

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Алтайский государственный университет

М. И. Черепанова

**Социально-демографическая безопасность:
комплексная оценка человеческого капитала в
регионах российского приграничья**

Монография

Барнаул 2024

Об издании – [1](#), [2](#)

сведения об издании

УДК 316.334.52

ББК 60.723.3

Ч-467

Автор: Мария Ивановна Черепанова

Рецензенты: О. Л. Сытых , д-р филос. наук

Е. А. Попов , д-р филос. наук

Ч-467 Черепанова, М. И. Социально-демографическая безопасность: комплексная оценка человеческого капитала в регионах российского приграничья: монография / М. И. Черепанова ; Алтайский государственный университет. – Барнаул : АлтГУ, 2024. – 1 CD-R (2,7 Мб). – Систем. требования: Intel Pentium 1,6 GHz и более ; 512 Мб (RAM) ; Microsoft Windows 7 и выше ; Adobe Reader. – Загл. с титул. экрана. – Текст : электронный

Научное электронное издание

В монографии предложены итоги анализа данных, полученных в ходе социологического опроса семи приграничных регионов Российской Федерации. Описаны значимые условия и факторы сохранения здоровья в контексте обеспечения демографической безопасности российского социума. Представлен цивилизационный подход к анализу глобальных и региональных социальных, экономических, поведенческих детерминант здоровья и мотивации населения к здоровье сберегающим технологиям. Предложены факторные и регрессионные модели отношения населения к здоровью и здоровому образу жизни; проанализирована структура болезней населения приграничных территорий. Описана специфика здоровье сбережения населения.

Монография предназначена для социологов и специалистов в области управления человеческим капиталом.

© М. И Черепанова 2024

© Алтайский государственный университет 2024

производственно-технические сведения

Публикуется в авторской редакции

Верстка: М. В. Хмелинина

Дата подписания к использованию: 22.02.2024

Объем издания: 2,7 Мб

Комплектация издания: 1 CD-R

Тираж 15 дисков

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет»
656049, Барнаул, пр. Ленина, 61

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА В АЛТАЙСКОМ КРАЕ	11
1.1. Теоретико-методологический анализ феномена человеческого капитала	11
1.2. Социально-демографическая безопасность: витальный уровень функционирования человеческого капитала в Алтайском крае	49
1.3. Результаты экспертного опроса по выявлению особенностей функционирования человеческого капитала в Алтайском крае.	84
1.4. Результаты социологического опроса населения Алтайского края по выявлению специфики функционирования человеческого капитала в Алтайском крае.	109
ГЛАВА 2. СПЕЦИФИКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА В ПРИГРАНИЧНЫХ РЕГИОНАХ РОССИИ	131
2.1. Воспроизводство человеческого капитала в российском обществе.	131
2.2. Модель отношения населения российского приграничья к здоровью и здоровому образу жизни.	135
2.3. Стратегии сохранения здоровья населением российского приграничья.	149
2.4. Экспертные оценки воспроизводственных механизмов человеческого капитала в российском приграничье	157
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	173
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	191
ПРИЛОЖЕНИЯ	197

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность, представленного в монографии исследования определяется тем, что одним из существенных компонентов социальной безопасности, является демографическая ситуация в стране, состояние и уровень управления которой определяет демографическую безопасность. В современном российском обществе причины демографических проблем несколько специфичны. Это не просто вымирание нации из-за превышения смертности над рождаемостью, как в странах демографической «зимы», например Германии. Проблема носит комплексный характер. Это определяет своеобразную демографическую катастрофу и цивилизационный вызов народам России и самому будущему нашей страны. Начиная с 2010 г., ежегодный размер естественной убыли в России превысил один миллион человек, а к 2025 г. эта цифра имеет все шансы вырасти почти в два раза. Описанные тенденции усиливаются в региональных социумах, характеризующихся низким социально-экономическим уровнем развития, например в Алтайском крае, других территориях приграничного кластера России.

Основной демографической проблемой приграничных регионов России является сокращение численности населения, обусловленное его естественной убылью (за счет превышения смертности над рождаемостью). Например, в Алтайском крае, показатели смертности за 2023 г. превысили рождаемость на 9752 чел., за 2019 г. на 11667 человек. Показатель рождаемости в 2022 году снизился на 2374 человек. А в 2018 г. был самым низким в Сибирском федеральном округе. Данные тенденции во многом характеризуются социальной обусловленностью. Несмотря на значимость объективных процессов, снижающих качество жизни и здоровья жителей региона, необходимо обратиться к его субъективному компоненту, а именно самосохранительному поведению, специфическому отношению к витальным ценностям. Представляется значимым исследовать механизмы роста смертности населения от социально-опасных, аутоагрессивных и

суицидальных форм поведения, отношение населения к здоровью и здоровьесберегающим технологиям и др. По данным статистики, в 2022 г. в российских территориях, смертность от внешних неестественных причин (убийства, самоубийства, отравления, автоциды) заняла третье место в структуре смертности населения края.

В связи с указанными тенденциями, представляется актуальным исследовать социальные механизмы ухудшения социально-демографических показателей регионов российского приграничья в контексте функционирования институциональной системы безопасности страны.

Реализация целей исследования, на наш взгляд, требует разработки инновационных методологических и методических стратегий исследования для выявления социальной обусловленности, специфики и структуры уровня смертности и рождаемости в регионах российского приграничья. Исследование уровня и детерминант потерь населения в контексте внешних неестественных причин смертности (социально-опасных, аутоагрессивных и суицидальных форм поведения) позволит научно обосновать систему мотивации граждан к продолжительной активной жизни, ведению здорового образа жизни, отказа от саморазрушительных паттернов поведения. Все это будет способствовать разработке научно обоснованных рекомендаций по оптимизации функционирования человеческого капитала в российских регионах.

Научная новизна представленного в монографии исследования определяется использованием авторской интегративной концепции социальной уязвимости, как суммарного итога взаимодействия социальных макропроцессов и личностных диспозиций, нарушающий защитный контур социального субъекта. Основана на синтезе объективной статистической информации, в том числе ее ретроспективном анализе с изучением субъективных оценок витальных ценностей населения регионов.

Оригинальность исследования заключается в синтезе анализа и взаимообусловленности демографических и социальных процессов; объективных глобализационных тенденций и региональной специфики типичного приграничного российского региона. Интегративном исследовании и суммации экономических, институциональных, социальных, поведенческих особенностей, типичных самосохранительных/саморазрушительных практик населения региона.

Исследование современного состояния научных изысканий, позволило констатировать, что в современной отечественной социологии демографическая безопасность изучается в нескольких направлениях: а именно исследуются детерминанты и последствия демографического кризиса в стране.

Наиболее активный вклад в изучение проблемы внесли: Алешковский И.А., Вишневыи А.Г., Гусев Я.В., Завгородний Д.А., Рыбаковский Л.Л., Самыгин С.И., Верещагина А.В., Ткаченко А.А., Халтурина Д.А., Коротаев А.В.

Определенный научный дискурс данной проблемы заключается в изучении демографических процессов в контексте физического и социального неблагополучия населения.

Другие исследователи объясняют проблему в контексте нарушения семейных структур. Анализируют репродуктивное поведение населения, выявляют специфику современных родительских ориентаций.

Демографические проблемы часто рассматриваются в контексте национальной безопасности (Белоусова С.В., Понеделков А.В., Воронцов С.А., Рыбаковский Л.Л. Большинство исследователей отмечают, что демографическая ситуация и национальная безопасность России находится под угрозой, но эффективность государственного регулирования демографической сферы пока остается невысокой.

Как нам представляется, при всем многообразии интердискурсивных методологических подходов, опосредованно связанных с темой представленного в монографии исследования, в современной

социологической науке остается недостаточно представленной проблема интегративной социальной детерминированности демографической безопасности российских регионов.

Анализ особенностей взаимообусловленности демографических и социальных показателей населения в современном региональном российском социуме возможен на основе междисциплинарного подхода (демография, социология, психология); полипарадигмального подхода, основанного на синтезе социальных теорий риска и безопасности, благополучия, самосохранительного резерва населения, отражающих специфику современной социальной реальности. Используется Концепция интегративной социальной уязвимости, которая является основанием оценки и прогноза процесса депопуляции населения на общероссийском, региональных уровнях и может быть применима в области оптимизации социального государственного контроля системы политики безопасности.

В процессе исследования используются следующие методы: моделирования, экстраполирования, ретроспективного анализа, социального прогнозирования, социологического опроса, психологической диагностики, статистического анализа.

Научно-практическая значимость заключается в том, что проанализирована система основных факторов и условий снижения рождаемости и повышения смертности в современном российском регионе.

Представлены возможные направления в анализе социального контроля и лимитирования социальных рисков ухудшения демографической ситуации в региональных российских социумах.

Результаты исследования могут быть использованы при разработке адресных превентивных программ, направленных на минимизацию смертности от неестественных внешних причин, оптимизации отношения россиян к здоровью, улучшению качества человеческого капитала в стране. Научно обоснованные социальные факторы и ситуации,

стимулирующих/снижающих рост рождаемости, могут быть положены в основу научно обоснованной мотивации граждан к деторождению.

Данные об особенностях социального благополучия населения приграничных территорий России, могут являться основой региональной политики, направленной на рост и тиражирование позитивных практик самосохранительного поведения.

Выявленная возрастная специфика формирования негативных паттернов саморазрушительного поведения может быть использована для оказания системы мероприятий, направленных на социальную, психологическую поддержку, на формирование у данных групп населения социально-психологических защитных барьеров. Рекомендации, направленные на оптимизацию функционирования системы социально-демографической безопасности, могут быть использованы при разработке масштабных социально-просветительских программ на уровне различных учреждений и ведомств. Могут быть положены в основу работы межведомственных комитетов, комиссий и групп, ответственных за реализацию данной социальной деятельности.

Основные результаты представленного в монографии исследования заключаются в том, что получены научно-обоснованные данные об экономических, институциональных, социальных, психологических, поведенческих детерминантах, обуславливающих мотивацию разных социальных и возрастных групп населения края к увеличению продолжительности активной жизни, ведению здорового образа жизни.

Научно обоснованы актуальные системные мероприятия поддержки и повышения качества человеческого капитала населения российского приграничья. Представлены значимые социальные компоненты формирования мотивации граждан к отказу от саморазрушительных форм поведения. Описан социальный механизм социально-демографической обусловленности. Представлено его системное функционирование в контексте социальной безопасности.

В целом, полученные данные исследования способствуют формированию научно обоснованного эффективного подхода к минимизации саморазрушительных практик, улучшению экологии жизнедеятельности населения российских территорий, повышению оптимальности управления человеческим капиталом в российском обществе.

Прогнозные предположения о развитии представленного в монографии объекта исследования, заключаются в том, что положения, выводы представленного анализа, позволяют использовать полученную базу данных в дальнейших теоретических и прикладных исследованиях актуальной проблемы. Полученные результаты комплексного социологического исследования могут быть экстраполированы для проведения подобных региональных и общероссийских мониторингов.

ГЛАВА 1. Комплексная оценка человеческого капитала в Алтайском крае.

1.1. Теоретико-методологический анализ феномена человеческого капитала.

Актуальность инновационного развития современного российского общества стимулирует интерес социальных наук к проблеме человеческого капитала. Значимость данного феномена особенно возрастает в постиндустриальных странах, где человеческий потенциал определяет прогрессивное развитие государства.

Многочисленные исследования в области социологии и экономики доказали тот факт, что конкурентоспособность любой экономики определяется в первую очередь человеческим потенциалом и лишь во вторую очередь материальными и финансовыми ресурсами.

В современном научно-дискуссионном дискурсе выявлено несколько подходов к анализу феномена «человеческий капитал». Некоторые исследователи базовым компонентом считают функциональную основу человеческого капитала, то есть потенциальную возможность его носителя получать и наращивать доход. Альтернативный подход акцентирует содержательный компонент человеческого капитала в виде знаний, навыков, опыта и компетенций. Современные авторы объединяют в трактовке человеческого капитала первый и второй подход, объединяя базовые компоненты данного феномена и его потенциал.

Методологические основы исследования человеческого капитала были положены М. Блаугом, А. Сен, Дж. Кендриком и др.

Первые теории человеческого капитала были сформулированы в трудах Т. Шульца и Г. Беккера в 1950 г. Данный подход акцентировал эффективность образовательного уровня индивида в сфере экономики. Подобный подход относился к неоклассической парадигме экономического дискурса в исследованиях человеческого капитала.

Данное направление наделяет образование значимым фактором регионального, национального и макроэкономического прогресса. Именно образовательный уровень индивида обеспечивает уровень его доходов. При этом стоимость образования становится функцией повышения будущих доходов, играя компенсирующую роль осуществленные на него затраты.

В данном подходе, анализируется сущность образования, как производственных инвестиций в будущее. Они могут быть количественно измерены. Следовательно, инвестиции финансов в человеческий капитал, могут стать одним из видов предпринимательской деятельности. В широком смысле, это обозначает тип профессиональной деятельности с целью получения прибыли. Как и любой вид предпринимательства, данная деятельность сопряжена с определенными рисками. Указанный вид бизнеса можно определить как творческое, инновационное направление деятельности, включая новые комбинации социально-экономических факторов.

Т. Шульц представлял человеческий капитал, как отдельный институт для научного анализа. Г. Беккер определил основные теоретические послышки человеческого капитала.

Согласно Г. Беккеру, под человеческим капиталом понимается совокупность запасов знаний, навыков, компетенций, характерных для социального субъекта. Инвестиции в человеческий капитал должны включать не только образование, профессиональный опыт, но и охрану здоровья и жизни людей, побуждение к социальной и образовательной мобильности, поиску новой информации. Указанные инвестиции призваны повысить качество человеческого капитала и соответственно увеличить денежные и натуральные доходы.

В контексте исследований Г. Беккера человеческий капитал включает две составляющие. Одна из них специфическая, эффективная для работы на конкретном предприятии. Другая общая, полезная для всех предприятий такого уровня. Сущность данной концепции заключается в том, что специфический компонент человеческого капитала приносит пользу только в

той экономической системе, в которой он ее приобрел, в то время как общая часть человеческого капитала способна приносить доход в иных экономических системах аналогичного уровня (Becker, 2009).

В контексте подхода С. Фишера, под человеческим капиталом подразумевается способность человека приносить доход. Человеческий капитал в данном контексте является совокупностью врожденных способностей, талантов, образования и полученной квалификации.

Сходным понятием с человеческим потенциалом, является термин «человеческие ресурсы». Данный термин лежит в основе нового ресурсного подхода в контексте формирования конкурентноспособности компании, региона, страны (Алтер, 2013). Суть данного подхода заключается в том, что оптимальное управление человеческим потенциалом позволяет превратить компетенции работников в инструменты роста и развития организации, усиление ее активов.

Количественное измерение человеческого капитала впервые предпринял английский исследователь У. Петти. Под человеческим капиталом он понимал не только самого субъекта, но и его способности, значимые компетенции, а также расходы на образовательные услуги по диагностике и сопровождению одаренных людей. При этом, У. Петти призывал увеличить расходы государства на образование для социально незащищенных слоев населения.

Представитель экономической теории А. Смит, считал человеческий потенциал базовой частью совокупного богатства (Becker, Catch, 2009). В систему человеческого капитала ученый включал только трудоспособное население страны.

Согласно подходу Дж. Милля, человеческий капитал включает физический и умственный потенциал (Капелюшников, 2013).

С. Кузнец выявил ограничения к функционированию человеческого потенциала, к которым можно отнести низкий уровень стартового потенциала физического и человеческого потенциала (Бродель, 2007).

Согласно подходу Д. Диденко, стабильность и рост экономики развивающихся стран в первую очередь определяется оптимальным функционированием человеческого потенциала страны (Диденко, 2014).

Постиндустриальное развитие общества ускорило научное оформление разных теоретических подходов к феномену человеческого капитала. Дифференцированные компоненты человеческого капитала рассмотрели Э. Денисон, Ф. Махлуп, Дж. Минцер и др.

Принципиальным для всех указанных нами подходов в оценке человеческого капитала, является базовые основы данного феномена, в виде врожденных способностей индивида, потенциал которых можно увеличить за счет целенаправленного инвестирования. В данном контексте, мы солидарны с отечественными учеными, которые понимают под человеческим капиталом комплекс не только врожденных способностей, но и здоровья, мотивов, интересов, культурного потенциала, достигших функционального максимума за счет вложенных инвестиций и обуславливающих рост производительности и дохода того или иного предприятия (Диденко, 2015).

Представленные в современном научном дискурсе, представления о структуре и видах человеческого капитала имеют дискуссионный характер. Имеющиеся классификации видов человеческого капитала, отличаются неполнотой описания индивидуального и национального человеческого капитала. Тем не менее, исследователи выделяют индивидуальный, коллективный и общественный или национальный человеческий капитал.

Индивидуальный человеческий капитал включает следующие компоненты: образование, интеллект, здоровье, трудовая деятельность, готовность к предпринимательству, культурно-нравственный уровень развития индивида. Коллективный человеческий капитал объединяет организационные, структурные, клиентские, социальные компоненты.

Общественный национальный человеческий капитал включает здоровье нации, жизнеспособность нации, уровень национального образования, кадрово-ценностную, нравственную, инновационную, идеологическую и

интеллектуальную компоненту. Наиболее базовыми и пронизывающими все виды человеческого капитала являются здоровье, образование и труд.

Взаимообусловленность человеческого капитала проявляется в том, что снижение эффективности индивидуального человеческого капитала автоматически приведет к уменьшению ценности структурного и организационного клиентского капитала.

Тем не менее, необходимо акцентировать, что функционал национального человеческого капитала не может быть итогом простого объединения коллективного и индивидуального человеческих капиталов. Общественный человеческий капитал является закономерным итогом комплексного и системного взаимодействия и функционирования человеческого капитала на индивидуальном и коллективном уровнях. Кроме того, при максимально эффективной реализации каждого из этих видов капитала, может наблюдаться значительная синергия не только для всей нации в целом, но также и для отдельных субъектов экономики страны.

Неоднозначность комплексных оценок человеческого капитала связана с тем, что единица человеческого капитала зависит от знаний, умений и навыков и не может действовать вне самого носителя, работника предприятия.

Несмотря на значительное количество методологических и методических подходов к оценке человеческого капитала, универсальная и комплексная система показателей отсутствует и по настоящее время. Особую научную значимость имеет проблема достоверности оценок человеческого капитала как в контексте предприятия, так и в контексте страны или нации.

В целом показатели человеческого капитала могут включать два полюса: количественные и качественные характеристики персонала, а также инвестиции в человеческий капитал. Первый полюс определяется среднесписочной численностью работников предприятия, зависит от возрастной структуры персонала, образовательной структуры и среднего стажа работы по специальности. Кроме того, данный показатель может меняться в

зависимости от текучести и абсентеизма персонала, а также обуславливаться его профессионально-квалификационной структурой.

Инвестиции в человеческий капитал будут включать основные вложения в персонал в виде зарплаты и других затрат на удержание специалиста. Важными компонентами вложений являются затраты на обучение, переподготовку, затраты на НИОКР, привлечение ученых консультантов, затраты на мотивацию и стимулирование инноваций. Рост затрат предприятия на здравоохранение является важным косвенным компонентом инвестирования в коллективный человеческий капитал и включает: медицинское обследование персонала, эффективную реализацию техники безопасности труда, мотивацию персонала к здоровому образу жизни и повышению эффективности самосохранительного поведения.

Объективными показателями эффективности инвестиций в развитие коллективного и общественного человеческого капитала, можно считать: объем полученной прибыли, добавленную стоимость, уменьшение времени, затраченного на производство единицы продукции, совокупную факторную производительность и пр.

Особыми социально-значимыми характеристиками национального российского человеческого капитала в современное время являются численность населения страны, количественные и качественные показатели трудоспособного населения, специфика профессионально-квалификационной структуры специалистов, образовательный уровень и качество жизни граждан.

