

ланы пациенту ранее. В дальнейшем планируется создание личных кабинетов для каждого пациента, в которых в реальном времени пациент сможет отслеживать информацию о своем лечении [8; 9].

Уже сейчас видны первые результаты этих программ. Показатели смертности по итогам 2016 года составили: 6 умерших на 1000 родившихся живыми детей. Этот показатель по данным ВОЗ меньше, чем показатель в Евростатике 6,64 на 1000 рожденных живыми детей. Это показывает, что даже в неблагоприятных экономических условиях здравоохранение Российской Федерации смогло перестроиться «на новые рельсы» развития.

Библиографический список

1. Борисов В.А. Демография. М.: НОТА-БЕНЕ, 2003. 344 с.
2. Бутов В.И. Демография. Ростов н/Д.: МарТ, 2003. 592 с.
3. Демография / под ред. Н.А. Волгина. М.: РАГС, 2003. 384 с.
4. Копылов В.А. География населения. М.: Финансы и статистика, 2005. 244 с.
5. Некоторые показатели деятельности учреждений охраны здоровья матери и ребенка. М., 2009.
6. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2006 году (Информационный сборник статистических и аналитических материалов). Вып. 6. Новосибирск, 2007.
7. Основные показатели деятельности службы охраны здоровья матери и ребенка в Российской Федерации. М., 2009.
8. О материнской смертности в Российской Федерации в 2008 году: Методическое письмо. М., 2009.
9. Сакевич В. Материнская смертность в Восточной Европе и Центральной Азии // Демоскоп Weekly. 2012. 29 октября-11 ноября. № 529-530.
10. Экономика народонаселения и демография / под ред. В.А. Ионцева. М.: Финансы и статистика, 2004. 245 с.

УДК 314.172

Ситковский Арсений Михайлович,

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Челябинский филиал

Научный руководитель: Лобастов Анатолий Аркадьевич,
Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Челябинский филиал,
кандидат культурологии, доцент

СОХРАНЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ КАК ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ УВЕЛИЧЕНИЯ СРЕДНЕЙ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ЖЕНЩИН

Аннотация. В статье рассматривается взаимосвязь демографических показателей: репродуктивного здоровья и средней ожидаемой продолжительности жизни. Итогом работы является ряд существенных предложений по увеличению средней продолжительности жизни за счёт сохранения репродуктивного здоровья и повышения репродуктивного потенциала.

Ключевые понятия: средняя ожидаемая продолжительность жизни, репродуктивное здоровье, репродуктивный потенциал.

Sitkovskiy Arseniy,

Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Chelyabinsk branch

PRESERVATION OF REPRODUCTIVE HEALTH AS ONE OF THE CONDITIONS FOR INCREASING THE AVERAGE LIFE EXPECTANCY AT BIRTH OF WOMAN

Annotation. This article examines the relationship between demographic indicators: reproductive health and the average life expectancy. The result of the work is a number of significant proposals to increase life expectancy at the expense of reproductive health and reproductive potential.

Key concepts: life expectancy at birth, reproductive health, reproductive potential.

Одни связи статистических показателей весьма очевидны, например, взаимосвязь коэффициента младенческой смертности и качества медицины в стране. Другие взаимосвязи скрыты от глаз учёных и их только предстоит найти. Актуальность темы состоит в том, что рассмотренные показатели и понятия ещё не были связаны в представленном контексте.

Ключевые понятия, которые будут затронуты:

- Средняя ожидаемая продолжительность предстоящей жизни – это число лет, которое проживет один человек в среднем из данного поколения родившихся при условии, что на всем протяжении жизни этого поколения смертность в каждой возрастной группе будет оставаться неизменной на уровне расчетного периода [3, с. 155].

- Репродуктивное здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство потомства и гармонию психосексуальных отношений в семье [8, с. 24].

Человеческий организм, в рассмотрении его как биологической единицы, является носителем ключевой функции – репродуктивной. Воспроизводство здорового потомства – это цель существования любых живых организмов, включая растения, животных и бактерии. Рождение ребёнка – это основная задача организма, на решение которой направлены все сопутствующие физиологические и психосоциальные процессы.

