Taehan Kanho Hakhoe chi. – 2007. – Vol. 37. – №6. – P. 872–882.

4. Kalabikhina, I. and Matyushina, D. A study of the population's attitude to telemedicine technologies on the example of online medical consultations // Population and Economics. - 2018. - Vol. 2. - №2. - P.78–109.
5. Killian, T. S. Health-information seeking on the Internet and current smoking status: Evidence from the national health interview survey // Open Journal of Preventive Medicine - 2012. - Vol. 02. - №3. - P. 291–298.
6. Kling, R. Learning about information technologies and social change: The contribution of social informatics, Information Society. - 2000. - Vol. 16. - №3. - P. 217–232.
7. Swartz, L. H. G., Noell, J. W., Schroeder, S. W. and Ary, D. V. A randomised control study of a fully automated internet based smoking cessation programme // Tobacco Control. - 2006. - Vol. 15. - №1. - P. 7–12.
8. Калабихина, И. Е. Демографические размышления о цифровой экономике // Вестник Моск. Университета. - 2019. - Сер. 6. - № 6. - С. 147–166.

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Шашкова Светлана Николаевна, Кондратенко Наталья Александровна
Тульский государственный университет,
Тула, Россия, 2902svetlana@gmail.com, nkondratenko@yandex.ru

Понятие самосохранительного поведения было введено в науку в связи с осознанием того, что возрастающую роль в детерминации заболеваемости и смертности начинает играть поведенческий фактор. Понятие «самосохранительного поведения» включает в себя позитивную и негативную стороны, которые мы можем наблюдать в условиях непрекращающейся пандемии. Если раньше в «доковидной жизни» негативное самосохранительное поведение интересовало в первую очередь небольшую группу ученых и политиков, то сегодня такое поведение является мощным фактором возникновения социальной напряженности в обществе. Люди, не соблюдающие дистанцию, не носящие маску, воспринимаются как угроза нашей безопасности и здоровью. Здоровье отдельного человека перестало быть только его проблемой, а стало рассматриваться как проблема всего общества. Но, как показывает опыт России и других стран, даже самые жесткие меры не могут заставить некоторые категории людей выполнять противоэпидемические требования. Однако, здесь необходимо обратить внимание не только на отдельных безответственных граждан, но и на те условия, которые

сложились в российском обществе в связи с распространением коронавирусной инфекции. К ним можно отнести:

Во-первых, актуализировалась проблема недоверия между властью и обществом. Население не верит данным официальной статистики, сомневается в эффективности отечественной вакцины (отказ от вакцинации не будет способствовать быстрому окончанию пандемии), с подозрением относится к системе здравоохранения и тем более к заявлениям официальных лиц.

Во-вторых, общий невысокий уровень культуры россиян. Недостаточный уровень знаний и навыков в сфере цифровых технологий характеризуется умением пользоваться интернетом и мессенджерами, а отличать качественную информацию от фейковых новостей – нет. Безграмотность населения в вопросах здоровьесбережения (вместе с недоверием к официальной медицине) способствуют популярности различных «медицинских» диссидентов (т.н. ковид-диссиденты). Эти обстоятельства особенно опасны, когда в условиях отсутствия адекватной информации со стороны официальных представителей здравоохранения (и недоверия им) люди начинают следовать советам различных блогеров и медийных персон, нанося тем самым вред своему здоровью.

В-третьих, в условиях пандемии люди боятся обращаться в медицинские учреждения, усугубляя тем самым течение заболевания. Поэтому в ближайшее время показатели здоровья российских граждан, даже тех, кто придерживается позитивного самосохранительного поведения, скорее всего, будут несколько хуже, чем могли бы быть, если бы не было пандемии.

В-четвертых, принято считать, что на продолжительность жизни и здоровья человека влияет уровень жизни. Чем выше благополучие и обеспечение населения различными благами, тем выше показатели здоровья и продолжительность жизни. Однако, современная ситуация показала, что перед лицом пандемии все оказались одинаково беззащитными.

В-пятых, осенью 2020 г. стала очевидной неготовность российской системы здравоохранения к серьезным испытаниям, вызванные новой коронавирусной инфекцией. Ранее проведенная оптимизация системы здравоохранения привела к тому, что сегодня недостаточно врачей и другого медицинского персонала, а также к дефициту машин «Скорой помощи», медицинского оборудования и препаратов. К тому же, крайне неэффективной является проводимая государством информационная политика, начиная от нагнетания ситуации весной до полного информационного вакуума осенью 2020 года. Отсутствие достоверной информации рождает панику. Люди часто без необходимости вызывают врачей и «Скорую помощь», которые и так испытывают повышенную нагрузку. В аптеках про запас скупаются различные лекарства. Нередко советы фармацевтов заменяют полноценную консультацию врача. Так и не

заработала обещанная телемедицина, а между тем многие люди нуждаются просто в советах и психологической поддержке, которую могут оказывать не только врачи, но и психологи. Постоянный страх за жизнь и здоровье близких не самым благоприятным образом отражается на самочувствии россиян. Бюрократические процедуры создают наиболее благоприятные условия для распространения коронавирусной инфекции. Из-за несовершенной системы тестирования многие зараженные люди вынуждены ходить на работу, а выздоровевшие неделями ждут результаты анализов, без которых врачи не могут закрыть больничные листы.

Очевидно, что мы еще долго будет устранять неблагоприятные последствия пандемии в экономической и в социально-демографической сфере. Отметим, что негативные демографические последствия могли быть менее выраженными, если бы власть создала нормальные условия для эффективного функционирования системы здравоохранения, а также проводила продуктивную информационно-разъяснительную работу среди населения.

КРАЙНОСТИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПРАКТИК ИНДИВИДОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Кривошеев Владимир Вениаминович
Балтийский федеральный университет им. И. Канта
Калининград, Россия, vkrivosheev@kantiana.ru

Продолжающаяся пандемия выявляет разнообразие реакций людей на достаточно неожиданные изменения в их обыденной жизни. Речь идет о том, что многие привычные действия (поездки на отдых в зарубежные страны, регулярное посещение театров и выставок, проведение досуга с друзьями в кафе и ресторанах и многое другое) возможно осуществить либо с ограничениями, либо вообще не совершать. Причем, как выясняется, теперь уже на длительный период времени. В этой ситуации, а она действительно является экстремальной, как в никакое иное время зримо фиксируется отношение людей и к тем мерам, которые следуют от государственных органов (необходимость строгого соблюдения определенных правил и норм), а также к собственному здоровью, личностным установкам относительно заботы о его поддержании. Показательны в этом отношении данные социологических опросов, проведенных разными центрами. Так, ВЦИОМ в начале мая 2020 года зафиксировал, что коронавирусная эпидемия стала причиной тревог и источником новых вызовов. Значительная часть опрошенных при этом отмечала, что нужно поддерживать дополнительное онлайн-образование для взрослых и после пандемии (37%). Каждый третий считает, что в будущем нужно расширять возможности просмотра спектаклей и выставок онлайн (33%). За сохранение возможности получения онлайн-образования

в вузах и в школах выступили 30% и 29% россиян соответственно [1]. Быстро менялось и отношение людей к возможности заразиться опасной инфекцией. По данным Левада-Центра, например, если в феврале почти 70% говорили, что они не опасаются заразиться коронавирусом, то к апрелю же около 60% стали этого опасаться [2]. Хорошо известно, что самое опасное заключается в привычке к опасному, своеобразная притерпелость к ней. Первые опасения и страхи, тот начальный режим самоизоляции, когда никто не мог спрогнозировать и длительность введенных ограничений, и возможные последствия заболевания, с которым все страны столкнулись впервые, и те медикаментозные средства, которые могут помочь справиться с болезнью, естественно, не могли продолжаться долго. Но вот что показал теперь уже многомесячный ход пандемии с точки зрения автора. Во-первых, совершенно очевидно, что отчетливо выявляются два крайних подхода индивидов к опасной инфекции. А именно. Есть те, кого условно уже называют ковид-диссидентами. Они крайне скептически относятся к самому существованию этой инфекции, крайне пренебрежительно воспринимают все рекомендации и требования, исходящие и от власти, и от специалистов. Соответственно, именно они критикуют власть, видят в её действиях чуть ли не заговор с целью ограничить права и свободы граждан. Скорее всего, именно эти критики и распространяют в социальных сетях слухи о якобы надуманной тревоги по поводу инфекции. Но есть и те, кого можно назвать ковид-паникёрами. Эти индивиды не только сами предельно настороженно относятся к ковиду, но и всемерно стремятся передать своё настроение другим. Во-вторых, есть и те, при этом можно предположить, что их достаточно много, которые внешне спокойно, даже апатично относятся к происходящему. В тоже время их безразличие также наносит, по нашему мнению, ущерб предпринимаемым мерам по ограничению распространения инфекции. По наблюдениям автора и за поведением студентов, и за тем, как ведут себя пассажиры общественного транспорта, покупатели в магазинах, можно сделать заключение, что такие ковид-равнодушные надевают маску, когда кто-то сделает им замечание, но в отсутствии контроля пренебрегают мерами безопасности.

Сказанное позволяет заключить, что пандемия отчетливо показала, что социализация очень многих индивидов явно была не вполне удачной.

Список литературы:

1. Пандемия пройдет. А что останется? [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/> (дата обращения 17.11.2020)
2. Ковид в головах: что думали россияне о пандемии, карантине и вакцинации [Электронный ресурс]. URL: <https://www.levada.ru/2020/09/07/> (дата обращения 17.11.2020)

«КОВИДОСКЕПСИС»: ОТ НЕДАЛЬНОВИДНОСТИ К ДЕСТРУКТИВНОСТИ

Кудрина София Альбертовна
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова
Ярославль, Россия, sofia-kudrina@mail.ru

В отношении феномена коронавирусной инфекции с начала ее распространения сформировались две непримиримые крайние позиции: с одной стороны – позиция тревожности и паники [1], с другой – позиция «ковидоскепсиса». Пандемия обнажила проблему неполной или даже нулевой степени осознания ответственности членов общества не только за свое здоровье, но и за здоровье окружающих. Обсуждения в социальных сетях (Facebook и Вконтакте) содержат ответы «ковидоскептиков» на призывы соблюдать меры предосторожности, которые в целом, несмотря на многообразие форм выражения, можно свести к следующему: «Я не боюсь заболеть, поэтому маску носить не собираюсь». Мышление в перспективе исключительно своего собственного «Я» и отсутствие установки на видение перспективы «другого» или «других». На такую «платоновскую пещеру» наслаивается еще и установка рассматривать всякого рода ограничения исключительно как проявления чьей-то жадности «надзирать и наказывать».

Такого рода тенденция просматривается во многих сферах, в том числе и в церковной жизни, где, казалось бы, любовь к ближнему должна быть этическим идеалом. Многие прихожане стали следовать принципу «идти в храм во что бы то ни стало», считая этот принцип главным проявлением православного подвижничества. Критикуя в соцсетях призывающих к осторожности и приписывая им маловерие и паникерство, данная категория «подвижников» с трудом приходит к осознанию того, что такое поведение может стать причиной:

1) болезни и даже смерти другого человека (не своей собственной, своей они, по их собственным утверждениям, не боятся, будучи уверенными, что с ними ничего не случится (чудо по заказу), или они готовы к собственному мученичеству, не осознавая, что, способствуя интенсивности контактов, могут обречь на болезнь и даже смерть другого или других, и тем самым недомыслие оборачивается безжалостностью);

2) если не болезни и не смерти, то вынужденной изоляции священнослужителей, которые контактировали с такими «не-знающими-еще-что-заразились-или-являются-носителями» «подвижниками», а значит – закрытия храмов и риска добиться противоположного своей цели эффекта. К тому же, к группе риска относятся не только пожилые прихожане, но и многие священники (по причине возраста, множества

хронических болезней и т.д.). Даже если они не заболеют, после контакта с зараженными они будут обязаны уйти на длительную самоизоляцию.

Скептики распространяют в соцсетях тезис, что пандемия есть «фейк», в который верят только «паникеры», при этом диалоги, как правило, не носят рационального характера, а основаны на одних только эмоциях. В обществе риска беречь друг друга даже при вероятной опасности – это вполне в духе этики любви. «Ковидоскепсис» в церковной среде обнажил проблемы 1) неспособности видения последствий собственных действий в перспективе другого и других, 2) низкой осознанности ответственности людей друг за друга и 3) недостаточной степени осмысления этической стороны религиозной жизни (нельзя прийти к Богу, перешагивая через человека, как утверждал митрополит Антоний Сурожский). Ковидоскептики перестают быть таковыми только в случае собственного заражения или заражения близких и протекания болезни в тяжелых формах. Наблюдается тенденция: осенью 2020 года в интернете появляются посты тех, кто был скептиком весной 2020 года, и начинаются они со слов: «Я скептически относился(лась) к проблеме коронавируса, пока это не случилось со мной (моими близкими)». Тем не менее, число ковидоскептиков растет [2]. Согласно данным профессора РАН Т. А. Нестика, доля скептиков выросла с 9,7% в 2019 г. до 15,5% в 2020 г. [3]. Культура совместного проживания людей в неблагоприятной эпидемиологической обстановке складывается в экстремальных условиях и находится на начальной стадии формирования.

Список литературы:

1. Нестик Т. А. Влияние пандемии COVID-19 на общество: социально-психологический анализ// Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020. Том 5. № 2 (18). <https://clck.ru/SM9k5> (дата обращения: 15.11.2020)
2. В мире растет число «пандемийных» скептиков// Агентство бизнес-новостей. <https://clck.ru/SMGs4> (дата обращения: 15.11.2020)
3. В РАН заявили о росте числа скептиков и фаталистов на фоне пандемии// ТАСС <https://tass.ru/obschestvo/9897963> (дата обращения: 15.11.2020)

ОСОБЕННОСТИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЗДОРОВЬЕМ СТУДЕНТОВ

Леонова Татьяна Игоревна
Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова,
Рязань, Россия, ti1507@mail.ru

Тема здоровья и его ценности становится особенно актуальной в то время, когда оно подвергается значительной угрозе и нуждается в

тщательной охране и сбережении. Мировая пандемия только подтвердила это. В данный период серьезные требования предъявляются не только к системе здравоохранения и обществу в целом, но и к личности, которую можно трактовать как систему отношений [1], среди которых одно из важных мест занимает отношение к самому себе, в том числе и к своему здоровью. Нами были описаны некоторые особенности удовлетворенности здоровьем 100 студентов 1-6 курсов ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Важно отметить, что здоровье оказалось той сферой жизни, которой студенты были удовлетворены меньше всего (при оценке студентами удовлетворенности различными сферами жизни здоровье заняло самую нижнюю позицию). Такая оценка собственного здоровья может быть связана с тем, что большие нагрузки, связанные с процессом обучения, недостаточное количество и качество отдыха в период студенчества негативно сказываются на физическом состоянии молодых людей и их здоровье в целом. При этом они в силу возраста еще могут быть склонны им в некоторой степени пренебрегать. Также нами была обнаружена отрицательная корреляция между удовлетворенностью здоровьем и реализацией ценности высокого социального положения. Вероятно, высокое положение человека в обществе, его статусность ассоциируются у студентов с недостатком времени на заботу о себе, приоритетом других, более материальных ценностей.

Интересно и то, что удовлетворенность студентов собственным здоровьем была положительно взаимосвязана с конфликтом между значимостью и реализацией ценности творчества. Известно, что подобный конфликт может указывать на мотивационный потенциал ценности и ее личностную значимость [2]. Видимо, склонность к творческому самовыражению, реализация себя в новых, уникальных продуктах способствует улучшению здоровья студентов. Может быть, за счет снятия чрезмерного эмоционального напряжения, которое в противном случае могло бы негативно отразиться на здоровье молодых людей. Оказалось, что у социально активных студентов [3], занимающихся общественно полезной деятельностью, удовлетворенность здоровьем была статистически выше, чем у студентов, которые не проявляли подобную активность. Вероятно, крепкое здоровье является необходимым условием и базой для реализации студентами своей инициативности и стремления помогать другим людям.

Таким образом, нами было определено, что студенты мало удовлетворены собственным здоровьем. Хорошее состояние здоровья, в их понимании, не характерно для статусного, уважаемого человека, однако абсолютно необходимо для проявления социальной активности и инициативности. При этом творческое самовыражение может способствовать повышению удовлетворенности своим физическим состоянием у студентов и здоровьем в целом, что можно рассматривать как ресурс для построения психопрофилактической работы с молодыми людьми.

Список литературы:

1. Мясищев, В.Н. Психология отношений. – М.: МПСИ. 2011. – 400 с.
2. Лесин А.М. Связь ценностной сферы с психологической структурой инициативности студентов // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика. 2015. №3.
3. Леонова Т.И., Лесин А.М. Ценностные ориентации студентов-волонтеров // Материалы V Всероссийской научно-практической конференции с международным участием памяти М.Ю. Кондратьева (12–13 мая 2020 г.). – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. – Стр. 323-327.

КУРЕНИЕ ТАБАКА СРЕДИ СТУДЕНТОВ: ЕСТЬ ЛИ ПРОБЛЕМА?

Леонтьева Вероника Леонидовна,
Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого
Санкт-Петербург, Россия, v-leontyeva@mail.ru

Проблема курения в обществе остается актуальной, несмотря на активную социальную рекламу и пропаганду здорового образа жизни. И хотя курильщиков в России с 2009 по 2019 год стало меньше на 17 миллионов человек, сообщили РИА Новости в Медиаофисе Всероссийской переписи населения-2020, основываясь на данных Росстата [1], проблема стоит остро.

По данным отечественных и зарубежных исследований, приобщение к употреблению психоактивных веществ начинается с курения табака [2]. Литературные данные свидетельствуют о масштабности курения в молодежной среде. Согласно данных Всемирной Организации Здравоохранения, в целом 35% подростков и детей России становятся постоянными курильщиками. И их количество ежегодно растет, в то время как средняя продолжительность жизни снижается. Так, к двенадцати годам, возрасту школьников седьмых – девярых классов, первую сигарету в своей жизни выкуривают до 30% учащихся. Такие не утешительные данные воздвигают Россию на первое место в мировом рейтинге по курению подростков [3]. Хотя большинство курильщиков пробуют свою первую сигарету в возрасте до 18 лет, процесс становления зависимым курильщиком с типичным взрослым уровнем потребления сигарет занимает годы. Отказ от курения среди молодых людей особенно важен, потому что, если это происходит до 30 лет, есть шанс избежать практически всех долгосрочных пагубных последствий.

Целью исследования, проведенного в Санкт-Петербургском политехническом университете Петра Великого, было изучение ситуации с табакокурением среди студентов данного вуза для организации целенаправленных профилактических мероприятий. В опросе приняло

участие 975 человек, 58,6% юношей и 41,4% девушек. Опрос проводился с использованием Google форм анонимно осенью 2020 года. Среди студентов, участвующих в исследовании, 37% являются постоянными курильщиками, 17,4% не постоянными, остальные характеризовали себя как некурящих. Дальнейшие данные приводятся для постоянно или периодически курящего контингента.

Стаж курения наших респондентов: 35,4% курят меньше года, 28,7% от года до двух лет, 20,5% больше 2 лет, 15,4 больше 5 лет. Наши курящие респонденты ответили на вопрос о способе потребления никотина, которым они пользуются. Ответы респондентов показали, что преимущественно традиционные способы употребления никотина являются на данный момент лидирующим (55,4%), но менее опасная альтернатива в виде электронных сигарет уже догоняет лидера (31,9), так же 12,7% предпочитают шведский и английский бездымные способы потребления никотина. Так же нашим респондентам был задан вопрос, о причине начала курения (согласно их пониманию). 15,2% объясняют это примером родителей, влияние друзей отметили 48,3%, любопытство – 36,5%.

В связи с этим весьма актуальными в настоящее время являются изучение такого явления как социальное курение (т.е. курение «за компанию», влекущее в конечном итоге табачную зависимость среди молодых людей, а также активизация профилактики и различных форм борьбы с курением среди них.

Исследование показало, что в основном, молодые люди проявляли любопытство и интерес к самому процессу курения. 42% опрошенных курящих девушек после первого курения почувствовали успокоение нервной системы и вскоре стали временами покуривать, т.е. курят редко, один раз в неделю. Остальные курящие девушки курят по 1-3 сигарете в день с периода обучения в вузе, многие отметили снижение фактора курения «за компанию» в условиях перехода на вынужденное дистанционное обучение в период пандемии.

Хотя последствия социального курения для здоровья специально не изучались, легкое курение (менее 10 сигарет в день) также связано с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний и повышенным риском рака, инфекций дыхательных путей, катаракты, нарушения фертильности и переломов [4]. Поскольку одним из факторов начала курения при вступлении в студенческую среду респонденты отметили стресс, в качестве профилактики и помощи студентам можно рассматривать физическую культуру [5, 6, 7].

Таким образом, результаты анкетирования показали, что большинство студентов, особенно младших курсов, нуждаются в особом внимании к ним со стороны кураторов, участия в процессе адаптации и необходимости проведения профилактической работы по формированию ЗОЖ, позитивное отношение к которому укладывается в целом в их систему ценностей [8].

Список литературы:

1. В России число курящих за десять лет снизилось на 17 миллионов: <https://clck.ru/SM9oD> (дата обращения 12.11.2020)
2. Андрущенко И. В., Малинина Е. В. Распространенность, поведенческие и социально-психологические аспекты табакокурения в среде студентов-медиков // Наркология. – 2012. – № 4. – С. 29–35
3. Курение среди школьников, неутешительная статистика: <https://clck.ru/SM9nx> (дата обращения 14.11.2020)
4. Бьяртвейт К., Твердал А. Последствия для здоровья курения 1–4 сигарет в день. *Tob Control*. 2015; 14 (5): 315–320.
5. Леонтьева В.Л., Танова А.Г. Физическая активность учащихся как фактор адаптации к университетской среде. В сборнике: Коммуникативные стратегии информационного общества. Труды X Международной научно-теоретической конференции. 2018. С. 402–406.
6. Танова А.Г., Леонтьева В.Л. Физическая культура и спорт как важнейшие инструменты сохранения здоровья студентов Здоровье - основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2019. Т. 14. № 2. С. 794–799.
7. Леонтьева В.Л., Танова А.Г. Организация внеучебной активности студентов как фактор адаптации. В сборнике: Коммуникативные стратегии информационного общества. Труды IX Международной научно-теоретической конференции. 2017. С. 152–156.
8. Леонтьева В.Л. В. Ценностные ориентации современного студенчества. В сборнике: Коммуникативные среды информационного общества: Тренды и традиции. Труды Международной научно-теоретической конференции. Ответственный за выпуск О.Д. Шипунова. 2016. С. 108–111.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЗДОРОВЬЯ С ДРУГИМИ ЦЕННОСТЯМИ СТУДЕНТОВ

Лесин Александр Михайлович
Рязанский государственный медицинский университет
Рязань, Россия, am1709@mail.ru

Ценностная сфера личности всегда вызывает особый интерес исследователей разных наук. Ценность физического и психического здоровья традиционно занимает одно из первых мест среди терминальных ценностей-целей современных людей, что связано с ее особым мотивационным потенциалом и витальным характером [4].

Однако само по себе изучение самооценки значимости ценности здоровья не представляет собой теоретической и практической значимости, поскольку это может оказаться навязанным обществом ценностным представлением [2]: мы желаем друг другу здоровья, мы видим телепередачи о здоровье в прайм-тайм, ценность здоровья транслирует власть [3]. В настоящее время глобальных изменений представляется важным исследование взаимосвязей значимости ценности здоровья со значимостью других ценностей, т.к. они могут указать на истинное содержание этой ценности и способы ее реализации [1]. Нами было проведено исследование ценностной сферы 196 студентов с помощью методики «Ценностные ориентации» М. Рокича, в ходе которого мы рассмотрели взаимосвязи значимости ценности здоровья и других ценностей студентов.

Ценность здоровья повышалась с возрастом. Даже небольшая разница вызвала значимое увеличение важности этой ценности. Это легко объясняется тем, что понимание роли здоровья в жизни резко возрастает с возрастом, поскольку часто является определенным его отражением. Интересно, что важность здоровья была связана положительно с ценностью материально обеспеченной жизни. К сожалению, реалии современного мира диктуют даже молодым людям убеждение, что здоровье все же можно купить за деньги или скорее то, что качественное лечение не всегда доступно для многих людей. Значимость исследуемой ценности была отрицательно связана со значимостью ценностей свободы, творчества, высоких запросов и удовольствия. В понимании студентов, забота о здоровье может быть сопряжена с определенными лишениями и ограничениями, что, видимо, может замедлять их стремление к здоровому образу жизни. Это подтверждает и положительная взаимосвязь здоровья и ценностей исполнительности и ответственности. Очевидно, что студенты понимают необходимость выполнения определенных предписаний с целью здоровьесбережения.

Здоровье оказалось отрицательно взаимосвязано с воспитанностью, т.е. с умением вести себя в соответствии с общественными нормами культуры поведения, но положительно – с ценностью уважения и помощи людям. Такая противоречивость может говорить о своеобразном понимании студентами этих ценностей. Возможно, в их картине мира здоровый человек вызывает общественное уважение, ему позволено не всегда задумываться о своих манерах и компенсировать их недостаток внешним здоровым видом. Это подтверждается и отрицательной взаимосвязью ценностей здоровья и известности. Вероятно, по мнению студентов, чем человек более здоров, тем ему меньше приходится задумываться о своей популярности, он может самоутверждаться другими способами.

Кроме того, важность здоровья была положительно взаимосвязана со значимостью ценности красоты природы и искусства. Эта связь

представляется очевидной, поскольку для беспрепятственного наслаждения красотой необходима реализация более базовых потребностей, в том числе и в физиологическом благополучии.

Таким образом, в ходе анализа взаимосвязей ценности здоровья с другими ценностями было выявлено, что студенты часто связывают поддержание здоровья с наличием материальных благ, а здоровый образ жизни – с ограничениями в получении удовольствий, свободы действий, а также с ответственностью и исполнительностью. Кроме того, здоровый вид определяет и некоторый статус человека, который позволяет ему рассчитывать на уважение со стороны других людей и не всегда задумываться о собственной воспитанности.

Список литературы:

1. Леонова Т.И., Лесин А.М. Взаимосвязи между ценностями и самоотношением студентов // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием памяти академика РАО А.В. Петровского «Социальная психология и общество: история и современность» (15-16 октября 2019 г.). – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2019. – С. 141-144.
2. Леонтьев Д.А. Ценностные представления в индивидуальном и групповом сознании: виды, детерминанты и изменения во времени // Психологическое обозрение. 1998. – №1. – С. 13-25.
3. Лесин А.М. К вопросу о ценностных представлениях студентов // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием памяти академика РАО А.В. Петровского «Социальная психология и общество: история и современность» (15-16 октября 2019 г.). – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2019. – С. 144-146.
4. Лесин А.М. Особенности ценностных ориентаций студентов-первокурсников // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журн. 2018. – Т.6. №4 (23). URL: <https://clck.ru/SMGwW> (дата обращения: 06.11.2020). – С. 672-682.