Несмотря на актуальность исследования проблем человеческого капитала, в частности его интеллектуального компонента для развития наукоемких отраслей, реализация данных приоритетов в современном российском обществе только декларируется. Современная практика нуждается в новых теоретических подходах, основанных на анализе человеческого капитала в контексте общемировых тенденций, связанных с интеллектуализацией производства.

Современные отечественные экономисты обозначили главенствующую роль человеческого капитала для оптимального развития социально-экономической структуры российского общества.

В данных работах было предложено исследовать человеческий капитал в контексте экономики, основанной на знаниях (Горшков, 2011).

Экономический подход в анализе функционирования человеческого капитала, в отличие от социокультурного, актуализирует его с точки зрения экономического прорыва, в контексте экономической эффективности и производительности труда.

Социальный контекст развития человеческого капитала идентифицирует его как социальную активность и результативность. В рамках социологического подхода происходит сопоставление феномена «человеческого потенциала» с понятием социального капитала. Следовательно, человеческий капитал – широкое понятие, включающее в себя разнообразные структурные компоненты воспроизводства социума в целом.

В контексте социологических теорий М. Вебера, Г. Зиммеля, Т. Парсонса, Э. Дюркгейма, понятие человеческого капитала определяется через ценность социальной жизни. Компонентами человеческого капитала исследователи считают мораль, культуру, убеждения, ответственность и инициативность в условиях трудовой деятельности (Bassanini, 2007).

Функционалистская теория объясняет феномен человеческого капитала в условиях роста социальной и экономической стратификации общества (Диденко, 2009).

Ряд исследователей, таких как Д. Белл, С. Дэвис, Н. Смелзер, Эдвинссон считают, что стратификация обуславливает уровень социальных позиций представителей человеческого капитала. (Baten, 2008).

В контексте представлений Ф. Фукуямы, человеческий капитал, это совокупность знаний, навыков, способностей и соответствующей квалификации (Фукуяма, 2009).

Согласно представлениям российских ученых, таких, как Т.И. Заславская, Е.Ф. Злобин, Ж.Т. Тощенко, Г.А. Чередниченко, человеческий капитал представляется системой таких качеств и свойств, которые позволяют ему найти максимальную реализацию в условиях своей жизни, однако, используя социальные институты, как посредников в данном процессе (Дигилина, 2013).

В научном междисциплинарном дискурсе отмечается спорный характер применимости понятия «капитал» к социальным факторам, которые способны принимать субъективные инвестиционные решения. Также к ним невозможно применить понятия права владения и отчуждения. Однако, данный термин, в научном дискурсе является устоявшимся и активно используется при исследовании явления интеллектуально емкой экономики (Becker, 2009).

Несмотря на разнообразие подходов в изучении человеческого капитала, на современном этапе социологического знания недостаточно изучены его сущностные компоненты, в контексте социальной категоризации, условий успешности его формирования.

Требует дальнейшего изучения системный уровень функционирования человеческого капитала на биологическом, социокультурном, интеллектуальном, мотивационном уровнях. Совокупность единого подхода к индивидуальному институциональному и общественному уровню воспроизводства капитала позволит определить закономерности его формирования в современной социально-экономической среде российского общества. Сущность данного феномена остается многофункциональной и постепенно эволюционирует.

Под человеческим капиталом, мы подразумеваем системную, интегральную совокупность условий и факторов оптимального функционирования населения любого общества, повышающих его конкурентноспособность и экономическую мощь. Результатом является двойственный взаимовыгодный процесс суммации общественных благ высокого качества с одной стороны, увеличение численности

профессиональных, высокообразованных, социально активных и ответственных граждан с другой стороны.

Таким образом, важно стимулировать не только экономические, но и социальные, психофизические резервы, являющиеся компонентами человеческого капитала.

Например, к социальным составляющим можно отнести не только высокий уровень мотивации к высокоэффективному труду и саморазвитию, но и стремление к длительному и продуктивному долгожительству, оптимальному образу жизни, сохранению потенциала своего здоровья, направленность на социальную активность.

Базовыми компонентами человеческого капитала являются: профессионализм, высокий уровень образования населения, направленность индивидов на успех, развитие и самореализацию, умение динамично мобилизоваться в ответ на новые требования экономики и социума, высокий уровень мотивации к производству нового конкурентного знания, высокий уровень владения информацией. Итоговым результатом функционирования человеческого капитала является максимальное раскрытие своего потенциала, полученных в ходе образования знаний, умений и компетенций.

Структурные элементы человеческого капитала включают внешние факторы, такие как уровень финансовых вложений в разные аспекты его развития, информационную осведомленность населения, культурно-образовательный уровень и прочее. Отечественные исследователи проявляют интерес и к внутренним компонентам человеческого капитала, так как именно они могут быть оптимизированы за счет социального контроля, повышения мотивации населения к позитивным изменениям (Вишневский, 2010).

Внутренние компоненты могут включать стремление к творчеству, самообразованию, повышению своей конкурентноспособности, семейному благополучию. На наш взгляд, наиболее актуальными, базовыми составляющими для современного российского общества, являются такие

системные индикаторы человеческого капитала, как уровень здоровья, продолжительность жизни, соотношение динамики смертности и рождаемости в стране, рейтинг актуальных для страны причин смертности, особенно населения трудоспособного возраста. Все это, мы определяем, как феномен «экология российского человека».

Анализ современной отечественной и зарубежной литературы показал, что в большинстве развитых странах мира за последние десять лет финансовые вложения в повышение качества и эффективности национального человеческого капитала росли. В это же самое время в России они снижались (Горшков, 2011).

Одним из условий развития человеческого капитала в России является функционирование отечественной экономики, основанной на знаниях (Беляков, 2011).

Сущность данного феномена заключается в инновациях, объединяющих синтез научно-фундаментальных, технологических и социогуманитарных исследований, в процессе которого человеческий капитал генерируется, обновляется и обогащается за счет новых знаний.

Сравнительный анализ данного направления деятельности, по сравнению со странами Запада, выявил, что вклад России в мировую науку и разработки в 2010 г. составил 2 % (вклад США – 35 %); на российскую науку расходуется 1,6 % ВВП (в странах Запада в среднем 4,7 %) (Барро, 2010).

Базовым условием эффективности развития человеческого капитала, является институт образования. Согласно исследованиям отечественных ученых, специалисты с высшим образованием производят более половины стоимости национального дохода. Согласно рейтингу качества образования в 2018 г. Россия занимала 33 место в мире с показателем 0, 832 (Источник: рейтинг стран по качеству образования, 2018).

По данным 2018 года около 30, 2 % населения России имели высшее образование. При этом, в Великобритании 35, 7%. В США 35% (Источник: данные ежегодника ВШЭ по анализу высшего образования в мире).

Необходимо отметить, что рост дифференциации доходов и коммерциализации образования приводит к снижению доступа значительных слоев населения к образованию. Актуальны не только количественные, но в большей степени качественные показатели уровня образования в странах мира.

Согласно мировому рейтингу Вузов, представленных британским изданием Times Higher Education, первую позицию среди российских вузов занял МГУ им. Ломоносова (189-е место в мире). Второе место - МФТИ (позиция 201-250). Третье место у Высшей школы экономики (позиция 251-300) (Источник: Какие места занимают российские вузы в международных рейтингах).

Таким образом, данные рейтинги свидетельствуют о том, что национальное образование имеет еще огромный потенциал недоиспользования для эффективного развития человеческого потенциала в России. Данное явление стимулирует утечку российских умов.

Рост социальной мобильности населения мира интенсифицировал движение интеллектуального потока. С 2010 по 2019 годы из России эмигрировало около 1, 25 миллионов человек. (Ильинский, 2019). Утечка мозгов продолжается в сторону Индии, Китая, Бразилии. Существует тенденция отъезда не только известных ученых, но и выпускников вузов.

Таким образом, все указанные выше тенденции свидетельствуют о том, что механизм наращивания человеческого капитала, не достаточно эффективен в современных российских реалиях.

Учеными всего мира отмечается зависимость активности населения по наращиванию своего капитала с развитостью экономики страны. В данном контексте, одним из негативных факторов, снижающих эффективность человеческого капитала в России, является низкая обусловленность качества капитала размером получаемого вознаграждения своего труда. Для России, кроме того, характерно преобладание физического труда (более 80 % населения), а

также снижающий качество человеческого капитала тип экономических отношений.

Значимым внутренним и мотивирующим фактором человеческого капитала, является специфика трудовой этики, корпоративной и профессиональной культуры, обеспечивающей уровень продуктивности труда социального актора. Современные российские социологи назвали российским феноменом, явление «трудового нигилизма» (Васин, 2011). Противоположный эффект, в частности, наблюдается в таких странах, как Япония, Китай, где уровень профессиональной дисциплины и мотивированность к достижениям в труде достигает до 90 %. В России такой уровень актуализирует лишь каждый третий трудящийся (Емельянов, 2011). Своеобразный трудовой нигилизм обусловлен существующими социокультурными нормами российского населения.

Уровень профессиональной мотивации трудящихся на успех, также формирует качество человеческого капитала. Постиндустриальный человеческий капитал стимулируется специфической «достижительной мотивацией». Помимо готовности к высокому уровню материального обеспечения в труде, она включает направленность на интересную работу, наличие любимого дела, престижность, высокий уровень сложности и технологичности выполняемого труда. Согласно результатам социологических опросов, только каждый десятый опрошенный россиянин не хотел бы получить престижное профессиональное образование. Таким образом, большинство россиян проявляют высокую мотивацию к достижениям (Агранович, 2009).

В то же время нематериальная мотивация граждан российского общества выражена меньше, чем в других развитых странах, что подчеркивает актуальность социально-экономического статуса для граждан. Наличие четкой корреляции между работой и получаемой зарплатой, остается ведущим мотивирующим фактором для большинства россиян. Мотивирующая роль

нематериальных факторов имеет пока нереализованный потенциал для российского населения.

Свободный досуг и качество его реализации является косвенным индикатором развития человеческого капитала, важным условием саморазвития населения. Количество свободного времени и культура его проведения является важным индикатором постиндустриальной экономики и коррелирует с его высоким уровнем. По данным российских исследований, более половины специалистов реализуют свое свободное время активно и с пользой, менее половины служащих, каждый четвертый рабочий и только десятая часть пенсионеров (Диденко, 2011).

Российское население идентифицируется пространственным характером локализации реализации досуга и отличается традиционными видами деятельности, связанными с хозяйственной и бытовой деятельностью, просмотром телевидения, чтением, разнообразными увлечениями и хобби.

По данным большинства российских исследований, человеческий капитал, как базовый ресурс российского общества, используется нерационально. Происходит снижение его эффективности, своеобразное истощение и деградация. Тем не менее, в стране существует положительный задел, реализация которого смогла бы компенсировать данный процесс.

В частности, в 2015 году Россия имела около 12 % ученых мира и около миллиона специалистов в области высокоразвитого информационного кластера (Диденко, 2015). Имеющийся в стране научно-исследовательский потенциал смог бы стать мощным фактором человеческого развития.

В процессе исследования человеческого капитала в российском обществе выявляются его противоречия, которые определяются содержанием, условиями возникновения, формами и способами проявления. Одно из противоречий заключается в том, что Россия включает около 40 % мировых природных ресурсов. В это же время, ее население составляет всего около 2,3 % населения земли (Жиромская, 2015). В современном российском обществе,

по-прежнему отмечается стремительная депопуляция населения (Вишневский, 2007; Жиромская, 2015).

Другое противоречие заключается в том, что Россия, которая характеризуется высоким уровнем образования, относится к 10 % стран, которые минимально используют человеческий потенциал в контексте формирования общественного богатства (A'Hearn, 2009). Таким образом, системный анализ проблем человеческого капитала свидетельствует о значительном отставании интеллектуально когнитивных показателей развития российского производства и уровня экономики, основанной на знаниях (Вагго, 2013). В настоящее время наблюдается системное негативное влияние данной ситуации на социальные, экономические и демографические процессы в стране. Крайне неэффективно используется имеющийся потенциальный научный и образовательный кластеры страны.

Воспроизводство и накопление человеческого капитала в России имеет свои специфические факторы и особенности взаимообусловленности. Одной из таких особенностей, явился процесс инфляции человеческого капитала в условиях существующей длительное время плановой экономики. В данных условиях произошла и своеобразная инфляция накопленного профессионального опыта. Одним из проявлений данного процесса, стало парадоксальное сосуществование научного и исследовательского потенциала, и недостаточная эффективность его результативности.

Другая специфическая особенность российской экономики, заключается в том, что качество распространенного в стране высшего образования, не способствует поставкам высокотехнологичных кадров в экономику. Одним из условий данной ситуации выступает недостаточный управленческий ресурс в сфере стратегических инноваций отечественных вузов. Роль высшего образования в стране, таким образом, не является воспроизводственным фактором. Кроме того, диспропорции на рынке образовательного и профессионального труда, сформировали несоответствие спроса и

предложения высококвалифицированных кадров. Это явление снижает востребованность высшего образования и его эффективность.

Низкий уровень инвестирования в образование также не способствует качественному воспроизводству человеческого капитала в стране.

С другой стороны, повышение имиджа образования и рост инвестирования в институт образования, смогло бы обеспечить рост совокупного интеллектуального потенциала страны.

Низкий уровень новаторства в организации производства в современном российском обществе, сводит на нет качество человеческого капитала и обуславливают недостаточные темпы роста производительности труда.

Другим проявлением противоречия, является несоответствие требований инновационных секторов экономики и качества квалификации имеющихся кадров. Все это воспроизводит недостаточный уровень производительности труда.

С целью предотвращения выявленных противоречий, необходима разработка социально-экономического механизма формирования человеческого капитала страны.

Российские исследователи полагают, что данный механизм должен быть основан на таких **принципах**, как

- ✓ первичность витальных ресурсов человека (продолжительность жизни, качество жизни населения и пр;
- ✓ равнозначность качеств человеческого капитала;
- ✓ динамичность человеческого капитала;
- ✓ самодостаточность и саморегулируемость человеческих ресурсов; непрерывность инвестиций в человеческое развитие;
- ✓ учет интересов и мотивация субъектов в экономике и пр. (Моргунов, 2015).

Данные принципы выступают сферой социальной ответственности государства.

В контексте данного механизма источником развития человеческого капитала выступает комплекс противоречий, обуславливающих его развитие.

Целью предложенного механизма является формирование человеческого капитала, отвечающим реалиям современного времени.

Данный механизм функционирует на всех уровнях его реализации от личности до общества: на мини уровне (личность, домохозяйство) микроуровне (в фирме, частном бизнесе); мезо уровне (региональный уровень); макроуровень (государство); на мега уровне (общество). Данные уровни объединяют совокупный комплекс мер по реализации человеческого капитала (Моргунов, 2015).

Источником развития человеческого капитала является комплекс противоречий, в области социально-экономических отношениях, являющимися базовыми для развития человеческого потенциала.

Позитивным результатом эффективной реализации данного механизма является согласованность интересов и ценностей различных социальных акторов, задействованных в системе формирования человеческого капитала (Ильинский, 2019).

Инновационный характер данного механизма заключается в формировании человеческого капитала в контексте экономики, основанной на знаниях. При этом применяется уровневый подход, специализирующийся на реализации комплексных мероприятий на уровне от домохозяйств до уровня государства.

Данный воспроизводственный механизм направлен на формирование совокупных условий и учитывает биологический, социокультурный, интеллектуально-образовательный и мотивационный уровень реализации человеческого капитала в обществе.

Результатом эффективного использования описанного механизма может стать производство профессионала нового типа, мотивированного к непрерывности образования, внедряющее новые технологии, направленное на гармоничный баланс сочетания личного и общественного блага.

Формирование такого человека будет являться индикатором перехода от не эффективного ресурсно-сырьевого к постиндустриальному уровню развития современного российского общества.

Предложенный выше механизм является системой накопления качественного уровня его компонентов в условиях российских реалий.

В контексте социологического знания человеческий капитал отличается формой воспроизводства, включающих не только запасы формальных способностей, знаний, навыков, компетенций, определяющих успешность человека, но и комплекс неформализованных компонентов, обеспечивающих культуру повседневного бытия-нравственность, духовность, ценности, саморегуляцию, коммуникативную компетентность и пр. Последняя группа качеств формируется в процессе взаимодействия с социальными институтами и реализуется в условиях социальных сетей.

Наличие данных комплексных качеств, является индикатором экономически и социально успешной организации, региона, страны в целом.

Социальный механизм функционирования человеческого капитала всегда действует по двухконтурной модели. Первый контур индивидуальный, включающий биологический, социокультурный, интеллектуально-образовательный потенциал человека.

Второй контур институциональный, включающий роль базовых институтов общества в развитии человеческого капитала и обеспечивающий совокупное качество данного процесса.

Специфика человеческого капитала определяется рядом факторов, среди которых идентифицируются распространенные в социуме ценности и их рейтинг, процесс непрерывного профессионального совершенствования кадров, степень престижности и доступности высшего образования, востребованность высшего образования и специалистов с высокой квалификацией. Значимую воспроизводственную роль играют специфика и условия воспитания, социализации, карьерная деятельность, особенности мотивации личности.

Современные исследователи выделяют несколько уровней функционирования человеческого капитала.

Витальный уровень

Базовым для человеческого капитала является биологический уровень его функционирования, включающий его задатки и природные способности, его здоровье, формирующих пригодность или непригодность к какой-либо деятельности.

В оценках современных исследователей выявлено, что для населения ряда регионов России, не достаточно значимым является потенциал собственного здоровья, в его физиологическом и психологическом контексте, что свидетельствует о низком развитии готовности к самосохранительному поведению. Такой феномен, как культура сохранения здоровья, развит в регионах России явно недостаточно (Вишневский, 2009,2019).

Социокультурный уровень человеческого капитала

Социокультурный уровень реализации человеческого капитала включает базовые ценности, идеалы и принципы осуществления жизнедеятельности. Данный уровень определяется мотивацией человека к самореализации в области профессиональной деятельности, моделями его трудового поведения, нормами поведения в профессиональном коллективе и пр.

Интеллектуальный уровень

Интеллектуально-образовательная составляющая человеческого капитала включает уровень образования, профессиональное мастерство, квалификацию. На функционирование данного компонента влияет опыт, стаж, а также готовность и мотивация к постоянному переобучению и саморазвитию, расширению спектра знаний и компетенций.

По данным региональных российских исследований интеллектуальной составляющей человеческого капитала, было выявлено, что несмотря на определенную значимость образования, у населения страны преобладает направленность на приоритетность формального компонента образования (престижность диплома). В это же самое время, само содержание образование, получаемые в процессе него компетенции отходят на второй план (Галицкий, 2009).

Базовыми приоритетными ценностями работающих граждан являются материальные ценности, получаемые как компенсация за эффективный индивидуальный труд. Таким образом, продуктивность труда является инструментальной ценностью. При этом, преобладание индивидуалистических ценностей минимизирует проявление коллективной ответственности и морально-нравственных составляющих любого труда.

Трактовка феномена человеческого капитала, в контексте институционального подхода, позволяет определить его, как итог проявления активного взаимодействия социальных акторов между собой, а также социальными институтами с целью личностного, социального и общественного развития. Таким образом, выделяется трехконтурная структура человеческого капитала, включающая индивидуальный, групповой и институциональный уровень. В данном контексте человеческий капитал объединяет социальный капитал различных организаций и институтов.

Анализ функционирования человеческого капитала в контексте разнообразных значимых социально-экономических факторов, позволяет свидетельствовать о наличии противоречия между социальными потребностями в определенном качестве человеческого капитала и кризисными условиями существования основных социальных институтов, таких как семья, образование, профессиональные организации, государство (Емельянов, 2011).

Человеческий капитал определяется как комплекс экономически значимых знаний, компетенций, мотивации, готовности к анализу и

производству новейшей информации. Данные характеристики являются итогом усвоенных образовательных технологий и практик в процессе профессиональной жизни. Данный тезаурус знаний является значимым образовательным ресурсом или человеческим потенциалом.