За возможность иметь детей отвечает репродуктивное здоровье человека. Его принято делить на мужское и женское. В демографии часто используется термин фертильный период – то есть период в жизни человека, когда он физически способен на воспроизводство здорового потомства. Репродуктивное здоровье – это определённое качество фертильного периода. Однако, в случае с мужским организмом понятие фертильного периода как правило не применяется, поскольку считается, что мужское репродуктивное здоровье сохраняется до старости, а его утрата возможна только вследствие болезни. Противоположным образом обстоит ситуация с женским репродуктивным здоровьем.

В некоторых случаях после 45 лет, а по общему правилу после 55 лет, у женщины наступает естественная менопауза, связанная с возрастным истощением запаса яйцеклеток в яичниках. Менопауза – это последняя самостоятельная менструация, обусловленная функцией яичников (дату устанавливают ретроспективно, а именно после 12 месяцев отсутствия менструации). В большинстве случаев это естественный процесс, обусловленный объективным старением любого организма. Однако наступление менопаузы является переломным моментом женского здоровья и затрагивает отнюдь не одну лишь репродуктивную функцию.

Наиболее распространёнными последствиями менопаузы являются:

- Дисбаланс вегетативной нервной системы (то есть части нервной системы организма, регулирующей функциональный уровень организма, необходимый для адекватной реакции всех его систем).
- Психологические расстройства и физиологические изменения внутренних органов из-за перестройки обмена веществ.
- Изменения в эстрогенозависимых органах. (Эстроген – это «женский гормон», отвечающий за женские физиологические и психологические особенности).
- Кожа наружных половых органов и влагалища подвергаются атрофии. В связи с уменьшением уровня эстрогенов атрофируются матка и маточные трубы.
- Менопауза оказывает выраженное влияние на состояние сердечно-сосудистой и опорно-двигательной системы. Снижение выработки эстрогена ведёт к коронарной болезни сердца, развитию атеросклероза.
- Остеопороз – снижение плотности костей и усиление их хрупкости.

Представленный список не является исчерпывающим, в нём отражены лишь наиболее распространённые последствия естественного старения организма женщины. Как видно из данного перечня, жизнь женщины меняется в корне. Если же отбросить моральные предрасположенности и сосредоточиться на научной объективности, то необходимо констатировать: организм женщины начинает постепенно умирать сразу после утраты репродуктивной функции. Поскольку механизмы естественного отбора практически уничтожены современной медициной, человеческая жизнь больше не подчиняется законам природы.

С физиологической точки зрения, человек нужен только для воспроизводства. На эту основную жизненную цель направлены все ресурсы организма. Как только человек лишается этой функции – он становится бесполезен с точки зрения эволюции. Однако следует сделать и вывод, обратный данному: чем дольше сохраняется репродуктивное здоровье, тем дольше проживёт человек.

Поскольку весь человеческий организм и его здоровье устроены вокруг главной функции, то резонно будет утверждать: сохранение репродуктивного здоровья – это залог увеличения средней ожидаемой продолжительности жизни. Здоровье женщин фертильного возраста закладывается с первых дней жизни. В детстве происходит становление общесоматического здоровья, берут начало многие органические, а тем более функциональные заболевания женских половых органов, закладывается фундамент сексуального поведения, формируются репродуктивные установки. Решение проблемы репродуктивного здоровья молодёжи – это немаловажная составляющая решения проблемы увеличения продолжительности жизни в долгосрочной перспективе.

По отношению к подросткам более ёмким будет использование термина «репродуктивный потенциал». Под репродуктивным потенциалом следует подразумевать уровень физического и психического состояния, который при достижении социальной зрелости определит качество здоровья рожденного поколения. При оценке репродуктивного потенциала целесообразно учитывать: распространённость общесоматических заболеваний, влияющих на репродуктивную функцию; уровень физического и полового развития; распространённость заболеваний репро-

СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

дуктивной системы; состояние полового воспитания, сексуального образования и поведения; психологическую готовность к материнству.