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ И САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

Магомедова Аминат Гимбатовна
МГУ имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, amgerma@gmail.com

Общепризнано, что поведенческие факторы играют сегодня ведущую роль в здоровье. Одна из основных причин роста НИЗ связана с

питанием. Поскольку стремительное ухудшение здоровья начинается с школьных возрастов, мы исследовали некоторые особенности пищевых привычек и состояния здоровья (по самооценке) старшекласников в ряде школ. Опрос проводился среди подростков 14-17 лет в школах г. Москвы, г. Тюмени и г. Махачкалы, поселка Ленинкент и высокогорного селения Хебда в Дагестане с преевалированием 14 летних в Тюмени и 17- летних в одной из Московских школ.

Всего было опрошено 574 человека, из них:

- 151 человек в 2-х школах Москвы
- 154 – в Тюмени
- 269 в Дагестане, из которых
- 70- в Махачкале
- 145 – в Ленинкенте (поселок в пригороде Махачкалы)
- 54 – в Хебде (райцентр высокогорного района)

Лучше всех оценивают свое здоровье подростки из Хебда (половина на отлично и около 40% хорошо), к ним приближается Тюмень (42,9%-отлично, 43,5%-хорошо). Доля отлично оценивающих здоровье в Москве почти в два раза ниже и составляет 17,6 и 23,4% и выше при этом доля удовлетворительно оценивающих здоровье (28,4 и 28,6%). 18,6% составляет доля удовлетворительно оценивающих здоровье в Махачкале.

По заболеваемости простудными болезнями в Махачкале, Ленинкенте и Тюмени схожая ситуация с преобладанием болеющих 1-2 раза в год. Выделяется Хебда, где самый высокий процент не болеющих вообще (16,7%) и Москва, где среди опрошенных больше болеющих часто и 2 раза в год, чем в Дагестане и Тюмени. Проблемы с пищеварением заметно чаще отмечают московские подростки. Реже всех (меньше 6%) школьников Хебда отвечает, что имеют проблемы с пищеварением и ближе к ним Тюмень с 9,1%. Нарушение обмена веществ отмечает меньше всех подростков в Хебде (3,7%) и больше всех в Москве (24,3 и 19,5%)

Сравнение особенностей питания (пищевых привычек) подростков позволило выявить ряд особенностей. Заметно, что в Москве подростки чаще потребляют газированные напитки и реже пьют домашние компоты, чем в Хебда. До еды пьет самая большая доля подростков в Хебда, и самая меньшая в Москве. И везде большинство школьников пьет воду и другие напитки во время и после еды. Сладкие блюда и напитки потребляют 2-3 раза в день около 40% подростков везде. При этом максимальное доля наблюдается в Москве (42,9), минимальная – в Тюмени (27,9%).

Фастфуд не потребляет вообще максимальная доля детей в Хебде (55,6%), видимо это связано с тем, что там практические нет заведений, готовящих такую еду. Меньше всех детей не потребляющих вообще фастфуда в Москве (29,7 и 29,9). За тщательностью пережевывания еды не следит подавляющее большинство опрошенных (от 64,8 до 74,3%) везде. Не следят дети в большинстве своем и за последовательностью приема пищи. Несколько больше доля принимающих пищу 4 раза в день в Москве. По

потреблению фруктов и овощей выделяется Хебда – у 57,4% опрошенных рацион состоит преимущественно из них. У всех главным побудителем пищи является голод. Минимальна доля тех, чьим побудителем приема пищи является стресс, в Тюмени, максимальна – в Москве. По продолжительности приема пищи пусть ненамного, но лучше картина в Хебда и близко к ней Москва и Тюмень. Хуже в Махачкале.

Среди тех, кто придерживается правил здорового питания значительно больше тех, кто лучше оценивает свое здоровье. В то же время подростки демонстрируют низкую степень осведомленности в вопросах здорового питания. Все это требует активной политики по повышению степени информированности школьников и их родителей о правилах здорового питания и его влиянии на здоровье.

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ КАК ЦЕННОСТЬ: КАДРОВЫЙ АСПЕКТ

Молчанов Игорь Николаевич
Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, inmolchanov@fa.ru

Обеспечение лечебно-профилактических учреждений медицинскими кадрами находится в центре внимания руководства отрасли здравоохранения. Данная проблема имеет многоаспектный характер, а ее острота подтверждается исследованиями российских ученых. Речь идет не только о недостаточном уровне общей численности и удельных показателях (в расчете на 10 000 человек) различных категорий работников (врачей, среднего и младшего медицинского персонала). Имеет место несоответствие между потребностью во врачах разных специальностей и их фактическим наличием. Например, в последние годы внимание уделялось подготовке врачей по узким специальностям (профилям подготовки). Между тем, на муниципальном уровне, в районном звене ощущается нехватка (дефицит) врачей общей практики (семейных врачей), которые имеют обширные общие знания и могут оказать необходимую консультационную помощь пациентам при их обращении в поликлинические учреждения. Кадровые вопросы обострились в еще большей степени в период пандемии COVID-19.

В этой связи возрастает внимание к вопросам прогнозирования и планирования потребностей в подготовке специалистов на долгосрочную перспективу, исходя из сложившейся поселенческой структуры населения и особенностей реализации государственной региональной политики, основные положения которой закреплены в Стратегии пространственного развития России. В этом документе приоритетное внимание уделено развитию крупнейших и крупных городов – городских агломераций,

которые имеют высокий ресурсный потенциал и смогут решать ключевые задачи по ускорению экономического развития на период до 2030 года. Вместе с тем низкая средняя плотность населения в масштабах всей обширной российской территории обуславливает остроту вопросов обеспечения жителей сельской местности, малых и средних городов квалифицированной первичной медицинской помощью.

Решение этой задачи предполагает реализацию целого комплекса взаимосвязанных вопросов. Прежде всего, нужно восстановить практику расчетов численности специалистов по годам прогнозируемого периода, в разрезе макрорегионов и субъектов РФ. Общую численность выпускаемых специалистов целесообразно дифференцировать по направлениям и профилям подготовки, а также с учетом динамики фактического наличия специалистов и их естественного выбытия. Особого внимания требуют вопросы совершенствования механизма трудоустройства выпускников и найма работников, обновления критериев оплаты их труда и подходов к формированию фонда заработной платы, создания системы материальных и моральных стимулов, улучшения жилищно-бытовых условий.

Наряду с обеспечением равных условий жизнедеятельности в состав приоритетов входит переобучение и повышение квалификации работников сферы здравоохранения (как правило, не реже одного раза в два года). Количественные расчеты на основе экономико-математического моделирования и нормативного метода планирования позволят определить необходимые объемы различных ресурсов для подготовки медицинских кадров. Для финансового обеспечения объема государственного задания на подготовку специалистов в сфере здравоохранения и общехозяйственной деятельности медицинских вузов целесообразно задействовать все возможные средства бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, частные средства юридических и физических лиц.

Своевременное принятие необходимых действий позволит повысить доступность и качество медицинской помощи вне зависимости от места жительства и возраста пациентов. Эффективность деятельности лечебно-профилактических учреждений закономерно возрастет вследствие применения на практике рекомендуемых мер, что в конечном итоге благоприятно повлияет на состояние здоровья и продолжительность жизни населения на всей территории страны.

СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВАННОГО СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Новоселова Елена Николаевна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, alena_n_@mail.ru

Рискованное поведение подростков является общественной проблемой, привлекающей внимание широкого круга специалистов: медиков, педагогов, психологов, социологов, т.к. оно приводит к возникновению непредсказуемой угрозы для здоровья и жизни и является мало прогнозируемым.

К одному из видов такого поведения можно отнести склонность к рискованным паттернам сексуального поведения. Больше всего подвержена риску молодежь, не имеющая поддержки со стороны ближайшего социального окружения. Особенно важны отношения «родитель-ребенок», сексуально активные подростки часто сообщают о недостаточном общении с родителями. Здесь следует отметить, что хотя большинство россиян (68%) допускают беседы со своими детьми на тему полового воспитания, а 47% считают данный способ просвещения лучшим [1], в реальности только 10% подростков говорят о том, что первую информацию по вопросам пола они получили от родителей [2].

Одним из предикторов рискованного сексуального поведения молодежи является ранний сексуальный дебют [3]. 16,8 лет – возраст сексуального дебюта в России. Треть девочек и почти половина мальчиков имеют опыт половых отношений к 16 годам. В возрасте 13-14 лет подобный опыт имеют 10-13% детей, еще раньше – 4-9% [4]. Данный опыт в столь юном возрасте нередко имеет свои последствия в виде повышенного риска инфекций (ИППП), в том числе таких серьезных как ВИЧ, беременностей, с которыми не знают что делать ни подросток ни его родители, и конечно аборт, которые в дальнейшем могут привести к негативным последствиям, в том числе бесплодию. Раннее начало половой жизни увеличивает шансы на то, что в дальнейшем подросток не будет пользоваться контрацепцией, будет предрасположен к частой смене половых партнеров.

В российской семье на сегодняшний день разговоры с детьми о сексе все еще табуированы [5], родители и подростки их стесняются, «бытует мнение, что половое воспитание это, прежде всего самообразование» [2], в результате взрослые «поддерживают традицию прерванной вертикальной трансмиссии сексуальной культуры, поскольку с ними никто не говорил о сексуальности и они не знают, как разговаривать с подростками о новом в их жизни опыте» [5].

В ситуации пассивности родителей в вопросах полового воспитания своих детей, и отсутствия их помощи в оценивании рисков раннего

сексуального дебюта, не использования средств контрацепции и т.д., главным источником информации для подростков становятся сверстники и Интернет. В сети они нередко находят не те ответы на интересующие их вопросы, сталкиваются с порнографией, предложением сексуальных услуг на коммерческой основе и другими рисками. Стремление родителей обойти молчанием интимные темы нередко оборачивается для подростка потерей здоровья и тяжелыми жизненными драмами.

Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976 - 2020 гг.)» №18-011-01037

Список литературы:

1. Сексуальное просвещение молодежи: как, когда и зачем? // Опрос ВЦИОМ. 2018. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9427> (дата обращения: 30.10.2020)
2. Кадошникова М. Ю. К вопросу о необходимости сексуального образования для подростков и их родителей // Здоровье и образование в XXI веке. - 2015. - №1.
3. Колпакова О.И., Любимова А.И. Ранний сексуальный дебют как предиктор рискованного сексуального поведения у молодежи // Теория и практика общественного развития. 2016. №1.
4. Брюно В.В. Рискованное сексуальное поведение современных подростков в России. Часть I. // Социологическая наука и социальная практика. - 2018. - Т. 6. - № 4.
5. Иоффе Е.В. Роль факторов сексуальной социализации в формировании сексуальных сценариев подростков // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. 2016. №1 (11).

СОЦИАЛЬНАЯ ДИЛЕММА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ: «ДОЖИТИЕ» ИЛИ ПОЛНОЦЕННАЯ ЖИЗНЬ?

Осипова Надежда Геннадьевна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, soc@socio.msu.ru

Одной из злободневных проблем, поставленных перед отечественной демографией в XXI столетии, является увеличение продолжительности жизни населения России. К сожалению, достаточно часто акцент делается лишь на количественном среднем показателе. Так, этот показатель 2019 г. в 73,4 года был объявлен «историческим

максимумом». При этом связан он с календарным возрастом, который, как доказано учеными, является своеобразным социальным конструктом. Дело в том, что биологический возраст, который характеризует развитие, рост, созревание, старение человека, отражает снижение функциональных возможностей организма, его работоспособность, жизнедеятельность по сути индивидуален и, далеко не всегда соответствует возрасту, выраженному в календарной шкале.

Однако эти серьезные вопросы качества жизни населения, то есть полноценной и активной жизни без серьезных проблем со здоровьем, которые сопутствуют увеличению возраста, как правило, не поднимаются. Тем самым, возникает «парадоксальный эффект», - феномен уже довольно распространенный не только в медицине, но и в социальной жизни, когда достигается не планируемый позитивный, а негативный социальный результат.

Как показали исследования, большинство россиян уже к 50 годам имеют серьезные хронические (сердечно-сосудистые, эндокринные и т.п.) заболевания и находятся в зависимости от медицинских процедур и дорогостоящих препаратов, которые продлевают не полноценную жизнь, а лишь удлиняют период «дожития». На этом серьезно зарабатывает коммерческая медицина, которая изначально ориентирует пациентов не на замедление процесса биологического старения организма или вовсе на уменьшение так называемого биологического возраста, в том числе за счет здоровьесбережения (активный и подвижный образ жизни, правильное питание и т.п.), что невыгодно, а на комплексы дорогостоящих процедур, позволяющих «продлить молодость». В результате экономика получает огромную нагрузку в виде большого количества пожилых людей со смертельными болезнями. Следовательно, с точки зрения социально ответственного подхода вопрос должен ставиться не просто об абстрактном увеличении продолжительности жизни, а об увеличении «здоровой продолжительности жизни» подавляющего большинства населения.

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ В УСЛОВИЯХ РИСКА

Пасовец Юлия Михайловна
Курский государственный университет
Курск, Россия, yulia_pasovets@mail.ru

В сложившихся условиях пандемия новой коронавирусной инфекции актуализировала проблему отношения россиян к своему здоровью и здоровьесберегающему поведению. С одной стороны, у многих из них наблюдается усиление личностной значимости здоровья, осознание его личной и социальной ценности, с другой – некоторая часть из них

продолжает пренебрегать необходимыми мерами снижения риска заражения этим заболеванием, что выступает поведенческим фактором, способным оказывать деструктивное воздействие на общественное здоровье [2]. В этом состоит специфика отношения населения к своему здоровью, выражающаяся в осознании и декларации его ценности при невысокой распространенности практик здоровьесберегающего поведения.

Как показывают данные общероссийского социологического мониторинга за 2017 г. и 2020 г. (в каждой волне по N=1600 человек), проводимого Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ), собственное здоровье и здоровье членов семьи сохраняет приоритетную ценность для подавляющего большинства россиян. Так, в обозначенные годы 99 % опрошенных отметили его ключевую значимость по отношению к другим сторонам их жизнедеятельности [4]. В сравнении в 2020 г. о важности для себя своего социального статуса и положения в общества заявили 60 % респондентов (в 2017 г. – 67 %); карьерного роста, должностного продвижения – только 33 % (в 2017 г. – 41 %); участия в общественно-политической жизни – менее трети (в 2017 г. – 52 %) [4]. Динамика оценки россиянами значимости перечисленных сторон жизни за последние три года свидетельствует не только о снижении интереса к ним, но и косвенно проявляет формирование ценностных доминант в общественном сознании. К последним в настоящее время относятся здоровье (99 %), отношения в семье (98 %), безопасность (97 %), материальный статус и экологическая ситуация (по 96 %), доступная социальная инфраструктура (94 %), общение с родными и друзьями (93 %) [1; 4]. При этом в 2020 г., основываясь на самооценке состояния своего здоровья, более половины россиян сочли свое самочувствие удовлетворительным, около трети – хорошим, лишь 8 % – очень хорошим [4]. С учетом сохранения значительной пространственной асимметрии российского общества [3] представляется необходимым рассматривать проблему отношения населения к своему здоровью и в региональном измерении.

По данным регионального социологического мониторинга за 2018 г. (N=550 человек) и 2020 г. (N=400 человек), реализуемого нами на основе типовой программы и методики «Социокультурный портрет региона России» в Курской области, здоровье выступает ключевой ценностью для большинства курян. Основываясь на расчете средневзвешенной оценки ценности здоровья по пятибалльной шкале, в 2018 г. она составила 4,33 балла, в 2020 г. – 4,46 балла. Наряду с этим в 2020 г. по самооценке состояния здоровья в регионе к категории тех, чье физическое самочувствие можно считать удовлетворительным, можно отнести курян, которые временами болеют – 37,3 %. При этом среди жителей области достаточно значительное количество тех, кто часто болеет (7,6 %) либо имеют хроническое заболевание (17,5 %) или инвалидность (5,4 %). Только

31,1 % опрошенных не испытывают проблем со здоровьем и считают его нормальным (хорошим).

Тем самым в региональном масштабе также проявляются две особенности субъективного измерения общественного здоровья в условиях риска: сохранение лидирующего места ценности здоровья в системе жизненных ориентаций и усиление его значимости для большинства населения. Вместе с тем это измерение выявляет более критичную оценку населением области состояния своего здоровья, что требует дальнейшего изучения причин такой ситуации и принятия адекватных управленческих решений в сфере управления общественным здоровьем и здравоохранением в регионе.

Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФИ, проект «Социокультурные основания стратегического планирования развития российского макрорегиона (на примере Центрального Черноземья)» № 18-011-00739

Список литературы:

1. Здоровье, безопасность, семья и работа: аналитический обзор ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru> (дата обращения: 20.11.2020).
2. Калачикова О.Н., Корчагина П.С. Факторы риска в сфере общественного здоровья: образ жизни // Регион: экономика и социология. – 2015. – № 1 (85). – С. 108–123.
3. Пасовец Ю.М. К вопросу о региональном измерении современного российского общества // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: История. Политология. Социология. – 2017. – № 1. – С. 90–94.
4. Расширенная подборка данных ВЦИОМ // СОЦИОДИГГЕР. – 2020. – Ноябрь. Т. 1. Вып. 4: Здоровье. Здравоохранение. Биоэтика. URL: <https://wciom.ru> (дата обращения: 20.11.2020).
5. Управление социально-экономическим развитием территорий: факторы, институты, механизмы: монография / под общ. ред. Ю.Г. Лавриковой. – Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2018. – 276 с.

РОССИЙСКОЕ СТУДЕНЧЕСТВО: ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Письменная Елена Евгеньевна
Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации;
Института демографических исследований ФНИСЦ РАН
Москва, Россия, epismennaya@fa.ru

В Российской Федерации сформулированы национальные приоритеты, одним из них является здоровое и образованное население, поэтому проблема формирования установок на здоровый образ жизни (особенно у студентов) постоянно актуализируется во всех сферах жизнедеятельности общества. Каждый социальный институт имеет ряд задач для обеспечения условий сохранения и укрепления физического, психического, эмоционального и психофизиологического здоровья студентов путём физического развития общества, мониторинга состояния здоровья студентов и увеличения доступности к ведению активного, правильного и рационального досуга.

В 2019 году было проведено исследование проблемы формирования установок на ведение здорового образа жизни студенческой молодежи под моим руководством с участием бакалавров 4 курса Кружиновой М.А. и Щукиной С.А. на базе Финансового университета при Правительстве Российской Федерации, имеющее не только направленность на изучение внешних, но и внутренних факторов, оказывающих влияние на здоровьесберегающие поведение студентов. Были проанализированные общие и частные научные теории, в рамках которых изучался здоровый образ жизни. При анализе как отечественных, так и зарубежных подходов обнаружилось отсутствие единого перечня компонентов ЗОЖ, а также факторов, которые способны оказывать на него влияние. Вследствие чего была выявлена необходимость оставление наиболее обширного перечня показателей, для многоаспектного анализа рассматриваемой тематики.

Определены факторы формирования установок на здоровый образ жизни молодёжи, ключевыми из которых являются: воспитание в семье, пример родителей; система образования, учебные программы; сфера медицинского обслуживания, доступность медицинской диагностики; государственные программы, правовое обеспечение государством соответствующих действий; деятельность СМИ по продвижению здорового образа жизни как модной тенденции.

Изучены социальные практики формирования здорового образа жизни молодежи. Будучи многогранным и длительным процессом, на формирование установок на ЗОЖ в большей степени влияют такие агенты социализации как государство, СМИ (в частности- Интернет-СМИ), система образования и родители.

Также были проанализированы данные, связанные с состоянием здоровья российского студенчества и их отношением к здоровому образу жизни. В ходе анализа было установлено, что большинство студентов на сегодняшний день имеют проблемы со здоровьем – хронические заболевания, физические отклонения и высокая заболеваемость наблюдаются почти у 80% студенческой молодежи. Кроме того, студенчество часто приобщено к вредным привычкам еще со школьного возраста и продолжает «увлекаться» алкогольными напитками, табакокурением и порой даже наркотиками. Несмотря на низкие показатели здоровья, российские студенты имеют все предпосылки для ведения здорового образа жизни, однако не обладают достаточными знаниями и мало информированы в данной области. На основе проанализированных данных о здоровье и отношении студентов к здоровому образу жизни, было выявлено 4 основных типа установок на ЗОЖ: осознанно-активный, осознанно-пассивный, бессознательно-пассивный, бессознательно-активный.

Составлена карта состояния здоровья студентов Финуниверситета, которая разработана на основе результатов экспертного интервью и анкетного опроса студентов. В неё вошли следующие показатели: возраст, оценка состояния собственного здоровья, курение, употребление алкоголя, употребление наркотиков, количество часов сна, наличие хронических заболеваний, частота заболеваемости, подверженность стрессам, частота посещения врача, следование рекомендациям врача, посещение стоматолога. Для достижения этой задачи была также разработана карта отношений учащихся к своему здоровью, после анализа которой появилась возможность объективизировать полученную информацию.

Определены факторы формирования установок на здоровый образ жизни молодежи и выявлены типы установок и модели поведения студентов Финуниверситета на здоровый образ жизни, основными из которых являются: жизненный опыт и показатели здоровья. А на здоровье студентов наибольшее влияние оказывают такие факторы как: отсутствие времени и частая подверженность стрессам.

Разработаны рекомендации для оптимизации механизма по формированию установок на здоровый образ жизни студентов в Финансовом университете. Были выделены пять основных агентов, реформация деятельности которых позволит максимально стимулировать формирование осознанно-активных установок на ведение здорового образа жизни: государство, СМИ, система образования, родители и сами студенты.

Представляется, что проблемная ситуация требует комплексного подхода к решению проблем в сфере ЗОЖ. Результаты исследования могут быть использованы для дальнейшего изучения установок на здоровый образ жизни российских студентов, практических действий по его реализации, а также взаимосвязи процесса формирования установок на

правильную жизни в различных сферах жизнедеятельности человека. Разработанные типы ведения здорового образа жизни вместе с результатами эмпирических исследований могут помочь усовершенствовать систему социального контроля в рамках управления процессом формирования необходимых знаний и навыков, а рекомендации могут помочь разработать систему мер для оптимизации формирования установок и ведения здорового образа жизни в молодёжной среде.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ

Полюшкевич Оксана Александровна
Иркутский государственный университет,
Иркутск, Россия, okwook@mail.ru

Пандемия COVID-19 изменила условия жизни миллионов людей по всему миру. Благодаря ей в обществе конструируются новые социальные реалии общественного воспроизводства, создаются новые принципы социального взаимодействия. Благодаря влиянию пандемии стали актуализироваться новые социально-психологические реалии собственного развития, самопредставления и внутреннего ощущения неуверенности в завтрашнем дне.

Философы, социологи, экономисты еще с конца XX века стали говорить о текучей современности (З. Бауман), о мозаичной вселенной (П. Красовски), о изменчивости мира (А.С. Кравченко), но по настоящему эту изменчивость, воплощенную в повседневность смогли увидеть все только в 2020 году, когда во многих странах мира был реализован проект карантина, удаленной занятости, дистанционного обучения. Это привело к тому, что мышление, самооценка и самоидентичность людей стала рушиться. Старые модели и правила уже не гарантируют правильного понимания и встраивания в новые реалии, а новые еще столь непонятны и далеки, что психика бунтует и не готова принимать новые условия жизни, не готова принимать то, что эти изменения произошли навсегда, а не временно. В работах Р. Г. Ардашева [1,2,3] как пандемия коронавируса активизировала иррациональные стратегии сознания, в исследованиях Р. В. Иванова [4,5,6] как формируются условия новой смешанной реальности, позволяющие по-новому реализоваться в новом социальном мире.

Говоря о социально-психологических последствиях пандемии, стоит говорить о том, что меняется: самооценка человека и самоидентичность, повышается тревожность, особенности восприятия и конструирования информации (клиповость сознания) и другое.

Самооценка и самоидентичность человека меняется и напрямую зависит от уровня тревожности. Нет уверенности в завтрашнем дне в отношении своего здоровья, работы, качества жизни. Возрастает

потребность выстраивать новые отношения в виртуальном пространстве, которые позволят работать, отдыхать, учиться, а это само по себе является тревожным фактором, но в купе с ограниченными сроками и по-сути отсутствием альтернатив – это граничит с депрессивным расстройством.

Клиповость сознания является результатом обилия потока информации, усвоить которую невозможно и поэтому восприятие идет локально, частями, в зависимости от интересов и склонностей индивида или представителей группы. Последствием этого является отсутствие последовательности и преемственности усвоения знаний, утрата фундаментальности и основательности.

Также клиповость не позволяет видеть причины и прогнозировать последствия совершенных сейчас действий, пережитых чувств и эмоций, что усугубляет психологическое состояние человека и сообщества, не позволяя объективно оценивать происходящее с ним самим и с его окружением, а результатом этого является построение ложного иллюзорного мира, который рано или поздно разрушится и человек предстанет перед объективными условиями и последствиями современных ошибок, которые сам же не увидел, не признал, не осознал. Результатом этого станет рост психосоматических расстройств, повышенного давления, проблем с сердечнососудистой, эндокринной, лимфатической системами и многими другими.

Таким образом, социально-психологические последствия пандемии COVID-19 коснутся не только физического здоровья, но и психологического самочувствия всех членов общества. Проводить регулярный мониторинг данных процессов – означает понимать социально-психологический контекст состояния нашего общества, который необходим для формирования социальной политики и социальной работы с жителями страны.

Список литературы:

1. Ардашев Р.Г. Пандемия коронавируса как стратегия иррационального мышления: естественные условия и социальные рамки // Проблема соотношения естественного и социального в обществе и человеке. 2020. № 11. С. 70-74.
2. Ардашев Р.Г. Вера в сверхъестественное как показатель иррациональности общественного сознания // Социальные процессы в современном российском обществе: проблемы и перспективы. Материалы IV Всероссийской научной конференции с международным участием. Иркутск. 2020. С. 243-247.
3. Ардашев Р.Г. Трансформация сознания после пандемии: новые грани виртуальности // Социальная реальность виртуального пространства. материалы II Международной научно-практической конференции. Иркутск, 2020. С. 56-63.

4. Иванов Р.В. Пространства для социальной реализации современников // Социология. 2019. № 2. С. 34-37.
5. Иванов Р.В. Смешанная реальность: сущность символического симбиоза // Социальная консолидация и социальное воспроизводство современного российского общества: ресурсы, проблемы, и перспективы. Материалы III Всероссийской научно-практической конференции. Иркутск. 2017. С. 114-117.
6. Иванов Р.В. Социальные факторы виртуализации общества // Социальная реальность виртуального пространства. Материалы I Международной научно-практической конференции. Иркутск. 2019. С. 15-18.

ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ НА РЕЛИГИОЗНЫЕ ВЗГЛЯДЫ НАСЕЛЕНИЯ

Савченко Ирина Алексеевна, Кувшинова Анастасия Анатольевна
Московский государственный психолого-педагогический университет
Москва, Россия, arin76@mail.ru, cuvshinova.an@yandex.ru

2020 год привнес в общественный уклад жизни большинства населения радикальные изменения, к которым многие граждане не были готовы. Мировой порядок изменился, изменились подходы к развитию многих сфер жизни общества – экономическим, политическим, социальным, культурным [1]. Помимо материального состояния пандемия скосила физическое, а также психическое здоровье граждан, тем самым деформировав целое поколение, которое в настоящее время находится в пограничном, подвешенном состоянии неопределенности [4].

Принимая во внимание текущую мировую ситуацию, было принято решение провести аналитику духовной составляющей жизни граждан. В рамках эмпирического исследования была поставлена задача узнать, изменились ли религиозные взгляды граждан, помогала ли религия гражданам пережить этот нелегкий период.

Методом исследования был выбран опрос. В опросе приняло участие 250 респондентов.

Распределение респондентов по полу было следующим: 65% – женский, 35% – мужской. По возрасту: 41% – до 25 лет, 36% – от 26 до 40 лет, 23% – старше 40 лет. По уровню образования: 36% – бакалавриат, 32% – магистратура, 27% – специалитет, 5% – аспирантура. Как мы видим, усредненный портрет респондента – это женщина в возрасте до 25 лет, имеющая степень бакалавра.

В первой части опроса было важно понять, считают ли себя респонденты религиозными людьми, то есть присутствовала ли религия в их жизни до пандемии. В связи с чем им был задан вопрос: «В какой степени

Вы относите себя к религиозным людям?». Процентное соотношение ответов разделилось следующим образом:

- 4% - я верующий человек, соблюдаю все обряды и ритуалы;
- 31% - я верующий человек, соблюдаю ритуалы время от времени;
- 15% - я верующий, но не соблюдаю обряды и ритуалы;
- 23% - я верующий, но воспринимаю это как моральные и нравственные аспекты, без привязки к религии;
- 27% - я не верующий, меня не интересует религия.

Результаты показывают, что около 70% респондентов в той или иной степени являются верующими людьми, при этом только 35% соблюдают ритуалы.

Поскольку цель нашего исследования состоит в понимании изменения религиозного поведения граждан после пандемии, нами было принято решение углубиться в религию с точки зрения обрядов, а потому респондентам был задан вопрос: «Как часто Вы посещаете религиозные службы?». Результаты оказались неоднозначными:

- 46% - никогда;
- 35% - раз в год или реже;
- 15% - раз в месяц или раз в полгода;
- 4% - раз в неделю или чаще.

Результаты показали, 54% респондентов с той или иной периодичностью посещают религиозные службы, а 46% никогда их не посещали. При этом результаты ответов на первый вопрос показали, только 35% респондентов соблюдают все обряды и ритуалы.

Первый блок вопросов показал, что религия играет значимую роль в жизни опрошенных респондентов, поэтому мы приняли решение узнать о том, как пандемия сказалась на их религиозном поведении. Преследуя данную цель, мы задали респондентам следующий вопрос: «Посещали ли вы церковь после объявления самоизоляции?». Результаты разделились следующим образом:

- 4% - да, посещал (а) все мероприятия, службы;
- 4% - да, посещал (а) один раз по необходимости;
- 39% - нет, не посещал (а) из-за режима самоизоляции;
- 53% - нет, не посещал (а), так как не хожу туда.

Как видно из результатов, меньшинство граждан в период пандемии посещали церковь, повлияли как личные взгляды граждан, так и самоизоляция, которая наложила запрет на посещение общественных мест. Однако в религиозном укладе верующие могут совершать ряд обрядов дома, поэтому респондентам был задан вопрос: «Повлиял ли общий режим самоизоляции на ваши религиозные обряды (моление, религиозные праздники)?», на который были получены следующие результаты:

- 8% - да, некоторые обряды я не могу делать дома;
- 73% - да, я перестал (а) совершать религиозные обряды, но возобновлю их после отмены самоизоляции;

- 0% - нет, я продолжаю делать их дома;
- 19% - никогда не делал (а).

Результаты показывают, что пандемия прямым образом сказалась на религиозных обрядах граждан. При отсутствии возможности посещения церквей, граждане перестали совершать обряды, однако отметили, что после самоизоляции они их продолжают. Это говорит о том, что в условиях одиночества, когда рядом нет религиозных сторонников, граждане не совершают обряды. Это означает, что для респондентов религия – это, прежде всего, место, где есть образы святых, где есть служители церкви. При отсутствии доступа к этим местам граждане не стремятся совершать обряды дома, предпочитая дождаться посещения церкви.

В условиях пандемии важно, чтобы были те, кто дает обратную связь, поддерживает. Для религиозных людей такими являются главы церквей, поэтому нами было принято решение задать следующий, последний вопрос: «Следите ли вы за объявлениями главы вашей церкви во время коронавируса?». Ответы разделились:

- 4% - да, слежу, и учитываю их в повседневной жизни;
- 27% - да, слежу ради интереса, но не учитываю в повседневной жизни;
- 8% - да, слежу, но делаю это редко;
- 58% - нет, не слежу, нет времени;
- 3% - нет, не слежу, их мнение мне неинтересно.

Результаты показали, что 39% респондентов следили за выступлениями главы их церкви, в то время как 61% - нет. Большинство респондентов отметили, что у них не было на это времени, несмотря на то, что в период самоизоляции все обязаны были сидеть дома. Это означает, что в период самоизоляции людей больше волновали их материальные задачи и проблемы, нежели чем религиозные взгляды и обряды.

Итак, проведенное исследование показало, что период пандемии разительно изменил религиозные взгляды граждан. Ответы респондентов показали, что религия не может существовать вне церкви. Только в пределах церкви большинство верующих респондентов готовы были совершать обряды и ритуалы, а так как пандемия наложила табу на посещение церкви, то и религиозные обряды не совершались респондентами самостоятельно. Более того, самоизоляции привела к тому, что граждан волновали их материальные задачи и проблемы в большей степени, нежели чем духовные или культурные. Опрос показал, что люди готовы были дождаться окончания пандемии и уже после возобновить религиозную деятельность. Исследование также выявило, что духовная составляющая жизни населения перестает играть значимую роль для большинства граждан, поскольку на первом месте у них стоит материальное благо, а не духовное. Духовной составляющей граждане готовы посветить свое время в более благополучные и стабильные периоды жизни.

Список литературы:

1. Забелин С. А. США, Евросоюз и Россия: пандемия COVID-19 и новая реальность // Научно-аналитический Вестник Института Европы РАН. 2020. №3.
2. Лункин Р. Н. Механизмы религиозной реакции на пандемию коронавируса // Научно-аналитический Вестник Института Европы РАН. 2020. №2.
3. Лункин Р. Н. Неформальная солидарность на фоне пандемии // Научно-аналитический Вестник Института Европы РАН. 2020. №4.
4. Похилько А.Д., Шабашова Н.М. изменения общественного сознания под влиянием современной пандемии // Гуманитарные и социальные науки. 2020. №2.
5. Симонов В. В. Церковный универсализм и секулярный глобализм на перекрестке мирового кризиса // Российский журнал истории церкви. 2020. №2.

ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СРЕДЕ РОССИЙСКОГО СТУДЕНЧЕСТВА

Сазонова Анна Львовна
МГТУ им. Н.Э. Баумана
Москва, Россия, an-netic@yandex.ru

Здоровье граждан является важнейшим национальным достоянием. Социальные перемены изменили здоровье всего населения России в худшую сторону, о чем свидетельствуют данные статистики. Сложилась парадоксальная ситуация – проблемы здоровья, традиционно бывшие проблемами старших возрастных групп, перешли от пожилого населения к детям и молодёжи, в т.ч. студенческой. В 2017г. Российским обществом социологов реализован масштабный исследовательский проект «Год экологии-2017, Федеральное социологическое исследование», объектом которого было российское студенчество. В силу «студенческой» специфики исследовательского проекта опросы проводились в крупных городах, в которых функционирует много вузов.

В ряду исследовательских задач стоял анализ проблем здорового образа жизни (ЗОЖ) в студенческой среде, в частности выяснение «веса» социальных факторов-детерминант ЗОЖ российских студентов. Для этого в инструментарий исследования были включены блоки вопросов – самооценка своего здоровья; деятельность респондентов, направленная на сбережение здоровья и поддержание его в высоком тоне; типичные деятельностно-поведенческие акты по организации своего питания

(мотивация выбора продуктов питания, отношение к продуктам с ГМО, и т.п.) – которые коррелировались с показателями имущественного статуса, типом поселения, в котором находятся вузы респондентов, а также с их оценками качества систем питания в своих вузах.

На основании самооценки своего имущественного статуса было выделено 6 групп респондентов (в % от опрошенных, n=2651), условно названных: «нищие» (1%); «бедные» (2,3%); «нуждающиеся» (12,8%); «среднеобеспеченные» (47,4%); «зажиточные» (21,5%); «богатые» (5%). Положительно оценили своё здоровье 46,5% (8,5% - отличное + 38% - хорошее), отрицательно – 8,8% (7% - плохое + очень плохое- 1,8%), почти 7% уклонились от ответа, а остальные дали оценку «удовлетворительно». Но даже эти оценки, ненормальные для людей в возрасте от 16 до 22 лет, не отражают реальную ситуацию с состоянием здоровья студентов вузов. Позитивные завышены, а негативные, наоборот занижены. Основанием для такого утверждения служит их значительная разница с экспертными оценками специалистов-медиков и данными статистики.

Ненормальная ситуация с состоянием здоровья усугубляется групповой дифференциацией. Среди студентов из группы «нищие» более четверти оценили своё здоровье как «плохое» или «очень плохое». В группе «бедные» таковых почти пятая часть. Среди «богатых» этот показатель равен 14,4%. Проблемы здоровья во многом обусловлены фактором «самосохранительное поведение». Описанная ситуация закономерна при том, что более четверти респондентов пробовали или регулярно употребляют наркотики, треть курит, 53% употребляют алкоголь, около 40% ведут беспорядочную половую жизнь. Лишь 43,8% занимаются спортом (из них 70% – респонденты из 2-х самых обеспеченных групп), 9,8% делают по утрам зарядку, 36,5% следят за своим питанием, 17,5% соблюдают режим дня и т.п. Приведённые данные сами по себе весьма тревожны, но особую тревогу вызывает факт отсутствия значимой разницы между девушками и юношами.

Позитивные показатели – самые низкие у беднейших, а самые высокие – у богатых. Но в этих же группах зафиксированы самые высокие негативные показатели, что весьма логично, ибо человеческие пороки – пьянство, потребление наркотиков, беспорядочная половая жизнь и т.п. имеют наибольшее распространение в среде беднейших и богачей. У первых от обездоленности, у вторых от пресыщения. Исследованием зафиксирована также заметная детерминация оценок своего здоровья типом поселения, в котором находится вуз опрашиваемых. На этом основании было выделено 2 подмассива респондентов: 1) из городов с численностью населения от 407 тыс. (Иваново) до 565 тыс. (Оренбург) и 2) из мегаполисов.

Полученные данные свидетельствуют о том, что среди студентов вузов городов-миллионников негативных оценок гораздо больше – от 8,3% до 23,8% (Москва). В другой группе – от 2,7% до 7,3%. С позитивными

оценками – наоборот. Исключение составляет лишь Уфа (4,5% негативных, и 66% позитивных). Это обусловлено тем, что жизнь в мегаполисе более опасна из-за высокого уровня стрессов, конфликтогенности, травматизма, хуже в них и экологическая обстановка.

Анализ данных позволяет сделать ряд выводов:

- Проблема ЗОЖ в студенческой среде очень остра.
- Высоки негативные показатели здоровья, даже по самооценкам респондентов.
- Большинство из них «наплеватьски» относится к нормам ЗОЖ (занятия спортом, соблюдение режима, отказ от вредных привычек, правильное питание и т.п.)
- Такое положение дел обусловлено многими факторами, прежде всего, имущественным неравенством.
- Оптимизировать проблему можно и нужно мерами государственной и региональной социальной политики (мега- и мезо-уровень), а также молодёжной политики в вузах (микро-уровень).

САМООЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

Саттаров Эдуард Ирекович

Уфимский государственный авиационный технический университет
Уфа, Россия, sattarov.eduard@mail.ru

Исследуя вопросы здравоохранения и здоровья населения невозможно обойти вниманием субъективную оценку респондентом уровня своего здоровья. Можно утверждать, что субъективные ощущения человека во многом способны детерминировать его восприятие, тем самым опосредованно оказывать объективное влияние на жизнь человека: его мысли, действия, поступки. Именно поэтому описание данного раздела следует начать с освещения вопроса о том, как именно жители республики оценивают свое здоровье.

По данным национального мониторинга здоровья россиян, результаты которого были опубликованы на сайте ВЦИОМ (Всероссийский центр изучения общественного мнения), более 70% россиян удовлетворены своим здоровьем [1]. Так же и в нашем исследовании [2], оценивая собственное здоровье, большая часть населения дает позитивную оценку: суммарная доля ответов «полностью здоров» и «особых жалоб на здоровье нет» составляет 70,0%, фактически, проводя аналогии с результатами ВЦИОМ можно утверждать, что именно такова доля жителей республики, удовлетворенных своим здоровьем. Однако нельзя не отметить, что 21,3% опрошенных утверждают, что имеют хронические заболевания, 8,7% – постоянно плохо себя чувствуют.

С увеличением возраста респондента значительно сокращается количество выборов ответа «полностью здоров» – 32,9% в самой младшей возрастной группе и 3,4% в самой старшей, и возрастает «страдаю хроническим заболеванием» – 7,4% в самой молодой группе и 49,6% в самой возрастной. Особенно обращает на себя внимание серьезный разрыв оценок в возрастных группах «40-54 года» и «55 лет и старше» – частота выборов варианта «Особых жалоб на здоровье нет» падает в 2 раза, а «Страдаю хроническим заболеванием» – возрастает на ту же величину.

Отметим: наличие у себя хронического заболевания отметили 16,4% из тех, кто имеет высшее образование и 26,2% из тех, у кого его нет. Это может быть объяснено в частности характером труда в этих социальных группах: люди без высшего образования чаще заняты ручным трудом, чаще работают в менее благоприятных или вовсе вредных условиях. Однако достоверно определить наличие подобной взаимосвязи невозможно, ввиду недостаточной численности в выборке лиц, занятых ручным трудом. Также необходимо заметить, что фактически в данном исследовании невозможно утверждать, что образование оказывает статистически достоверное значимое влияние на восприятие респондентами своего здоровья.

Влияние на восприятие своего здоровья оказывает гендерная принадлежность: мужчины чаще говорят о том, что они полностью здоровы или здоровы и реже выбирают варианты, связанные с негативной оценкой своего здоровья. По данным национального мониторинга здоровья россиян (ВЦИОМ) женщины также почти в 2 раза чаще в сравнении с мужчинами оценивают свое здоровье негативно [3]. Объяснением этого факта служит не то, что опрошенные мужчины действительно обладают более крепким в сравнении с женщинами здоровьем, а то, что, как будет показано далее, мужчины уделяют меньше внимание своему здоровью, не так тщательно о нем заботятся, менее осведомлены о состоянии своего здоровья. Косвенным объяснением также могут выступать и выходящие за пределы области исследования гендерные нормы и установки, бытующие в российском обществе, согласно которым, проявление слабости, куда может быть отнесена и оценка своего здоровья в качестве «слабого», не вписывается в набор «мужских» качеств и, соответственно, подобное поведение мужчин не поощряется, а иногда даже и вызывает неодобрение общества.

При этом если посмотреть на ответы мужчин, видно, что в селе заботящихся о своем здоровье мужчин больше, чем в городе. В свою очередь эта разница не «растворяется» равномерно на оставшиеся варианты ответов – эта разница приходится целиком на городских мужчин, признающих, что они не заботятся о своем здоровье.

Выводы:

- оценивая собственное здоровье, большая часть населения дает позитивную оценку: суммарная доля ответов «полностью здоров» и «особых жалоб на здоровье нет», но 21,3% опрошенных утверждают, что

имеют хронические заболевания, 8,7% - постоянно плохо себя чувствуют;

- чем моложе опрошенные, тем лучше они оценивают собственное здоровье;
- наличие хронических заболеваний чаще отмечают респонденты, не имеющие высшего образования;
- женщины более негативно оценивают свое здоровье, что связано с тем, что мужчины уделяют меньшее внимание своему здоровью, менее осведомлены о его состоянии;
- чем хуже ощущает себя респондент, тем больше случаев обращения в медицинские службы;
- более половины опрошенных в разной степени выражают доверие к врачам;
- среди респондентов, живущих в селах, равно как и среди не имеющих высшего образования, выше доля тех, кто доверяет врачам полностью.

Список литературы:

1. Национальный мониторинг здоровья россиян, пресс выпуск ВЦИОМ № 3371. <https://clck.ru/SMA8d> (Дата обращения 16.11.17)
2. Социологическое исследование «Семейные ориентации и здоровье населения», проведено в 2018 г. под руководством проф. Р.Т. Насибуллина (Выборочная совокупность построена с соблюдением методических требований. Тип выборки – многоступенчатая, квотная, общее число опрошенных – 1201 человек).
3. Национальный мониторинг здоровья россиян, пресс выпуск ВЦИОМ № 3371. <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116194> Дата обращения 16.11.17

ВЫРАБОТКА ОТВЕТА НА ЭПИДЕМИЧЕСКИЕ ВЫЗОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Терновая Людмила Олеговна
Московский автомобильно-дорожный государственный
технический университет (МАДИ)
Москва, Россия, 89166272569@mail.ru

Мир сотрясают глобальные кризисы: финансовый, энергетический, экологический, эпидемический. Инфекционные болезни всегда были важным фактором глобальной опасности. Первый известный случай эпидемии так называемой Афинской чумы приходится на 430 г. до н.э. [7] С того времени пандемиями мир неоднократно подвергался жестоким испытаниям. Достаточно рано были разработаны и меры санитарного

контроля, например, карантин, который в XIV в. установили власти Венеции для всех кораблей, приплывающих из других стран.

Эпидемии тормозят развитие хозяйства, но рост экономики создает и почву для их возникновения. [2] Эпидемии стали спутниками войн, когда число жертв от болезней сопоставимо или даже превышает число погибших в боях. В XVII в., во время Тридцатилетней войны, от тифа, чумы и голода умерли 10 млн человек. В годы Первой мировой войны сыпной тиф унес несколько млн жизней в России, Польше, Румынии. Когда эта война завершалась, возникло инфекционное заболевание, названное испанским гриппом, Великим гриппом или гриппом 1918 г., в течение нескольких месяцев погубившее 20 млн жизней. [6]

У каждого государства обнаруживаются собственные эпидемические риски. В России власти и общество последовательно боролись с распространением оспы. Прививки от нее начали делать еще в XVIII в. Образцом отношения к ним стала Екатерина II, первой сделавшая прививки. В 1815 г. был учрежден оспопрививательный комитет. Усилия по распространению вакцинации прилагало Вольное экономическое общество, рассылая оспенной матери и инструменты, готовя оспопрививателей, распространяя брошюры. [4] Но лишь в апреле 1919 г. вышел декрет Совета Народных Комиссаров РСФСР «Об обязательном оспопрививании», имевший всеобщий характер. К 1936 г. в СССР натуральная оспа была ликвидирована. [3, с. 517-528]

Мировое сообщество в пиковые эпидемические моменты предъявляет особые требования к международным институтам. История организаций, связанных с вопросами глобального здоровья, начинается в середине XIX в. В 1839 г. был образован Константинопольский высший совет здравоохранения. В 1851 г. в Париже прошла I Международная санитарная конференция. В начале XX в. были основаны две межправительственные организации здравоохранения: Панамериканское санитарное бюро (1902) и Общественное бюро гигиены в Европе (1907). После Первой мировой войны и создания Лиги Наций стала функционировать Международная организация здравоохранения (1923). В 1946 г. учреждена Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Значительную роль в обеспечении права на здоровье играют международные неправительственные организации: Всемирная медицинская ассоциация, Врачи без границ, Международный союз против рака и др.

В XXI в. развитие медицины, фармакологии, распространение культуры здорового образа жизни стали причиной самоуспокоенности в международном сообществе по поводу глобальных инфекций. В ВОЗ возникла концепция стабильного снижения инфекционной заболеваемости в структуре общей патологии населения экономически развитых стран. Однако сосуществование человека с миром микроорганизмов перешло в новое качество. Если до 1970-х гг. доминировали бактериальные инфекции (дифтерия, скарлатина, брюшной тиф, коклюш и т.д.), то к концу века

главенствующие позиции заняли болезни вирусной этиологии. ВИЧ-инфекцией поражены 210 стран.

В 2019 г. мир столкнулся с новым видом коронавируса (лат. Coronaviridae) COVID-19. Эпидемия переросла в пандемию. [6] В 2019 г. Центром безопасности здоровья Университета Джона Хопкинса (NTI) и Economist Intelligence Unit (EIU) впервые был представлен Глобальный индекс безопасности здравоохранения (Global Health Security Index), оценивший эффективность систем здравоохранения в 195 странах. Указывалось, что «ни одна страна не готова полностью к эпидемиям или пандемиям, и в каждой стране есть важные пробелы, которые необходимо устранить». [1] Соединенные Штаты заняли в рейтинге первое место со значением индекса 83,5 из 100. Реальная картина заболеваемости COVID-19, как в США, так и в мире заставила усомниться в корректности данных.

Борьба с эпидемией потребовала напряжения усилий властей и общества. Для многих сфер деятельности, особенно для сферы туризма и гостеприимства, ситуация стала критической. Государства закрыли границы. Были введены налоговые каникулы, единовременные выплаты, снижены ставки по кредитам для малого и среднего бизнеса. Колоссальная нагрузка легла на врачей. Многие компании перестроили рабочий процесс. Некоторым государствам удалось путем жесткой дисциплины преодолеть угрозу. Символом победы над COVID-19 стал открывшийся в Ухане, откуда начала распространяться эпидемия, музей победы над коронавирусом. Сам факт появления этого музея способствует росту понимания глубины социальной запущенности нашего мира, ведущего к осознанию значимости изменения этого положения.

Список литературы:

1. Бужилова А.П. Homo sapiens: История болезни. М.: «Языки славянской культуры». 2005. 320 с.
2. Джонсон С. Карта призраков. Как самая страшная эпидемия холеры в викторианском Лондоне изменила науку, города и современный мир. М.: Бомбора, 2020. 320 с.
3. Жуковский А.М. Успехи советской медицинской вирусологии // Вопросы вирусологии. 1977. № 5. С. 517 – 528.
4. Первушин М.М. Наставление родителям о прививке оспы детям. СПб.: тип. т-ва «Обществ. Польза», 1881. 15 с.
5. Сазонов А. Коронавирус и другие инфекции: CoVарные реалии мировых эпидемий. М.: АСТ, 2020. 272 с.
6. Супотницкий М.В. Пандемия «испанки» 1918 – 1920 гг. в контексте других гриппозных пандемий и «птичьего гриппа» // Медицинская картотека. 2006. № 11. С. 31 – 34; № 12. С. 15– 25, 28 – 30; 2007. № 1. С. 16 – 22.

7. Устинов А.Н. К истории эпидемий древнего мира. М.: Т-во тип. А.И. Мамонтова, 1894. XVIII, 131 с.
8. Global Health Security Index. Building Collective Action and Accountability. 2019 // URL:<https://nonews.co/wp-content/uploads/2019/12/GHS2019.pdf>

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ РОССИЙСКИХ СЕМЕЙ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ: АКСИОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Фомичева Татьяна Владимировна,
Российский государственный социальный университет,
Москва, Россия, fomitchevatv@mail.ru

Проблема самосохранительного поведения российских семей актуализировалась благодаря пандемии коронавируса COVID-19. Между тем, самосохранительное поведение как научная категория достаточно изучена и уже давно разрабатывается в социологии и демографии (А.И. Антонов и др.) [1]. В научной литературе самосохранительное поведение может пониматься как «система действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла, на продление сроков жизни в пределах этого цикла» [2]. Возможно понимать самосохранительное поведение как поведение, обладающее структурой, состоящей из потребностей, установок, интересов, мотивов и др. элементов. Ядром же данной структуры считается потребность личности или конкретной российской семьи в самосохранении.

В социальных последствиях самосохранительного поведения принято выделять позитивную и негативную стороны. В социологии и демографии с понятием самосохранительного поведения тесно связаны такие показатели как «средняя идеальная продолжительность жизни» и «средняя желаемая продолжительность жизни». Особую значимость термин «самосохранительное поведение» приобрел благодаря осознанию роли поведенческого фактора в суицидальном поведении индивида, в значении поведения индивида для формирования предпосылок к началу целого комплекса заболеваний. Особенно актуальны в современных условиях такие аспекты самосохранительного поведения семьи как информационный аспект; социально-психологический аспект; реабилитационный аспект; мотивационный аспект; экономический аспект; профилактический аспект и др.

В условиях пандемии особую значимость приобретает профилактическая (информационная) работа в ракурсе активизации самосохранительного поведения российских семей. Необходимо отметить, что в системе ценностей россиян значимость ценности «здоровье» зачастую осознается ближе к 40 годам женщинами, а к 50 годам

мужчинами [3], что осложняет в целом проведение полноценной профилактической работы с молодежью.

Список литературы:

1. Антонов А. И. Опыт исследования установок на здоровье и продолжительность жизни // Социальные проблемы здоровья и продолжительности жизни. – М., 1989. – 161 с.
2. Качагина О.В. Основы демографии. Ульяновск: УлГУ, 2016. с. 59-60
3. Фомичева Т.В., Салистая Г.С. Здоровье как ценность в сознании россиян: навстречу будущему нации // Социальная политика и социология. 2016. Т.15 № 3 (116). С. 158-159.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ГОСУДАРСТВА В КОНТЕКСТЕ ВЛИЯНИЯ БЮДЖЕТНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ НА ЦЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЯ РОССИЯН

Ханова Любовь Мунировна
Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации
Москва, Россия, hanova72@mail.ru

Здоровье оценивается как самое важное, что может быть в жизни человека. Однако, каждый ценит и оценивает его по-разному. Охрана здоровья населения - это одна из основных функций государства, комплекс мер, направленный на предупреждение и лечение болезней, поддержки общественной гигиены и санитарии. Эффективность услуг здравоохранения, как отдельной отрасли сферы обслуживания обуславливается тем, что, защищая и восполняя здоровье населения – один из главных компонентов производственного процесса, снижается заболеваемость, растет производительность труда и трудоспособный период каждого члена общества, что способствует повышению благосостояния народа и росту национального дохода страны. В данной работе отражено влияние государственного финансового обеспечения направлений охраны здоровья на продолжительность жизни россиян.