Подобный образовательный потенциал, институционализируясь, приобретает определенные качества инвестиционного товара. Следовательно, он может конвертироваться в разнообразные блага, иметь стоимостный эквивалент. В данном случае социальный актор становится субъектом профессиональной деятельности. Тем не менее, совокупность образовательных потенциалов человека отличается от традиционных финансовых активов неотчуждаемым характером, невозможностью получения дохода владельцем образовательного капитала, за счет его прошлого и овеществленного труда (Barro, 2013).

Образовательный потенциал человека подвержен влиянию амортизации, которая заключается в понижении интеллектуальной активности в процессе старения. Кроме того, выделяют моральную амортизацию, которая заключается в снижении, например, востребованности полученных знаний и компетенций. Наличие данного вида амортизации, актуализирует значимость непрерывного повышения своего образовательного и профессионального уровня в течение всей продуктивной фазы жизни человека.

Постиндустриальный этап развития общества стимулировал исследовательский интерес к феноменам «непрерывного образования» и «образования в течение жизни». Проблема постоянного усовершенствования человеческого капитала, стала одной из базовых в международных организациях.

Множество документов ЮНЕСКО, ОЭСР посвящены дискурсу «непрерывного образования». Данный аспект получил не только экономическое, но и социальное толкование. (Becker, 2009).

Широкий смысл феномена «образования в течение жизни» включает все этапы системы образования: среднее общее, среднее профессиональное, высшее образование. Кроме того, оно включает все формы дополнительного образования (курсы повышения квалификации, переподготовки, широкий спектр общеразвивающих видов обучения).

Таким образом, институциональный характер непрерывного образования дополняется неформальными и информальными практиками. Непрерывность образования является базовым фактором инновационного развития современной эпохи.

Кроме того, ряд эмпирически доказанных закономерностей подтверждает данное положение. Отметим, наиболее существенные из них:

- В XX веке рост интеллектуального потенциала социума опережал темп накопления физического капитала (Becker, 2009).

-Рост образовательного уровня специалистов коррелировал с абсолютным и относительным ростом их доходов.

-Интеллектуальный потенциал явился базовым показателем экономического роста и развития стран и регионов.

Сформулированная теория человеческого капитала инициировала интерес научной общественности к проблеме управления и социального контроля образовательной политикой. Актуализировался научный дискурс образования, как значимого социально-экономического института. Как одно из отдельных направлений исследования, выделился анализ воспроизводственных механизмов распространения интеллектуальной информации на макро, мезо и микроуровнях его реализации. Исследуются организованные и неформальные методы получения подобной информации. Повышение значимости описанного явления, нашло отражение в значительном повышении материальных расходов на повышение эффективности деятельности института образования в мире (Barro, 2013).

В контексте исследования института образования в противовес теориям человеческого капитала возникли оппозиционные теории «фильтров»,

«сигнализирования» и «скрининга» (Диденко, 2015). Сущность данных теорий заключается в анализе образования, как механизма отбора, сортировки обучаемых по их профессионально важным качествам. Данные теории акцентируют селективность образования, подчеркивают наличие общественных издержек образования. Таким образом, данные теории дополнили эпистемологическую основу теорий человеческого капитала.

В современный период научного познания теория человеческого капитала объясняет широкий спектр процессов и явлений, механизм развития интеллектуально емкой экономики в разном контексте (социологическом, политологическом, психологическом). Следовательно, теория человеческого капитала обладает универсальным, метанаучным подходом к анализу современных явлений.

В контексте современных направлений теории человеческого капитала, эффективность общества рассматривается, как приращение национального дохода, коррелируемого с затратами на образование, а также результатами квалифицированного труда. Уровень квалификации труда в данном случае должен является дифференциалом заработной платы.

Отечественный исследователь В.А. Жамин определил образовательный уровень страны, не только, как индикатор научного и образовательного потенциала, но и как элемент «духовного богатства». При этом его стоимость коррелировала с затратами на обучение (Жамин, 2011). Качественным показателем в контексте образования населения, является также доля учащихся, не достигших освоения базового уровня (по результатам тестов).

В контексте теории человеческого капитала, выделяют прямые и косвенные издержки на его развитие. Прямые издержки включают оплату образовательных услуг. Косвенные могут включать недополучение заработков учащихся, педагогов, прибыли работодателей и пр. (Диденко, 2015). Ряд ученых, апелировали к необходимости учитывать альтернативные издержки в виде потери возможного заработка (Бродель, 2007).

В научном дискурсе теории человеческого капитала можно выделить два вида анализа результатов. Первый - это его использования как частных выгод для конкретного индивида Второй – социальная эффективность, полезность для национальных экономик, регионов, социума в целом.

Показателями эффективного инвестирования в человеческий капитал, могут быть:

- рост доходов, обученных по сравнению с необученными;
- рост объемов продаж, прибыли организаций в зависимости от финансовых вложений в человеческий капитал специалистов;
- рост социально-экономического статуса обученных, по сравнению с не прошедшими обучение.

Как мы указывали ранее, плата за труд является мотивирующим фактором человеческого капитала. Необходимо учитывать комплексный характер роста доходов социальных субъектов, когда индикатором дохода является не вся заработная плата, а только лишь (skill premium), то есть премия за повышение квалификации.

Социальная эффективность инвестирования в человеческий капитал, по данным научной литературы, определяется оценками его количественного вклада в экономический рост (Becker, 2009).

Таким образом, социальный уровень дохода включает рост ВВП, как компенсацию затрат на повышение эффективности и качества работы специалистов организаций.

Современные теории человеческого капитала зарубежных исследователей выделяют его эндогенный и экзогенный уровни функционирования (Диденко, 2015). Сходство данных подходов заключается в принятии человеческого капитала и его базового значения в экономическом развитии общества. Исследователи выделяют внешние эффекты образовательной деятельности.

Кроме того, существует опосредованное влияние образовательного уровня социальных акторов на институциональные и социальные компоненты

их жизнедеятельности в обществе. Например, уровень образованности будет обеспечивать качество институциональной среды, в частности, влиять на уровень взаимного доверия субъектов, определяя в целом уровень обобщенного доверия в обществе. Социальный компонент, включающий, например, коррупционность, преступность, качество жизни и др. также будет коррелировать с издержками экономической и образовательной системы в обществе.

Эффективность функционирования человеческого капитала будет определять в целом уровень развития региональных и национальных экономических систем. В этом, в частности, заключается «эффект перелива», «эффект масштаба» (Диденко, 2015).

Факторы человеческого капитала.

Показатели человеческого потенциала делятся на натуральные и стоимостные. Грамотность населения является одним из косвенных показателей человеческого капитала. Она включает навыки чтения, письма и счета.

В качестве оценки мышления используется индекс возрастной аккумуляции демографической структуры, который определяется способностью к точному счету и округлению своего возраста. Данный индекс определяется избытком лиц, указывающих свой возраст с окончанием на 0 или 5 (т.е. 25, 30, 35 и т.д.). В свою очередь, индекс возрастной аккумуляции пересчитывается в индекс АВСС, который выражает в процентном отношении численность лиц в возрасте 23-62 лет, указывающих свой возраст с точностью до 1 года (без округления на 5 и 0) и рассчитывается на основе данных переписей населения (Диенко, 2015).

Важным показателем функционирования человеческого капитала, является средняя продолжительность (в годах) обучения социального актора в процессе жизни. Данный индикатор не отражает качественных характеристик, однако он является наиболее репрезентативным показателем накопленного

обществом человеческого капитала (Беляков, 2011). Кроме того, данный индикатор используется в ООН для оценки Индекса человеческого развития. В отличие от анализа грамотности населения, данный показатель эффективнее отражает образовательные изменения.

Необходимо заметить, что критерий «грамотность» не всегда подходит к анализу межстрановых различий, так как общества различаются в лингвистическом контексте.

Одним из показателей развития человеческого капитала в стране, является интенсивность книгоиздания, и оценка ее роли в накоплении знаний в обществе. Данный феномен подробно исследовал Э. Айзенштейн (Диденко, 2015).

Беспрецедентное тиражирование информации, характерное для настоящего времени, обуславливает резкий рост информации и знаний. Динамика накопления книжной продукции рассматривается рядом авторов, как индикатор экономического роста общества (Айзенштейн, 2008). Данное явление называют эндогенным фактором человеческого капитала.

До наступления «цифровой эпохи» уровень распространения печатных технологий являлся надежным показателем активного накопления человеческого капитала. При этом, объем тиражей будет отражать количественный, а разнообразие печатной продукции качественный показатель человеческого капитала.

В оценке стоимости человеческого капитала применяют два принципа. Один из них затраты на жизнь человека, а другой оценка его будущих доходов.

Например, совокупные расходы государства на образование определяют межстрановую дифференциацию.

В контексте анализа российских интеллектуальноемких отраслей производства, рассчитывается специальный коэффициент, связанный с отношением зафиксированных затрат на развитие человеческого капитала в соотношении с объемом расходов государства на образование.

При этом первые затраты включают негосударственные расходы на образование, расходы из всех известных источников на науку (в соответствии с методом Дж.Кендрика).

Д.Джоргенсон и Б.Фраумени предложили алгоритм оценки человеческого капитала. Формула алгоритма включает соотношение пола, возраста, количества лет, потраченных на образование, приведенная величина пожизненных заработков и пр. Формула оценки человеческого капитала в России была адаптирована Р. Капелюшниковым. Оценивалось население в возрасте 15-64 года. Были использованы статистические данные переписи населения России в 2002 и 2019 годах. Кроме того, были применены результаты изучения рынка труда и доходы населения за это же время (Капелюшников, 2019).

Ученые Б. ван Леувен и П.Фёльдвари предложили учитывать рост доходов, не только прошедших обучение, но и тех, кто не обучался. Следовательно, данный подход учитывал не только частную, но и общественную эффективность человеческого капитала.

Дальнейшее развитие концепции человеческого капитала привело к формулировке Индекса человеческого развития (ИЧР), учитываемого ООН в ежегодных Докладах о развитии человека. Данный индекс включает три показателя: уровень материального дохода, уровень полученного образования и ожидаемую продолжительность жизни населения страны.

С 2010 года был осуществлен пересчет ИЧР, который был назван гибридным и включил ВВП по анализу покупательной способности населения, уровень грамотности и охвата образованием взрослого населения, а также ожидаемую продолжительность жизни граждан той или иной страны.

ООН с 2010 года внесла поправку, учитывающую внутристрановое неравенство. Предложенная методология позитивно оценивается учеными, однако и она не лишена методических противоречий. Тем не менее, неравенство искажает актуальные значения ИЧР и данный индекс нуждается в коррекции.

Т.В. Меркулова обозначает неравенство, как институциональную детерминанту, обуславливающую потенциальные возможности экономики страны (Меркулова, 2009).

Трактовка неравенства зависит от распространенных в социуме представлений о справедливости, уровня развития экономики, специфики производств и взаимного обмена благами.

Детерминанты внутристранового неравенства в функционирования человеческого капитала.

- Значительная дифференциация в оплате труда в контексте разной квалификации, национальных и гендерных особенностей населения;
- Разный доступ граждан к образованию;
- Разная степень достигнутого образовательного уровня населения;
- Неравный доступ к качественным медицинским услугам, как показатель длительности и оптимальности использования человеческого капитала.

Существуют и объективные факторы формирования межстрановой и внутристрановой дифференциации в функционировании человеческого капитала. К таким факторам можно отнести климат, демографические особенности того или иного региона, наличие неформальных, но устойчивых социальных барьеров на рынках труда в контексте возрастных, национальных аспектов, предопределяющих социальную мобильность населения. Кроме того, доходы могут различаться в силу разнообразных обстоятельств, субъективного отношения населения к конкуренции.

Представители разнообразных подходов к трактовке человеческого капитала, идентифицируют неравенство, как базовый барьер социального развития.

В научном дискурсе описываются дифференцированные показатели, которые негативно воздействуют на экономику общества в целом. Например, высокий уровень социальной напряженности, как следствие высокой степени

неравенства, имеет самые непредсказуемые последствия для развития общества.

Данные последствия могут включать значительные экономические издержки в следствие элиминации конфликтов и преступлений, обоснования и изменения новых законов и правоприменительных практик для их предотвращения. Все это, в частности, ухудшает экономический и инвестиционный климат в том или ином регионе (Bassanini, 2007).

Некоторые факторы неравенства, по мнению Б. Милановича, могут быть предопределены на 70 % и более. Такими аспектами, например, являются страна происхождения, уровень дохода родителей и пр. (Миланович, 2011). Следовательно, существуют устойчивые механизмы воспроизводства разных видов неравенства. Причем роль первого фактора (страна происхождения) становится все более интенсивным (Капелюшников, 2009).

Среди показателей неравенства человеческого развития можно выделить: дифференциацию уровня доходов, образовательного уровня населения, продолжительности жизни.

Ожидаемая продолжительность жизни населения страны, является одним из базовых показателей не только количественных, но и качественных аспектов функционирования человеческого капитала. Влияние данного показателя функционирования человеческого капитала требует дальнейшего изучения в контексте детерминации экономического развития страны. В 2017 году в России данный показатель составил в среднем по России 72, 4 года. Продолжительность жизни российских мужчин составила 66, 5 лет, а женщин 72, 4 года (источник: официальный сайт Госкомстата России). Таким образом, Россия занимала 100 место в мире, что явилось одним из наилучших результатов в истории страны (Вишневский, 2017).

Согласно подходу Дж.Кендрика, затраты на поддержание здоровья населения включаются в функционирование человеческого капитала на уровне национальных счетов (Baten, 2008).

Согласно результатам зарубежных исследователей, выявлена положительная корреляция ожидаемой продолжительности жизни населения и отрицательная корреляция с повышенной дифференциацией образовательного уровня в контексте определения темпов и уровня развития человеческого капитала (Bassanini, 2007). Выявленные детерминанты обуславливают объем человеческого капитала, отражают его качественные характеристики.

Численность населения, занятого в сельском хозяйстве, также является показателем модернизированности и уровня интеллектуальности производств региона. Кроме того, данный показатель отражает динамику перехода социума от аграрного к индустриальному и постиндустриальному этапу развития общества. Также необходимо отметить, что для сельского населения характерна определенная эксклюзия от некоторых товаров и услуг, в том числе образовательных, получаемых горожанами.

В контексте ожидаемой продолжительности жизни специфическим показателем являются уровень расходов населения в системе служб здравоохранения (out-of-pocket health expenditure) (Bassanini, 2007). Данный показатель может отражать величину неравенства в доступности высокотехнологичных медицинских услуг, что определяется значительным неравенством доходов.

Особенности функционирования человеческого капитала в современном российском обществе.

Вторичный анализ исследований в области развития человеческого капитала в современном российском обществе позволяет сделать вывод о том, что на протяжении последних десятилетий в большинстве территориальных образований российского общества наблюдается стабильный тренд сокращения населения, преобладание смертности над рождаемостью, высокий процент предотвратимой смертности в структуре данного явления, распространенность социально-обусловленных заболеваний, являющихся индикатором кризисного состояния человеческого капитала в целом. Выявлен

значительный уровень неравномерности и дефицитарности кадрового состава, особенно в наукоемких отраслях экономики страны.

Специалистами отмечается наличие диспропорций между потребностями рынка труда и предложением, формируемым средним и высшим профессиональным образованием. Дефицит квалифицированных кадров при избытке невостребованных специалистов, выпускников Вузов, является характерной чертой российского рынка труда.

По данным официальной статистики, только 16 % взрослого населения страны имеет высшее образование. В то же самое время, функционирование эффективной экономики, основанной на знаниях, требует наличия работников с высшим образованием на уровне более, чем 60 %.

Актуальным фактором развития и повышения эффективности человеческого капитала, является высокий уровень жизни граждан, числовым выражением которого является коэффициент жизнеспособности населения. Данный коэффициент отражает, в частности, потенциал сохранения генофонда нации в контексте его возможного интеллектуального развития. По данным исследователей, в России данный показатель, начиная с 1992 года, составлял меньше единицы, что идентифицирует нацию как нежизнеспособную (Тутускина, 2011).

Следовательно, одной из самых востребованных и социально-значимых целей стратегического развития российского общества, должно стать сбережение и эффективное воспроизводство нации.

Другой базовой характеристикой, отражающей кризисность функционирования человеческого капитала в российском обществе, является несоответствие качеств российских работников требованиям современного бизнеса. Например, по данным исследования, проведенного в Пензенской области, положительную оценку региональному кадровому рынку поставили только 5 % опрошенных работодателей. Каждый второй работодатель региона оценил качество человеческого капитала как плохое

При оценке квалификационного уровня выпускников Вузов, лишь каждый пятый работодатель оценил его постепенный рост. Половина работодателей считала, что квалификация выпускников со временем не меняется. Треть респондентов оценили значительное падение уровня квалификации выпускников региона (Тутускина, 2011).

Инновационность развития российской экономики и производства выдвигают новые требования к качеству человеческого капитала. Все более значимыми являются такие квалификационные характеристики, как готовность и мотивированность к постоянному получению новых знаний и инновационных компетенций.

Решить подобные задачи могла бы государственная Программа воспроизводства человеческого капитала на федеральном и региональном уровнях, основная цель которой - создание эффективных механизмов воспроизводства человеческого капитала. Спецификой данной программы должна стать мотивация работодателей создавать эффективные условия подготовки кадров, востребованных бизнесом и производством.

Необходима эффективная система формирования источников финансирования воспроизводства человеческого капитала. Кроме того, важно создание благоприятных условий для привлечения в сферу воспроизводства человеческого капитала негосударственных предприятий и учреждений; использования институтов социального партнерства в сфере воспроизводства человеческого капитала; осуществления соответствующего законодательного и административного регулирования (Диденко, 2015).

По мнению отечественных и зарубежных авторов, современное российское общество характеризуется разнонаправленностью тенденций развития человеческого капитала. Ряд авторов считают, что в обществе фиксируется постиндустриальная образовательная модернизация (Дигилина, 2013). Другие настаивают на этапе демодернизации нашего общества (Bassanini, 2007). Первая позиция основана на высоких статистических показателях образовательного уровня населения, значительном

инновационном потенциале страны. С 2000 годов в стране наблюдался значительный рост инвестиций в интеллектуальный компонент человеческого капитала. К данным тенденциям можно отнести, в частности, рост дополнительных модернизированных образовательных практик для нужд интеллектуальноемкой индустрии. Одним из ярких показателей модернизации российского общества, стала «цифровая революция», отражением которой стала повсеместная компьютерная грамотность молодого поколения страны.

Среди демодернизационных тенденций российского общества необходимо отметить наличие определенных ограничений и барьеров к оптимальному использованию потенциала постиндустриального этапа общества.

Одним из таких барьеров является количественный (почти всеобщая грамотность) уровень образования населения в стране. Однако, качественный уровень образования, его соответствие мировым стандартам требует оптимизации.

Эксперты в области образования полагают, что интернализация российского профессионального образования, несмотря на вхождение России в «Болонский процесс» идентифицируется как недостаточная (Галицкий, 2009).

Другим фактором, препятствующим интеллектуализации страны, являются диспропорции на рынке труда и образовательных услуг. Отсутствуют оптимальные обратные связи между данными важными кластерами. С одной стороны, российское общество характеризуется высоким уровнем невостребованности полученного образования. С другой стороны, в стране преобладает дефицит высококвалифицированных кадров.

Демодернизационный характер развития человеческого капитала российского общества, усиливает падение уровня мотивации населения к дополнительному профессиональному образованию, что по мнению экспертов, более не характерно для быстро развивающихся стран со средними доходами на душу населения (Becker, 2009).

Экспертами фиксируется неравномерность и миноритарность функционирования индикаторов эффективности дополнительного образования в России.

В современном российском обществе наблюдается одновременное снижение инвестиций в человеческий капитал и усиление межфирменной ротации специалистов. Выявлены специфические российские условия, которые антимотивируют предприятия к вложениям в интеллектуальный и социальный человеческий капитал. Данные тенденции должны стимулироваться новыми моделями экономического роста, расширением наукоемкого производства и сужением природно-сырьевой ренты.