К сожалению, необходимо констатировать низкий уровень репродуктивного потенциала современных подростков. Если обратиться к данным Росстата, то мы увидим: частота гинекологических заболеваний девочек-подростков находится на неудовлетворительном уровне, пускай и снижается. Для несовершеннолетних этот показатель определённо должен быть равен нулю. [4, с. 42].

Примерно каждая 8-я девушка и каждый 7-й юноша перенесли заболевания, передающиеся половым путем и как закономерный итог – у 75% будущих матерей и 40% будущих отцов есть нарушения здоровья, которые оказывают отрицательное влияние на способность иметь детей. В результате этого множество российских семей лишено возможности иметь детей, в том числе из-за мужского бесплодия.

Таблица 1

Заболеваемость женщин на 100 тыс. населения болезнями, связанными с репродуктивной функцией [3, с. 55]

| Заболевание | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Злокачественные новообразования | 367,4 | 370,4 | 377,3 | 392,2 |
| Эрозия шейки матки | 519,9 | 584,7 | 585,2 | 580,1 |
| Расстройства менструаций | 1389,3 | 1460,2 | 1441,0 | 1434,8 |
| Бесплодие | 224,2 | 227,7 | 239,3 | 244,6 |
| Осложнение родов, беременности | 7642,2 | 7801,0 | 7755,2 | 7797,8 |

Приведённые данные не являются nonsensом и эти тенденции давно известны экспертному научному сообществу. Однако состояние репродуктивного здоровья и репродуктивного потенциала не учитывается при расчёте средней ожидаемой продолжительности жизни. Она рассчитывается, в основном, по бюллетеням смертности, то есть по среднему возрасту всех умерших граждан в году. На основании этих данных делается прогноз ожидаемой продолжительности жизни для всех жителей страны.

Делаем следующие выводы:

1. Репродуктивное здоровье человека является залогом здоровья всего человеческого организма, т.к. репродуктивная функция является жизнеобразующей.

2. Репродуктивное здоровье подростков является залогом здоровья в пожилом возрасте, которое, в свою очередь должно увеличить ожидаемую продолжительность жизни.

3. Одним из важнейших приоритетов государственной политики в области здравоохранения должен стать вопрос укрепления репродуктивного здоровья граждан не только с целью наращивания темпов воспроизводства населения, но и с целью увеличения продолжительности жизни.

4. Прогноз ожидаемой продолжительности жизни, сделанный Росстатом на долгосрочную перспективу, является избыточно оптимистичным и не учитывает репродуктивную дисфункцию как предпосылку к снижению этого показателя.

Представленный материал разработан на основе открытых данных, доступных для изучения, которые не покрывают в полной мере потребность исследователя. Для того, чтобы наглядно продемонстрировать и выявить взаимосвязь репродуктивного здоровья и средней ожидаемой продолжительности жизни, потребуются дополнительные социологические исследования в данной области.

Библиографический список

1. Анисимов В.Н., Виноградова И.А. Старение женской репродуктивной системы и мелатонин. СПб.: «Система», 2008. 44 с.
2. Бобрик А.А. Государственная политика в области охраны репродуктивного здоровья лиц, вступающих в брак / Технологии прикладной политологии и социологии как инструмент повышения эффективности государственного и муниципального управления: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, 28 октября 2016 года / Челябинский филиал ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» [отв. ред.: С.Г. Зырянов]. Челябинск: Челябинский филиал РАНХиГС, 2016. С. 61-65.
3. Борисов В.А. Демография: учебник для вузов. М.: «NOTA BENE», 2011. 192 с.
4. Здравоохранение в России / Статистический сборник. М.: Росстат, 2015. 176 с.
5. Мастерс У.Г. Основы сексологии (HUMAN SEXUALITY) / В.Э. Джонсон, Р.К. Колодни. Пер. с англ. М.: Мир, 1998. 692 с.
6. Ничипорук П., Конкиева Н.А. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье женщины / VII Международная студенческая электронная научная конференция «Студенческий научный форум 2015». М.: РАЕ, 2015. URL: <http://www.scienceforum.ru/2015/pdf/15579.pdf> (дата обращения: 01.04.2017).