История развития системы здравоохранения, его финансирования со стороны государства, оказывает прямое воздействие на продолжительность жизни и уровень смертности от различных заболеваний, в том числе от хронических. Так, к началу 60-х годов прошлого века по показателям рождаемости и средней продолжительности жизни (67 лет) уровень приблизился к среднеевропейскому. Однако, в 90-е годы после распада СССР, децентрализации системы власти и, в том числе, системы здравоохранения,

а также в связи с другими общеизвестными проблемами того времени происходит спад медико-демографических показателей (средняя продолжительность жизни снизилась до отметки 64 лет). Значительно уменьшается финансирование отрасли, сокращаются поставки медицинского оборудования и лекарств, а высокий уровень инфляции только усугубляет проблему.

В нулевые годы двадцать первого века ситуация со здравоохранением в стране значительно улучшается. В-первую очередь, благодаря приоритетным национальным проектам России (2006-2018) - программе по росту «человеческого капитала» в России. Стартовавший в 2006 году приоритетный национальный проект «Здоровье», благодаря поставленным основным целям: укрепления здоровья граждан, повышения доступности и качества медицинской помощи, возрождения профилактического направления в здравоохранении и другим, повлияли на продолжительность жизни в России.

Кроме того, в 2009 г. была принята «Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения», которая в целом достаточно полно реализовалась в последующие годы. В 2011 г. показатель продолжительности жизни, превысил уровень 1988 г. (67 лет) и продолжил увеличиваться. Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. №15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и ряд других, по данным ВЦИОМ, повлияли на снижение доли курящих: с 35% в 2014 г. до 27% в 2018 г. Модернизировалась система обязательного медицинского страхования, что существенно снизило неравенство в размерах финансового обеспечения медицинской помощи в разных регионах [2, 3]. В результате, за период с 2005 по 2019 годы рост продолжительности жизни россиян вырос на 11% с 65 до 72 лет.

Естественно, принятие соответствующих законодательных и нормативных правовых актов, внедрение различных механизмов повлекло за собой увеличение расходов не только на борьбу с заболеваниями, но и на их предупреждение и профилактику [1]. На данный момент в Российской Федерации реализуются государственные программы «Развитие здравоохранения» и «Социальная поддержка граждан». В состав проектной части госпрограмм включены такие национальные проекты, как «Здравоохранение» и «Демография» с соответствующими федеральными проектами. В рамках нацпроекта «Демография» предусмотрены федеральные проекты: и «Старшее поколение» (P3) и «Укрепление общественного здоровья» (P4).

В период с 01.01.2019 по 31.12.2024 по первому федеральному проекту по направлению «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» предусмотрено 95 808,09 млн.руб., из них 98,5% за счет федерального

бюджета. Что касается второго федерального проекта, то из федерального бюджета предусмотрено 3707,93 млн.руб., в основном бюджетные ассигнования направлялись и будут направлены на формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек [4]. Вопросы финансирования занимают важное место, находятся в центре внимания здравоохранительной политики. Основной проблемой в данный момент является обеспечение системы здравоохранения необходимыми финансами на фоне роста спроса на медицинские услуги и их стоимости, с учетом ограниченности ресурсов, которые общество способно выделить на охрану здоровья населения, а также прочих макро- и микроэкономических факторов [5]. В сфере здравоохранения, в среднем по стране, присутствует дефицит финансовых средств в размере 30%. При этом доля средств, выделенных на здравоохранение, по состоянию на 2019 год, составляет порядка 3% в объеме валового внутреннего продукта [2].

Таким образом, социальная политика государства была и остается одной из приоритетных на протяжении десятилетий, так как здравоохранение является одной из базовых составляющих в социальной сфере и во многом от нее зависит уровень качества и продолжительности жизни населения.

Список литературы:

1. Балынин И.В. Комплекс практических рекомендации по организации государственного и муниципального управления в условиях распространения коронавирусной инфекции // Экономика и предпринимательство. 2020. № 5. С. 470-473.
2. Балынин И.В. Финансовое обеспечение здравоохранения в Российской Федерации в 2008-2020 гг. // Аудит и финансовый анализ. 2015. № 1. С.355-359.
3. Балынин И.В. Формирование социально ориентированной бюджетной политики в Российской Федерации на региональном уровне / И.В. Балынин // Финансы и кредит. – 2015. –№30. – С. 48-59.
4. Ханова Л. М., Левадный А. Д., Терехова Т. Б. Эффективность расходов на медицинские услуги в регионах России // Экономика и предпринимательство. 2020. Т. 14. № 7. С. 552-557.
5. Ксынкина Г.М., Николаенко Е.А., Романова В.В., Рудник Б.Л., Ханова Л.М. Анализ бюджетного финансирования социально-культурной сферы // НИУ «Высшая школа экономики»; под ред. Б.Л. Рудника, В.В.Романовой. М.: Изд. дом ГУ-ВШЭ, 2016.

САМОСОХРАНЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Хвостов Антон Александрович

СРОО «Центр социально-правовых и природоохранных инициатив»,
Саратов, Россия, laser2000@rambler.ru

Нынешняя эпидемиологическая обстановка в стране и мире, вызванная COVID-19, обнажила многие социальные и медицинские проблемы, которые накопились за последнее годы. Особенно это заметно в регионах России, где политика «оптимизации» всего и всех привела к нынешнему плачевному состоянию – отсутствию необходимой медицинской помощи населению и, соответственно, большому числу погибших от коронавирусной инфекции. В связи с этим закономерно возникает вопрос. Как в современных условиях самостоятельно выживать простому люду в условной российской глубинке, особо не надеясь на помощь государства и местной власти? Не секрет, что российское государство даже в обычное мирное время практически не даёт никаких гарантий своим гражданам. А в период пандемии коронавируса это стало особенно заметно.

Несмотря на то, что ещё весной 2020 года Правительство РФ объявило о нескольких различных видах дополнительной финансовой поддержки, например: семьям с детьми; гражданам, потерявшим работу; некоторым предприятиям малого и среднего бизнеса, всё равно многие люди остались не у дел. Ведь подавляющее большинство россиян ничего так и не получило от федеральных и региональных властей на протяжении всего нынешнего високосного года. Например, работники социально-ориентированных общественных организаций, вошедших в специальный федеральный реестр, до сих пор не получили даже обещанные с экранов телевизоров минимальные зарплаты ещё при первой весенней волне пандемии.

В поисковиках в интернете сейчас можно найти довольно много информации и «советы бывалых» (бывших военнослужащих, спортсменов, отшельников и прочих) по самоорганизации и выживанию граждан в экстремальных условиях – во время голода, холода, войны, развала экономики, страны и т.д. Но конкретно про нынешнюю коронавирусную проблему и выход из неё никто из них ещё толком никому не поведал. Потому что никто не мог всё это предугадать и заранее предусмотреть в предыдущие годы. Происхождение данного вируса ещё далеко не всем понятно. К тому же, порой удивляет то обстоятельство, что от него заболевают и люди с повышенным иммунитетом – те же профессиональные физически развитые и молодые спортсмены. А некоторые из них даже умирают, что не может не вызывать определённую тревогу в умах многих жителей нашей страны.

Поэтому простым смертным остаётся надеяться только на свои силы, на помощь родных, близких и лучших друзей. Ведь понятно, что в одиночку выживать сейчас довольно затруднительно. А рассчитывать на помощь случайных людей, соседей, приятелей, а также сотен и тысяч «друзей» из социальных сетей в интернете, конечно же, не приходится. Виртуальные друзья, как правило, никакой пользы не приносят. Они там «висят» в интернете только для определённой численности подписчиков и связанного с этим непонятого престижа. Что касается реальной бытовой жизни, то в отдельных регионах встречаются, конечно, единичные случаи волонтерской помощи отдельным категориям граждан (в основном инвалидам, пенсионерам, малоимущим), но это – капля в море.

Так как многие слои населения (взрослые и дети) перешли на «удалёнку» и в основном находятся сейчас в интернете, то можно было бы организовать и провести там пилотное социологическое исследование про особенности самосохранительного поведения россиян в условиях пандемии. В анкету помимо половозрастных и прочих традиционных закрытых вопросов можно будет включить открытые вопросы на тему отношения людей к табачным изделиям, наркотическим веществам и спиртным напиткам, о покупательской способности в условиях коронавируса (об их ценовом диапазоне на продукты питания, одежду и обувь, бытовую технику, автомобили, недвижимость и т.д.), о жилищных условиях респондентов, о доступности им занятий физкультурой и спортом, об оценке состояния своего здоровья, об условиях труда и отдыха, о качестве медицинского обслуживания, об оценке состояния своего здоровья и т.д. и т.п. С помощью подобных вопросов, переведённых на английский и прочие языки, можно также опросить по интернету иностранных граждан из нескольких стран мира, чтобы понять – как они сейчас выживают во времена широкой распространённости этой инфекционной болезни на конкретных территориях в определённый промежуток времени. А потом уже можно будет провести сравнительный анализ с российским опытом самосохранения.

Думается, что можно будет получить интересные первичные цифры, которые пригодятся для разработки крупномасштабного социально-значимого проекта и подачи его на федеральный конкурс Фонда президентских грантов для некоммерческих организаций (НКО). Но реализация такого проекта будет возможна, скорее всего, после окончательной победы человечества над COVID-19, который, судя по всему, с 2019 года перейдёт и в 2021 год, а люди по всему миру в следующем году будут по-прежнему самосохраняться по большей части своими собственными ресурсами и силами.

ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ В БЮДЖЕТЕ ВРЕМЕНИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУПП

Хурамшина Айгюль Зуфаровна, Хурамшин Илнур Гумерович
Поволжская государственная академия
физической культуры, спорта и туризма,
Казань, Россия, aigulsuf@mail.ru, ilnurg73@mail.ru

Физическая культура выступает условием качества жизни и показателем уровня жизни [1], физическая активность является одним из основных факторов здорового образа жизни. Эти обстоятельства легли в основу проведения исследования для выявления места физической культуры в бюджете времени населения г.Казани, некоторые результаты которого были представлены ранее [2,3]. Современные государственные программы, в том числе ФЦП «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016-2020 годы», ФП «Спорт – норма жизни» [4,5] направлены на повышение уровня физической активности населения России. В качестве одного из индикаторов определена доля граждан Российской Федерации, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности населения. Методика расчета индикатора утверждена Минспорта РФ [6,7] и основывается на статистических отчетах организаций, осуществляющих деятельность по физической культуре и спорту.

Наличие категории занимающихся физической культурой самостоятельно, вне физкультурно-спортивных организаций, позволяет предположить, что статистические данные неполно отражают реальную ситуацию физической активности населения. В связи с этим нами ведется поиск альтернативных методов [8] и с 2014 года проводится наблюдение за бюджетом времени жителей Казани для выявления в нем доли занятий физической культурой и спортом. В качестве цели исследования выступило выявление наличия в бюджете времени в рабочий (будний) день потенциального (или реального) периода для занятий физической культурой. В качестве исследуемых выступили представители различных профессиональных и возрастных групп мужского и женского полов. Профессиональная структура исследуемого массива (в % к числу наблюдаемых):

- руководитель – 20%
- средний мед. персонал – 10%
- специалист сферы образования – 12%
- специалист производственной, экономической сферы – 9%
- работник сферы обслуживания – 12%
- работники сферы производства – 7%

- младший мед. персонал – 10%
- тренер, учитель физической культуры – 11%
- спортсмен – 4%
- спасатель МЧС, полицейский – 3%
- пенсионер 2%.

Согласно отчетам региональных органов государственного управления, удельный вес населения Республики Татарстан, систематически занимающегося физической культурой и спортом в 2014 году составил 37,43%, в 2015 – 39,83% [9], в 2017 - 43,4%, в 2018 – 45,68% [10]. Наше конкретно-социологическое исследование показало, что в бюджете времени рабочего (буднего) дня присутствуют занятия физическими упражнениями у 34,5% обследуемых. Среди занимающихся физической культурой и спортом можно выделить две группы:

1) представители профессиональных групп, для которых занятия физической культурой или спортом являются обязательными и проводятся в рабочее время (12% от всех числа наблюдаемых). Это спортсмены, тренеры, полицейские, учителя физической культуры;

2) представители иных профессиональных групп (22,5% от числа наблюдаемых). В эту группу попали представители таких профессий как инженер, экономист, бухгалтер, лаборант, секретарь, преподаватель, менеджер.

Отметим, что в первый период исследования (2014-2017 гг.) вторая группа нами не выделялась, поскольку в протоколах хронометража не было обнаружено указаний на занятия физической культурой и спортом у представителей иных профессиональных групп. Структура физкультурно-спортивной деятельности у представителей первой и второй групп заметно отличаются: если у первой группы присутствуют полноценные собственные тренировки на 1-1,5 часа, то у второй группы – это, преимущественно, утренняя зарядка на 0,5 часа или вечерняя прогулка на 0,5-1 часа.

Анализ протоколов хронометража показывает, что свободного времени у казанцев для введения физических упражнений достаточно. В качестве свободного времени в протоколах хронометража можно рассматривать следующие варианты времяпровождения: «смотрит новости», «читает книгу», «шьет», «общается с соседями», «просмотр телепередач», «семейный просмотр кино», «компьютерные игры», «игра с котом», «общение в социальных сетях», «отдых». Более половины наблюдаемых посвящают время вышеназванным занятиям, причем в среднем уделяя на них около 90 минут в день. Нельзя не учесть тот факт, что у 16% обследованных в рамках рабочего (буднего) дня не обнаружено свободного времени (в более ранних наших исследованиях – у 15%). Причем, это обследуемые, у которых есть дети до 18 лет. Это может свидетельствовать об отсутствии временных возможностей для занятий физической культурой и спортом у лиц, имеющих детей до 18 лет.

Таким образом, результаты конкретно-социологического исследования по изучению бюджета времени населения г.Казани показывают, что занятия физической культурой и спортом присутствуют в режиме буднего (рабочего) дня представителей профессиональных групп, где эти занятия являются профессиональной функцией. У представителей иных профессиональных групп, несмотря на наличие свободного времени, физкультурно-спортивная деятельность в бюджете времени буднего (рабочего) дня представлена слабо. Данные характеристики свободного времени ставят вопросы о необходимости его обеспечения и структурирования в пользу занятий физической культурой и спортом.

Список литературы:

1. Иванова, О.М. Физическая культура как условие качества жизни индивида / О.М. Иванова, Л.М. Билалова, С.С. Матвеев // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 12-3. – С. 657-661.
2. Хурамшина, А.З. Занятия физической культурой и спортом в бюджете времени населения г.Казани. / А.З.Хурамшина, И.Г. Хурамшин // Проблемы и перспективы физического воспитания, спортивной тренировки и адаптивной физической культуры материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. ФГБОУ ВО «Поволжская государственная академия физической культуры, спорта и туризма».- Казань: ФГБОУ ВО «Поволжская ГАФКСиТ», 2018. С. 622-625.
3. Хурамшина, А.З. Динамика представленности занятий физической культурой и спортом в бюджете времени населения г.Казани в 2018-2019 гг. / А.З.Хурамшина, И.Г.Хурамшин // Материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Олимпийское движение, физическая культура и спорт в современном обществе. – М.: Московская государственная академия физической культуры, Московская областная олимпийская академия. – 2019. – С.393-397.
4. Федеральная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016-2020 годы» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minsport.gov.ru/activities/federal-programs/2/26361/>
5. Федеральный проект «Спорт – норма жизни» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://norma.sport/>
6. Приказ Министерства спорта РФ от 31 июля 2017 г. N 707 "Об утверждении методики расчета значений показателей (индикаторов) государственной программы Российской Федерации "Развитие физической культуры и спорта", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля

- 2014 г. N 302"» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71650982/>
7. Об утверждении Методики расчета показателя «Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом» национального проекта «Демография» и показателей федерального проекта «Спорт - норма жизни» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://minsport.gov.ru/2019/doc/order324_190419.pdf
 8. Хурамшин, Б.И. Выбор метода исследования факторов и причин выбора пути разрешения кризиса в спортивной социализации юного спортсмена / Б.И.Хурамшин // Актуальные проблемы теории и практики физической культуры, спорта и туризма. Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов, магистрантов и студентов с международным участием «Актуальные проблемы теории и практики физической культуры, спорта и туризма». В 3 т. (26 апреля 2019 года). – Казань: Поволжская ГАФКСиТ, 2019. – том 3. – С. 640-641.
 9. Отчет о реализации мероприятий государственной программы "Развитие молодежной политики, физической культуры и спорта в Республике Татарстан на 2014-2020 годы" за 2015 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/SMAFa> (свободный)
 10. Отчет о реализации государственной программы «Государственная программа «Развитие молодежной политики, физической культуры и спорта в Республике Татарстан на 2014-2018 годы» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/SMAEa>

ЦЕННОСТЬ И ПРИНЦИПЫ СОВРЕМЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ИНДИВИДА В КОНТЕКСТЕ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ДИПЛОМАТИИ МОНДИАЛЬНОГО МИРА XXI ВЕКА: ВНЕШНЕПОЛИТИЧЕСКИЙ И ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ДИСКУРСЫ

Циватый Вячеслав Григорьевич
Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко
Киев, Украина, tsivatyi@gmail.com

Исследование проблематики здорового образа жизни, ценностей и принципов современного здоровья человека, обретает сегодня особую актуальность и важность. Цикл новейших исследований зарубежных и отечественных учёных, констатировал высокую степень воздействия образа жизни на фактическое здоровье организма индивидуума, а также социальную динамику населения и устойчивое развитие. Социальная динамика населения и устойчивое развитие, социально-политические, институциональные и дипломатические аспекты здравоохранения, медицины и здоровья человека особо актуализируются в условиях

глобализированного полицентричного мироустройства XXI века [1, с. 26-29].

Институциональное планирование профилактических и спортивно-оздоровительных мероприятий в современных пандемических условиях обязательно учитывает ситуационные проблемы, поскольку часть населения имеет вредные привычки и ведёт малоподвижный образ жизни. В большинстве своём люди не осознают опасности данных обстоятельств для своего индивидуального здоровья и здоровья окружающих [2]. На сегодняшний день демографическая проблема является одной из наиболее острых для многих стран мира, в т.ч. и для России. Такую ситуацию можно объяснить двумя причинами: недостаточно высокий уровень здоровья населения и высокая смертность населения от хронических заболеваний. Эту категорию смертности можно локализовать, создавая условия для снижения рисков хронических заболеваний, а также координационным управлением здоровьем человека (комплексная программа и создание условий населению страны для систематического занятия спортом как по месту жительства, так и в спортивных специализированных секциях) [3, с. 13-20].

В ближайшей перспективе процесс управления здоровьем населения на государственном уровне требует повышения его эффективности и оптимизации затрат на его поддержку системой здравоохранения в целом на всех уровнях: национальном, региональном и межгосударственном (мировом) уровнях [4]. В условиях полицентричного мироустройства XXI века, именно валеологическая дипломатия (многосторонняя и двусторонняя), как новое направление в институциональных связях политико-дипломатических систем, может быть новым инструментарием в решении проблем социальной динамики населения и устойчивого развития. Термин «валеологическая дипломатия» в научный оборот автором статьи был введён впервые. Данное направление рассчитано на внедрение, популяризацию и пропаганду здорового образа жизни как на национальном, так и на межгосударственном уровнях и, прежде всего – в деятельности международных институций, задействованных в сфере здравоохранения, медицины, валеологии и реабилитационного спорта.

Одной из основных задач валеологической дипломатии в мировом мире на сегодня является способствование, продвижение и раскрытие особенностей институционального функционирования здравоохранения как социального сегмента мирового сообщества. Особая роль отводится валеологической дипломатии в реализации медицинских и реабилитационных программ международных социальных институтов. Валеологическая дипломатия ориентирована на определение уровня эффективности использования соответствующих приёмов, методов, форм и инструментов дипломатии в данной сфере деятельности.

Валеологическая дипломатия – это специфическая отрасль дипломатии. Одна из её главных задач – это содействие усовершенствованию дипломатического инструментария Министерства иностранных дел как международно-политической институции в сфере международной защиты здоровья человека и социума [5]. Предметная сфера деятельности валеологической дипломатии при пандемии и мондиальном мироустройстве – это индивидуально-психологическое состояние индивидуума, резервы здоровья человека, действенные модели здоровья человека, которые всецело поддерживаются в политико-спортивных и политико-дипломатических институциях [6, с. 424-436]. Двусторонние и многосторонние конференции, межправительственные институции должны быть нацелены в первую очередь на практическую реализацию межгосударственных международных проектов в сфере медицины, здравоохранения и реабилитационного спорта [7, с. 48-53].

Таким образом, на сегодня концепт «здоровье» является сверхсложным феноменом международно-политической жизни общества. Новое мондиальное общество реализует и новые стандарты к пониманию концепта «здоровье», здоровья человека и моделей здоровья общества в целом. Все международные институции в условиях пандемии должны способствовать становлению новой реальности здоровья, а валеологическая дипломатия должна консолидировать все заинтересованные международные институции на новом мировом уровне внедрить трансформационные модели социальных практик в сфере здравоохранения и медицины, а также институционально развивать социальную динамику населения. Роль дипломатии, международные стандарты в мировом здравоохранении и планетарном здоровье населения – это дискурс и мировоззрение, которые претендуют на понимание и трактовку здоровья индивида с позиций международных институций в мировом масштабе.

Список литературы:

1. Циватий В. Г., Громико Ол. А. Поліцентричність сучасного світоустрою: мегатренд XXI століття: (інституційний контекст) // Зовнішні справи. 2014. № 8. С. 26-29.
2. Розин В.М. Концепция здоровья. – М.: МГМСУ, 2011. – 111с.
3. Шухатович В. Р. Здоровый образ жизни // Энциклопедия социологии. – Минск: Книжный Дом, 2003. – С. 13-20.
4. Социология дипломатии: гипотеза, структура и тематические исследования: монография / Милана Язбец, Вячеслав Циватий и др. – Киев: Дипломатическая академия Украины при МИД Украины, 2015. – 520с.

5. Walker R.A. Multilateral conferences: purposeful international negotiation / R.A. Walker. – New York: Palgrave, 2004. – 281p.
6. Циватый В.Г. Гастрономическая дипломатия и дипломатическая гурманистика: еда в политико-дипломатическом диалоге культур (институциональный аспект) // Традиционная культура в современном мире. История еды и традиции питания народов мира: Сборник научных статей / под. ред. С.Г. Тер-Минасовой, А.В. Павловской. Москва: МГУ, 2017. С.424-436.
7. Ніколенко В.В. Соціальна символіка їжі суспільства старого ладу // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Соціологія». 2013. № 1045. С. 48-53.

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ФАКТОР ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ

Шураева Лариса Юрьевна
Государственный университет управления
Москва, Россия, lyu_shuraeva@guu.ru

Под самосохранительным поведением понимают систему действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение всей жизни человека, а также на продление сроков жизни в пределах полного жизненного цикла. Понятие самосохранительного поведения было введено в демографическую науку как осознание того, что в современном обществе наряду с факторами заболеваемости и смертности стал играть ключевую роль поведенческий фактор людей, их непосредственное отношение к своему здоровью, который напрямую влияет на продолжительность их жизни.

К основным факторам, напрямую влияющим на здоровье и сохранение здоровья на протяжении всей жизни человека, относятся социальные, психологические, экономические и экологические факторы.

К социальным факторам можно отнести уровень образованности населения, а также уровень и качество оказания медицинской помощи. Чем выше уровень образованности человека, чем больше полученных им знаний относительно культуры питания, необходимости занятий физической культурой, собственной диагностики состояния своего здоровья, своевременного обращения за квалифицированной медицинской помощью, пониманием и устранением причин ряда заболеваний, тем выше вероятность не допустить ошибок, вовремя устранить причины, которые могут привести к необратимым последствиям, и как итог к ранней смертности. При этом в случае обращения в

медицинские учреждения, человек может вылечиться при наличии качественно медицинской помощи. Если общество вкладывает ресурсы в развитие медицины, в использование современных технологий в эту важнейшую сферу человеческого общества, тем больше шансов появляется для сохранения здоровья населения. Ведь важнейшим фактором в сохранении здоровья является ранняя диагностика заболеваемости. Также наличие правильной стратегии медицины в проведении прививочных мероприятий гарантирует устранение таких опасных для человечества заболеваний как чума, оспа, туберкулез и других опасных заболеваний.

К психологическим факторам, влияющим на самосохранение здоровья населения можно отнести сокращение конфликтных ситуаций на работе, в семье, в целом в социуме, окружающем человека. Так как частое нахождение в конфликтах неминуемо приводит к регулярным стрессам, которые в свою очередь являются причиной огромного количества смертельно опасных заболеваний, таких как заболевания желудочно-кишечного тракта, вегетативно-сосудистой системы, неврологии, онкологии, психиатрии и других. Поэтому велика роль развития в обществе таких социальных наук как конфликтология, психология, стресс-менеджмент и других. И, конечно же, в связи с этим величайшая роль отводится развитию всех отраслей медицины и развитию в обществе системы просвещения и образования. Одним из главнейших факторов является внедрение просветительской работы на всех уровнях образовательной системы. Важно уже в начальной и средней школе в рамках обязательной школьной программы изучать анатомию, роль питания, основы диагностики ряда заболеваний, понимать как работает такая система как человеческий организм. Также важно изучать основы этикета, деловых и личностных коммуникаций, эффективного взаимодействия в социуме, эффективных стратегий поведения в конфликтных ситуациях, способы работы со стрессами. В связи с этим, важнейшая роль в обществе должна отводиться вопросам профориентации молодежи, помощи им в правильном выборе жизненного профессионального пути. Это необходимо делать для достижения двойной цели. Первая цель поможет справиться с такой важнейшей задачей человеческого общества как нахождения в профессиональном плане каждого человека на своем месте. Например, социальные профессии, такие как педагог, врач, социальный работник, обязательно должны быть доступны людям с высоким уровнем эмпатии, человечности, гуманизма, людям с высокими моральными принципами. Технологические профессии должны быть доступны людям с определенными аналитическими способностями, развитым логическим мышлением и т.д. Вторая цель поможет каждому человеку испытывать радость от работы, от своей профессии, от собственной нужности сначала в глазах общества, а потом и в собственных глазах. Что снизит уровень стрессогенных факторов в жизни большинства людей.

К экономическим факторам можно отнести уровень жизни народонаселения конкретной страны. Возможности зарабатывать достаточное количество денег для жизнеобеспечения качественного образа жизни каждого человека в отдельно взятой стране. Экономические факторы всегда тесно связаны с политическими. Экономика и политика всегда едины. К экологическим факторам относятся все необходимые меры по сохранению в целом всех природных ресурсов. Здесь также важны просветительская работа среди населения и отношение самого государства к сохранению природных богатств, а значит, и продлению жизни каждого человека на Земле.