Негативным фактором, снижающим эффективность человеческого капитала в России, является «утечка умов», которая стимулируется в том числе и за счет роста инвестиций государства, направленных на его оптимизацию и инновацию. Таким образом, нарушается эквивалентность финансовых вложений и издержек на современное образование и результатов профессионального образования в национальном масштабе.

Одной из важных мер, направленных на модернизацию образования, является целевое финансирование образовательных услуг с последующей возвратной основой с учетом государственной поддержки. Эффективность международной практики образовательного кредитования позволяет использовать данную практику в российских условиях. Целевое кредитование является радикальным и рыночным инструментом по распространению высоко интеллектуальноемких образовательных услуг. Данная практика способна выровнять образовательные возможности граждан, минимизировать социальное неравенство в области получения высшего профессионального образования. Кроме того, предложенная мера повышает межпоколенческую социальную мобильность.

Возможность получения образовательных кредитов способна реализовать меритократическую модель профессионального образования, за счет усиления государственно-частного партнерства.

Резюмируя данные 1 раздела, необходимо отметить, что базовым теоретико-методологическим инструментарием, исследуемого нами феномена человеческого капитала, являются синтетические теории, объясняющие человеческий капитал в контексте концепций человеческого развития в условиях постиндустриальных обществ, повышения креативности экономики, экономики, основанной на знаниях.

В контексте исторического развития общества, модернизация функционирования человеческого капитала заключается в оптимизации социально-экономических институтов общества, призванных к поиску технологий, характерных для периода «современного экономического роста» (Кузнец, 2013).

В базовых институтах современного российского общества можно выделить передовые практики повышения интеллектуальности процесса и результата трудовой деятельности. Таким образом, институциональные основы становятся ведущими факторами в развитии человеческого капитала страны.

Генезис теорий человеческого капитала в целом связан с инновационным переходом ведущих стран мировой экономической системы к постиндустриальному обществу с помощью догоняющих модернизаций. Данный процесс стимулировал рост значительного интереса к инновационной образовательной политике, в частности, концепции непрерывного образования.

Человеческий капитал является производственным ресурсом отсроченного длительного использования в контексте потенциала запасов, воплощенных в людях знаний, способностей, компетенций, мотивации, физического и умственного потенциала к производству инновационной информации, интеллектуальноемкой и сложной материальной продукции.

Синергия компонентов человеческого капитала является итогом и результатом функционирования разнообразных образовательных практик в процессе образовательной индивидуальной траектории человека. Все это

формирует образовательный потенциал не только личности, но и социальной группы и социума в целом.

В данном случае человек становится субъектом профессиональной деятельности, которая может конвертироваться в материальные и духовные блага и оцениваться в стоимостном эквиваленте.

Феномен «интеллектуального производства» отражает возможность функционирования отраслей нематериальных производств при использовании умственного труда высокой квалификации.

Субъекты, формирующие и накапливающие человеческий капитал, структурируются в дифференцированные интеллектуальные страты общества. Цель деятельности данных страт, производство интеллектуальных продуктов или социально ценного знания. Другие страты общества способны материализовать данные ценности и знания в конечный продукт.

Существует значительная дифференциация исторически-конкретных форм объективации знаний, способов их воспроизводства. Таким образом, типичные интеллектуальные слои общества могут значительно варьировать в зависимости от типа эпохи.

Кроме традиционных показателей развития человеческого капитала, к которым относятся расходы на образование и науку в ВВП страны, могут применять также показатель отношения накопленных объемов физического и человеческого капитала по восстановительным стоимостям. Кроме того, используется показатель доли продукции творческих (креативных) отраслей во внешнеторговом обороте (Диленко, 2015).

Роль образовательной модернизации заключается в экстенсивном расширении образовательной отрасли, росте количественных и качественных показателей образованности населения,

Специфика постиндустриальной образовательной модернизации связана с переходом от формальным к неформальным внесистемным образовательным практикам, обусловленным рыночными отношениями.

Современный этап развития общества характеризуется не только интернализацией профессионального образования, но и глобальным увеличением цифровых технологий в распространении знаний. Сокращается временной цикл получения инновационных знаний, увеличивается межотраслевая мобильность интеллектуального капитала населения. В этом контексте роль непрерывного дополнительного образования приобретает решающую роль для любого социума. Таким образом, современный рынок труда взаимообуславливается рынком образовательных услуг. Бизнес и государство вынуждены усиливать связи с университетами на основе новых организационных принципов сетевых структур (Диденко, 2015).

Устойчивые тренды оптимального развития человеческого капитала в современном мире характеризуются определенными циклами, называемыми в научном сообществе «кривой Кузнеца» (Бродель, 2007). Указанная цикличность основана на чередовании этапа социально-экономической трансформации и периодов эволюционного развития.

Например, период роста дифференциации доходов более характерен для значительных системных трансформаций, являющихся индикатором постиндустриальной модернизации. С другой стороны, неравенство доходов снижается при переходе к эволюционному развитию. Кроме того, в процессе системной трансформации неравные доходы могут стимулировать крупные инвестиции в развитие человеческого капитала с целью выравнивания определенных диспропорций.

Данные инвестиции в свою очередь могут способствовать повышению темпов экономического развития страны. Выявленный тренд имеет двойственность и нелинейность взаимосвязей, характеризуется обратными связями. Индикатором подобных связей, например, является смена углубления степени социально-экономического неравенства ростом напряженности и нестабильности в обществе, стагнации экономического развития. Углубление неравенства тормозит накопление человеческого капитала, ограничивая возможность приобретения высококачественного и

престижного образования за счет снижения доступности и неэффективности кредитных инструментов.

Как указывают отечественные исследователи человеческого капитала, в России за последнее десятилетие, неравенство в базовых сферах жизнедеятельности населения, значительно ухудшило динамику социального развития.

Выявлено наличие отрицательной корреляции между образовательным уровнем населения и продолжительностью его жизни в условиях усиления социально-экономического неравенства (Грузков, 2010).

Дифференциация доходов может стимулировать рост индексов дохода. Как указывают ученые, рост неравномерности между показателями, включенными в ИЧР (индекс человеческого развития), в некоторых ситуациях, может сбалансировать развитие человеческого капитала в целом (Горшков, 2011).

Возникает и обратный процесс, когда человеческое развитие в целом приводит к снижению неравенства в его отдельных компонентах. Основываясь на данных предположениях, можно прогнозировать, что рост и усиление функционирования человеческого потенциала в целом будет сглаживать излишнюю дифференцированность россиян в отношении здоровья и уровня образования.

Значительная социальная, экономическая, культурная и территориальная гетерогенность российского общества будет провоцировать усиление неравенства. Данный тренд будет характерен и для стран с сопоставимым с Россией уровнем развития.

Тем не менее, в странах СНГ и бывшего Советского союза за последние десятилетия фиксировалась тенденция к росту количественных и качественных показателей человеческого капитала. Данная особенность была характерна и для других стран догоняющей модернизаций, в частности для Китая. Однако, по определенным показателям функционирования человеческого капитала в республиках бывшего Советского союза была

выявлена дивергенция, которая проявлялась в варьировании продолжительности обучения, восстановительной стоимости и доходным оценкам, а также по уровню выпуска книжной продукции. После этапа усиления дифференциации между указанными территориями, в настоящее время выявлены признаки его ослабления.

Исторический аспект изучения человеческого потенциала в России, позволил выявить тренд о том, что интеллектуалоемкость отечественной экономики, его расходы на образование и науку, а также ВВП имели тренд повышения до 90-годов нашего столетия. Тем не менее, результативность данного процесса оценивается как низкая в макроэкономическом масштабе всего российского общества, что проявлялось в невысокой производительности труда. Закрытость российского общества от международной конкуренции усиливала указанную нами выше тенденцию.

Другой тенденцией, снижающей эффективность функционирования человеческого капитала в сегодняшнем российском обществе, явился приоритет государственной политики, направленной в первую очередь на физический капитал в ущерб развитию нематериальных, научных, интеллектуальноемких продуктов.

Данная политика была оправдана для индустриального этапа развития общества. В эпоху же постиндустриальной модернизации, она скорее консервировала неэффективную структуру общественного капитала, замедляла экономику.

Современными учеными выявлено, что опережающее накопление человеческого капитала, которое фиксируется для российского общества с 2000 годов и по настоящее время, способно усилить внешние эффекты от интеллектуальных производств и обеспечить высокую интенсивность использования человеческого капитала (Диденко, 2015).

В современное время фиксируется совокупный рост финансирования российской экономикой сферы образования. При этом, финансирование научных исследований и разработок требует повышения интереса бизнеса к

инвестициям в сферу науки, что могло бы способствовать технологическому прогрессу страны. Кроме того, открытость российской экономики сегодняшнего российского общества стимулирует приобщение к мировой науке, активизирует технологические и научные заимствования из других стран.

1.2. Социально-демографическая безопасность: витальный уровень функционирования человеческого капитала в Алтайском крае.

Алтайский край длительное время пребывает в условиях демографического кризиса. Для данной ситуации характерна стремительная депопуляция населения. Преобладание смертности над рождаемостью, значительный миграционный отток, значительное преобладание пожилого и старого населения в общей структуре населения края, определяется тем, что одним из существенных компонентов социальной безопасности, является демографическая ситуация в стране, состояние и уровень управления которой определяет демографическую безопасность. В современном российском обществе причины демографических проблем несколько специфичны. Это не просто вымирание нации из-за превышения смертности над рождаемостью, как в странах демографической «зимы», например Германии. Проблема носит комплексный характер. Это определяет своеобразную демографическую катастрофу и цивилизационный вызов народам России и самому будущему нашей страны. Начиная с 2010 г., ежегодный размер естественной убыли в России превысил один миллион человек, а к 2025 г. эта цифра имеет все шансы вырасти почти в два раза. Описанные тенденции усиливаются в региональных социумах, характеризующихся низким социально-экономическим уровнем развития, например в Алтайском крае. Основной демографической проблемой Алтайского края является сокращение численности населения, обусловленное его естественной убылью (за счет превышения смертности над

рождаемостью). Показатели смертности за 2018 г. превысили рождаемость на 9752 чел., за 2019 г. на 11667 человек. Показатель рождаемости в 2019 году снизился на 2374 человек. А в 2018 г. количество родившихся в Алтайском крае было самым низким в Сибирском федеральном округе. Данные тенденции во многом характеризуются социальной обусловленностью. Несмотря на значимость объективных процессов, снижающих качество жизни и здоровья жителей региона, необходимо обратиться к его субъективному компоненту, а именно самосохранительному поведению, специфическому отношению к витальным ценностям. Представляется значимым исследовать механизмы роста смертности населения от социально-опасных, аутоагрессивных и суицидальных форм поведения. По данным статистики, в 2019 г. смертность от внешних неестественных причин (убийства, самоубийства, отравления, автоциды) заняла третье место в структуре смертности населения края.

Современная оценка социально-демографических показателей в Алтайском крае.

Анализ статистических данных выявил, что за последний межпереписной период (2002-2010) население края потеряло более 7% своего населения, больше, чем какой-либо из субъектов СФО (Еремин, 2011). Расхождение между показателями населения по текущему учету и результатам переписи составили минус 64 тыс. человек. В тоже самое время по данным специалистов миграционная убыль из региона является одной из самых высоких в стране. Выявленные тенденции продолжают усиливаться в современное время.

С целью комплексного анализа функционирования человеческого капитала в Алтайском крае, начиная с его базового (витального уровня) нами была представлена гипотетическая Интегративная модель социальных детерминант демографических процессов в региональном социуме,

включающую основные факторы и условия распространения негативных самосохранительных практик поведения.

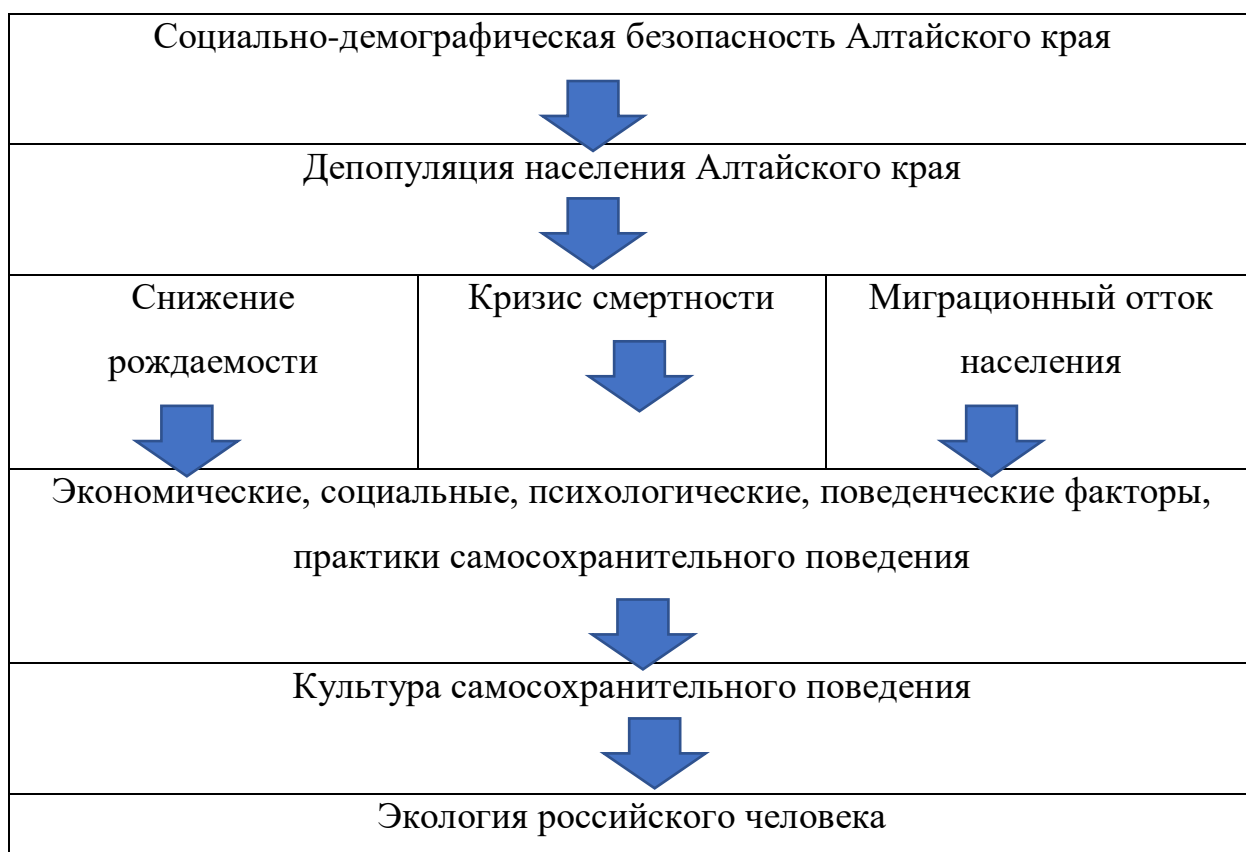


Рисунок 1 - Интегративная модель социальных детерминант демографических процессов в региональном социуме.

Инновационные методологические и методические стратегии исследования были основаны на комплексном изучении функционирования человеческого капитала в Алтайском крае. Исследование опиралось на следующие методологические принципы:

1. Взаимобусловленность всех уровней исследования демографической ситуации.
2. Исследование демографических процессов в условиях временной динамики.
3. Учет и анализ количественных показателей.
4. Оценка качественных показателей всех детерминант.

5. Анализ социальной обусловленности демографических процессов в Алтайском крае.

Качественный анализ исследования включил:

-Изучение и анализ базовых и специфических черт развития социально-демографических процессов населения Алтайского края в их взаимодействии.

-Описание региональных трендов влияния системных социальных факторов на демографическую ситуацию в Алтайском крае.

- Комплексное прогнозирование социально-демографических трендов в регионе

- Формулировка и обоснование актуальных для региона направлений государственной демографической политики

Методика и техника исследования включила анализ статистической информации и социологический опрос N =500, социально-психологическое тестирование (N=50), экспертный опрос (N= 10).

Анкетирование позволило изучить современные условия жизни населения Алтайского края, системное и комплексное состояние человеческого капитала в период кризисного состояния общества в условиях специфики Алтайского края.

Анкета включила следующие блоки:

-Социально-экономическое положение и трудовая деятельность:

-основное занятие в настоящее время;

-наличие льгот и разнообразных дотаций; отношение к возможной безработице и прогнозу трудоустройства;

-оценка динамики личных профессиональных позиций;

-оценка материального уровня и материальных перспектив домохозяйств региона;

-готовность, мотивированность и направленность на улучшение своей жизни, получения хорошо оплачиваемой и престижной работы.

-Социальные настроения, доверие и установки:

-оценка населением возможности контроля своей жизни; оценка возможности влиять на решения проблем в своей жизни; оценка межличностного и базового доверия; оценка удовлетворенности базовыми аспектами жизни; оценка готовности планирования своей жизни; оценка ключевых факторов успеха в жизни; диагностика уровня субъективного контроля личности;

-Образование:

-оценка количества лет непрерывного образования; оценка уровня и качества своего образования; оценка своего актуального профессионального потенциала и мастерства; оценка уровня владением иностранными языками;

-Состояние здоровья и здоровье сберегающее поведение:

-оценка состояния своего здоровья;
-оценка наличия хронических заболеваний;
-оценка наличия связи между здоровьем и финансовым благополучием населения;
-наличие групп инвалидности
-оценка готовности и мотивированности к использованию здоровьесберегающих технологий в своей жизни;

-Миграция, миграционные установки и безопасность:

-оценка степени своей безопасности;
-готовность к миграции из региона:
-оценка временных причин отъезда
-причины смены места жительства
-оценка степени защищенности от разнообразных угроз в регионе.

-Социально-демографические характеристики:

-пол;
-возраст;
-семейное положение;
-наличие детей;
-место проживания.

Социально-психологическое тестирование включало оценку следующих показателей:

- готовность к родительству;
- оценка количества детей в будущей семье;
- мотивация к долгожительству;
- мотивация к здоровому образу жизни;
- оценка оптимальной продолжительности жизни;
- оценка факторов продления жизни человека;
- мотивация к самосохранительному поведению;
- удовлетворенность базовыми аспектами жизнедеятельности;

Экспертный опрос включил следующие блоки:

- социально-демографические характеристики экспертов;
- экспертные оценки положения населения Алтайского края;
- оценка человеческого капитала в контексте жизненных перспектив, целей и ценностей жителей Алтайского;
- оценка человеческого капитала в контексте безопасности государства и населения Алтайского края;
- оценка человеческого капитала в контексте воспроизводства, здоровья и здорового образа жизни населения Алтайского края.
- оценка человеческого капитала в контексте миграционных процессов в Алтайском крае.

Социально-экономическая обусловленность современной социально-демографической ситуации в Алтайском крае.

Алтайский край крупный индустриально-аграрный регион - субъект РФ, входящий в состав СФО. Площадь территории составляет 176996 кв. км. Протяженность с запада на восток 600 км., с севера на юг 400 км. По показателю площади АК находится на 22 месте в РФ и на 8 месте в СФО. По количеству муниципальных образований (72) АК занимает 5 место в России.

По численности и плотности населения АК значительно уступает другим регионам.

По предварительной оценке, население Алтайского края на 1 января 2020 года составило 2 миллиона 317 тысяч 2 человека.

Динамика изменения численности населения Алтайского края.

Ретроспективный анализ численности населения АК позволил выявить некоторые позитивные тенденции в регионе. Так, например, с 1995 г по 2000 г население края имело тенденцию к росту. В 1995 году в крае был достигнут исторический максимум по численности населения в регионе. Население выросло на 54 тыс. человек и составило почти 2 миллиона 600 тыс. человек. Причем, по данным демографов динамика роста населения в АК примерно совпадала с динамикой роста населения в Российской Федерации. Данные процессы шли параллельно. Однако, динамика изменения численности в крае несколько отличалась от динамики роста численности населения в СФО, пик которой прослеживался в 2003-2004 годах. Если в 1994 году край занимал 20 место по численности в Российской Федерации, то в 2004 положение ухудшилось. Край по численности населения занял 21 место среди субъектов Российской Федерации, а в 2009 году уже 22 место. В 2008 году продолжилась тенденция падения численности населения. В 2009 году численность населения была зафиксирована на отметке ниже 2, 5 млн. человек. Что составило 12,8 % населения Сибирского Федерального округа и 1, 8 % населения Российской Федерации. В течение последнего десятилетия темпы падения численности населения увеличились. Край потерял около 183 тыс. человек. Согласно прогнозным сценариям динамики численности населения Алтайского края до 2030 года, осуществленным А.А. Ереминым в 2010 году, регион на сегодняшний момент актуализирует уровень численности, не достигший даже уровня, характерного для пессимистического сценария.