7. Новосельцев В.Н. Геронтология in silico здоровье, долголетие и вопросы питания // Казанский медицинский журнал. 2011. № 5. С. 752-763.

8. Reproductive rights are human rights // UNFPA. 2014. 226 p. URL: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRHandbook.pdf> (дата обращения 01.04.2017).

УДК 316.346.3

Сусоева Анастасия Сергеевна,

Южно-Уральский институт управления и экономики

Научный руководитель: Нагорная Оксана Сергеевна,

Южно-Уральский институт управления и экономики,

доктор исторических наук

СПЕЦИФИКА РОССИЙСКИХ ПОЛИТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ В ОТНОШЕНИИ ЛЮДЕЙ ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА

Аннотация. В российском законодательстве, как и в любом другом, где конституцией закреплён статус «социального государства», существует комплекс нормативно-правовых актов, направленных как на защиту старшего поколения, так и на обеспечение равенства их возможностей в различных сферах жизнедеятельности. Существуют программы социального страхования и льгот, что частично решает его финансовые и медицинские проблемы.

Ключевые понятия: пожилое общество, культура старости, пенсионный возраст.

Susoeva Anastasiya,

The South Ural Institute of management and Economics

THE SPECIFICS OF RUSSIAN POLITICAL PROGRAMS TO PEOPLE OF RETIREMENT AGE

Annotation. In the Russian legislation, as in any other, where the Constitution enshrines the status of "welfare state", there is a whole complex of normative legal acts on the protection of the older generation, and at ensuring equal opportunities in various spheres of life. There are programs of social insurance and benefits that partially solves his financial and medical problems.

Key concepts: elderly society, culture age, retirement age.

На протяжении ряда исторических эпох люди пожилого возраста воспринимались как носители уникального жизненного опыта, необходимого остальным возрастным когортам для выживания, развития и обеспечения благополучия. Благодаря этому символическому капиталу те немногие, кто доживал «до почтенных седин», возглавляли территориальные сообщества, выступали в качестве судей и советников. Глобальные изменения периода современности (рост численности населения, повышение ожидаемой длительности жизни, развитие системы социального обеспечения) – привели к складыванию парадоксальной ситуации: масштабное увеличение количества пожилых людей в сравнении с остальными возрастными группами происходит в ситуации доминирования в общественном сознании идеала молодости. Как подчеркивает Л. Дьяченко, старшее поколение вытесняется на периферию общественной жизни вследствие развития технологий.

Актуальность данной работы обусловлена необходимостью научного анализа культуры старости в разных странах, в том числе возможностей ее позитивной презентации различными средствами массовой культуры: фотографией, кино, литературой. Представляется, что взвешенная рецепция зарубежного опыта в отдельных сферах социальной и политической жизни будет способствовать формированию и трансляции реалистично-позитивного образа старости, а также эмоциональному оздоровлению общества через избавление от возрастных страхов.

Объектом исследования является образ старости в современной российской и западной культурах. Предмет исследования: концепции, средства и каналы нормализации восприятия старости как периода возможного сохранения социальной и культурной активности пожилых людей. Цель: разработка рекомендаций по созданию положительного образа старости путем осуществления ряда мероприятий, направленных на привлечение пенсионеров к активной общественной и культурной деятельности, передаче своего жизненного опыта, по созданию пространств встречи разных поколений для восстановления естественной возрастной коммуникации. Задачи:

- провести сравнительный анализ демографической ситуации, уровня жизни и пространств социальной активности пожилых людей в России и странах Запада;
- исследовать специфику политических программ, нацеленных на улучшение жизненного уровня пенсионеров в России и странах Запада, выявить возможные лакуны в целеполагании российских политических партий, а также пробелы существующего законодательства;
- исследовать образ старости, транслируемый в российской и западной медиакulturе, определить возможные образцы для заимствования;
- разработать рекомендации по эмоциональному оздоровлению российского общества через коррекцию образа старости в условиях «пожилого общества».