Таким образом, самосохранительное поведение каждого человека и в целом социума смогут способствовать продолжительности жизни человечества в целом.

Список литературы:

1. Антонов А. М. Самосохранительное поведение // Народонаселение: Энциклопедический словарь.
2. Борисов В.А. Демография - М.: Издательский дом NOTA BENE. 1999, 2001.
3. Демография: Учебное пособие / под ред. В.Г. Глушковой. - М.: КНОРУС, 2004.
4. Кочетов А. Н., Чернышев В. В., Жданович Т. Г. Самосохранительное поведение // Состояние и тенденции демографического развития (на примере Саратовской области). Изд. "Научная книга 2006 год.
5. Короленко А.В. Модели самосохранительного поведения населения: подходы к изучению и опыт построения // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2018. Т. 11, № 3, стр. 248-263.

Секция 5. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ

СОЦИАЛЬНОЕ НЕРАВЕНСТВО В УСЛОВИЯХ COVID-19

Вершинина Инна Альфредовна, Мартыненко Татьяна Сергеевна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, inna_ver@rambler.ru, ts.martynenko@gmail.com

События 2020 года привели к возникновению беспрецедентной ситуации в мире, которая поставила перед учеными, политиками и общественностью новые вопросы и задачи. Глобализация и сопровождающее ее развитие информационно-коммуникационных

технологий приучили нас к открытому миру [4], в котором свободно перемещаются информация, товары и люди, что лишь частично ограничивается в отдельных случаях (например, санкциями). В этих условиях ситуация глобального карантина формирует новую для нас социальную реальность и порождает множество социальных последствий: от пересмотра представлений о себе, своей идентичности и телесности до серьезной трансформации социальных институтов современного общества.

Пандемии не являются новым явлением для человечества. На протяжении своей истории человечество не раз сталкивалось с эпидемическим и пандемическим распространением заболеваний, одни из них грозили человечеству преимущественно до появления вакцинации (как в случае с оспой) и открытия антибиотиков (как в случае с холерой). Самой масштабной пандемией в XX столетии было распространение так называемого «испанского гриппа», или «испанки», поразившего в 1918–1920 гг. треть жителей планеты и унесшего жизни по разным оценкам от 50 млн. до 100 млн человек, что на тот момент составляло соответственно 2,5% и 5% человечества [1, 4] и в несколько раз превышало число жертв Первой мировой войны. Текущая пандемия коронавируса COVID-19 уже стала источником беспрецедентных социальных последствий несмотря на то, что и по масштабу, и по летальности пандемия COVID-19 уступает многим другим инфекционным заболеваниям как прошлого, так и настоящего.

Пандемия подчеркнула и без того явную социальную поляризацию в мире, как между странами, так и внутри них. Пандемия демонстрирует уязвимость современных обществ, в том числе неравномерное распределение ресурсов и доступа к медицинским услугам [3]. Одним из серьезных социальных последствий распространения коронавирусной инфекции для всех стран стал рост различных видов социального неравенства.

В связи с ограничениями социальной активности населения с целью предотвратить распространение инфекции существенно возросло экономическое неравенство. Вынужденная приостановка деятельности предприятий, снижение реальных зарплат населения, рост цен и безработицы, возможный рост ключевой ставки окажут дестабилизирующее влияние на экономики стран. Власти многих стран уже начали реализацию комплекса мер по поддержке малого и среднего бизнеса, социальной поддержке населения и удержанию покупательной способности.

Несмотря на принятые меры по поддержке бизнеса, пострадавшего от вынужденного закрытия, уже сейчас очевидно, что не все организации (особенно относящиеся к малому бизнесу) смогут вновь открыться после снятия ограничительных мер. Необходимость дистанционной работы в ряде случаев привела к обострению семейных конфликтов, а также гендерному неравенству: на женщин легла дополнительная нагрузка,

связанная с обучением детей дома. Снижение доходов негативно сказалось на социальных отношениях, интенсифицировало проблемы неблагополучных семей, привело к снижению среднего класса, увеличению количества людей, находящихся за чертой бедности, и, следовательно, повлекло за собой дополнительную нагрузку на системы социального обеспечения.

Более рельефным в период пандемии стало представление ученых и общественности о цифровом неравенстве. Несмотря на то, что в России предпринимаются многочисленные государственные меры по обеспечению населения доступом к Интернету, развитию цифровых платформ для оказания государственных услуг, граждане нашей страны столкнулись с проблемой цифрового разрыва на всех его уровнях [2]. Необходимость повсеместного перехода на дистанционное обучение, рабочую и общественную деятельность в режиме онлайн фактически вычеркнула многие социальные группы, не имеющие доступа к Интернету, из социальной жизни. Устаревшее оборудование или его отсутствие у малообеспеченных социальных групп, а также низкий уровень цифровой грамотности затруднили использование даже имеющихся возможностей, связанных с новейшими информационно-коммуникационными технологиями.

Эти и другие формы социального неравенства традиционно усиливают социальные конфликты и социальную напряженность. Политика многих стран, в том числе России, в последние десятилетия направленная на снижение социального неравенства, требует новых мер и решений для предотвращения негативных последствий.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект «Новые формы социального неравенства и особенности их проявления в современной России», № 18-011-01106

Список литературы:

1. Spinney L. Pale Rider: The Spanish Flu of 1918 and How It Changed the World. London, Random House, 2018.
2. Добринская Д. Е., Мартыненко Т. С. Defining the digital divide in Russia: Key features and trends // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2019. No. 5. P. 100–119.
3. Лядова А. В. Социальное неравенство в отношении здоровья как объект научного дискурса: основные подходы и направления исследования за рубежом // Теория и практика общественного развития (электронный журнал). 2020. Т. 153, № 11. С. 42–46.
4. Хомякова К. Л. Концепция глобального города в современной социологии // Вестник Московского университета. Серия 18: Социология и политология. 2020. Т. 26, № 2. С. 94–110.

ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ И ДИНАМИКА ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Грудина Татьяна Николаевна
Московский Государственный Университет имени М.В.Ломоносова,
Россия, Москва, tngrudina@gmail.com

В условиях распространения пандемии коронавируса современный привычный для нас мир приобретает новые черты [3,4]. Меняется семейно-демографическая картина вместе с семейно-детным образом жизни населения, как нашей страны, так и всего мира в целом. Перспективы рождаемости и прежде не были радужными, а в нынешних условиях пандемии они приобретают все больше негативные оттенки, растет уровень социальной напряженности в обществе, что, несомненно, повлечет за собой ситуацию демографической неопределенности. В большинстве малодетных стран в семейной структуре населения малодетность составляет выше 60%. Вместе с тем, на одну женщину репродуктивного периода жизни в среднем приходится 1,5 ребенка [1,2]. Такая ситуация означает, что с демографической точки зрения будет происходить убыль населения через 50 лет. [2]. Существующее положение дел в семейно-брачной сфере показывает, что в малодетных странах становится все меньше семейного населения, происходит массовый отказ от семьи хотя бы с двумя детьми. Преобладающим и популярным, более востребованным у большинства людей является незарегистрированный брак и малодетность (преимущественно однодетность), а то и отказ от рождения детей в целом. Все это свидетельствует о том, что население становится все менее семейным, интерес к семейно-детному образу жизни постепенно угасает, и таким образом нарастает угроза депопуляции [2,5]. Все эти тенденции все больше могут обостриться в условиях случившейся пандемии. Необходимо отметить в данном отношении, что в нашей стране в условиях новой России весьма актуальной и крайне значимой в одном из посланий Президента Российской Федерации была указана демографическая цель просемейной политики: полная семья с тремя детьми должна стать нормой семейного образа жизни. В повестку дня семейного вопроса выносится проблема создания привлекательного семейно-детного образа жизни в сравнении с одиночно-холостяцким существованием, повышения потребности семьи в детях, ценности многодетного материнства и отцовства, сокращения разводов, абортот и сожительства. При этом важно отметить, что подобного рода семейно-демографическая политика должна предполагать не принцип принуждения, а строится на основе поощрения, создания всевозможных необходимых условий для населения по свободе личного выбора тех семейных форм жизни, которые отвечают интересам нации по

воспроизводству населения и полноценной социализации новых поколений. Вместе с вопросами рождаемости [1,5], особенно остро выходят на повестку дня проблемы смертности и естественной убыли населения. В нашей стране, к сожалению, сохраняется убыль населения, которая, как видится, и в предстоящее десятилетие дальше будет увеличиваться. Крайняя необходимость принятия мер по усилению репродуктивной мотивации стоит остро для нашего государства, а также по повышению репродуктивных установок и потребности в детях [2,3]. Обществу необходимо повернуться в сторону семьи с несколькими детьми, преодолеть страх многодетности, не ограждать от нее, а поощрять и поддерживать всех тех, кто осознанно стремиться и имеет решимость выбрать семейно-детный образ жизни.

Наряду с указанным подходом, где одним из факторов демографического кризиса рассматривается сверхнизкая рождаемость, существует и другой подход, согласно которому демографический кризис в России объясняется, прежде всего, неадекватно высокой смертностью населения от предотвратимых причин. Суть его заключается в том, что сокращение численности населения происходит в основном из-за преждевременной смертности, причинами которой являются сердечно-сосудистые заболевания, дорожно-транспортные происшествия и алкоголизм. Особенно высокому риску подвержено мужское население: российские мужчины в среднем умирают на 16 лет раньше, чем мужчины в странах Западной Европы, и на 14 лет раньше, чем российские женщины. Такое различие между полами свидетельствует о том, что высокая мужская смертность может быть вызвана не внешними условиями или неэффективностью медицинского обслуживания, а скорее, определенными бихевиористическими факторами, стилем жизни. Стоит отметить, что и без пандемии, одна из острых демографических проблем в России — высокая разница между продолжительностью жизни мужчин и женщин. В рамках данного направления необходимо актуализировать и мотивировать население обращать внимание, придавать особую ценность и значимость качеству своего здоровья. Поскольку именно отношение к своему здоровью выступает ключевым элементом самосохранительного поведения, необходимо в нынешних условиях создавать условия и мотивировать население на соответствующее самосохранительное поведение. Исследования кафедры социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова показывают, что в рамках прочих приоритетов заботу о своем здоровье на постоянной основе проявляют лишь 40% респондентов [1,5]. Здесь также следует отметить, что декларируемые установки на здоровый образ жизни массово не практикуются. Так, больше трети участников опроса не занимаются спортом, а 9 % опрошенных раз в месяц и реже прибегают к спортивным занятиям и тренировкам [5]. Поэтому, для современного общества в условиях пандемии, массовых ограничений и малоподвижного образа

жизни необходимо формировать стиль жизни с позитивной направленностью на самосохранительное поведение. Благодаря вниманию к здоровью, отказу от вредных привычек, занятию спортом, высокому уровню осведомленности о возможных заболеваниях, своевременному обращению за советами и консультацией в медицинские учреждения, профилактике заболеваний весьма велика вероятность увеличения продолжительность жизни как у женщин, так и у мужчин. В этой связи, на наш взгляд, особенное значение необходимо уделять в рамках научных исследований мотивационно-ценностному компоненту в процессе формирования самосохранительного поведения населения.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976 - 2020 гг.)» №18-011-01037

Список литературы:

1. Антонов А.И., Синельников А.Б., Новоселова Е.Н., Карпова В.М., Ляликова С.В., Лебедь О.Л., Жаворонков А.В. и др. Семья, дети - жизненные ценности и установки: итоги социологического опроса в регионах России. Москва: ФАП и ЦНС; 2015. 238 с.
2. Антонов А. И. Цели активной семейно-демографической политики в связи с тенденциями динамики населения РФ // Научные труды Вольного экономического общества России. — 2018. — Т. 211, № 3. — С. 264–274
3. Зубок Ю.А. Изменяющаяся социальная реальность в кризисном российском обществе / Ю.А. Зубок, В.И. Чупров // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2017. – Т. 10. – № 1. – С. 41–57.
4. Новая социальная реальность: системообразующие факторы, безопасность и перспективы развития. Россия в техносоциальном пространстве (Коллективная монография). — М.; СПб.: Нестор-История, 2020. — 208 с.
5. Семейно-детный образ жизни: результаты социолого-демографического исследования / А. И. Антонов, А. Б. Синельников, Е. Н. Новоселова и др. — Москва: Москва, 2018. — 540 с.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Лебедь Ольга Леонидовна, Сологова Сусанна Сергеевна,
Первый Московский государственный Медицинский университет
имени И.М. Сеченова Москва, Россия, lebed_olga@mail.ru,
susanna.sologova@yandex.ru

Камалетдинова Светлана Марсовна
Московский государственный институт международных отношений

В условиях пандемии, вызванной распространением COVID-19, большинство учебных заведений вынуждены в экстренном порядке переходить на дистанционный режим работы, что сказывается и на процессе обучения и эмоциональном состоянии обеих сторон образовательного процесса. Одной из главных задач высшей школы является сохранение качества обучения и творческого потенциала студентов, независимо от меняющихся социальных условий, что требует совершенствования процесса обучения. В предлагаемых тезисах освещены результаты экспресс-опроса обучающихся и преподавателей медицинского вуза о предпочтительных для них формах обучения. Исследуемую группу (выборку) составили преподаватели ВУЗа (1 МГМУ им. Сеченова) – 67 человек и студенты, обучающиеся на кафедре «Фармакология» – 100 человек. Экспериментальное исследование было направлено на выявление того, можно ли рассматривать возраст как переменную, коррелирующую с предпочтением методов обучения (на примере дисциплины "Фармакология") и сказывается ли форма (традиционная – лекционная, интерактивная – с применением диалогичной формы общения и использованием компьютерных технологий) преподавания на результаты усвоения материала и показатели прохождения тестирования и аттестаций.

В процессе проведения исследования наряду с определением отношения студентов и преподавателей к разным формам обучения, проводился анализ педагогических исследований традиционных и интерактивных форм проведения занятий (обучения) с целью очерчивания круга наиболее эффективных методов, позволяющих делать стабильной высоким качество подготовки студентов. Использовались социологические методы исследования: изучение литературных источников, наблюдение, анализ результатов деятельности опрос и тестирование студентов. В качестве гипотезы предполагалось, что интерактивный метод обучения является более эффективным.

Результаты экспресс исследования получились следующие. Студенты традиционную форму обучения, в качестве предпочтительной,

выбирают в 23% случаев. Результаты ими освоения темы (оценивалось на примере «Лекарственные Средства, применяемые для лечения сердечно-сосудистых заболеваний (Часть 1)»): «5» - 20%, «4» - 26%, «3» - 40%, «2» - 14% (тест). При выборе интерактивной форму обучения выбрали - 77% опрошенных, результаты освоения темы «ЛС, применяемые для лечения сердечно-сосудистых заболеваний (Часть 2)»: «5» - 34%, «4» - 42%, «3» - 14%, «2» - 10% (тест).

Выбор преподавателей форм подачи материала анализировался с учетом возраста. Так, преподаватели старше 55 лет выбирают традиционные формы обучения в 21%, менее 55 лет - 9%, интерактивные формы старше 55 лет - 13%, менее 55 лет - 57%, что говорит о постепенном переходе преподавателей к новым формам преподавания. Проведенный анализ выбора формы обучения и соотношения подходов обучения и результата усвоения материала показал, что для студентов более предпочтительна интерактивная форма проведения занятий. Данные промежуточного контроля знаний также демонстрируют более высокие результаты при интерактивной подаче материала. Преподаватели возрастной категории менее 55 лет чаще выбирают новые формы преподавания, в частности интерактивную подачу материала и контроль знаний с помощью технических средств.

Подобные выводы говорят о том, что в условиях, когда привычные, традиционные формы передачи знаний сложно осуществлять по объективным причинам, в данный период времени в связи с пандемией вирусного заболевания, переход к новым формам обучения не только оправдан, но и имеет ряд преимуществ. Вместе с тем, даже данные таких коротких экспресс-исследований, показывают, что несмотря на явное преимущество в выборе и студентами и преподавателями интерактивного метода обучения, десятая часть студентов не усваивающих материал - недопустимо высока, особенно в условиях высшего образования, где мотивация его получения прежде всего в области контроля обучающихся. Следовательно, необходимо предоставлять студентам не только различные инструменты подачи, получения и контроля знаний, но и разрабатывать методы усиления мотивации усвоения материала, то есть повышение желания учиться, и соответственно, способствовать улучшению результатов обучения [1]. Отсюда логично, что следующей задачей исследования становится поиск новых подходов к обучению, повышающих уровень качества образовательных результатов.

Список литературы:

1. Гурьянова М.П., Штылёва Л.В., Куканова Е.В., Лебедь О.Л. и др. Современная социальная педагогика: актуальные идеи и приоритетные векторы исследований//В сборнике: Социальная педагогика и социальная работа: вчера, сегодня, завтра. М. 2017. С. 8-12.

РЕПРОДУКТИВНЫЙ РЫНОК И РЕПРОДУКТИВНАЯ ИНДУСТРИЯ В РОССИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 – ПОИСК ОТВЕТОВ НА СЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ

Ломоносова Марина Васильевна
Санкт-Петербургский государственный университет
Санкт-Петербург, Россия, lomonosovamv@mail.ru

Сегодня в мире найдется не так много стран, где юридически разрешено коммерческое суррогатное материнство. Россия, наряду с такими странами как США, Украина, Грузия, на протяжении последних десяти лет выступает в качестве одно из самых популярных направлений репродуктивного туризма для иностранных родителей. Несмотря на то, что ежегодно в России рождается более 20 тыс. детей от суррогатных матерей и можно говорить о сформировавшейся репродуктивной индустрии, этот новый социальный феномен не получил достаточного освещения в средствах массовой информации, и как следствие – не отрефлексирован в общественном сознании. Причины этого носят комплексный характер, но основная из них причина заключается в том, что использование и распространение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) не просто отражает существующую структуру социально-экономической дифференциации, но производит новые конфигурации неравенства как на глобальном уровне, так и внутри отдельных стран, прежде всего в сфере реализации репродуктивных прав и поддержания репродуктивного здоровья. Возможности использования ВРТ варьируются в зависимости от социального статуса, гендера, экономического положения, религиозных представлений и региональных особенностей для разных социальных групп [2]. В России доступ к ВРТ ограничивается лишь социально-экономическим статусом и финансовыми возможностями человека, что приводит к репродуктивной дискриминации и неравенству. Например, иностранные граждане, обращающиеся к ВРТ в России, могут использовать донорские материалы российских клинических банков мужских и женских половых клеток, а специализированные российские юридические фирмы осуществляют правовое сопровождение своеобразного «аутсорсинга» суррогатного материнства, в качестве рекламы, размещая объявления о том, что русские суррогатные мамы никогда не оставят себе малыша и даже в суде не смогут оспорить свое право на генетически «не своего» ребенка, которого она выносила и родила.

Очевидно, что ВРТ, которые были призваны, чтобы уменьшить биологическое неравенство, привели к появлению новых форм социального неравенства. Оно выражается в том, что для некоторых женщин суррогатное материнство и донорство ооцитов – единственный способ заработка. С темой воспроизводства социального неравенства

тесно связана проблема формирования особого сегмента экономических отношений — репродуктивной биоэкономики, основным элементом которой выступает репродуктивный труд (суррогатное материнство), а основным средством обмена — генетический материал (донорство). Развитие индустрии репродуктивной медицины — специализированные коммерческие и государственные клиники и медицинские центры, оказывающие услуги в области ВРТ; профессиональные ассоциации врачей-репродуктологов; фармакологические компании, банки донорских клеток; юридические фирмы и т. д. — усиливает подобные представления [1].

Сегодня мы стали свидетелями не только процесса коммодификации и коммерциализации человеческого тела, но и четко оформившихся практик отчуждения и превращения в товар биологических и генетических материалов. Например, Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16 мая 2017 г. № 16 «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей», четко определяет, что «если суррогатная мать отказалась дать согласие на запись родителями лиц, заключивших с ней договор, то это еще не служит безусловным основанием для отказа в иске о признании их родителями и передаче им ребенка на воспитание[3]. Таким образом, суррогатное материнство в РФ рассматривается исключительно как инструмент реализации репродуктивных прав человека и содержит в себе признаки правовой экстерриториальности.

Стоит отметить, что если становление и бурное развитие репродуктивной индустрии в Российской Федерации проходило, благодаря высокой финансово-экономической составляющей и лояльному законодательству, оставаясь на обочине общественно-политического дискурса, то пандемия COVID-19 заставила обратить внимание общества не только на медицинские аспекты ВРТ. Ограничительные меры и закрытие границ четко обозначили контуры острых социальных, этических, морально-нравственных и правовых проблем, вызванных процессами развития репродуктивной индустрии. Средства массовой информации не могли проигнорировать резонансные факты оставления в родильных домах новорожденных, чьи генетические родители не смогли приехать за ними в РФ по причине закрытия границ, а суррогатные мамы, лишившись зачастую единственного дохода, не смогли на себя взять расходы по их содержанию. Пилотажное исследование, выполненное при использовании аналитических инструментов базы данных Интегрум - крупнейшего электронного архива средств массовой информации России и стран СНГ, показало увеличение более чем в 2 раза (за период пандемии COVID-19 по сравнению с предыдущим годом) количества публикаций на такие темы как «суррогатное материнство» и «вспомогательные репродуктивные технологии». Обозначились в СМИ и многие другие проблемы репродуктивной индустрии в России. Очевидно, что развитие и распространение ВРТ оказывает значительное влияние на социальные

отношения и практики, социальную структуру, социальные идентичности и институты. Эти процессы нуждаются в дальнейшем теоретическом осмыслении и эмпирическом изучении, а также социально-гуманитарной экспертизе.

Список литературы:

1. Богомяккова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 3 (Т. 20). С. 180-198.
2. Ломоносова М.В., Богомяккова Е.С. Репродуктивные права человека и вспомогательные репродуктивные технологии: новые формы и виды неравенства // Экономические стратегии. 2015. № 9. С. 90-97.
3. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16 мая 2017 г. № 16 «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71576064/> (дата обращения: 15.10.2020)

ВОВЛЕЧЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ВСЕОБЩЕЙ ПАНДЕМИИ

Ляликова Софья Викторовна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова,
Россия, Москва, lyalikova@socio.msu.ru

Анализируя спектр проблем образовательной системы, связанный с массовым закрытием школ, в связи с объявлением всеобщего локдауна в 2020 году [1], особое внимание обращает на себя родитель, как новый, или более вовлеченный участник образовательного процесса, превращающий взаимодействие «учитель-ученик» в полноценную триаду, дополненную родительскими ролями [3]. Отцы и матери не были готовы к активному включению в образовательный процесс ребенка, в частности особые трудности возникали у менее обеспеченных родителей, а также лиц с более низким уровнем образования [1]. В данной работе на материалах инициативного социологического исследования, проведенного КССиД МГУ среди тысячи родителей школьников из 61 региона Российской Федерации, показаны особенности вовлечения в образовательный процесс родителей, а также их функциональные обязанности, обусловленные вынужденным переходом детей-школьников на дистанционный формат обучения [2].

Согласно полученным данным большинство родителей отмечает наличие существенных изменений в образовательном процессе ребенка (73,4%, среди представителей мегаполисов - свыше 80%). В том числе

отмечая, что в процессе реализации дистанционного обучения важную роль начинает играть родитель, а нагрузка на учителей оказывается менее подверженной изменениям. Так подавляющее число опрошенных в разной степени согласилось с суждением «Дистанционное обучение требует большей вовлеченности родителей» (85,9%, в том числе 72,8% – совершенно согласны с данным утверждением). Что касается нагрузки учителей, то лишь 38,1% опрошенных полностью согласились с данным тезисом. Стоит также отметить, что время, которое родители посвящают образовательному процессу ребенка во время пандемии увеличилось вдвое (с 2,5 часов до пандемии до 5,2 часа – во время самоизоляции). Родители не просто обеспечивали техническое сопровождение онлайн-обучения (41,5%), но и помогали выполнять домашние задания, объясняли школьный материал, проверяли выполненные работы детей перед отправкой учителю (свыше 50% по каждому пункту). Примерно 46% родителей следили за тем, чтобы ребенок не отвлекался во время уроков, причем контролировали детей не только из младшей школы (59,9%), но и старшекласников (23,1%).

В период организации дистанционного образования родители школьников столкнулись с рядом трудностей, связанных с нехваткой сил и времени работу, домашние дела и образование ребенка (61,6%), 54,2% отмечали наличие эмоциональных сложностей в сочетании роли отца или матери с ролью учителя. Нередко родителями указывалась нехватка знаний и квалификации для объяснения ребенку какого-либо предмета (45,3%). На вопрос о чувствах, которые испытывали родители в ситуациях объяснения ребенку нового материала, каждый второй указал на переживания, связанные с возможностью неверно объяснить ребенку какую-либо тему, а также свыше 40% отметили, что испытывали чувства раздражения из-за того, что выполняют не свою работу.

В целом свой опыт дистанционного обучения родители оценили достаточно негативно, 40,4% опрошенных указали, что у дистанционного формата отсутствуют какие-либо плюсы, и подходит он преимущественно для детей, которые не могут посещать школу по состоянию здоровья (63,9%) или для тех, кто проживает в труднодоступной местности или территориях, удаленный от школ и других образовательных учреждений (31,9%).

Список литературы:

1. Adverse consequences of school closures. More on UNESCO's COVID-19 Education Response. UNESCO. 2020 URL: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences> (21.10.2020)
2. Ляликова С. В., Карпова В. М. Дистанционное обучение: опыт родителей. Пресс-релиз инициативного социологического

- исследования КСид МГУ. — М.: Перо, 2020. URL: <https://istina.msu.ru/publications/book/329182034/> (25.10.2020)
3. Тарасова Н.В., Пастухова И.П., Пестрикова С.М. Как влияет сейчас и повлияет в перспективе перевод образовательного процесса в дистанционный режим на образовательные результаты. Мониторинг ЦСиПОД ФИРО РАНХиГС. 2020. URL: <https://clck.ru/SMAML> (25.10.2020)

ГЕНДЕРНЫЙ АСПЕКТ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ПАНДЕМИИ COVID-19

Пашко Татьяна Юрьевна

Образовательное учреждение профсоюзов высшего образования
«Академия труда и социальных отношений»
Москва, Россия, pashko.tu@gmail.com

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 обусловила существенные изменения во всех сферах жизни общества. Рынок труда был вынужден приспособиться к введению ограничений, снижению мобильности и переводу значительной части работников на удаленную работу. Внешние экономические шоки (пандемия, сжатие мировых рынков и падение цен на нефть) привели к экономическому кризису во всех странах и обострению социального неравенства. В данной работе сделана попытка проанализировать социально-демографические последствия пандемии для различных гендерных и возрастных групп населения России. Возможность удаленной работы однозначно коррелирует с уровнем доходов и снижается по мере уменьшения заработка. Низкие доходы и качество окружения также ассоциируются с более глубокими шокowymi последствиями, ведущими к усугублению депрессии, психических расстройств и домашнего насилия. Проблема снижения доходов и усиления стрессовых факторов в условиях COVID-19, безусловно, приобрела «женское» лицо.