Согласно данному сценарию в 2020 году ожидаемая численность населения должна была составить более, чем 2350 млн. человек. В то время как реальная цифра составила 2 миллиона 317 тысяч 002 человека.

Представленные ниже рисунок 1 и таблица 1 наглядно подтверждают выявленные тенденции и скорость их протекания.



Рисунок 1 - Динамика изменения численности Алтайского края с 1991 по 2019 год.

Таблица 1 - Динамика изменения численности Алтайского края с 1991 по 2019 год (млн. человек).

Год	Численность населения Алтайского края
1991	2 653 818
1992	2 664 886
1993	2 680 334
1994	2 684 297
1995	2 694 271
1996	2 688 035
1997	2 676 677

Год	Численность населения Алтайского края
1998	2 670 454
1999	2 662 738
2000	2 651 628
2001	2 641 079
2002	2 621 050
2003	2 602 595
2004	2 571 987
2005	2 539 430
2006	2 503 510
2007	2 473 024
2008	2 453 455
2009	2 438 910
2010	2 430 765
2011	2 417 358
2012	2 407 230
2013	2 398 751
2014	2 390 638
2015	2 384 812
2016	2 376 774
2017	2 365 680
2018	2 350 080
2019	2 317 002

Исходя из анализа представленных статистических данных, за последние 28 лет регион потерял за счет естественной убыли и миграции населения около 320 тыс. человек. Самая большая убыль населения

наблюдалась в кризисные годы. С 2000 по 2010 край потерял около 220863 человек. С 2010 года по настоящее время убыль составила около 97952 человек.

Анализ динамики численности населения края, в зависимости от типа проживания представлен на рисунке 2.

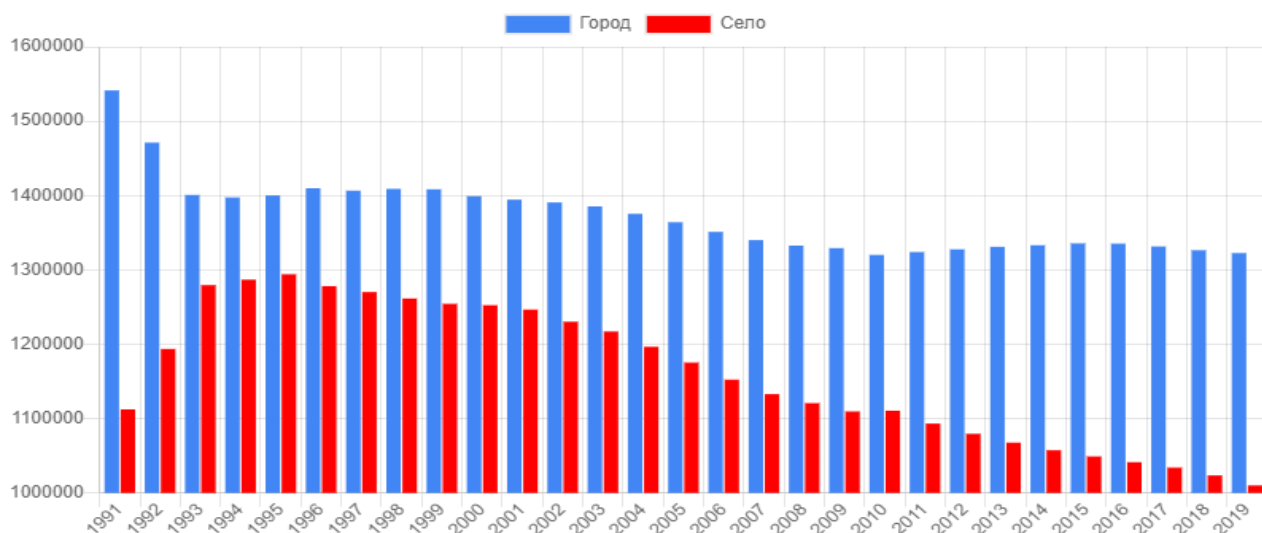


Рисунок 2 - Динамика численности населения Алтайского края в зависимости от места проживания (млн. человек).

Как представлено на рисунке 2, при волновом характере динамики жителей сельской местности и достижения максимума численности населения сел в 1996 году, выявлена устойчивая динамика снижения численности сельского населения в следствие его стремительного и массового оттока в городскую местность. Динамики численности городского населения края достаточно стабильна с небольшими волновыми колебаниями, за исключением периода с 1991 по 1993 годы. Выявленные тенденции соответствует общероссийским изменениям и подтверждают глобальные процессы урбанизации современного социума.

Динамика изменения численности населения Алтайского края в зависимости от пола представлена в таблице 2.

Таблица 2 - Динамика изменения численности населения Алтайского края в зависимости от пола (млн. человек).

Год	Женщины		Мужчины	
	чел.	%	чел.	%
1991	1 693 307	54,86	1 393 435	45,14
1992	1 701 186	54,78	1 404 298	45,22
1993	1 708 918	54,68	1 416 300	45,32
1994	1 713 921	54,71	1 418 619	45,29
1995	1 713 701	54,59	1 425 500	45,41
1996	1 710 898	54,64	1 420 493	45,36
1997	1 763 774	55,47	1 415 636	44,53
1998	1 773 145	55,60	1 416 141	44,40
1999	1 787 651	55,78	1 417 261	44,22
2000	1 796 218	55,95	1 414 392	44,05
2001	1 705 744	54,76	1 409 165	45,24
2002	1 806 138	56,40	1 396 068	43,60
2003	1 809 717	56,76	1 378 414	43,24
2004	1 804 695	57,13	1 354 389	42,87
2005	1 797 540	57,47	1 330 239	42,53
2006	1 701 373	56,58	1 305 808	43,42
2007	1 786 767	58,09	1 289 186	41,91
2008	1 773 401	58,05	1 281 729	41,95
2009	1 762 518	57,99	1 276 910	42,01
2010	1 752 052	57,84	1 277 176	42,16
2011	1 697 366	57,11	1 274 507	42,89
2012	1 745 681	57,79	1 274 794	42,21
2013	1 733 152	57,62	1 274 550	42,38

Год	Женщины		Мужчины	
	чел.	%	чел.	%
2014	1 695 267	57,06	1 275 584	42,94
2015	1 721 802	57,39	1 278 236	42,61
2016	1 708 082	57,14	1 281 330	42,86
2017	1 694 060	56,93	1 281 467	43,07
2018	1 698 338	57,00	1 280 946	43,00
2019	1 690 921	56,93	1 279 254	43,07
2020	1 692 804	56,99	1 277 443	43,01

Численность женщин достаточно стабильна, колебания ее незначительны. Ее относительная доля сократилась всего на 500 человек за последние 28 лет. А в динамике численности мужчин при некотором ее росте с 1991 по 2001 год, намечается тенденция ежегодного падения численности мужского населения. С 1991 года по настоящее время численность мужчин разного возраста упала на 115 992 человека. Таким образом, в крае преобладает женское население. В 2020 году среди всего населения доля женщин составила 57 %. При этом на долю мужчин пришлось около 43 %. Согласно статистическому и пессимистическому сценарию в соотношении полов, рассчитанному демографами до 2030 года, можно констатировать все большее нарушение баланса мужчин и женщин в региональном социуме (Еремин, 2010). Учитывая тот факт, что уменьшению численности подвержены в большей степени мужчины трудоспособного возраста, можно прогнозировать значительный дефицит кадров на региональном рынке труда.

На рисунке 3 представлена динамика изменения численности мужчин в зависимости от возраста.

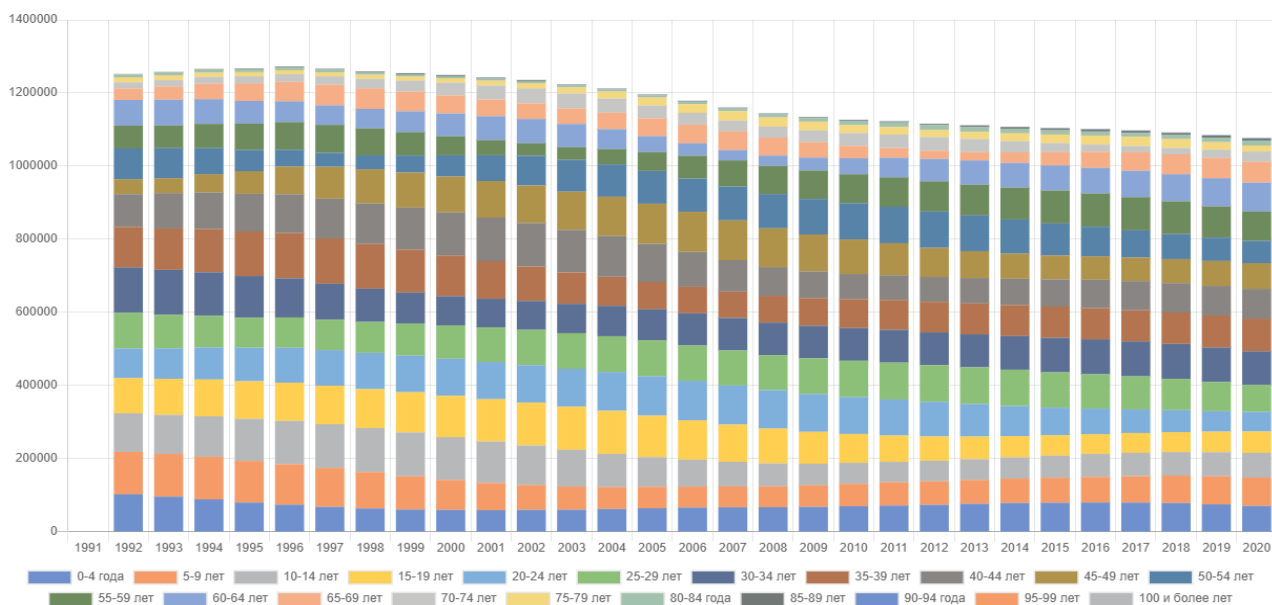


Рисунок 3 - Динамика изменения численности мужчин разного возраста (тыс. человек).

Согласно представленным данным прослеживается тенденция падения численности мужчин практически всех возрастов, кроме младенческого возраста. Кроме того, существует корреляция между возрастом мужчин и скоростью падения их численности, что обусловлено половой спецификой нарушения функционирования жизни мужчин, высокой составляющей рискованного и опасного поведения, снижением самосохранительных резервов личности мужчин, по сравнению с женщинами.

На рисунке 4 представлена динамика изменения численности мужчин трудоспособного возраста.

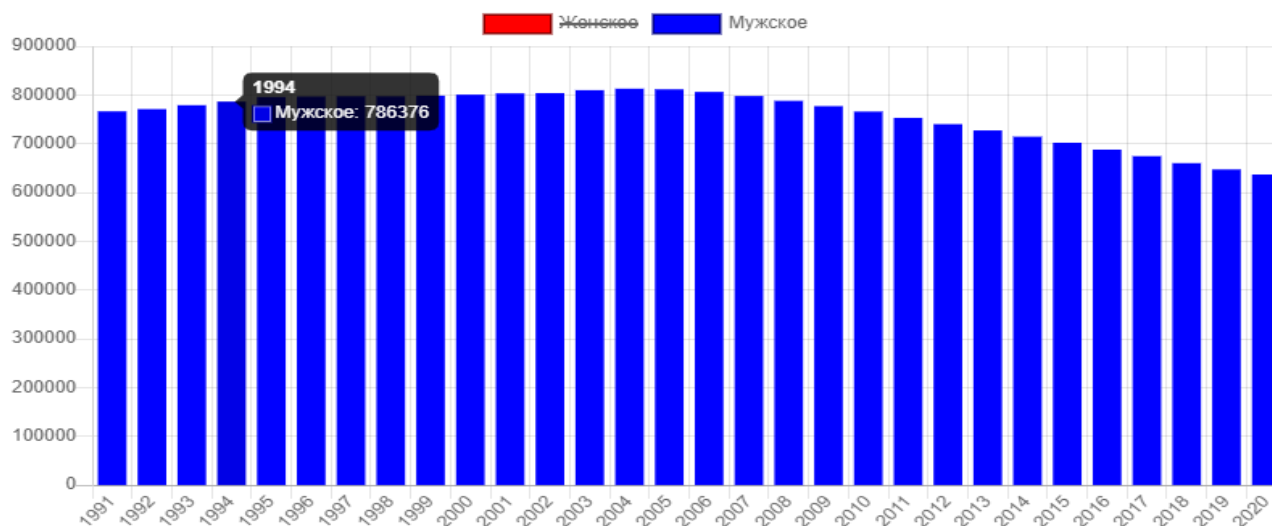


Рисунок 4 - Динамика изменения численности мужского населения трудоспособного возраста (тыс. человек).

Как представлено на рисунке 4 можно констатировать, что при незначительном росте населения с 1991 по 2005 год, для современного периода характерна тенденция медленного, но систематического снижения мужчин трудоспособного возраста, что имеет выраженный негативный характер для экономики края.

Как указывают специалисты по совокупности природно-климатических условий Алтайский край признается одним из лучших регионов азиатской части России, как с точки зрения комфортности проживания населения, так и с точки зрения ведения сельского хозяйства.

Однако отметим негативные территориально-экономические характеристики, косвенно влияющие на процесс суженого воспроизводства населения региона.

Приграничный характер региона характеризуется удаленностью не только от центров инноваций и экономического роста центра, но и провоцирует рост транспортных тарифов. Кроме того, регион находится южнее двух главных сибирских магистралей.

Алтайский край характеризуется индустриально-аграрной направленностью. При этом вклад сельского хозяйства в ВРП примерно равен вкладу промышленности. Кризис всего производства, начавшийся в регионе с 1990 года и продолжающийся, и по настоящее время обуславливает проблематичность его экономического развития.

В результате этого средний душевой ВРП в 2018 году составил в Алтайском крае 234,9 тыс. руб. Согласно данному показателю регион находится на 73 месте в рейтинге 85 территориальных образований Российской Федерации. При этом в среднем по России он составил 578,7 тыс. руб., что более, чем в 2 раза превышает региональный уровень Алтайского края. Как указывают специалисты, данный разрыв имеет тенденцию к росту (Туркина, 2008). Вместе с тем, как считают экономисты, в ВРП края

увеличивается доля оптовой и розничной торговли. Доля же добычи полезных ископаемых более, чем на порядок ниже, чем на общероссийском и сибирском уровне (Еремин, 2010). Сельская специфика экономики Алтайского края обуславливает его дотационность, более чем на 50%. Все указанные тенденции обуславливают низкий уровень жизни населения региона, который всегда ниже, чем среднероссийский, так и среднесибирский в целом.

По показателям рентабельности экономики за 2019 год, Алтайский край занял 61 место среди других регионов РФ. Показатель ВРП на душу населения за этот же период был еще более низок и занял 72 место в территориальном рейтинге. Инвестиции в образование, определяют эффективность развития человеческого капитала в регионе. По данным 2018 года ВРП по отраслям экономики, в частности, по образованию в Алтайском крае расположился на 77 месте, а по здравоохранению и предоставлению социальных услуг на 73 месте среди других территорий страны. Все это определило другие кризисные показатели в региональном социально-экономическом развитии. Так, например, по инвестициям бизнеса в средства производства регион занял лишь 78 место. А по показателям доли продукции высокотехнологичных и наукоемких отраслей в валовом региональном продукте. Край занял только 46 место. С другой стороны, край находится в ряду аутсайдеров по проценту зарплат ниже прожиточного минимума. Около (29,3%) жителей региона имеют такую низкую зарплату. Край занимает 11 место в данном антирейтинге популярности.

Среднедушевой доход населения Алтайского края составил в 2020 году около 27152 рублей. При этом, для сравнения, например, в Москве, он составил около 135000 руб. В регионе закрепилась тенденция, связанная с тем, что удельный вес населения ниже прожиточного уровня почти в 2 раза превышает средний общестрановой уровень.

Резюмируя вышеизложенное, необходимо отметить, что по показателям ИЧРП, отражающего функционирование человеческого капитала, регион в последние десятилетия занимает место в последней десятке регионов РФ.

Например, в 2017 году АК находился на 72 месте по показателям ИЧРП, он составил 0, 838. При этом, средний по России показатель ИРЧП составил 0, 890. Различные комплексные классификации регионов России позволяют отнести Алтайский край к депрессивным. Другие исследователи относят его положение между «средними регионами» и «аутсайдерами» (Зиверт, 2011).

Указанные социально-экономические характеристики, в первую очередь определяют специфику суженного воспроизводства человеческого капитала в регионе.

Ускоренная динамика сокращения численности населения края осуществляется за счет устойчивого превышения числа смертей над числом рождений. Начиная с 2000 года значительное сокращение населения связано также в высоким миграционным оттоком населения.

Ретроспективный анализ позволяет выделить несколько периодов, характеризующих специфику воспроизводства населения Алтайского края.

С 1995 по 2000 год происходит сокращение положительного миграционного прироста. Варьирующая в небольших пределах естественная убыль населения становится отрицательной.

С 2001 по 2010 годы продолжает сокращаться численность населения края, что является результатом естественной и механической убыли населения.

С 2010 по 2020 годы в крае интенсифицируются процессы естественной убыли населения. Формируется тенденция снижения рождаемости населения. Миграционный приток незначительно компенсирует общую численность населения края.

Обратимся более подробно к анализу главных индикаторов социально-демографической безопасности и эффективности функционирования человеческого капитала в условиях современного регионального социума, к которым в полной мере можно отнести уровень рождаемости и смертности в Алтайском крае.

Социальная обусловленность, специфика и структура уровня рождаемости в регионе.

На рисунке 5 представлена динамика коэффициента рождаемости в Алтайском крае с 2000 по 2017 годы.

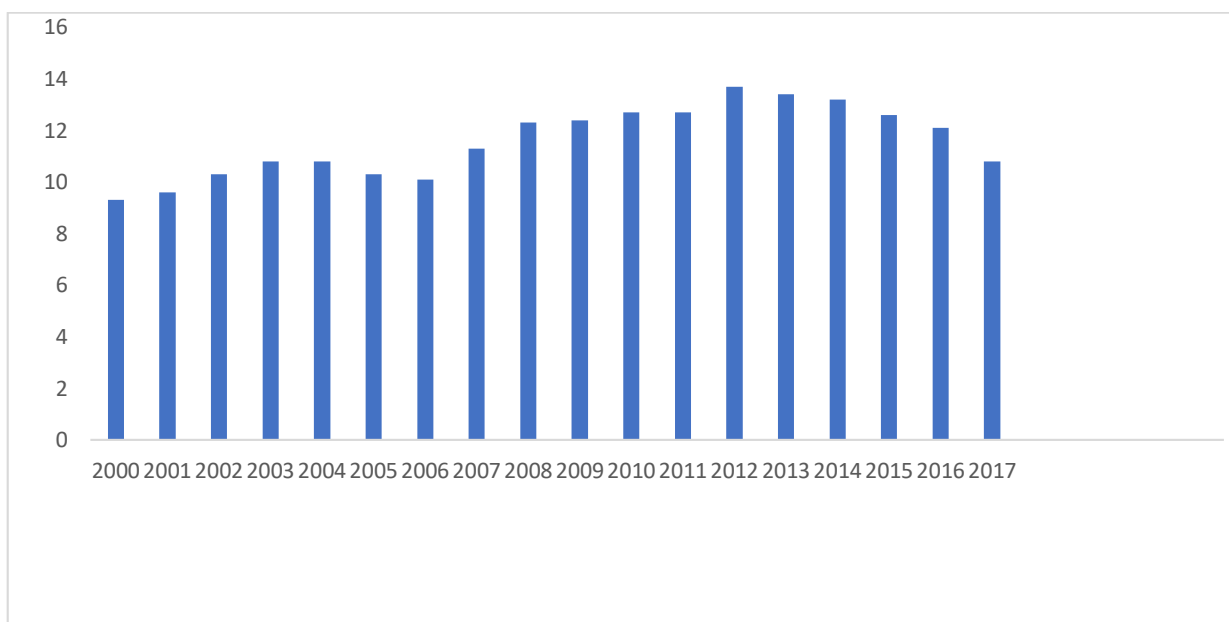


Рисунок 5 - Динамика изменения коэффициента рождаемости в Алтайском крае (число родившихся на 1000 чел. в год).

Как представлено на диаграмме с 2000 по 2012 годы в крае наметилась позитивная тенденция, связанная с ростом рождаемости. Однако, с 2012 года по настоящее время в крае систематически отмечается снижение численности родившихся.

На рисунке 6 представлена негативная динамика стремительного уменьшения общего количества родившихся в Алтайском крае с 2015 по 2019 год (Источник: Статистический ежегодник Алтайского края).

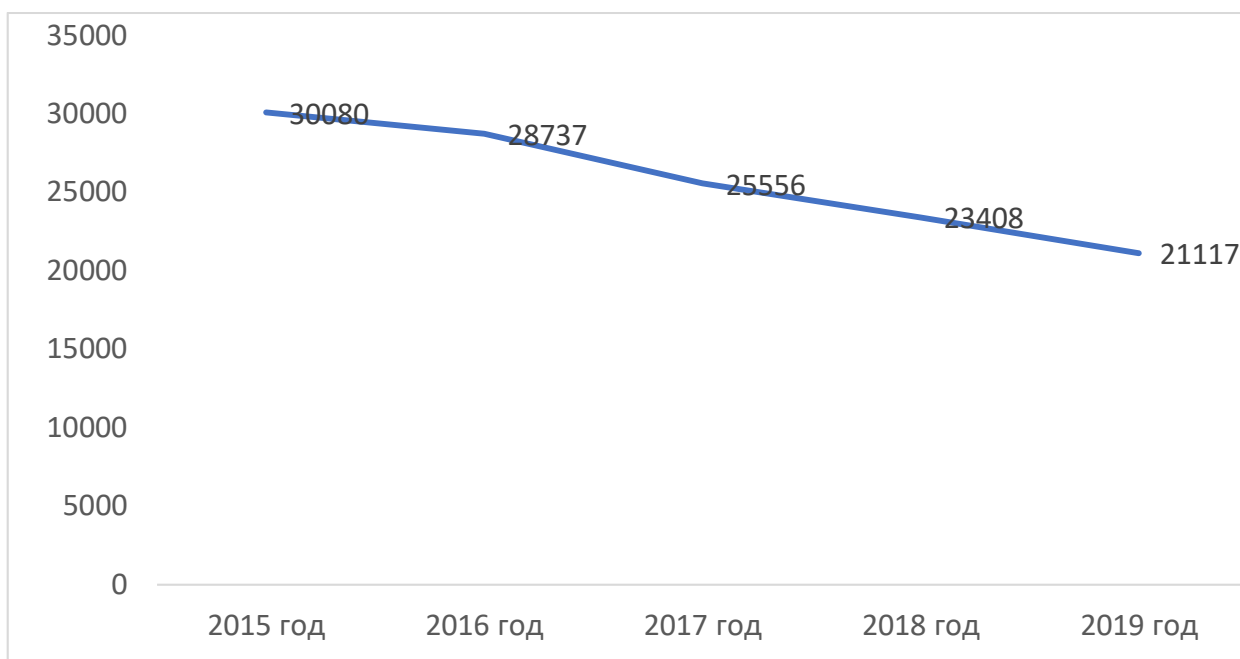


Рисунок 6 - Динамика рождаемости в крае с 2015 по 2019 г. г. (абсолютное число родившихся).

По данным статистики за первые 8 мес. 2020 года в крае родилось 13222 новорожденных, что на 1280 человек меньше, чем за аналогичный период 2019 года. Таким образом, в крае продолжается тенденция достаточно масштабного снижения рождаемости.

Как отмечают специалисты, несмотря на негативные тенденции, в крае зафиксированы некоторые качественные положительные изменения в ответ на реализацию национального проект «Демография». В структуре рождаемости незначительно увеличилась доля детей, родившихся первыми, а также третьими и последующими. Другой же негативной тенденцией явилось снижение доли детей, родившихся вторыми.

На современном этапе развития демографических и социальных наук общепризнано, что рождаемость является одной из базовых детерминант, обуславливающих специфику воспроизводства в любом региональном социуме. С другой стороны, системный анализ структуры, уровня и динамики рождаемости сможет идентифицировать и прогнозировать специфику эндогенных демографических условий изменения половозрастной структуры Алтайского края.

Характерной тенденцией для России и Алтайского края является процесс снижения рождаемости. Однако, ретроспективный анализ данного показателя свидетельствует о его сложной и неоднозначной динамике. Как отмечают демографы в 1990 году в крае родилось около 34 тыс. детей, что явилось историческим максимумом за последний 30-летний исследуемый период. Последние же десятилетия характеризуются «обвальным падением рождаемости детей, беспрецедентным в отсутствие военных действий» (Еремин, 2010).

Согласно рейтингу субъектов Российской Федерации по показателю общего коэффициента рождаемости, в 2017 году Алтайский край занял 52 место с показателем 10, 8 детей, родившихся на 1000 человек за год.

Изучение теоретических источников и вторичный анализ проведенных ранее исследований позволяет сформулировать выводы о негативных прогнозных тенденциях, которые заключаются в следующем: в связи с отсроченным характером создания семьи современной молодежью в крае будет сокращаться детородный период, наблюдаться уменьшение возможности рождения последующих детей. Например, уже в 2019 зафиксировано уменьшение вторых детей в семьях. При высоком уровне распространения абортов, что традиционно характерно в целом для России (4 место в мире в 2017 году), в частности и для региона, а также рост тенденции откладывания рождения детей будет стимулировать невозможность появления детей в будущем. Следующей негативной тенденцией является ухудшение репродуктивного здоровья будущих родителей и проблемы с возможностью иметь детей. Распространение в мире и России явления «childfree», проповедующего ценность жизни без детей, хотя и незначительно, но реализуется в Алтайском крае. Кроме того, снижать численность деторождения в крае будет все увеличивающийся дисбаланс численности между женским и мужским населением, который по данным специалистов будет увеличиваться. Другой негативной тенденцией, будет рост численности женщин, преодолевший репродуктивный возраст. Выявленные тенденции

являются характерными для современного времени, и фиксируются в большинстве экономически развитых и развивающихся странах, что является показателем объективных мировых трендов.

Ответ на прогноз рождаемости можно получить, исследуя репродуктивные установки молодежи. Так, по данным социологических исследований, проведенных за последнее десятилетие на социологическом факультете АлтГУ под руководством д.с.н., профессора С.Г. Максимовой. Можно констатировать, что большинство молодых людей обоего пола настроены на двухдетную модель семьи, что по данным статистических прогнозов не способствует простому приросту российского населения. Другой особенностью репродуктивного поведения молодежи связано с ранним началом половой жизни, высокой частотой смены полового партнера, выбором альтернативных форм партнерских взаимоотношений. Все это ухудшает состояние репродуктивного здоровья молодежи и не способствует оптимизации ситуации роста рождаемости в крае.

Социальная обусловленность роста абортсвязывается в том числе с низким социально-экономическим уровнем жизни и молодым возрастом потенциальных родителей. Анализ взаимосвязей социальных факторов с репродуктивными установками позволил определить наиболее актуальные его аспекты: среди них можно выделить: семейное положение молодого человека ($p=0.05$); тип семьи (полная, не полная), в которой живет (жил) молодой человек ($p=0.001$); уровень материальной жизни (доход) ($p=0.001$); уровень ощущения личной безопасности ($p=0.05$); и др. Репродуктивные установки молодежи Алтайского края заключаются в следующем: большая часть молодежи имеет установки, направленные на наличие одного ребенка в своей будущей семье, однако для воспроизводства российского общества (как указывают демографы) необходимо, чтобы в семье было более трех детей. Около половины опрошенной молодежи оценивают свое здоровье, в том числе репродуктивное как среднее (не хорошее, но и не плохое). Негативное влияние на репродуктивные установки молодежи имеет готовность молодежи (около

50 %) реализовать риски в жизни, а также толерантное отношение к сексу вне брака. Четверть молодых респондентов имеет толерантное отношение к разводам, около 10 % допускают вероятность абортов., что будет также иметь негативное влияние на репродуктивное здоровье молодежи в целом. Возраст вступления в первую половую связь является важным показателем репродуктивных установок. Так в Алтайском крае более половины опрошенной молодежи (54%) вступили в половую связь до 18 лет, что пагубно может отразиться на репродуктивном здоровье молодых людей в будущем. Одной из важных составляющих, как репродуктивных установок, так и репродуктивного здоровья, является использование средств контрацепции. Только четверть молодых людей реализуют безопасное сексуальное поведение, большая часть молодых людей склонна выбирать рискованное сексуальное поведение, что является фактором ухудшения своего будущего репродуктивного здоровья. Готовность молодых людей иметь секс со случайным партнером увеличивает вероятность репродуктивных нарушений, недостаточный уровень готовности к использованию контрацептивов еще более увеличивает репродуктивный риск молодых людей. Доход в первую очередь определяет желание человека иметь детей в будущем, так как именно от финансовых возможностей будет зависеть благополучие всей семьи.

Стратегическое улучшение репродуктивного здоровья молодежи Алтайского края должно быть основано на реализации программ по формированию ответственного репродуктивного поведения и расширению медико-социально-консультативных услуг для молодого поколения региона.

Результаты проведенного нами социально-психологического тестирования (N=50), позволили нам выявить прогнозные тенденции относительно установок молодежи от 17 до 21 года о предполагаемом родителстве и количестве детей в будущих семьях.

На рисунке 7 представлены распределения ответов студентов о том, сколько у них братьев и сестер.

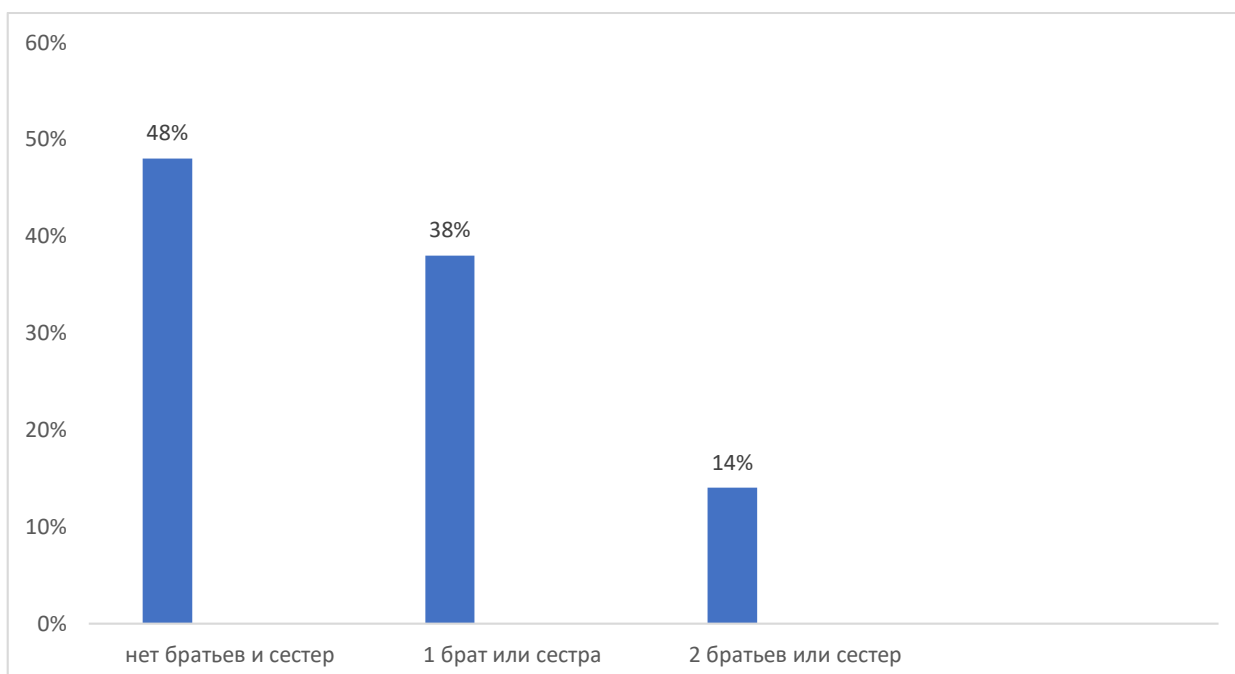


Рисунок 7-Распределение ответов студентов о количестве у них братьев и сестер (%).

Как представлено на рисунке 7, половина испытуемых выросли в семьях, где являются единственным ребенком. Каждый третий молодой человек вырос в семье, имеющей двоих детей. Лишь 14 % респондентов выросли в семье, где три ребенка. Данные результаты отражают стабильность модели одного или двухдетной семьи, характерной для поколения их родителей. Общеизвестно, установки на количество в семье детей могут наследоваться и повторяться в следующем поколении.

На рисунке 8 представлены распределения ответов студентов о том, сколько лучше всего иметь детей в семье.

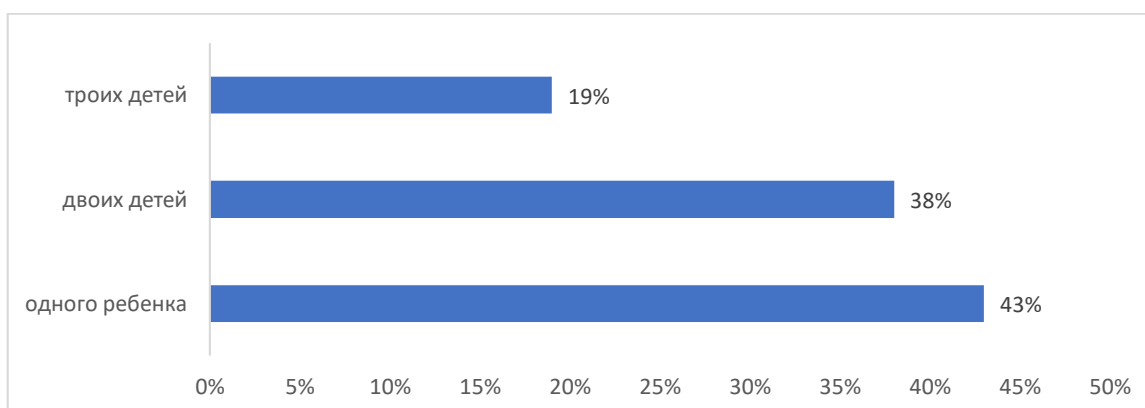


Рисунок 8 - Распределение ответов студентов о том, сколько лучше всего иметь детей в семье (%).

Как представлено на рисунке 8, большинство молодых людей оптимальным в семье видят наличие одного ребенка (43 %). Чуть более трети респондентов (38%) считают, что в семье должно быть двое детей. Наличие троих детей в семье хотели бы иметь всего 19 % опрошенных. Таким образом, по мнению современных молодых людей наиболее актуальна одно или двухдетная модель семьи, что не способствует даже простому воспроизводству населения в Алтайском крае.

На рисунке 9 представлены распределения мнений молодежи о том, сколько бы они хотели иметь детей, если бы для этого были все благоприятные условия.

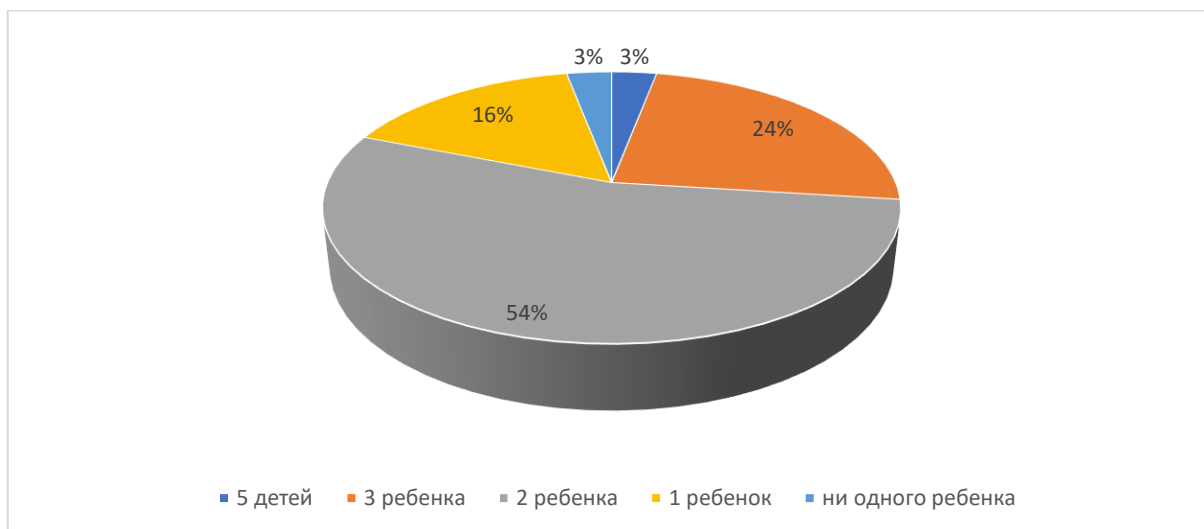


Рисунок 9-Распределение ответов студентов на вопрос о том, сколько бы им хотелось иметь детей в семье, если бы для этого были все условия (%).

Анализ данного рисунка позволяет сделать вывод о том, что наличие благоприятных социальных и экономических условий не является значительно мотивирующим при планировании количества детей в потенциальных семьях. Незначительно увеличивается доля желаемых двухдетных семей (54%). Направленность на многодетные семьи у молодежи

минимальна (3%). Желание молодежи иметь семью из трех детей также не значительно (24%). Особо негативным фактом является то, что появляется определенная часть молодежи, принципиально не рассматривающая себя как родителей, не планирующая детей, несмотря на благополучные условия.

Как указывают специалисты, меры материальной поддержки стимулируют рождаемость лишь первое время, постепенно уменьшая свое и значение до нуля, в том случае если они не сопровождаются системной и комплексной поддержкой всех составляющих данного процесса.

Таким образом, кроме экономических и социальных детерминант, обуславливающих уровень рождаемости в регионе, появляются ценностные и мотивационные компоненты, снижающие потребность в детях. Данная тенденция имеет глобальный характер и все больше реализуется в современном мире.

На рисунке 10, представлены распределения мнений студентов о том, сколько реально они планируют детей в своей будущей семье.

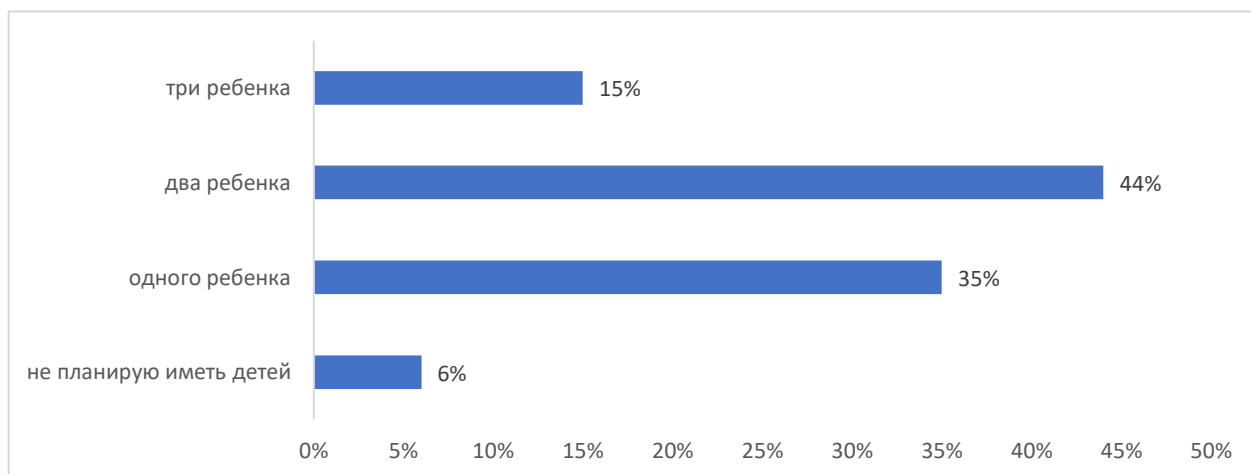


Рисунок 10-Распределение ответов студентов о том, сколько всего детей они собираются иметь (%).