Женская группа, преобладающая в структуре российского населения, имеет более низкий уровень занятости. Разрыв в заработной плате мужчин и женщин при равных условиях труда составляет в среднем 28 %. К тому же современное эмансипированное общество увеличило социальные стрессы и ролевые нагрузки на женщин, увеличив риск возникновения у них психических заболеваний. По результатам исследования ВЦИОМ отмечает, что наиболее пострадавшей от последствий пандемии оказались две группы: молодых женщин с детьми и молодых людей в возрасте от 18 до 24 лет [8]. Рост уровня бедности среди всех типов семей в условиях пандемии составил в среднем от 12,5 % до 20 %, при этом у семей с детьми бедность до пандемии, оцениваемая на уровне

21–26% в зависимости от возрастного состава детей, в условиях пандемии выросла до 31–35% [4].

Меры государственной поддержки семьям с детьми в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 20.03.2020 № 199 [1], 07.04.2020 № 249 [2], 11.05.2020 № 317 [3] в незначительной степени компенсировали потери указанной категории граждан ввиду их ограниченного характера, наряду с решениями по расширению программы материнского капитала. Путь преимущественной поддержки семей с детьми в условиях минимальной поддержки субсидирования заработной платы по прогнозам экспертов не приведёт к улучшению благополучия указанной категории граждан по сравнению с бездетными семьями. Сокращение доходов населения, оцениваемое на уровне 12 %, будет компенсировано семьям с детьми в объеме лишь одной десятой части потерь [4].

Одним из результатов цифровизации в 2020 году стала активная цифровизация традиционных профессий, которая привела к количественному выравниванию занятости мужчин и женщин в научно-технологической сфере. Наличие цифровых навыков и компетенций прямо пропорционально связано с более высоким уровнем заработной платы, а рост средних заработных плат, при равных условиях – выше в профессиях с более высоким уровнем цифровизации. При этом позиции продавцов, менеджеров и операторов, чаще достаются женщинам, в то время как большинство позиций инженеров, программистов и системных администраторов занимают мужчины [7]. В целом следует отметить, что цифровизация не проявила себя в качестве дополнительного источника дискриминации женщин.

Занятость работников пенсионного возраста в текущих условиях ограничена пределами возрастной группы до 65 лет, различается по регионам России и с точки зрения своих характеристик (неполная, гибкая, котируемая) обуславливает меньшее негативное влияние на социальную ситуацию в обществе. В экономическом отношении столкнувшись со снижением социальных льгот (фактическая аннуляция льготного проезда) граждане пенсионного возраста получили «бонусы» в виде возможности расширения социальных контрактов за счет региональных бюджетов, существенно различающихся по своим возможностям, а также законодательных ограничений увольнения сотрудников предпенсионного и пенсионного возраста. Российские пенсионеры с точки зрения негативных последствий коронавирусной для их здоровья, безусловно, оказались наиболее уязвимыми, показав при этом лучшие показатели психической саморегуляции по сравнению с более молодыми возрастными группами [8].

В заключение необходимо отметить, что в установленных бюджетным правилом условиях отсутствует возможность государственного финансирования новых социальных проектов. Перспективы восстановления рынка труда представляются

маловероятными в кратко- и среднесрочной перспективе. Очевидно, что группой, требующей особого внимания в сложившейся неблагоприятной ситуации, является молодежь в возрасте от 18 до 22 лет, получающая образование, впервые выходящая на рынок труда и отличающаяся большей уязвимостью по сравнению с другими социальными группами.

Список литературы:

1. Указ Президента Российской Федерации от 20.03.2020 № 199 «О дополнительных мерах поддержки семей, имеющих детей»//Официальный портал правовой информации. URL: <https://clck.ru/Mdg9x> (дата обращения: 19.11.2020 г.)
2. Указ Президента Российской Федерации от 07.04.2020 г. № 249 «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей»//Официальный интернет портал правовой информации. URL: <https://clck.ru/SCZaa> (дата обращения: 19.11.2020 г.)
3. Указ Президента Российской Федерации от 11.05.2020 г. № 317 «О внесении изменений в Указ Президента Российской Федерации от 07.04.2020 г. № 249 «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей»//Официальный интернет портал правовой информации. URL: <https://clck.ru/SCZaE> (дата обращения: 19.11.2020 г.)
4. Обзор международной практики поддержки экономики и населения в условиях борьбы с пандемией коронавируса в Армении, Великобритании, Германии, Дании, Испании, Италии, Казахстане, Китае, Нидерландах, США, Финляндии, Франции, Швеции, Южной Кореи, Японии / под общ. ред. О.В. Синавской, ИСП НИУ ВШЭ, 2020. URL: <https://clck.ru/SCZXV> (дата обращения: 19.11.2020 г.)
5. Irina V. Petrova, Tatiana A. Syrovatskaya, Tatiana I. Stepanova, Lubov V. Karatovskaya. Personal characteristic structure as psychological conditions for the development of information culture among university students//A journal of multidisciplinary science and technology. Issue Multidisciplinary Social Science & Management. Volume 9: Suppl 2: 2018. URL: <https://clck.ru/SMAPn> (дата обращения 19.11.2020)
6. Пашко Т.Ю. Возрастная дискриминация на рынке труда: специфика эйджизма в России // Сборник научных трудов по материалам II Международной научно-практической конференции «Социально-экономические проблемы в современной науке», М.: Научно-издательский центр «Открытое знание», 2017 г.
7. Пашко Т.Ю. Цифровая эпоха: будущее трудоустройства и новые навыки // Вестник университета (Российско-Таджикский (Славянский) университет) (электронный журнал), 2018 г. - № 4(64). URL: <https://clck.ru/SCZYL> (дата обращения: 19.11.2020).
8. Психологи среди нас // Аналитический обзор ВЦИОМ, 2020 г. URL: <https://clck.ru/SCZYr> (дата обращения: 19.11.2020).

ОСОБЕННОСТИ МИГРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ В РОССИИ В 2020 ГОДУ

Прончева Надежда Геннадьевна

Институт прикладной математики имени М.В. Келдыша РАН
Прончев Геннадий Борисович, Калинин Владислав Сергеевич
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, proncheva@yandex.ru, pronchev@rambler.ru,
vladislav6988@mail.ru

Россия всегда привлекала иностранных мигрантов широкими возможностями трудоустройства на большой территории, разнообразными видами трудовой деятельностью, более лучшими условиями труда, чем в своих странах. Как и во многих странах мира, миграционная политика России базируется на национальном законодательстве [1]. Гибкая миграционная политика России в последние годы способствовала стабилизации миграционных процессов, рациональному использованию прибывающих трудовых ресурсов.

Однако, благоприятная ситуация была нарушена в 2020 г. Появление и широкое распространение по территории Российской Федерации с начала 2020 г. коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, привело к резкому ухудшению эпидемиологической ситуации. На всей территории страны были введены серьезные ограничительные меры, приведшие к катастрофическому изменению рынка труда и изменениям миграционных процессов.

По данным Росстата [2] чистый приток мигрантов из-за рубежа в январе – августе 2020 г. сократился в 2,4 раза, до 69,1 тыс. человек, по сравнению с 166,7 тыс. за тот же период 2019 г. Число прибывших сократилось почти на 12%, примерно до 380 тыс. человек (причем, большинство из них – 346 тыс. прибыли из стран СНГ). Число уехавших из страны мигрантов, наоборот, выросло на 15% - почти до 311 тыс. человек [2]. По данным МВД за январь - сентябрь 2020 г. было оформлено около 40,5 тыс. разрешений на работу иностранным гражданам и лицам без гражданства. За тот же период 2019 г. – 91,5 тыс. человек. Падение составило почти 2,3 раза [3].

Многие иностранные граждане трудятся в нашей стране нелегально, въезжая на срок до 90 дней. Эта категория работников, по всей видимости, будет искать способы остаться в России, поскольку их родная страна также затронута кризисом по причине того же коронавируса и социально-экономическая ситуация может быть хуже, чем в России. Вместе с тем, опыт недавних кризисов (2008 и 2015 гг.) показывает, что работодателям выгодно держать гастарбайтеров – им можно меньше платить. Однако их будет не хватать, а заменить их будет не кем. Например, строительные профессии требуют определенной квалификации и желания работать в

тяжелых (с физической точки зрения) условиях. Многие безработные из сферы обслуживания и туризма работать там не захотят.

Несмотря на кризис, вызванный коронавирусной эпидемией, миграционные процессы будут продолжаться, поскольку это закономерный процесс, вызываемый различными темпами, национальными особенностями развития тех или иных стран [4]. Население по экономическим или по каким-либо другим причинам всегда будет перемещаться в поиске лучшей жизни, иного образа жизни.

В последние годы Правительство РФ предпринимает серьезные меры по увеличению населения страны за счет «внутренних» ресурсов. Меры, направленные на повышение рождаемости, помощи семьям, озвученные в начале и середине 2020 г. Президентом РФ и Правительством, безусловно, заслуживают одобрения. Однако в условиях коронавирусной эпидемии меры финансовой поддержки могут оказаться недостаточными, если не будут подкреплены многочисленными мероприятиями по поддержке занятости (пусть дистанционной), упреждающих профилактических мероприятий и других.

В условиях самоизоляции, ограниченностью передвижения, уменьшением личностных коммуникаций ухудшается состояние здоровья населения. Ограничения негативно скажутся на развитии личности, а у взрослых снизится воспитательный потенциал в отношении своих детей, стремление к демографическому планированию, уменьшит желание перемещаться и повышать свою профессиональную квалификацию.

Миграционные устремления в этих условиях могут обрести новые тенденции. С одной стороны, будет появляться желание сменить место жительства за счет эмиграции, с другой - замкнуться в этом состоянии. Внутренняя миграция (в пределах страны или региона) может традиционно меняться: по-видимому, сохранится положительная миграция населения в центральные районы России и в крупные промышленные центры. Будут терять население Сибирский, Уральский и Приволжский федеральные округа.

Также можно допустить, что традиционная миграция из стран СНГ не будет столь катастрофичной, какова имеется сегодня. Но уже есть тенденция увеличения миграционных потоков в Белоруссию, Казахстан, Киргизию и Узбекистан. В этом отношении актуальной является проблема открытости и своевременной доступности информации с помощью современных информационно-коммуникационных технологий [5].

Таким образом, миграционные процессы в современной России в 2020 годах и на более отдаленную перспективу носят далеко не однозначный характер: они чаще всего - многоуровневые и многоаспектные, и будут всегда сопряжены с тенденциями социально-экономического и политического развития страны.

Список литературы:

1. Федеральный закон от 18.07.2006 г. № 109-ФЗ «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации» / Президент России. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/24033> (дата обращения: 13.11.2020).
2. Информация о социально-экономическом положении России. Январь-сентябрь 2020 года / Росстат. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/a0oy0RLz/oper-09-2020.pdf> (дата обращения: 13.11.2020).
3. Сводка основных показателей деятельности по миграционной ситуации в Российской Федерации за январь – сентябрь 2020 года / МВД России. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://xn--b1aew.xn--p1ai/Deljatelnost/statistics/migracionnaya/item/21661064> (дата обращения: 13.11.2020).
4. Pronchev G.B., Lyubimov A.P., Proncheva N.G., Tretiakova I.V. Social and economic causes of labor migration in contemporary Russia // *Espacios*, 2019. – V. 40, N 32. – P. 1–13.
5. Монахов Д.Н., Прончев Г.Б. От цифры к цифровому обществу // *Вопросы политологии*, 2020. – Т.10, № 6(58). – С. 1763–1771.

ГЕНДЕРНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДОМАШНЕГО ТРУДА НА ФОНЕ ПАНДЕМИИ В РОССИИ

Ребрей Софья Михайловна

Московский государственный институт международных отношений МИД
Калабихина Ирина Евгеньевна

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, sofiarebrey@gmail.com, ikalabikhina@yandex.ru

Режим самоизоляции, введенный в России весной 2020 г. в борьбе с пандемией, коренным образом изменил привычный жизненный уклад населения. Закрытие детских садов, переход на дистанционный режим учебы российских школьников, удаленный режим работы, экономический кризис, ограничение мобильности населения – все это не могло не сказаться на объеме и гендерном распределении домашнего труда.

Гендерное распределение домашнего труда во всем мире характеризуется сильным перекосом в сторону женщин. В результате непропорциональной загруженности женщин домашней работой и уходом за детьми сформировался феномен двойной нагрузки. Дефицит женского времени имеет серьезные демографические и экономические последствия,

провоцируя снижение рождаемости и сегрегацию на рынке труда [1]. В развитых экономиках преобладают экономические факторы гендерного распределения домашнего труда. Рост женской занятости и дохода снижают домашнюю нагрузку, но дискриминация на рынке труда и гендерный разрыв в оплате труда сохраняют гендерный дисбаланс в распределении домашнего труда. В развивающихся странах преобладают социокультурные факторы [2]. Российскую модель относят к смешанным: в будние дни преобладают экономические факторы, а в выходные — социокультурные, то есть женщина компенсирует недостаточное участие в домашнем труде в будние дни, заменяя отдых домашним трудом в выходные [3]. Кроме того, на объем домашнего труда влияют такие факторы как наличие и возраст детей, состав домохозяйства, занятость, уровень доходов, здоровье, доступ к времясберегающей технике, размер населенного пункта и жилья. Сокращение социального обслуживания и поддержки, в том числе прекращение работы детских образовательных учреждений, в первую очередь усугубляют проблему дефицита женского времени.

Следовательно, есть все основания полагать, что режим самоизоляции вызвал увеличение бремени домашнего труда у российских женщин. Преобладание социокультурных факторов в гендерном распределении труда особенно, когда женщина, как на выходных, находится дома, могут также усугублять положение женщин в домохозяйствах в условиях пандемии. Недавние исследования подтверждают регресс в достижении гендерного равенства: резко возрос уровень домашнего насилия и феминизация бедности [4].

Настоящее исследование посвящено изменениям в гендерном распределении домашнего труда и заботы. Авторы провели опрос на платформе «Яндекс. Взгляд» 22-23 мая 2020 г., когда экономические последствия пандемии были уже вполне ощутимы. Результаты опроса обработаны в программе SPSS с использованием основных статистических методов: таблицы сопряженности, корреляционный и графический анализ. Опрос был проведен среди российских женщин трудоспособного возраста (1391 анкеты после обработки данных) и включал вопросы как об изменениях в режиме работы в условиях самоизоляции и увеличении(уменьшении) основных форм домашнего труда самой респондентки, так и ее супруга.

Результаты исследования подтверждают гипотезу о сверх нагрузке российских женщин в условиях карантина и раскрывает как тривиальные, так и неожиданные факторы, влияющие на гендерное распределение домашнего труда. Сохранение заработка позволяло женщинам не увеличивать объем домашнего труда (или увеличивать незначительно), тогда как у их мужей эта корреляция была слабее вдвое. Переход на дистанционный режим работы способствовал росту домашних дел у женщин в большей степени, чем у их мужей. Кроме того, на увеличение

домашнего труда влиял размер населенного пункта и предприятия, количество и возраст детей, проживание с родителями жены или мужа, режим работы партнера. Результаты исследования опубликованы [5].

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта №19-29-07546 мк «Влияние человеческого капитала на настоящий и будущий экономический рост в России», социологическое обследование проведено при финансовой поддержке акционерного коммерческого банка «Держава»

Список литературы:

1. Bianchi S. M. Family change and time allocation in American families // The Annals of the American Academy of Political and Social Science. 2011. Vol. 638, iss. 1. P. 21–44.
2. Amarante V., Rossel C. Unfolding Patterns of Unpaid Household Work in Latin America // Feminist Economics. 2018. Vol. 24(1), pp. 1–34. doi: 10.1080/13545701.2017.1344776.
3. Калабихина И. Е., Шайкенова Ж. К. Затраты времени на домашнюю работу: детерминанты гендерного неравенства // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2019. No 3. С. 261–285.
4. Peterman A., Potts A., O'Donnell M., Thompson K., Shah N., Oertelt-Prigione S., van Gelder N. Pandemics and Violence against Women and Children: CGD Working Paper 528. Washington (DC): Center for Global Development, 2020. URL: <https://www.cgdev.org/sites/default/files/pandemics-and-violence-against-women-and-girls.pdf>
5. Калабихина И., Ребрей С. Домашний труд во время пандемии: опыт России // Женщина в российском обществе. 2020. №3, с. 65-77.

СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 В ЛАТИНСКОЙ АМЕРИКЕ

Пятаков Андрей Николаевич
Институт Латинской Америки РАН,
Москва, Россия, anpyatakov@yandex.ru

В контексте глобальной пандемии COVID-19 латиноамериканский регион стал одним из самых проблематичных с точки зрения глубины и масштаба негативных социальных последствий. На конец октября 2020 года здесь заразилось 8,7 млн человек, уровень летальности составил 271,5 тыс., а выздоровело 7,5 млн латиноамериканцев [1]. В зоне наибольших

рисков оказались Бразилия, Колумбия, Аргентина, Перу и Чили. В Бразилии количество инфицированных превысило 5 млн чел., а в остальных странах вплотную приблизилось к миллиону. В последние годы регион проявлял положительную динамику в интеграционном [2], а также в социально-экономическом планах [3], однако пандемия может оказать регрессивное влияние. Оценка спектра социальных и политических эффектов в этом регионе уже стало объектом научных исследований российских исследователей [4,5].

Ведущие «мозговые центры», включая Экономическую комиссию по странам Латинской Америки и Карибам при ООН (ЭКЛАК), пытаются рассчитать и спрогнозировать веер возможных негативных социальных последствий для ЛКА этого мирового события. Так, аналитики ЭКЛАК прогнозируют увеличение бедности в регионе по итогам 2020 г. на 4,4%. В орбиту этого социального недуга будут вовлечены по оценкам 28,7 млн латиноамериканцев. Прогнозируется, что в общей сложности в ситуации бедности окажутся 214,7 млн человек (34,7% латиноамериканского социума) [6]. В наибольшей степени ухудшение может коснуться таких гигантов и экономических локомотивов как Аргентина, Бразилия, Чили, Мексика, а также в государствах меньшего экономического «веса» как Эквадор и Никарагуа. Именно в этой группе стран ожидается рост бедности на 4-7 пунктов. В большинстве остальных стран прогнозируется рост в диапазоне 2-4%. Пополнение «армии» бедных произойдет вполне прогнозируемо за счет социально уязвимых слоев. ЭКЛАК предвещает, что около 16,7 млн из этой страны может лишиться своего временного нестабильного благополучия. Эрозия средних слоев может коснуться более 10 млн человек, которые перейдут в статус уязвимости. Таким образом, налицо грядущая маргинализация латиноамериканского социума и медленная деструкция «среднего класса».

Увеличение коэффициента Gini прогнозируется во всех странах в диапазоне от 0,5 до 6%, и опять-таки, наибольший скачок может произойти в экономических лидерах. В Аргентине, Бразилии, Мексике, Уругвае и Эквадоре он прогнозируется в диапазоне 3-6%. В группу стран, где ожидается рост неравенства от 1,5-2,9% входят Чили, Колумбия, Коста-Рика, Перу, Никарагуа и Боливия. Наиболее мягкие «сценарии» ожидаются Парагвае и трех центральноамериканских странах – Гватемале, Гондурасе и Панаме. ЭКЛАК оценивает, что рост неравенства может откинуть регион обратно к показателям начала 2000-х годов и фактически свести на нет все принятые ранее усилия.

Обращает на себя внимание, что в наибольшей степени пандемия «ударит» по экономически развитым странам и таким образом может произойти сценарий выравнивания социальных показателей по нижней планке. Возможно, в новой социальной мозаике и сохранятся анклавы относительной стабильности, к которым можно отнести, например, Уругвай и Коста-Рику, но большинство государств рискует оказаться в состоянии

общественной фрустрации и неопределенности, как это уже не раз бывало в недавней истории региона [7]. Налицо общая тенденция к углублению социальной депривации. Таким образом, Латинская Америка по итогам 2020 г. может войти в зону новой неустойчивости, которая проявится многомерно – и в макроэкономической, и в социальной, и в политической плоскостях.

Вполне вероятные сдвиги в сторону усиления маргинализации и поляризации латиноамериканского социума не могут не оказать влияния на уровень конфликтности в регионе, который в последние годы и так имел тенденцию к увеличению [8]. Уже массовые протесты 2019 г. продемонстрировали, что ЛКА приближается к критической черте порога социально-политической терпимости [9,10]. Маргинализованная социальная структура вряд ли способствует конструктивному и целенаправленному социально-политическому действию, поэтому скорее всего латиноамериканское общество будет «качать» в границах общественной апатии, сопряженной с фрустрацией, и спонтанными проявлениями агрессии в форме массовых акций протеста.

Список литературы:

1. COVID-19 Coronavirus Pandemic. Worldometers. Available at:<https://www.worldometers.info/coronavirus/>
2. Лавут А.А., Разумовский Д.В., Николаева Л.Б., Нутенко Л.Я., Ивановский З.В., Пятаков А.Н., Воротникова Т.А. Интеграционные процессы в Латинской Америке: состояние и перспективы. Аналитические тетради. Ответственные редакторы Ивановский З.В., Лавут А.А. ИЛА РАН, 2012. 120 с.
3. Симонова Л.Н., Сударев В.П., Тайар В.М., Холодков Н.Н., Лавут А.А., Ивановский З.В., Пятаков А.Н. Латинская Америка на переломе глобальных и региональных трендов. ИЛА РАН. Москва. 2017. 208 с.
4. Косевич Е.Ю. Латинская Америка: коронавирус и новый политический ландшафт. Латинская Америка. №10, 2020, С. 39–53.
5. Будаев А.В. Пандемия коронавируса в Латинской Америке: фактор отката в прошлое или стимул для развития? Латинская Америка. №9, 2020, С. 6–23.
6. El desafío social en tiempos de COVID-19. Informe especial. CEPAL. 12.05.2020.
7. Пятаков А.Н. «Социальное» как поле межгосударственной интеграции (опыт Латинской Америки) Социология. 2015. № 3. С. 16–23.

8. Визгунова Ю. И., Воротникова Т.А., Дабагян Э.С., Дьякова Л.В., Ивановский З.В., Кудярова Н.Ю., Морозов Д.В., Пятаков А.Н., Розенталь Д.В., Шинкаренко А.А., Яковлева Н.М. Политические конфликты в Латинской Америке: вызовы стабильности и новые возможности. Москва, ИЛА РАН, 2017. 452 с.
9. Окунева Л.С. Латинская Америка пришла в движение: в чем смысл социальных протестов октября 2019 года? Латинская Америка. М., 2020, № 1, сс. 8-21.
10. Пятаков А.Н. Феномен социальных протестов в Латинской Америке в 2019 году. Глобальный контекст и эквадорский case-study. Вестник Московского университета. Серия 25: Международные отношения и мировая политика. 2020, №12, Т. 12, С.7-43

ФИНАНСОВОЕ СТИМУЛИРОВАНИЕ ЗАНЯТОСТИ В ПАНДЕМИЮ COVID-19

Сигарев Александр Викторович
Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации
Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова
Москва, Россия, alexsigarev@mail.ru

Пандемия и ограничительные меры, введенные правительством, резко расширили масштабы дистанционной занятости. В целях недопущения распространения коронавирусной инфекции Президентом Российской Федерации дни с 30 марта по 30 апреля и с 6 по 8 мая 2020 года были объявлены нерабочими, но с сохранением заработной платы. При этом, многие предприятия использовали возможности дистанционной занятости, так как столь масштабный простой экономической активности мог бы обернуться непоправимыми последствиями.

Несмотря на то, что развитию нестандартных форм занятости на рынке труда посвящено достаточно большое число научных исследований [Гимпельсон, Капелюшников, 2005; Котляров И.Д., 2015; Разумова Т.О., 2018; Карташова Л.В., 2020 и др.] настоящий переход к массовой дистанционной занятости привел к необходимости осмысления преимуществ и недостатков данного типа взаимодействия работодателя и работника как для первого, так второго.

Рассмотрим недостатки дистанционной занятости для компаний:

- необходимость обеспечения работнику рабочего места в соответствии с действующим законодательством, а также с учетом внутрикорпоративной политики;

- дополнительные затраты, связанные с приобретением программного обеспечения для проведения онлайн совещаний, конференций (zoom, skype и т.п.);
- возросшие угрозы в части безопасности данных. Как показала практика, часть компаний отложили переход на дистанционную работу в связи с невозможностью обеспечить персонал нужными средствами коммуникации, которые будут удовлетворять корпоративной стратегии защиты данных. Это относится к документам служебного пользования, к материалам, составляющим коммерческую тайну, а также (что особенно сложно по причине более массового доступа к данной информации со стороны сотрудников корпораций и компаний) к персональным данным клиентов компании (потребители банковских, страховых и пр. услуг);
- «отлынивание» от работы, т.е. формальное выполнение работниками своих функций как результат отсутствия должного контроля со стороны руководителя и «стимулирования» со стороны коллег, а также явное игнорирование интересов компании и использование возможностей трудоустройства в личных целях.

Рассмотрим положительные стороны дистанционной работы для компании:

- экономия на транспортных издержках работника в случае смены режима работы может являться фактором пересмотра вознаграждения в меньшую сторону, однако не факт, что все сотрудники согласятся с этим;
- экономия, связанная с отсутствием необходимости арендовать/компенсировать аренду съемное жилье/съемного жилья сотруднику (часто распространено с привлечением иностранных работников или сотрудников из других регионов) может также быть учтена при определении конкурентного вознаграждения привлекаемого сотрудника;
- снижение издержек на аренду офисного помещения, корпоративный транспорт, корпоративные обеды и пр.;
- в долгосрочном периоде дистанционное взаимодействие может привести не только к отсутствию необходимости платить за аренду офиса, но и к тому, что работодателю будет выгоднее нанимать работников в других регионах (странах), где средний уровень заработной платы является более приемлемым с точки зрения финансовых возможностей фирмы.

Что касается работников, то здесь также выделяются как плюсы, так и минусы.