Диаграмма, представленная на рисунке 10, подтверждает выделенный ранее тренд о преобладании у молодежи направленности на двухдетную семью. Каждый третий молодой человек планирует в будущей семье иметь лишь одного ребенка.

В данном контексте представляется необходимым проанализировать динамику такого значимого для воспроизводства населения показателя, как суммарный коэффициент рождаемости (СКР) и определить его вклад в простое воспроизводство населения Алтайского края.

СКР считается одним из значимых индикаторов рождаемости, а также косвенно отражает ситуацию и степень благополучия проживания в регионе. Коэффициент отражает количество родившихся детей у одной женщины в течение ее репродуктивного периода.

Ретроспективный анализ динамики данного показателя в Алтайском крае выявил, что максимальный СКР был зафиксирован в крае в 1990 году - 2,28 на одну женщину. Далее наблюдалось его волнообразное снижение вплоть до 2004 года, когда СКР достиг 1,3 ребенка на одну женщину. В 2006-2008 годах СКР вырос на 23% и 21% соответственно (Еремин, 2010). Несмотря на относительный рост СКР с 2008 по 2010 год, демографы оценивали эту тенденцию, не достаточно оптимистично. Например, СКР составив в 2008 году всего 1,5, данный показатель даже не достиг уровня 1992 года.

На рисунке 11 представлена динамика изменения СКР с 2010 по 2019 годы

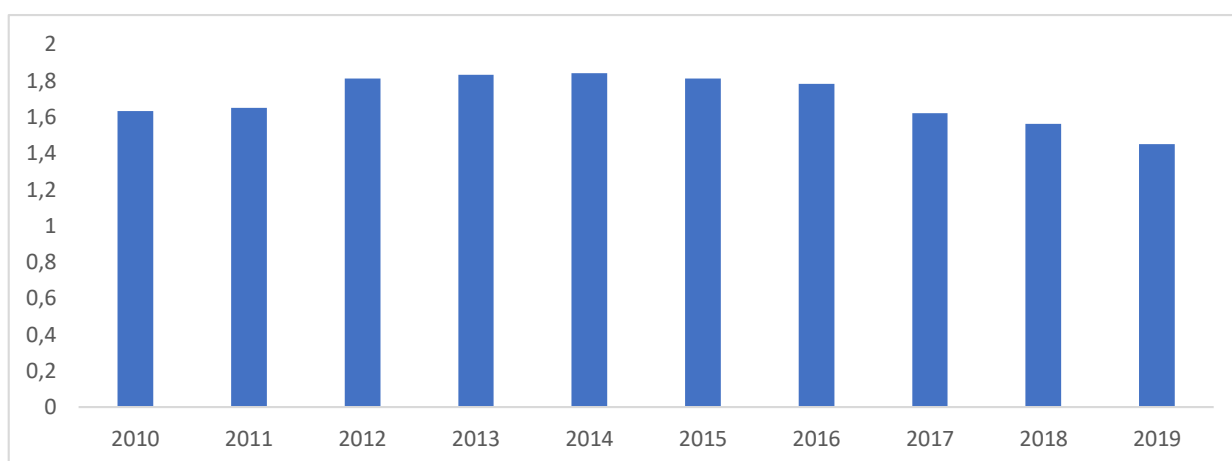


Рисунок 11-Динамика изменения совокупного коэффициента рождаемости в Алтайском крае (количество детей на одну женщину репродуктивного возраста).

Как представлено на рисунке 11, преобладает незначительная волновая динамика СКР в пределах от 1,62 до 1,45 детей на одну женщину в год. Данная тенденция является пессимистическим прогнозом для демографической ситуации в регионе. Согласно прогнозу Росстата, представленного еще в 2010 году, СКР в Алтайском крае на сегодняшний момент в незначительной степени преодолел низкий вариант развития, согласно которому СКР должен был составить 1,355 ребенка на одну женщину детородного возраста. Однако, СКР в регионе не достиг среднего прогноза варианта развития в 1,608 детей на одну женщину.

Согласно представлениям современных демографов, если СКР не достигает уровня более, чем 2,1 в течение нескольких лет, можно констатировать устойчивую тенденцию к депопуляции, что и наблюдается на современном этапе развития Алтайского края. В 2019 году в Алтайском крае родилось на 10 тыс. детей меньше, чем умерло за этот же период. Данный разрыв характеризуется определенным историческим максимумом.

Не внушают оптимизма и результаты социально-психологического тестирования молодежи, согласно которым их направленность на двухдетную семью сопоставляется по количеству с желанием иметь лишь одного ребенка.

Такие значимые показатели, как брачность и разводимость не влияют прямо на уровень рождаемости в регионе, однако являются косвенными факторами социального неблагополучия и создают условия для снижения рождаемости. На рисунке 12, представлена динамика брачности и разводимости в Алтайском крае с 2015 по 2019 год.

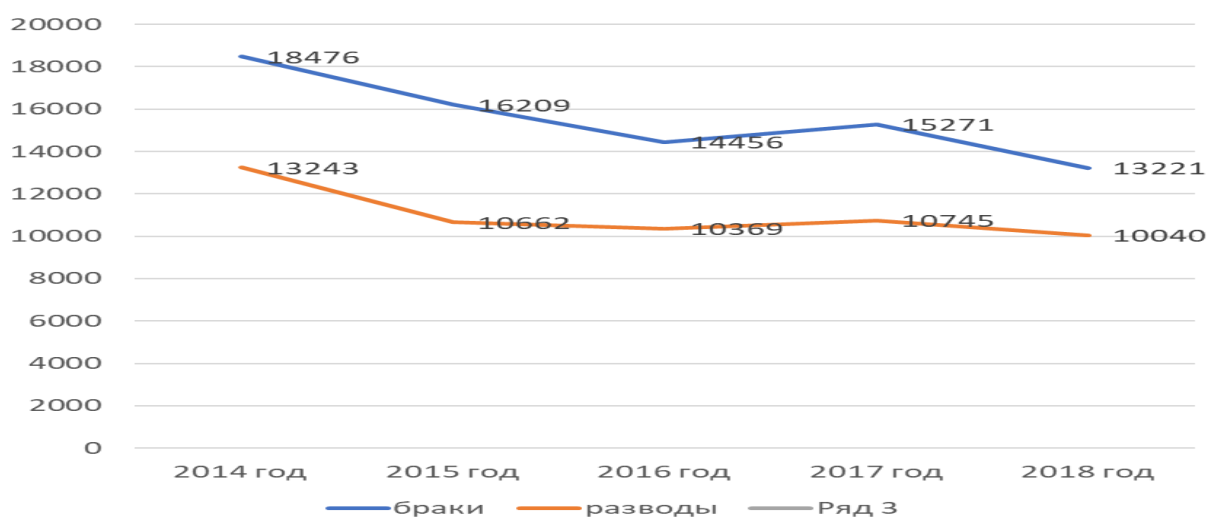


Рисунок-12-Динамика брачности и разводимости в Алтайском крае с 2014 по 2018 года (тыс. человек).

Как представлено на рисунке 12 можно констатировать две негативные тенденции. Первая из них связана с уменьшением количества браков, а вторая связана с ростом разводов. Обе выявленные тенденции являются негативными социальными условиями, провоцирующими снижение уровня рождаемости в регионе.

Социальная обусловленность, специфика и структура уровня смертности в Алтайском крае.

Показатели региональной смертности являются значимым индикатором благополучия проживания в регионе, а также актуальной детерминантой процессов, характеризующих специфику воспроизводства населения. Для современного российского общества, в том числе и Алтайского края характерен кризис смертности, который заключается в беспрецедентно недопустимо высоком уровне смертей людей разного возраста. Значительное преобладание смертности над рождаемостью определяет главный вектор естественной убыли населения Алтайского края.

На рисунке 13, представлена динамика смертности в Алтайском крае с 2014 по 2018 годы.

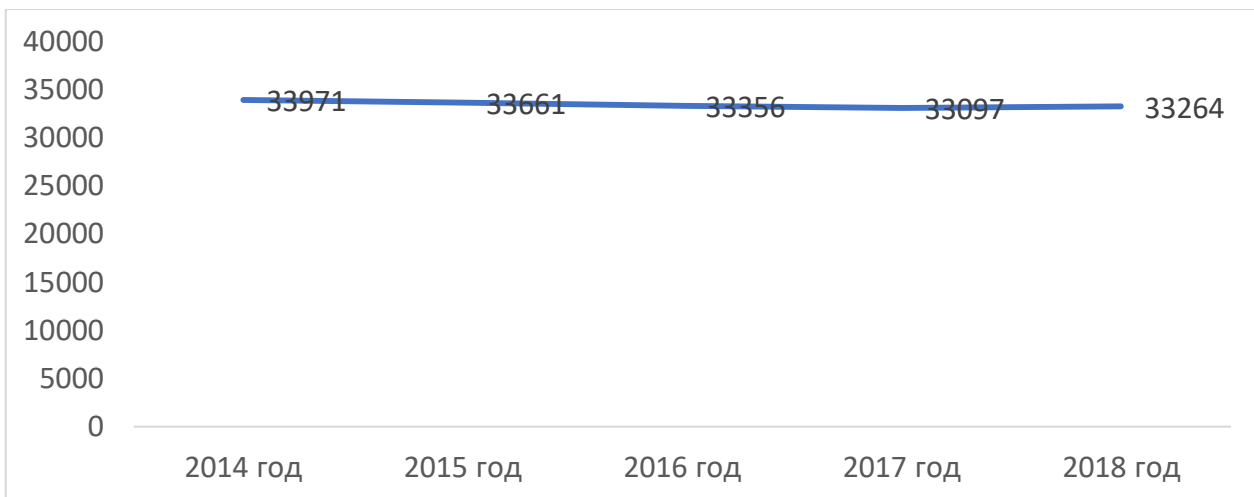


Рисунок 13 -Динамика смертности населения в Алтайском крае с 2014 по 2018 год (тыс. человек за год).

На рисунке 14 представлена динамика коэффициента смертности в России и Алтайском крае с 2000 по 2018 годы.

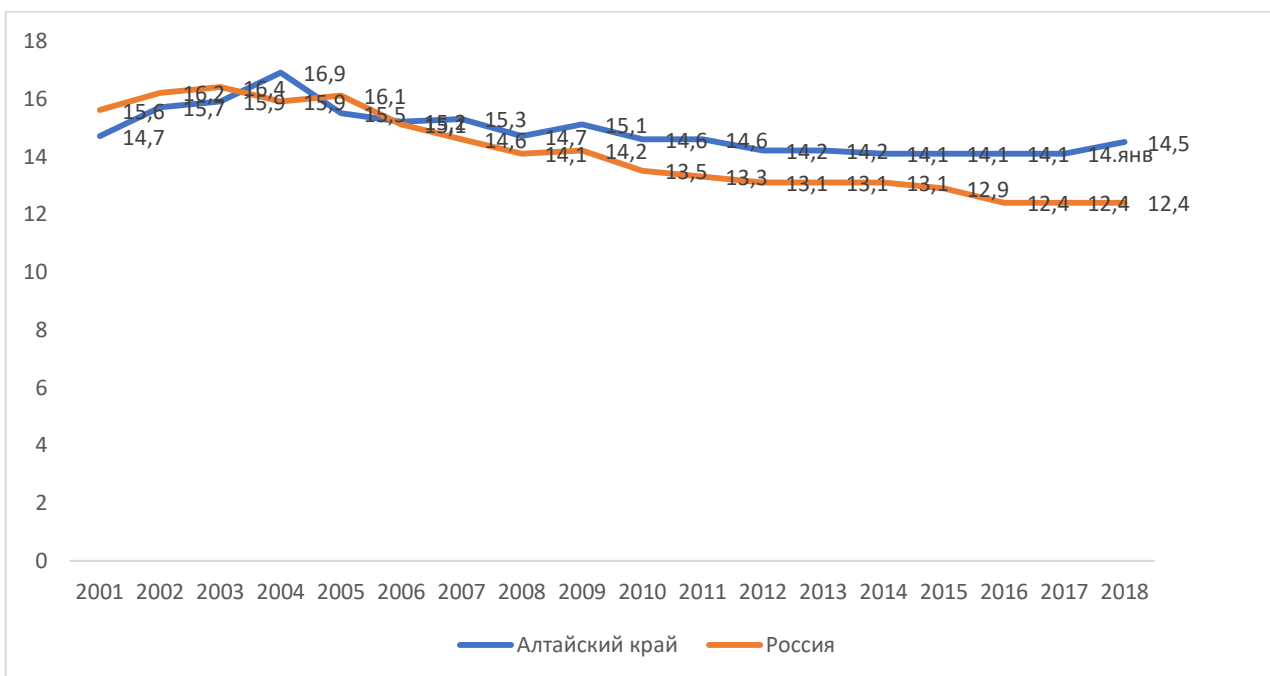


Рисунок 14 – Динамика коэффициента смертности в России и Алтайском крае с 2000 по 2018 годы (число смертей на 1000 населения).

Как представлено на рисунке 14, с 2006 года по настоящее время, коэффициент смертности в Алтайском крае был выше, чем среднероссийский уровень, что можно трактовать как региональное неблагополучие, индикатор сниженных резервов населения Алтайского края.

По данным Алтайкрайстата, с января и по октябрь 2020 года смертность составила 28 912 человек, что на 3 тыс. человек больше, чем за этот же период в 2019 году. Таким образом, убыль населения Алтайского края продолжает увеличиваться. В контексте анализа социально-демографической безопасности региона, необходимо изучить структур смертности населения и определить возможности ее минимизации.

**Уровень и детерминанты потерь населения в контексте внешних
неестественных причин смертности: социально-опасных,
аутоагрессивных и суицидальных форм поведения.**

Структура причин смертности в Алтайском крае совпадает с общероссийскими тенденциями, согласно которым, на первом месте по числу умерших значатся сердечно-сосудистые заболевания. На втором месте традиционно находятся онкологические заболевания. Третья причина смерти в Алтайском крае составляют неестественные причины, такие как убийства, самоубийств, падений с высоты, дорожно-транспортных происшествий. Например, в 2019 году регион занял среди 85 территорий РФ, 28 место по числу преступлений, 31 по количеству преступлений, связанных с оборотом наркотиков, 42 по числу убийств. Статистический анализ смертности от неестественных причин Алтайском крае, позволяет сделать вывод о том, что каждая 10 я смерть в регионе является связанной с внешними, неестественными причинами и таким образом, может быть предотвратимой

при эффективной социальной политике, формировании культуры и мотивации к самосохранительному поведению и долгожительству в Алтайском крае.

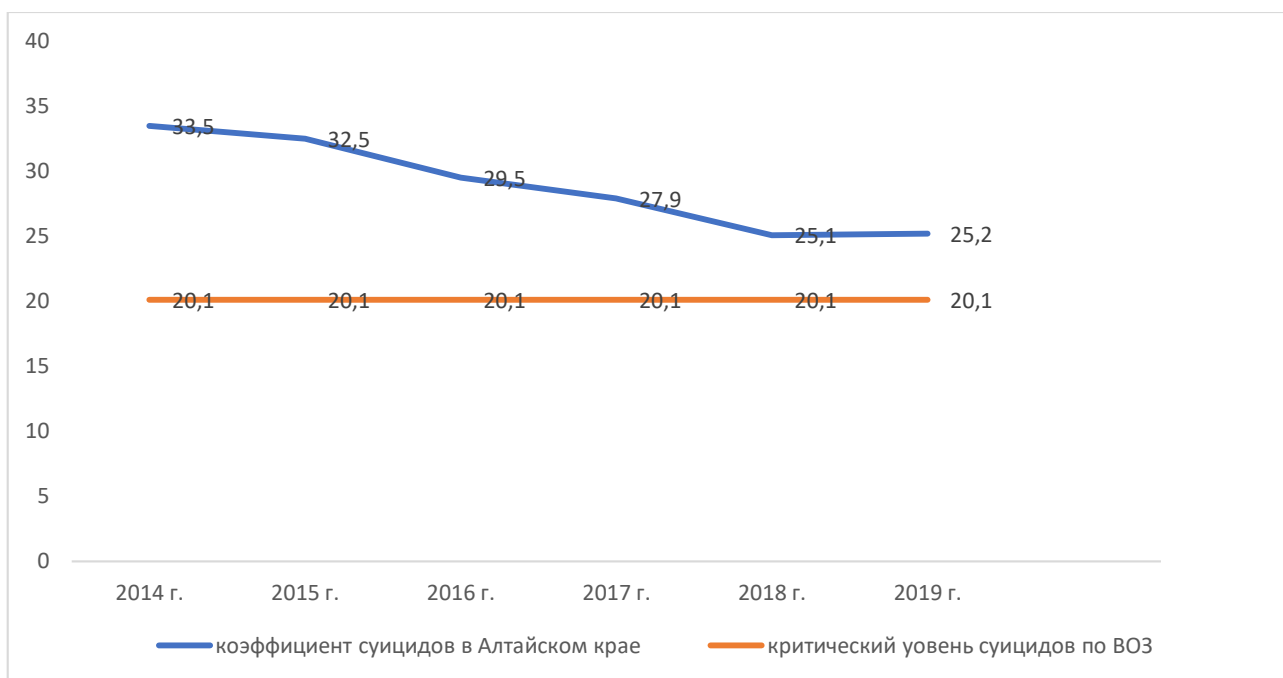


Рисунок 15 - Динамика показателей коэффициентов самоубийств в Алтайском крае, в сравнении с критическим уровнем суицидов по критерию ВОЗ (число самоубийств на 100 тыс. населения).

Как представлено на рисунке 15, регионе наблюдается позитивная тенденция снижения уровня самоубийств с 2014 по 2019 годы. Однако, региональные показатели превышают критический уровень самоубийств по критерию ВОЗ, что подчеркивает неблагополучие жизнедеятельности населения в регионе.

В 2019 году коэффициент смертности от убийств составил 11,9 на 100 тыс. населения. Уровень самоубийств в Алтайском крае колеблется от 25,1 до 33,5 на 100 тыс. населения за последние 6 лет.