- экономия финансовых, временных, психологических ресурсов на проезд к месту работы и обратно. Зачастую люди, проживающие в крупных мегаполисах и городах, затрачивают на проезд до места работы и обратно значительные как финансовые, связанные со

стоимостью проезда, так и временные затраты, обусловленные необходимостью проводить в транспорте значительную часть времени суток. Кроме того, существуют и психологические затраты, которые возникают по причине того, что человек добирается до места работы и обратно не всегда в комфортных для себя условиях, теряет возможность провести данное время со своими близкими, потратить его на восстановление сил или развитие себя как личности и специалиста;

- экономия «на психологии» может возникать из-за того, что часть работников являются сложносоциализируемыми и, вероятнее всего, в условиях дистанционной занятости раскроют свой потенциал больше по причине отсутствия давления «авторитетов», а также иерархических связей, которые более явно просматриваются при очном взаимодействии сотрудников;
- возможность обеспечить желаемый баланс между работой и личной жизнью. Многие сотрудники готовы в один день недели уделить работе немного больше времени, для того, чтобы разгрузить другой день. Кроме того, психологи давно говорят о том, что у разных людей разная производительность труда в течение суток – «совы» имеют всплеск производительности труда в вечерние часы, в то время как «жаворонки» - в утренние;
- возможность работать в нескольких организациях одновременно. Часть высокопроизводительных работников может успеть «здесь и там», не затрачивая время на бесполезное «высидивание» рабочего места.

При этом, могут возникнуть такие проблемы организации рабочего места как:

- отсутствие выделенного рабочего места и устройства связи на территории проживания работника. Эта проблема особенно актуальна в условиях наличия у работников детей и малой жилой площади;
- соблюдение графика рабочего дня в условиях другого часового пояса и наличия совместно проживающих на одной территории;
- отсутствие устойчивого сигнала связи или его объективное прерыванием, что может быть рассмотрено как уклонение от должностных обязанностей и пр.;
- смешение работы и досуга. В условиях домашнего офиса для части работников проведение четкой границы между этими процессами является довольно сложной задачей;
- отсутствие «живого» контакта может понизить работоспособность экстравертов.

Таким образом, существует значительное число как минусов, так и плюсов со стороны обоих контрагентов (работника и работодателя) в части дистанционной занятости. Несмотря на недостатки, дистанционная

занятность имеет большое число возможностей, о которых было сказано выше. Однако отсутствие реальных контактов и перевод бизнеса и иных процессов в цифровую среду таит в себе большое число загадок и угроз, о которых мы, вероятнее всего, на данный момент даже и не задумываемся. Можно лишь сказать о том, что потеря коммуникационной составляющей в будущем может ударить как по ряду отраслей, связанных с предоставлением общественных благ (например, образование), так и по коммерческому сектору.

Список литературы:

1. Гимпельсон В. Е., Капелюшников Р. И. Нестандартная занятость и российский рынок труда. – М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2005.
2. Карташова Л.В. Минимизация социально-экономических потерь высвобождения персонала в условиях экономического кризиса и преодоления последствий распространения новой коронавирусной инфекции // Вестник РЭУ имени Г.В. Плеханова. – 2020. – Том 17. – № 4 (112). – С. 87-96.
3. Котляров И.Д. Нестандартные формы занятости // Общество и экономика. – 2015. – № 1-2. – С. 203-218.
4. Разумова Т.О. Влияние новой технологической революции на сферу труда // Социально-трудовые исследования. – 2018. – № 4 (33). – С.63-72.

РАБОТЫ ВЫПУСКНИКОВ И СТУДЕНТОВ МАГИСТРАТУРЫ

ОСНОВНЫЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НАКОПЛЕНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ГРУЗА В ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Бобкова Арина Андреевна

Московский государственный институт международных отношений
(Университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации
Москва, Россия, olimp.arina@mail.ru

Отсутствие естественного отбора как такового, увеличение числа живущих до глубокой старости особей, экспоненциальный рост численности населения Земли [1] – всё это, безусловно, свидетельствует о положительном влиянии научно-технического прогресса на жизнь людей.

Однако, помимо очевидных положительных последствий улучшения качества жизни, имеются и отрицательные последствия происходящего, такие как нехватка ресурсов, избыточное загрязнение окружающей среды, стесненные условия проживания значительных масс людей. Кроме того, остается ещё одна глобальная проблема человеческой популяции: накопление генетического балласта, состоящего из вредных мутаций.

Так, по статистике ВОЗ о наследственной и врожденной патологии: «до 5% новорожденных имеют наследственные нарушения, что в значительной степени объясняет высокую младенческую и детскую смертность. На долю их причин приходится до 20-30% причин младенческой и до 30% детской смертности. Больные с данной патологией занимают до 35-40% коек в многопрофильных больницах». [2]

Согласно определению Большой российской энциклопедии, генетический груз – «совокупность особей популяции, уменьшающих её приспособленность к конкретной среде обитания». [3] Понятие генетического груза весьма неоднозначно и его рассмотрение по отношению к человеческим популяциям может показаться спорным с этической точки зрения. Однако отрицать факт ее существования нельзя.

Исходя из этого можно сказать, что проблема накопления генетического груза в человеческой популяции имеет и серьёзные социально-экономические последствия из-за болезней и недееспособности части населения. Многие экономисты уверены, что общественное здоровье является фактором роста валового внутреннего продукта (ВВП) и наоборот, в наиболее экономически развитых странах население в целом более здоровое. [4] На сегодняшний день, при возрастании требований к качеству трудового потенциала, здоровье как показатель экономического роста выходит на первый план.

В России показатели здоровья населения ухудшаются, поэтому данной проблеме посвящены Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография». В обоих указанных проектах особое внимание уделяется образу жизни населения как основному фактору возникновения неинфекционных заболеваний, которые в основном составляют заболевания сердечно-сосудистой системы и онкологические заболевания, и риск их развития может быть обусловлен и генетическими факторами (до 20% риска роста заболеваемости). [5]

Так, Алексей Куликов, специалист по внешним связям Межведомственной целевой группы ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (UNIATF), в своем выступлении на Гайдаровском форуме 2019 отметил опасность сложившейся ситуации: в России от неинфекционных заболеваний умирает в год более 1,6 млн человек, при этом 30% смертей приходится на наиболее трудоспособное население (от 30 до 70 лет). [4]

Нельзя не отметить и общее число больных генетическими заболеваниями в Российской Федерации, по статистическим материалам Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2014 год. Эти данные позволяют понять распространённость наследственных заболеваний: доля больных именно такими болезнями, относительно всех больных, несущественна и составляет около 1%. [6] Это связано с тем, что не все генетически обусловленные заболевания появляются у носителей их гена, что делает эти отклонения еще опаснее для популяции человека.

Список литературы:

1. UNDATA. Total Population - Both Sexes. URL:<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/> (дата обращения: 15.11.2020).
2. Соловьева Г. В., Серебrenикова Т. Е. Генетический груз в структуре младенческой смертности: оценка, динамика, перспективы // ПМ. 2013. №6 (75). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/geneticheskiy-gruz-v-strukture-mladencheskoy-smertnosti-otsenka-dinamika-perspektivy> (дата обращения: 15.11.2020).
3. Большая российская энциклопедия, 2005-2019 URL: <https://bigenc.ru/> (дата обращения: 15.11.2020).
4. Гайдаровский форум – 2019. Экономические аспекты общественного здоровья URL: <https://gaidarforum.ru/program/media/ekonomicheskie-aspekty-obshchestvennogo-zdorovya/> (дата обращения: 15.11.2020).
5. Тагаева Т. О., Гильмундинов В. М. Статистический анализ влияния факторов риска на ухудшение общественного здоровья // Проблемы прогнозирования. 2015. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/statisticheskiy-analiz-vliyaniya->

faktorov-riska-na-uhudshenie-obschestvennogo-zdorovya (дата обращения: 15.11.2020).

6. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Статистические материалы: заболеваемость всего населения России в 2014 году. URL: <https://clck.ru/SMHE6> (дата обращения: 15.11.2020).

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ: ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Бледнова Наталья Дмитриевна
Уральский федеральный университет
Екатеринбург, Россия, natalia.blednova@mail.ru

В последнее время демографическая ситуация в России характеризуется стабильно негативной динамикой. Согласно данным Росстата, суммарный коэффициент рождаемости в 2015 г. составил 1,77, однако уже к 2019 г. этот показатель снизился до 1,5 [1]. На протяжении последнего года государство реализует активную демографическую политику, поддерживая семьи с детьми. Мы считаем целесообразным разделить процесс принятия и реализации механизмов семейной поддержки на три последовательных этапа:

1. Меры семейной политики в 2019 г.;
 2. Меры, провозглашенные в Послании Президента 15 января 2020 г.;
 3. Меры, принятые в связи с пандемией коронавируса.
- Рассмотрим каждый из этапов более подробно.

1. Меры семейной политики в 2019 г.

Основным инструментом российской демографической политики традиционно выступает экономическое стимулирование семей. В 2019 году семьи с детьми имели право на получение известных родительских пособий: пособие по беременности и родам, пособие по уходу за ребенком, предоставляемое одному из родственников ребенка до достижения последним возраста 1,5 лет, а также единовременное пособие при рождении ребенка. Помимо этого, для семей с доходом менее 1,5 регионального прожиточного минимума (ПМ) были предусмотрены ежемесячные выплаты на первого и второго ребенка до достижения каждым из них возраста 1,5 лет. Наконец, основным финансовым инструментом поддержки семей выступал материнский капитал, который предоставлялся семьям с двумя и более детьми.

2. Меры, провозглашенные в Послании Президента Федеральному Собранию 15 января 2020 г.

В Послании Федеральному Собранию Президент сделал особый акцент на демографическом развитии и поддержке материнства и детства [2]. С целью реализации Послания Правительством РФ был разработан ряд

мер, призванных расширить существующие механизмы поддержки семей. Основным нововведением стало предоставление материнского капитала не только на второго и последующих детей, но и на первого ребенка. Кроме того, был значительно увеличен размер материнского капитала. Если в 2019 г. он составлял 453 026 руб., то уже с 1 января 2020 г. он составил 466 617 руб. на первого ребенка и 616 617 руб. – на второго. Принципиально новым инструментом поддержки стало введение ежемесячных выплат на детей в возрасте от 3 до 7 лет семьям с доходом ниже регионального ПМ.

3. Меры, принятые в связи с пандемией коронавируса

На сегодняшний день происходит третий этап реализации государственных мер поддержки семей. Принятие целого ряда новых механизмов поддержки, скорее, вынуждено и обусловлено сложной экономической ситуацией в связи с распространением коронавирусной инфекции. В условиях пандемии существовавшие ранее инструменты поддержки семей подверглись некоторой трансформации. Основным нововведением стало изменение формы получения ряда услуг: если ранее обратиться за той или иной выплатой можно было только в очном порядке, то теперь подача заявления на предоставление услуги осуществляется в электронном виде (в случае с материнским капиталом – в беззаявительном порядке). Кроме того, были внедрены новые временные выплаты, предоставление которых стартовало с 1 июня 2020 г. Среди таких выплат – временная выплата на детей в возрасте до 3 лет в размере 5 000 руб. (за апрель-июнь 2020 г.), единовременная выплата на детей в возрасте от 3 до 16 лет в размере 10 000 руб. и доплата на ребенка в возрасте до 18 лет к пособию по безработице родителям, уволенным с 1 марта 2020 г. (за апрель-июнь 2020 г.). При этом в июле 2020 г. выплаты на детей до 3 лет и выплаты на детей от 3 до 16 лет были предоставлены семьям с детьми повторно в размере 10 000 руб. Повторные выплаты были переведены получателям автоматически в беззаявительном порядке.

Таким образом, в течение последнего года в России наблюдается постепенное расширение демографических мер поддержки семей с детьми. Очевидно, акцент на внедрении таких мер продиктован негативными демографическими тенденциями, наблюдаемыми в стране, и теми экономическими вызовами, которые повлекла за собой ситуация с пандемией. Несмотря на временность некоторых мер поддержки, архитектура семейной политики претерпела ряд серьезных изменений. Был значительно расширен спектр субъектов получения родительских пособий, изменен размер самих выплат и порядок их получения.

Исследование проведено в рамках проекта «Российская пронаталистская политика: ресурсы, эффекты, возможности оптимизации», поддержанного Советом по грантам Президента Российской Федерации на государственную поддержку ведущих научных школ Российской Федерации (НС-2722.2020.6)

Список литературы:

1. Суммарный коэффициент рождаемости // Росстат [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://showdata.gks.ru/finder/> (дата обращения: 17.11.2020).
2. Послание Президента Федеральному Собранию [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://kremlin.ru/events/president/news/62582> (дата обращения: 18.11.2020).

СОЦИАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ РОССИЙСКИХ СЕМЕЙ

Дерябина Марина Леонидовна

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, deryabinaml@yandex.ru

В настоящее время вопрос об особенностях репродуктивного поведения российского населения является довольно актуальным в силу наблюдаемого сейчас демографического кризиса, а также проблем, связанных с репродуктивным здоровьем граждан.

По данным Росстата суммарный коэффициент рождаемости за 2019 равен 1,5 [3], а за последние четыре года этот показатель уменьшился на более чем 15%, несмотря на активную демографическую политику государства по повышению рождаемости в стране. При этом естественная убыль населения имеет тенденцию на увеличение, так как в 2017 году она составляла 136 тыс. чел., в 2018 – 224,5 тыс. чел., а в 2019 году мы можем наблюдать еще большую разницу между числом родившихся и умерших, которая равна 317 тыс. человек [2]. Приведенные выше статистические данные указывают на усиливающийся кризис рождаемости, который может быть объяснен большим количеством причин, среди которых можно выделить трансформацию традиционных установок репродуктивного поведения у населения.

Так за последние годы в системе ценностей российских граждан, а в особенности женщин, произошли серьезные изменения, что не могло не отразиться на поведенческих реакциях и установках в отношении детности. В целом, меняются все паттерны семейных отношений. Создание семьи откладывается на более поздний возраст, уменьшается количество детей в семье. Все это выражает изменения в репродуктивных установках людей и заставляет ученых чаще обращать внимание на трансформационный характер демографических процессов, что повышает значимость исследований, касающихся вопросов репродуктивного поведения [1].

Также важно отметить следующую тенденцию в репродуктивном поведении современных российских семей. Абсолютное большинство молодых людей, заключивших брак, обзаводятся одним ребенком (первенцем). А также большая часть семейных пар не имеют или не планируют заводить трех и более детей. Относительно этих двух положений не наблюдается разных поведенческих характеристик у представителей различных социальных групп. Но вероятность появления второго ребенка в семье не имеет такой же гомогенной структуры. Различия в репродуктивном поведении российских семей относительно желания рождения второго ребенка может быть связано с социальной дифференциацией, а именно с социальным статусом, доходом, образованием, местом проживания, этнической принадлежностью и пр. супругов, которые непосредственно влияют на систему ценностей и цели семейных пар.

Стоит отметить также тот факт, что на детность семейной пары оказывает сильное влияние величина разрыва между настоящим статусом и достижениями супругов и желаемым статусом и их положением в обществе. Чем меньше разрыв между притязаниями и достижениями у семейной пары, тем более вероятным представляется рождение второго ребенка, то есть реализация потребности во втором ребенке должна быть также более полной.

Сделанные нами теоретические выводы будут проверены и получат необходимое эмпирическое обоснование в будущем социологическом исследовании, целью которого является изучение связи репродуктивного поведения молодых семейных пар и их места в социальной иерархии общества по различным параметрам.

Список литературы:

1. Антонов А.И. Современные тренды рождаемости и динамика репродуктивных установок в России. // Математическое моделирование и информатика социальных процессов. 2015. Вып. №17. – С. 4–17.
2. Витрина статистических данных: Естественный прирост населения за год. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://showdata.gks.ru/report/297702/> (дата обращения: 19.11.20).
3. Витрина статистических данных: Суммарный коэффициент рождаемости. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://showdata.gks.ru/report/278974/> (дата обращения: 19.11.20).

ВЛИЯНИЕ РОДИТЕЛЬСКОЙ СЕМЬИ НА МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ В МОЛОДЫХ СЕМЬЯХ

Марушкина Дарья Владимировна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, marushkina.d@mail.ru

Родители. Великую роль они играют в нашей жизни. Неоспоримым фактом является особо важное влияние, оказываемое родителями на своего ребенка. С самых первых дней жизни человека и в дальнейшей жизни они принимают активное участие в главных процессах его развития и становления [2]. Естественным образом в жизни практически каждого человека наступает момент, когда он создает свою собственную семью и в этой сфере жизни также родители не могут остаться в стороне. В данной работе с разных сторон рассмотрено возможное влияние родительской семьи на молодую семейную пару, которое может приводить к различным последствиям, в том числе и к негативным, например, к межличностным конфликтам и семейной нестабильности.

Актуальность данной тематики заключается в том, что в современном обществе на протяжении нескольких десятков лет активно развивается кризис института семьи и брака [3]. Вследствие данного явления началось переустройство общества, устоявшиеся традиции, мировоззрения ушли в прошлое, стали появляться новые формы социальных отношений, новые практики, установки и нормы. В данной ситуации как никогда важно, чтобы внутрисемейные, брачные, родственные отношения находились в устойчивом и гармоничном состоянии.

Нестабильность межличностных отношений напрямую может быть связана с негативным воздействием родительской семьи на молодую семью. Однако мы учитываем не только отрицательный момент влияния, но также и положительный, поскольку в реальной жизни мы наблюдаем обе стороны этого феномена.

Каким же образом родители могут оказывать влияние на семью их ребенка? С нашей точки зрения это проявляется в следующих позициях:

- Во-первых, стоит обратиться к самым истокам. Модель семейного поведения, которая демонстрировалась человеку с его детско-юношеского возраста на примере родителей, проявляет себя в будущем как ориентировочная. Об этом свидетельствует учение П.Я. Гальперина, где говорится, что «сначала ориентировка в поле образа, а потом ориентировка самого действия, которое мы сначала наметим, а потом реализуем» [1, с.62].
- Во-вторых, это воздействие на своего ребенка или его брачного партнера непосредственно уже в их семейной жизни при помощи различных каналов.

Таковыми каналами могут выступать: советы от родителей, активное их участие в воспитании внуков, финансовая помощь, психологическая помощь, совместное проживание родителей и детей, совместная работа/бизнес родителей и детей. Через них родительская семья может как оказывать реальную поддержку, направленную на укрепление молодой семьи и развитии ее в положительном ключе, так и возможно присутствие навязывания своего мнения, своей позиции, приводящее к конфликтам и внутри молодой семьи, и между родительской и молодой семьями. Стоит отметить, что в таких случаях не исключается даже распад семьи. Таким образом, было найдено подтверждения выдвигаемых выводов в научной литературе, что говорит о недостаточной разработанности данной проблематики. Поэтому, естественным образом, возникает необходимость в проведении социологического исследования на рассматриваемую тему, что и планируется реализовать нами в будущем.

Список литературы:

1. Гальперин П.Я. Лекции по психологии. - М., 2005. - 400 с.
2. Докучаева С.О. Влияние родительской семьи на построение супружеской семьи в следующем поколении [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование: электрон. научн. журн. 2005. №3. URL: <http://psyjournals.ru/psyedu/2005/n3/Dokuchaeva.shtml>
3. Карлсон А. Общество – Семья – Личность: Социальный кризис Америки. Альтернативный социологический подход. – М.: 2003. – 288с.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ МИГРАЦИИ РОССИЙСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Махова Ксения Борисовна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, k.b.mahova@gmail.com

Образовательная миграция – сложный и многогранный процесс. Отличительной чертой данного процесса является такая цель перемещения, как переезд к месту учебы [1, с.123]. Вузы чаще всего расположены в крупных населенных пунктах и очерчивают главную полосу расселения, на большей части территории России возникли образовательные пустыни. Процесс привлечения абитуриентов из сельской местности в города, из городов в мегаполисы не является новым и

особенным только для России. Данный процесс носит массовый и глобальный характер [2, с.7].

Миграция молодежи характеризуется как минимум двумя существенными пиками. Первый из них сопряжен с получением первого профессионального образования, второй – с трудоустройством. Некоторые исследователи отмечают третий пик как выбор магистерской программы обучения. Однако численность бакалавров и магистров не равнозначна, поскольку продолжает обучение меньшее количество студентов [2, с.12].

Распределение миграционных потоков абитуриентов обусловлено социально-экономическими различиями в уровне развития регионов. Для анализа региональных особенностей образовательной миграции исследователи используют показатели востребованности вузов региона и послевузовской миграции. На основе данных показателей ученые подразделяют регионы на следующие типы: регионы-магниты, регионы-транзиты, замкнутые регионы, регионы-экспортеры и пограничные регионы [3, с.19].

Регионы-магниты отличает высокая востребованность среди абитуриентов ($>1,1$) и одновременно низкий показатель послевузовской миграции ($<0,305$). Примером является Москва и Московская область, Санкт-Петербург и Ленинградская область, Новосибирская область. Вузы этих регионов собирают выпускников школ других регионов и ориентированы в основном на собственный рынок труда [3, с.22].

Регионы-транзиты характеризует высокая востребованность университетской инфраструктуры среди поступающих ($>1,1$), но достаточно высокий показатель послевузовской миграции ($>0,33$). В данную группу относят Томскую, Омскую, Ивановскую и Орловскую области. Вузы этих регионов достаточно сильно привлекают абитуриентов, но ориентированы как на локальный рынок, так и на внешний [3, с.22].

Замкнутые регионы определяются посредством достаточно низкой востребованности вузов ($<0,9$) и низкой послевузовской миграции ($<0,305$). Данная группа включает 40 регионов страны, в том числе Смоленскую, Архангельскую и Сахалинскую области. Высшие учебные заведения данных регионов мало востребованы абитуриентами, однако за счет небольшого оттока молодежи после окончания вузов, численность молодежи не уменьшается [3, с.23].

Для регионов-экспортеров свойствен низкий показатель востребованности ($<0,9$) и высокий показатель послевузовской миграции ($>0,33$). В данную группу входит Курганская и Тюменская области, Республика Хакасия. Местные вузы не привлекают абитуриентов как внутри региона, так и за его пределами. Миграция молодежи происходит и после окончания школы, и после окончания вуза [3, с.25].

Пограничные регионы отличают пограничные значения показателей. Методика подсчета не позволяет присвоить им определенный тип востребованности вузовской инфраструктуры и описать характерные

черты потоков абитуриентов. Примером является Астраханская, Пензенская и Тульская области [3, с.29].

Агентство RAEX составило рейтинг регионов с наибольшей долей абитуриентов, поступивших на бюджетную основу обучения в топ-35 вузов страны. Лидерами рейтинга являются Брянская область, Республика Калмыкия, Ростовская, Тамбовская и Кировская области [4]. Однако в топ-35 вузов не входит ни одно образовательное учреждение данных регионов [5]. Данное положение говорит о том, что хоть данные субъекты являются лидерами по доле абитуриентов-бюджетников, в то же время они выступают преимущественно экспортерами выпускников школ в вузы других регионов. Развивая инфраструктуру высших образовательных учреждений, можно управлять миграционными потоками молодежи.

Список литературы:

1. Митин Д.Н. Образовательная (учебная) миграция: понятие, проблемы и пути решения // Вестник РУДН. Серия: Политология. 2010. №3: 123-134
2. Габдрахманов Н.К. Концентрация студентов в системе высшего образования на карте Российской Федерации // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Экономика. 2019. Т.27. №1. С.7-17.
3. «От волги до Енисея...»: образовательная миграция молодежи в России / Н. К. Габдрахманов, Н. Ю. Никифорова, О. В. Лешуков; Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Институт образования. — М.: НИУ ВШЭ, 2019. — 48 с.
4. Поступить в ведущий вуз на бюджет – у кого шансы выше [Электронный ресурс] URL: https://raex-rr.com/country/regions_rated_by_state_financed_students_number (дата обращения:16.11.2020)
5. Топ-100 вузов России [Электронный ресурс] URL: https://raex-rr.com/education/universities/rating_of_universities_of_russia#table (дата обращения: 16.11.2020)

СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСКЛЮЗИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Милованова Елена Алексеевна

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, milowanowa.lena2011@yandex.ru

Город выступает местом синтеза разрозненных интересов индивидов. Однако именно в огромном мегаполисе возникают условия для всяческого ущемления и ограничения возможностей индивидов реализовать свои стремления. Одним из подобных процессов является феномен социальной эксклюзии.

Современная ситуация, связанная с распространением коронавирусной инфекции COVID-19, только усилила проявления данного феномена. Огромные мегаполисы вынуждены жить в режиме изоляции, когда индивиды частично или полностью лишаются своих социальных контактов, становятся исключенными из важных общественных процессов. Подобная отчужденность влияет на деятельность наиболее значимых социальных институтов, лишая их традиционных функций.

Кризис, вызванный вспышкой эпидемии, затронул все сферы жизни общества, однако, наиболее губительным он оказался для уязвимых слоев населения, в том числе для пожилых людей. Введенный в большинстве государств режим самоизоляции, несомненно, позволяет снизить темпы распространения инфекции, однако, такая мера приводит к усилению оторванности и без того уязвимых социальных групп.

Сегодня в странах «Большой двадцатки» каждый третий пожилой человек проживает один [4]. В России этот показатель также велик: доля одиноких в общем количестве российских пенсионеров — 22,8% [1]. В условиях изоляции, когда контакты пенсионера с внешним миром ограничены, для обеспечения самых базовых потребностей ему необходимо полностью полагаться на действия социальных служб и общественных организаций. Многие мегаполисы мира смогли обеспечить бесперебойное снабжение пенсионеров продуктами и лекарствами, однако, не стоит забывать и о тех людях, которые проживают в сельской местности, удаленной от центра. Согласно последним исследованиям, пенсионеры, проживающие в сельской местности, в два раза чаще сталкиваются с продовольственными проблемами в период самоизоляции, чем пожилые люди, являющиеся жителями крупных городов [3].

Также в связи с режимом самоизоляции многие пожилые люди лишаются общения с родственниками и друзьями. Это пагубно влияет на физическое и психологическое здоровье пенсионеров. Единственным каналом коммуникации остается мобильная связь и Интернет. Однако для большинства пожилых людей использование информационных технологий для общения не является привычной практикой. С одной стороны, возникает цифровой разрыв первого уровня, связанный с отсутствием доступа в Интернет у многих категорий граждан. В первую очередь, речь идет о жителях сельской местности, где люди объективно не могут пользоваться информационными технологиями в связи с отсутствием необходимой инфраструктуры. Однако даже в развитых городах далеко не каждый пенсионер имеет возможность пользоваться Интернетом, так как не обладает нужными навыками и цифровой грамотностью. Это обуславливает возникновение цифрового разрыва второго уровня, связанного с неравномерным распределением интернет-навыков [2].

Цифровой разрыв не только ограничивает общение и социальные контакты пожилых людей, но также влияет на их способность узнавать необходимую информацию о профилактике и лечении коронавирусной

инфекции, покупать продукты и лекарства дистанционно, пользоваться государственными услугами. Таким образом, данные группы населения становятся полностью исключенными из общественной жизни. В таких условиях мировое сообщество и каждое отдельное государство должны принимать меры, направленные не только на защиту здоровья граждан, но и на социальную поддержку и психологическую помощь таких уязвимых групп населения, как пожилые люди.

Список литературы:

1. Вестник Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE) / Отв. ред.: П. М. Козырева. М.: НИУ ВШЭ, 2019. Вып. 9. URL: <https://doi.org/10.17323/978-5-7598-2038-3> (Дата обращения: 17.11.2020).
2. Добринская Д. Е., Мартыненко Т. С. Перспективы российского информационного общества: уровни цифрового разрыва // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2019. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-rossiyskogo-informatsionnogo-obschestva-urovni-tsifrovogo-razryva> (Дата обращения: 17.11.2020).
3. Мамедова А. О., Быкова П. В., Сысоев А. А., Гергокова Д. В. Волонтерская деятельность в период пандемии COVID-19 // StudNet. 2020. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/volontyorskaya-deyatelnost-v-period-pandemii-covid-19> (Дата обращения: 18.11.2020).
4. OECD (2020). «COVID-19: Protecting people and societies». OECD briefs on the policy response to the COVID-19 crisis, OECD, Paris. URL: https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/document_0.pdf (Дата обращения: 18.11.2020).

ПОДРОСТКОВЫЙ СЕЛФХАРМ КАК ФОРМА ДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Молчанова Анастасия Александровна
Северный Арктический Федеральный Университет имени М.В. Ломоносова
Архангельск, Россия, nastyamol679@gmail.com

За последние 30 лет количество случаев селфхарма увеличилось в 10 раз. 27,6% подростков в возрасте 15-16 лет по собственной инициативе повреждают тело без каких-либо суицидальных намерений. Из этого числа 8% подростков систематически совершают подобные действия [1]. Самые первые попытки селфхарма фиксируются в возрасте с 12 до 16 лет, причём переживаемые в рамках самоповреждений ощущения выступают в качестве базиса для формирования устойчивых тенденций к селфхарму.

Порядка 63% лиц, осуществивших попытки селфхарма, повторяют аналогичные действия как минимум в течение одного года [2].

Самоповреждающее поведение является разрушительным актом в отношении собственного тела, это вид аутоагрессивного поведения, включающий определённые деструкции. Проблема самоповреждающего поведения существует наравне с проблемой суицида, причём первая может являться как составляющей суицидального поведения, так и выступать самостоятельным видом деструкции. Механизмы формирования суицидального и самоповреждающего поведения во многом схожи. В основном, они направлены человеком на самого себя для того, чтобы избежать или уйти от жизненных проблем. Проблемы, которые заставляют подростка чувствовать себя ненужным для окружающих, приводят к самоунижению и самообвинению, что активизирует механизмы аутоагрессии. В этой связи мы относим селфхарм к деструктивному поведению, ведущему к поступательному разрушению целостной личности подростка, рассогласованию его Я-концепции. Зачастую под селфхармом понимают порезы на руках, однако, самоповреждения чрезвычайно многообразны. Как правило, данные действия сравнительно безобидны. Далее обозначим все формы самоповреждений [1]. Порезы выражаются в нанесении ран режущими предметами на запястьях и (реже) других частях тела. В качестве инструмента используются лезвия, бритвы, ножницы, ножи. После порезов на коже остаются заметными темные пятна, шрамы.

Ожоги и удары означают целенаправленное нанесение боли горячим предметом и осуществление ударов о твёрдые предметы. В качестве инструмента чаще применяются зажигалки, сигареты. Встречается и более жёсткий вариант – целенаправленные вывихи суставов.

Дерматотилломания проявляется в умышленном нанесением болезненных царапин на коже, повреждением ран, язв, родимых пятен. Расчёсывания осуществляется с помощью собственных ногтей. Вкалывание игл в тело. В данном случае в руки (чаще) вводятся иголки, булавки, гвозди, металлическая проволока и другие острые объекты.

Нарушения пищевого поведения, куда следует отнести анорексию, сознательный отказ употребления пищи, и булимию, целенаправленное употребление большого количества пищи с последующим вызыванием рвоты.

Трихотилломания (намеренное выдергивание собственных волос), трихофагия, выдёргивание волос с их последующим поеданием.

Злоупотребление лекарственными средствами и психоактивными веществами. Данный вид означает передозировку разного рода психоактивными веществами без целенаправленного лишения себя жизни.

Онихохейлофагия – кусание или обкусывание ногтей, разрушение ногтевой пластины, ногтевых валиков и губ.

Чрезмерное нанесение татуировок, пирсинга, когда объём тату и пирсинга выходит за более-менее допустимые социумом рамки или когда

человек набивает тату или делает новый прокол с целью получения болевых ощущений.

Селфхарм коррелирует с другими видами девиаций (алкоголизм, употребление психоактивных веществ, пищевые расстройства), что ещё раз подтверждает его деструктивный характер. Самоповреждения совершаются подростком для того, чтобы восстановить связь с реальностью, вернуться из состояния «замороженности», депрессии, нереальности этого мира или, напротив, селфхарм даёт возможность избавиться от ощущения пустоты и бессмысленности собственной жизни, переключиться на эмоции другого рода.

Психологические особенности подростка, открывающие установки на селфхарм, имеют место тогда, когда человек подвержен каким-либо проблемам окружающей реальности, оказывающих значительное негативное влияние. К последним можно отнести неблагоприятный семейный климат, непринятие обществом подростка, чувство одиночества среди сверстников, друзей, постоянная психоэмоциональная и физическая нагрузка со стороны школы или семьи. Указанные аспекты оказывают влияние на формирование взглядов подростка, создают правильное понимание поведения личности, что сильно влияет на общее состояние организма. Тем самым некорректно сложившаяся структура Я-концепции у подростка может привести к разрушению личности, вследствие чего подросток способен произвести отрицательные действия в отношении своего тела.

Я-концепция подростка оказывает сильное влияние на формирование склонностей к попыткам повреждения собственного тела.

Распространение селфхарма в подростковом возрасте связано с комплексом причин.

1) Желание привлечь к себе внимание. В этом заключается схожесть селфхарма с демонстративным суицидальным поведением.

2) Стремление к расслаблению и уходу от внешних проблем.

3) Попытка «компенсировать» чувство вины, освободиться от негативных реакций со стороны окружения.

4) Следование некой «моде», связанной с желанием получить новые ощущения.

Следует отметить, что огромное влияние оказывают проблемные отношения в школе со сверстниками (буллинг / хейтинг), что связано с высоким уровнем проецирования негативных эмоций, склонностью к подавлению чувств и мыслей отрицательного характера. К группе риска относятся подростки, страдающие различными формами психических расстройств; имеющие различного вида фобии, сильные и долговременные депрессии, испытывающие расстройства, связанные с употреблением разного рода психоактивных веществ. Следовательно, мероприятия по профилактике самоповреждающего поведения должны быть направлены

на нивелирование диссонанса в системе «личность – социальная среда», что позволит произвести позитивное реконструирование Я-концепции.

Список литературы:

- 1 Adictos a las cuchillas: cómo las autolesiones se convirtieron en una plaga juvenil [Electronic resource]. – Electronic text data. – Mode of access: <https://clck.ru/SMAAdn> (15.01.2020). – Title from screen.
- 2 Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study [Text] / Nicola Madge, Anthea Hewitt, Keith Hawton, Erik Jan de Wilde, Paul Corcoran, Sandor Fekete, Kees van Heeringen, Diego De Leo, Mette Ystgaard // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 2008. – Vol. 49. – pp. 667–677.
- 3 Польская, Н. А. Особенности самоповреждающего поведения в подростковом и юношеском возрасте [Текст] / Н. А. Польская // Известия Саратовского университета. Серия. Философия. Психология. Педагогика. – 2010. – Т. 1. – вып. 1. – С. 92–97. URL: <https://clck.ru/SMAAdz> (дата обращения: 10.11.2020)
- 4 Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) [Текст] / Е. В. Змановская: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 288 с. URL: https://bookap.info/book/zmanovskaya_deviantologiya_psihologiya_otklonyayushchegosya_povedeniya/gl41.shtml (дата обращения: 08.11.2020)
- 5 Чуева, Е. Н. Самоповреждающее поведение детей и подростков [Текст] / Е. Н. Чуева // Вестник КРАУНЦ. Серия «гуманитарные науки». Психология. – 2017. – № 1 (29). – С. 71–77. URL: <https://clck.ru/SMAf8> (дата обращения: 10.11.2020)

СЕКСУАЛЬНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПОДРОСТКОВ В РОССИИ: СТАТИСТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ. ВЛИЯНИЕ ПРОСВЕЩЕНИЯ НА СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НА ОСНОВЕ ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА

Новикова Рената Владимировна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, Badger-2015@mail.ru

В настоящее время актуальным для России вопросом является вопрос сексуального просвещения подрастающего поколения. Многие проблемы, касающиеся сексуального и самосохранительного поведения

молодежи, такие как венерические заболевания, подростковая беременность и аборты среди несовершеннолетних, часто связывают с недостатком информации по данной теме.

Для молодых людей по данным, приведенным в статистическом опросе аналитического центра «Левада» в 2017г., тема сексуальных проблем является одной из наиболее запретных для разговоров в семье [1], однако в то же самое время половина россиян (50%) называет беседу с родителями наиболее приемлемым и эффективным методом получения информации о сексуальной жизни [2]. Кроме того, зачастую родители имеют завышенные представления о собственной роли в половом воспитании детей: результаты опроса в Москве показывают, что 70,5% родителей говорят с подростками о сексуальном поведении, тогда как подростки считают, что таких бесед было всего в 57,3% [3]. Многие родители также не обладают необходимыми знаниями для просвещения подростка, что показывают их ответы на вопросы о способах защиты от инфекций, передающихся половым путем, а также желание родителей получить помощь специалистов для подготовки к беседе с ребенком [4].

Таким образом, возникает вопрос о необходимости подключения дополнительных источников информации, способствующих сексуальному просвещению молодежи в России. Одним из методов является включение уроков сексуального просвещения в современную школьную программу.

Сексуальное воспитание исследовалось как психолого-педагогические задачи еще в конце XIX – начале XXв. В.М. Бехтеревым, А.П. Нечаевым, И.П. Павловым и др. В Советской России сексуальное просвещение входило в состав педологии, однако начиная с 1936г. и до 60-х гг. XXв. данная тема оставалась закрытой, а в начале 1990-х гг. снова стала открытой для обсуждения в рамках государственной программы «Дети России». Реализация последней была приостановлена в 1996г. [5] На сегодняшний день вопрос о введении уроков сексуального просвещения в школе на государственном уровне остается открытым. Так, часто не ясны ни форма проведения занятий (учреждение отдельной дисциплины в рамках программы или включение элементов сексуального просвещения в курс дисциплин «Основы безопасности жизнедеятельности» или «Биологии»), ни то, какие темы должны подниматься в учебном курсе.

Стоит уделить внимание и тому факту, что согласно опросу 2015г., проведенным ВЦИОМ, по сравнению с 1989г. снизилась доля россиян, считающих специальные учебные курсы по данной тематике в школе эффективным способом сексуального просвещения молодежи (с 46% до 40%). [6] Рассматривая этот факт в связи с предпочитаемыми источниками информации, о которых говорилось выше – получением знаний в семье – можно предположить, что наиболее эффективным методом в условиях российской действительности будет введение совместных образовательных курсов и для детей, и для родителей.

Результаты введения уроков сексуального просвещения в школах за рубежом свидетельствуют о положительных последствиях просвещения подростков по данной теме. Так, исследование вопроса о том, способствует ли половое воспитание изменению сексуального и репродуктивного поведения мексиканских женщин, выполненное Р. Ortiz, показывает, что половое воспитание положительно связано с ранним использованием методов временной контрацепции и может способствовать отсрочке второй беременности, а также принятию «более осознанных решений» [7]. Результаты масштабного исследования, проведенного среди китайских студентов, также показывают, что опыт сексуального просвещения в школе может иметь положительную связь с уровнем знаний студентов в области сексуального и репродуктивного здоровья. Более низкий уровень знаний в данной области был связан с более высокой распространенностью незащищенного секса, незапланированной беременности и аборта [8].

Делая вывод, необходимо сказать о том, что при поиске эффективных методов сексуального просвещения в России, необходимо учитывать не только зарубежную традицию, но и культурно-демографические предпочтения самих россиян. Как уже упоминалось ранее, для многих основным приемлемым способом получения знаний о вопросах сексуального просвещения остается семья. Кроме того, следует относиться с осторожностью к опыту других стран, а также учитывать особенности уровня знаний и предпочтения наших соотечественников.

Список литературы:

1. Результаты статистического опроса аналитического центра Левада. [Электронный ресурс]. Доступ: <https://clck.ru/SMAij> Дата обращения: 18.11.2020
2. Аналитический обзор ВЦИОМ "Половое воспитание молодежи: вчера и сегодня". [Электронный ресурс]. Доступ: <https://clck.ru/SMAjQ> Дата обращения: 18.11.2020
3. К вопросу о необходимости сексуального образования для подростков и их родителей. М.Ю. Кадошникова//Медико-фармацевтический журнал "Пульс". – 2015.
4. К вопросу о необходимости сексуального образования для подростков и их родителей. М.Ю. Кадошникова//Медико-фармацевтический журнал "Пульс". – 2015.
5. Сексуальное воспитание подростков и проблемы полового просвещения. А.О. Карам// Известия Алтайского государственного университета. – 2012.
6. Аналитический обзор ВЦИОМ "Половое воспитание молодежи: вчера и сегодня". [Электронный ресурс]. Доступ: <https://clck.ru/SMAhJ> Дата обращения: 18.11.2020

7. Does sexual education influence sexual and reproductive behavior of women? Evidence from Mexico. Pamela Ortiz // Serie ad WP-AD 2009-01. [Электронный ресурс]. Доступ: <https://clck.ru/SMAH4> Дата обращения: 18.11.2020
8. The relationships of school-based sexuality education, sexual knowledge and sexual behaviors – a study of 18,000 Chinese college students. Chunyan Li, Zixi Cheng, Taiwen Wu and others//Reprod Health, 2017. Published online 2017 Aug 25. [Электронный ресурс]. Доступ: <https://clck.ru/SMAgj> Дата обращения: 18.11. 2020

САМ СЕБЕ ПСИХОЛОГ: ОПАСНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Носова Мария Олеговна

Московский Государственный Психолого-Педагогический Университет
Москва, Россия, xtrad@mail.ru

В российском сообществе довольно распространена традиция самолечения. Примеров из жизни может быть бесчисленное количество, но суть одна: вера в то, что врач обманет и назначит дорогостоящее плацебо в совокупности с отсылкой на предыдущие поколения, которые «и так нормально жили» даёт нам искажение в восприятии медицины как с точки зрения оказания помощи в случае физических недугов, так и с точки зрения болезней психики.

Практически в любом интервью с врачами самых разных специализаций (например, на науч-поп YouTube канале «ЖИЗА», где врачи в формате «10 глупых вопросов» [1] рассматривают смешные, интересные или опасные случаи из практики) можно заметить пару «народных рецептов», облегчающих или вовсе решающих какую бы то ни было проблему. Есть рецепты, не наносящие вред, но и не несущие в себе никакой ценности с точки зрения научной медицины (такие рецепты скорее всего дают психологический комфорт больному). Однако есть и такие, использование которых сказывается сильно негативно на клинической картине текущей болезни. Переложение традиции самолечения с физического состояния на состояние душевное подтверждается огромным количеством тестов, публикаций и книг на психологическую тематику от людей и изданий совершенно далёких от психологии. Так как данная научная дисциплина долгое время являлась «замалчиваемой» в научном мире поток терминов и литературы разом ворвались в жизнь обычных людей начиная с 2000-х по наше время, никакой системности и критической оценки способам и методам психологической самодиагностики, к сожалению, наблюдать не приходится.

Например, по данным РБК слово «токсичный» стало словом года 2018 [2]. За указанный год данный термин на сайте Оксфордского словаря искали на 45% чаще [4]. Как правило, помимо привычных коллокаций «токсичные химикаты» и «токсичный газ» стали популярными такие словосочетания, как: «токсичные отношения», «токсичные родители», «токсичный партнёр» и т. п. Термин из психологической среды быстро перетёк в среду обывателей, которые не зная, как и где его допустимо применить и какие варианты иных терминов можно применить к своей ситуации стали использовать данный эпитет повсеместно. Им удобно оправдывать конфликтогенную среду как в отношениях с другими людьми, так и в отношении себя самого: установка «извини, но я токсичный/ая» звучит сродни оправданию «не мы такие, жизнь такая». Внедрение данного термина в описание отношений с коллегами, партнером и др. определяет исключительно негативную составляющую в отношениях, однако коммуникация людей состоит из постоянного обмена информацией и, соответственно, мир не делится на чёрное и белое. В нём много оттенков, которые с разных углов могут быть рассмотрены по-разному. Иными словами, описывая что бы то ни было как токсичное, человек «маркирует» явление или человека чёрным цветом, не рассматривая природу появления самой токсичности, возможность наладить отношения, возможность получения позитивного опыта из сложившейся ситуации [3].

В заключении хотелось бы сказать о важности первоисточников и корректного перевода терминологии: прежде чем поддаваться новым трендам и ставить самому себе диагноз, стоит, к примеру, обратиться в Российскую государственную библиотеку (это доступно в том числе и онлайн), чтобы вам подобрали научную литературу по интересующей теме. В случае если симптомы мешают вести привычный образ жизни, следует обратиться в службу экстренной психологической помощи населению, где оказывают довольно широкий спектр мероприятий: начиная от психопрофилактических лекций, заканчивая психологической реабилитацией. Пренебрежение знаниями опытных специалистов в попытке вылечиться самому может привести к дестабилизации психического состояния или же вовсе к смертельному исходу, так как психика человека неотрывно сопряжена с его физическим состоянием.

Список литературы:

1. Десять глупых вопросов [Электронный ресурс] URL: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLlkqhUNdkjCC43di6igZ8ONUJxFFfZNa> (дата обращения: 06.11.2020)
2. Наумова К. Почему «toxic» стало словом года и что это значит для всех нас, 2018 [Электронный ресурс] URL: <https://style.rbc.ru/life/5bfe63ef9a7947b45339dc60> (дата обращения: 06.11.2020)

3. Tartakovsky M. What's a Toxic Person & How Do You Deal With One?, 2018 [Электронный ресурс] URL: <https://psychcentral.com/blog/whats-a-toxic-person-how-do-you-deal-with-one/> (дата обращения: 06.11.2020)
4. Word of the Year 2018 [Электронный ресурс] URL: <https://languages.oup.com/word-of-the-year/2018/> (дата обращения: 06.11.2020)

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ГИБДД В ПОВЫШЕНИИ КУЛЬТУРЫ ПОВЕДЕНИЯ ГРАЖДАН НА ДОРОГЕ (НА ПРИМЕРЕ Г. БАРНАУЛА)

Пашкова Анна Вячеславовна
Алтайский государственный университет
Барнаул, Россия, pashkova405@gmail.com

Повышение культуры безопасности, правосознания участников дорожного движения является актуальной проблемой в настоящее время. Пропаганда безопасности дорожного движения является важным направлением деятельности Госавтоинспекции, элементом взаимодействия, выстраивания партнерских отношений ГИБДД с участниками дорожного движения и представляет собой целенаправленную деятельность, осуществляемую субъектами пропаганды по распространению знаний, касающихся вопросов обеспечения безопасности дорожного движения, разъяснению законодательных и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регламентирующих поведение участников дорожного движения. Однако при всей значимости и достигнутых успехах службы, необходимо определение актуальных проблем, связанных с информированием о безопасности дорожного движения, поиск путей их решения, новых форм и методов пропаганды, соответствующих современной действительности.

В настоящее время пропаганда безопасности дорожного движения определена как целенаправленная деятельность, осуществляемая субъектами пропаганды по распространению знаний, касающихся вопросов обеспечения безопасности дорожного движения, разъяснению законодательных и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регламентирующих поведение участников дорожного движения [1]. На данный момент, в городе Барнауле проводятся всевозможные акции и профилактические мероприятия по повышению информированности населения о правилах дорожного движения. Например, профилактическое мероприятие «Пешеходный переход!». Сотрудники Госавтоинспекции краевой столицы проводят с водителями и пешеходами профилактические беседы, а также проверяют соблюдение ПДД, направленных на обеспечение безопасности пешеходов [2]. Так же

сотрудниками ГИБДД совместно с народной дружиной «Барнаульская» было проведено профилактическое мероприятие «Автокресло – детям!». Целью которого было проведение индивидуально-профилактической работы с водителями, управляющими автотранспортом и перевозящими в качестве пассажиров детей и подростков на дорогах города Барнаула [3].

Совсем недавно было проведено еще одно мероприятие для студентов Алтайской академии гостеприимства. Был организован информационный час по пропаганде безопасности дорожного движения. В проведении данных мероприятий активно участвуют народные дружинники, преподаватели и простые граждане, которым не безразлична безопасность школьников и студентов. Данной инициативой они пытаются выявить наиболее опасные участки дорог и передать пожелания горожан по улучшению улично-дорожной сети в администрацию города [4].

Повышение культуры поведения и формирование правосознания участников дорожного движения является приоритетным направлением работы в сфере информационно-пропагандистского сопровождения деятельности Госавтоинспекции. Обеспечение такой работы невозможно без использования телекоммуникационных, информационных технологий, в том числе Интернет-ресурсов. Возможности их использования в целях пропаганды разнообразны, начиная от создания специализированных сайтов и приложений, позволяющих делать массовые тематические рассылки, социальной рекламы и др.

В настоящее время Госавтоинспекцией осуществляется большая работа по развитию официального сайта по направлению профилактики и пропаганды БДД [5]. На официальном сайте Госавтоинспекции функционируют разделы, касающиеся пропаганды и профилактики БДД среди разных категорий участников дорожного движения. И ежедневно, выступая в качестве пешехода, пассажира или водителя мы обязаны соблюдать простые правила дорожного движения, которые помогают уменьшить вероятность аварийных ситуаций на дорогах.

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ БРАЧНО-СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ В РОССИИ И В МИРЕ

Плотникова Наталья Сергеевна
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва, Россия, natalia-plotnikova163@yandex.ru

Семья играет важную роль в жизни человека. Помимо экономической функции, она выполняет функцию социализации и воспитания, организует культуру и быт, влияет на формирование личности. Основой семьи является брак, как добровольный союз, направленный на создание семьи, регистрируемый государством или церковью. В мире

существуют различные формы брака. Например, в РФ, ФРГ и Франции заключают гражданский брак, который регистрирует ЗАГС или органы МСУ. В Ираке, Израиле и Иране брак называется религиозным и заключается по религиозному обряду в храме. Существует также и альтернативный брак (как выбор между религиозной и гражданской формой брака) в таких странах как Испания, Португалия и Великобритания. Есть смешанные формы брака, когда заключение и гражданской, и религиозной формы брака является обязательным (страны Латинской Америки) [1].

Среди мировых тенденций можно выделить: снижение уровня брачности, увеличение возраста вступления в брак, рост доли детей, рожденных вне брака, распространение однополых браков. В наши дни доля людей, вступающих в брак, сокращается во многих странах мира. В 1990–2020 гг. в большинстве стран наблюдалось снижение уровня брачности. В настоящее время в таких развитых государствах как Великобритания и Австралия показатель брачности находится на самом низком уровне за их историю. В небогатых странах (некоторые страны Африки и Азии) также происходит сокращение количества заключаемых браков. Таким образом, падение уровня брачности касается не только развитых стран. Однако есть и противоположные тенденции. Например, в Китае, России и Бангладеше браки сегодня более распространены, чем 20 лет назад.

В большинстве случаев снижение уровня брачности сопровождается увеличением возраста вступления в брак. Увеличение возраста сильнее в странах с развитой экономикой (Северная Америка и Европа). Так в Швеции средний возраст женщин, вступающих в брак вырос с 28 лет в 1990 г. до 34 лет в 2017 г. [4]. Растет и доля детей, рожденных вне брака. Это характерно для стран ОЭСР. Большинство американцев, например, выступают за то, чтобы не состоящие в браке пары имели те же права, что и супружеские пары. Это результат проявления двух тенденций: меньше людей хотят вступать в брак, а те, кто все же вступает брак, долгое время до него живут вместе без росписи.

Интересной мировой тенденцией является распространение однополых браков во многих странах мира. Первой страной, признавшей однополые браки, стала Дания (1989 г.). Позднее Нидерланды разрешили вступление в однополый брак на уровне законодательства (2000 г.). По итогам 2019 г. уже в 30 странах мира однополые браки являются официально признанными (в т.ч. в Тайване и ЮАР).

Что происходит в России? Для нашей страны характерны следующие тенденции: увеличение разводов, увеличение брачных договоров, увеличение смешанных браков. Если изучить уровень разводов по странам мира, можно заключить, что в России этот показатель самый высокий. Для России показатель разводов в расчете на 1000 населения за год составляет примерно 4–4,5. Большинство участников опросов (около 50%) называют бедность, отсутствие работы и неспособность прокормить семью наиболее

частыми причинами разводов. На втором месте по популярности – супружеская измена или ревность (22%) [5].

Смешанные браки становятся в РФ все более распространенным явлением. Интересен тот факт, что еще в начале 2000-х гг., по приблизительной оценке, количество детей, рожденных «от афро-русских браков» в России и странах африканского континента составило около 20-22 тыс. человек [2]. В последнее же десятилетие примерно каждая пятая россиянка выходит замуж за иностранца. В нашей стране наряду с разводами растет популярность заключения брачных договоров. По данным Федеральной нотариальной палаты, в первом полугодии 2020 г. было заключено 49,8 тыс. брачных договоров при общем снижении числа нотариальных действий в период пандемии [3]. В 2019 г. регионами, лидирующими по показателю заключенных брачных договоров, были Москва, Санкт-Петербург, МО, Краснодарский край и Татарстан.

Итак, упомянутые изменения привели к масштабной трансформации семейных структур, появлению новых феноменов, являющихся возможными, приемлемыми и желательными. Наиболее ярким примером такого сдвига является распространение однополых браков в мире.

Список литературы:

1. Жила Е.А. Брачно-семейные правоотношения в России в сравнении с нормами международного частного права (социально-правовые и психологические аспекты) // Вестник Иркутского государственного технического университета. №7. 2014.
2. Крылова Н Л Особенности статистической регистрации детей-метисов от русско-африканских браков в России // Тендерное исследование в африканистике. М. 2000.
3. Федеральная нотариальная палата. URL: <https://notariat.ru/ru-ru/>
4. Our World in Data. URL: <https://ourworldindata.org/>
5. The Statistics Portal. URL: <https://www.statista.com/>

МАТЕРИАЛЫ

III Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием

«СОЦИАЛЬНАЯ ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ И
УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ»

Издательство ООО «МАКС Пресс» Лицензия ИД N 00510 от 01.12.99 г.
119992, ГСП-2, Москва, Ленинские горы, МГУ им. М.В. Ломоносова, 2-й учебный корпус, 527 к.
Тел. 8(495)939-3890/91. Тел./Факс 8(495)939-3891.