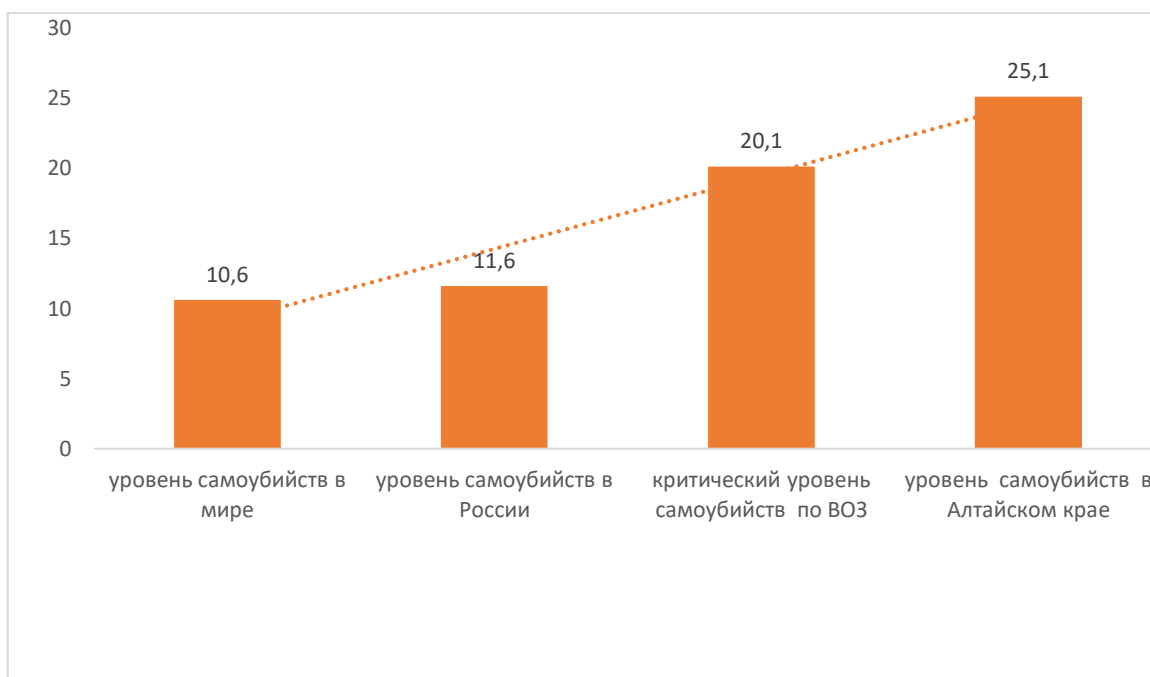


Рисунок 16 - Сравнительные показатели коэффициента самоубийств в 2019 году с линией тренда (число самоубийств на 100 тыс. населения).

Системный анализ смертности в регионе и ее основных причин, требует обращения к исследованию системы мотивации граждан к продолжительной активной жизни, ведению здорового образа жизни, отказа от саморазрушительных паттернов поведения.

Теоретический анализ проблем функционирования человеческого капитала, а также результаты анкетирования, психологического тестирования, экспертного опроса, позволили описать социальный механизм ухудшения социально-демографических показателей Алтайского края в контексте функционирования институциональной системы безопасности региона. Специфика рассмотрения данного механизма потребовала комплексного изучения социальных факторов, опасностей и угроз на глобальном, региональном, индивидуальных уровнях, представленных в таблице 3.

Таблица 3 - Классификация социальных факторов, опасностей, угроз, обуславливающих специфику демографической ситуации в Алтайском крае на современном этапе общественного развития

Глобальные факторы	Региональные факторы	Индивидуальные факторы
<p>✓ Демографический взрыв и неравномерность прироста населения по регионам мира;</p> <p>✓ Распространенность антропологических катастроф;</p> <p>✓ Мировой кризис института семьи;</p> <p>✓ Рост явления «childfree»;</p> <p>✓ Глобальное движение населения из сельской местности в города;</p>	<p>✓ Высокая доля сельского населения;</p> <p>✓ Приграничный характер географического положения;</p> <p>✓ Отдаленность от центра;</p> <p>✓ Дотационный характер экономики;</p> <p>✓ Высокая доля населения ниже прожиточного минимума;</p> <p>✓ Стремительное старение населения;</p> <p>✓ Дисбаланс мужского и женского населения;</p>	<p>✓ Кризис самооценки, уровня притязаний;</p> <p>✓ Дисбаланс интернальности/экстернальности;</p> <p>✓ Высокий уровень аутогарессии;</p> <p>✓ Низкий уровень самосохранительного поведения;</p> <p>✓ Высокая мотивация к миграции из региона;</p> <p>✓ Низкий уровень мотивации к созданию 2-3-детных семей;</p> <p>✓ Распространение среди молодежи ценностей течения «childfree»;</p> <p>✓ Неэффективное целеполагание;</p> <p>✓ Негативные временные перспективы к проживанию в регионе;</p>

<p>✓ Рост урбанизации в мире («трущобная урбанизация»);</p>	<p>✓ Снижение рождаемости ан современном этапе;</p>	<p>✓ Ослабление защитных барьеров личности;</p>
<p>✓ Старение населения за счет снижения смертности;</p>	<p>✓ Кризис смертности;</p>	
<p>✓ Всплеск рождаемости в странах третьего мира и снижение рождаемости в развитых странах;</p>	<p>✓ Высокий уровень предотвратимой смертности от неестественных причин в структуре смертей;</p>	
<p>✓ Старение и сокращение населения развитых стран;</p>	<p>✓ Распространенность бедности, нищеты;</p>	
<p>✓ Снижение уровня рождаемости в развитых странах;</p>	<p>✓ Высокий уровень латентной безработицы;</p>	
	<p>✓ Рост девиаций и аддикций;</p>	
	<p>✓ Рост социально-обусловленных заболеваний;</p>	
	<p>✓ Высокий уровень</p>	

<p>✓ Сокращение процента молодого населения развитых стран;</p>	<p>психических патологий;</p>	
<p>✓ Сокращение коренного населения и замещение выходцами из стран Азии и Африки в развитых европейских странах;</p>	<p>✓ Низкий резерв самосохранительного поведения у значительной группы населения;</p>	
<p>✓ Распространенность экологических и техногенных катастроф;</p>	<p>✓ Рост аутоагрессии, рискованного поведения.</p>	
<p>✓ Глобальный характер интенсификации и миграционных процессов;</p>		
<p>✓ Глобальная инерционность</p>		

<p>ь</p> <p>демографичес ких процессов;</p> <p>✓ Рост дефляционных тенденций, связанных со старением населения;</p> <p>✓ Распространен ность демографичес ких кризисов во всех развитых и развивающихс я странах;</p> <p>✓ Падение мировых процессов рождаемости;</p> <p>✓ Депопуляция и суженное воспроизводст во населения в большинстве промышленно развитых стран;</p>		
--	--	--

✓	Глобальная естественная убыль населения развитых стран после 2025 года;		
Суженный характер воспроизводства населения Алтайского края			
Ускоренная депопуляция населения			
Снижение социально-демографической безопасности региона			

Социальным механизмом и трансцендентной сущностью суженного характера воспроизводства населения Алтайского края, является амбивалентный процесс роста глобализационных и региональных угроз, ослабления силы институционального контроля, а также поведенческих практик населения, обуславливающих недостаточный уровень самосохранительного поведения.

Авторская интегративная концепция социальной уязвимости обосновывает суммарный итог взаимодействия социальных макропроцессов и личностных диспозиций, нарушающий защитный контур социального субъекта.

1.3. Результаты экспертного опроса по выявлению особенностей функционирования человеческого капитала в Алтайском крае.

Представленный в данном параграфе опрос, был направлен на выявление экспертного мнения, о разнообразных компонентах функционирования человеческого капитала в Алтайском крае. Специалисты

представили свое мнение относительно социально-экономического положения населения, репродуктивных установок граждан, анализа уровня и структуры смертности, возможностей оптимизации демографического потенциала региона. В качестве экспертов выступили специалисты в области государственного муниципального управления, а также представители сферы науки и образования.

На рисунке 17 представлено распределение оценок экспертов уровня материального достатка, основной части населения Алтайского края.



Рисунок 17 – Распределение оценок экспертов уровня материального достатка, основной части населения Алтайского края, %.

Мнения экспертного сообщества по оценке уровня материального достатка, основной части населения Алтайского края распределились следующим образом. Согласно данному опросу большинство экспертов (90,0%) отмечают, что основная часть населения Алтайского края живет средне, денег хватает на питание, недорогую одежду, крайне необходимые вещи и оплату коммунальных услуг, а на приобретение дорогих вещей людям

приходится долго копить. Также (10,0%) экспертов отмечают бедность населения Алтайского края, которая характеризуется возможностью лишь скоромного питания, оплаты коммунальных услуг, недостатком денежных средств на приобретение одежды и других вещей. Таким образом, можно отметить низкий уровень материального достатка, основной части населения Алтайского края, что указывает на экономическую неразвитость региона и проблемы в области оплаты труда.

На рисунке 18 представлено распределение оценок экспертов, относительно материальных возможностей основной части населения Алтайского края.



Рисунок 18 - Оценка экспертами возможностей большинства жителей Алтайского края, %.

По оценке экспертной группы большинство жителей Алтайского края при желании имеют возможность приобретать лишь продукты питания и одежду, на крупные покупки жителям приходится откладывать – (80%); Оплачивать дополнительные занятия детей музыкальную школу, иностранные языки, спортивные секции, кружки и т.п., по мнению экспертов, имеют возможность – (60%); Приобретать только продукты

питания и оплачивать коммунальные услуги могут позволить – (30%); (10%) населения Алтайского края денег не хватает даже на продукты питания и постоянно приходится брать в долг. Такие пункты как: «Ни в чем себе не отказываю», «Позволить улучшить жилищные условия», «Покупать товары длительного пользования, не имея возможности приобрести более дорогую недвижимость», «Оплачивать учебу ребенку в ВУЗе», «Провести всей семьей отпуск за границей» не были отмечены экспертами, что говорит о низком уровне дохода жителей, проживающих на территории Алтайского края, многие не могут позволить себе ничего, кроме товаров первой необходимости, а это указывает на один из факторов отсутствия достаточно хорошо сформированного среднего класса, низкую заработную плату большинства жителей региона.

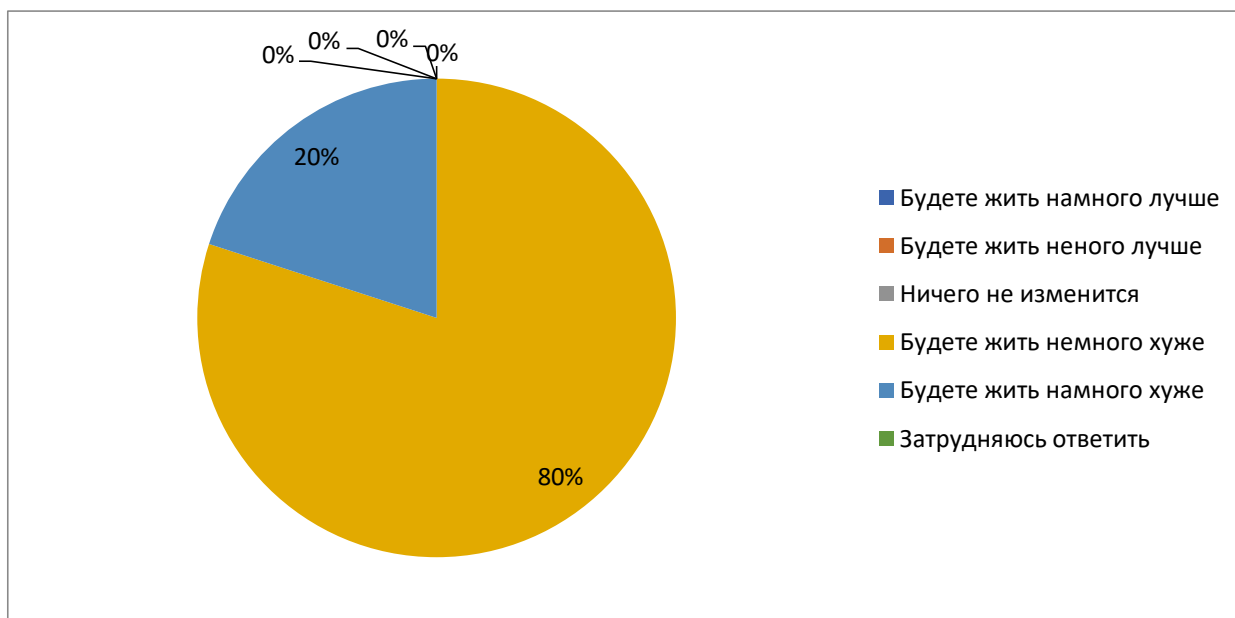
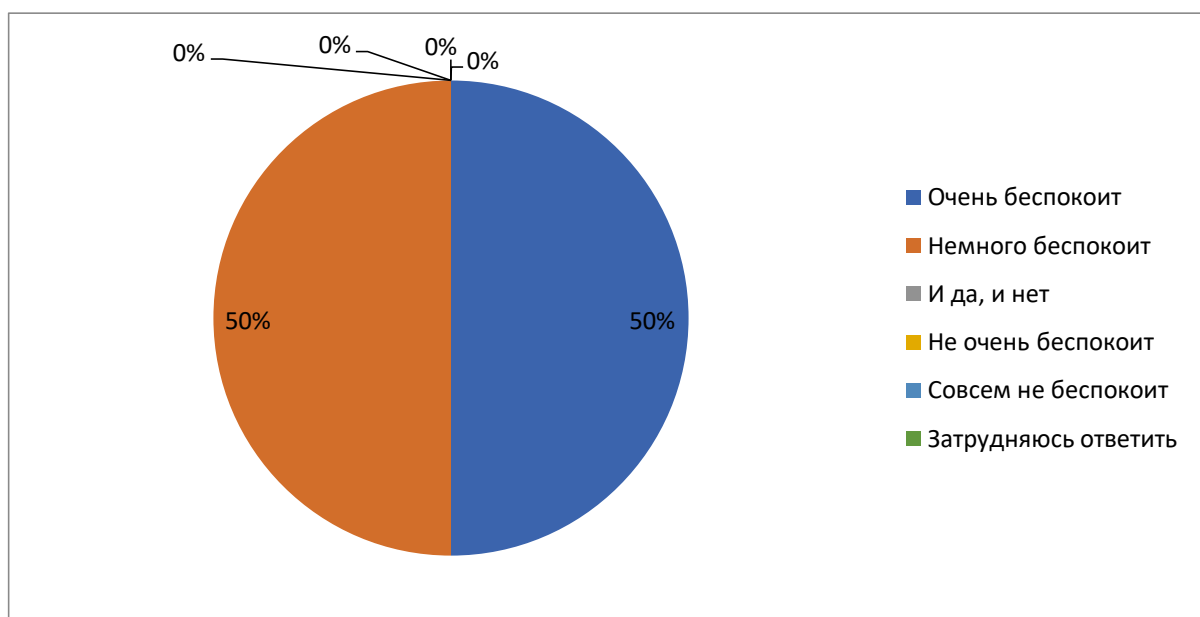


Рисунок 19 – Оценка экспертами вероятности изменения жизни через год большей части населения Алтайского края, %

На вопрос о вероятных изменениях в жизни населения через год, большинство экспертов – (80%) отметили, что, скорее всего, люди, проживающие на территории Алтайского края, будут жить немного хуже, чем жили ранее. Каждый пятый (20%) предполагает, что жизнь изменится категорично в отрицательную сторону и жить станет

намного хуже, чем одним годом ранее. Никаких положительных изменений, либо стабильности в жизни населения Алтайского края экспертами отмечено не было, что говорит о пессимистическом настрое опрошенных, а также о



небольшом проценте доверия властям.

Рисунок 20 – Оценка экспертной группой беспокойства населения Алтайского края за невозможность обеспечить себя самым необходимым в ближайший год, %.

Мнение экспертной группы, по вопросу насколько население Алтайского края озабочено наличием возможностей обеспечить себя и свою семью необходимыми товарами и услугами в ближайших год, разделилось в равном процентном соотношении. (50%) считают, что жителей немного беспокоит неопределенность их будущего положения, другие (50%) считают, что население очень обеспокоено неизвестностью экономического положения семьи в ближайший год. Все это доказывает наличие нестабильности жизни населения Алтайского края в экономическом плане, а также крайне неопределенные долгосрочные перспективы на будущее.

Таблица 5 - Распределение мнений экспертов по вопросу удовлетворенности большинства жителей Алтайского края основными условиями жизнедеятельности, %.

	Совсем НЕ удовлетво рены	Не очень удовлетво рены	И да, и нет	Скорее удовлетв орены	Полность ю удовлетво рены	ЗАТРУ ДНЯЮ СЬ ОТВЕТ ИТЬ
Качеством их жизни в целом в настоящее время	10%	30%	60%			
Работой в целом		40%	60%			
Оплатой своего труда	30%	30%	40%			
Материальным положением в целом		50%	50%			
Качеством знаний, квалификацией, навыками, полученными ими в процессе образования	20%	20%	60%			
Востребованностью полученного ими образования, навыков, знаний и компетенций	10%	10%	40%	40%		
Условиями и возможностями	10%	20%	30%	40%		

профессиональной переподготовки, роста карьеры						
Уровнем вовлеченности в социальную и политическую жизнь общества	10%	40%		50%		
Возможностью реализации предпринимательских способностей, созданием своего бизнеса	30%	20%	10%	40%		

По мнению экспертов, качеством жизни в целом в настоящее время совсем не удовлетворены 10% большинства жителей Алтайского края; не очень удовлетворены - 30%; 60% отмечают свою удовлетворенность и неудовлетворенность в одинаковом соотношении. Работой, по мнению экспертов, не очень удовлетворены - 40%; 60% удовлетворены и не удовлетворены одинаково. Оплатой своего труда совсем не удовлетворены 30% большинства населения Алтайского края; 30% - удовлетворены не в полной мере; 40% - удовлетворены и не удовлетворены в одинаковом соотношении. Материальным положением не очень удовлетворены 50%, такой же процент населения, по мнению экспертов, удовлетворены и не удовлетворены материальным положением. Качеством знаний, квалификацией, навыками, полученными в процессе образования полностью не удовлетворены 20%; 20% - не очень удовлетворены качеством полученного образования; 60%, отмечают эксперты, и удовлетворены, и не удовлетворены в одинаковом процентном соотношении. Востребованностью полученного образования не удовлетворены 10% населения; 10%, по мнению экспертов, не

очень удовлетворены образованием; 40% удовлетворены и не удовлетворены полученным образованием; скорее удовлетворены – 40%. Возможностями и условиями профессиональной переподготовки, роста карьеры, полностью не удовлетворены 10% большинства населения Алтайского края; 20% - не очень удовлетворены; 30% - и да и нет; 40%, по мнению экспертной группы, скорее удовлетворены возможностями карьерного роста. Уровнем вовлеченности в социальную и политическую жизнь общества, по мнению экспертов, скорее удовлетворены 50% большинства жителей Алтайского края; не очень удовлетворены – 40%; 10% совсем не удовлетворены. Возможностью реализации предпринимательских способностей, созданием своего бизнеса, по мнению экспертов, скорее удовлетворены 40% жителей, проживающих на территории Алтайского края; 10% удовлетворены и не удовлетворены возможностями реализаций предпринимательской деятельности в одинаковой степени. 20% отмечают неудовлетворенность возможностями заниматься бизнесом и предпринимательством; 30% населения вовсе не удовлетворены положением по реализации собственного бизнеса на территории региона.

Таблица 6 - Распределение мнений экспертов по вопросу предпочтений времяпрепровождения в свободное время большинством жителей Алтайского края, %.

Вид досуга	Никогда	Один-два раза в год	Несколько раз за полгода	Несколько раз в месяц	Несколько раз в неделю
Посещают культурные мероприятия (художественные музеи,	10%	80%	10%		

выставки, театр, оперу, балет, концерт и пр.)					
Занимаются физкультурой, спортом (стадион, спортивная секция, бассейн)		60%	40%		
Занимаются общественно-политической деятельностью	40%	60%			
Посещают курсы повышения своей профессиональной квалификации, курсы переподготовки на более конкурентную и современную профессию	10%	80%	10%		
Занимаются дополнительным образованием (музыкальная, художественная школа, кружки и т.д.), посещают курсы (иностранный язык, вождение и т.д.)	30%	40%	20%		10%
Другое (что именно?)					

По мнению экспертной группы, большинство жителей Алтайского края - (80%) один-два раза в год посещают культурные мероприятия (художественные музеи, выставки, театр, оперу, балет, концерты и пр.); 10% - никогда не посещают культурные мероприятия; 10% - посещают культурные

мероприятия несколько раз за полгода. Занимаются спортом один-два раза в год 60% населения; 40% - занимаются физической деятельностью несколько раз за полгода. 40% никогда не занимаются общественно-политической деятельностью, по мнению экспертов; 60% занимаются общественно-политической деятельностью один-два раза в год. Посещают курсы повышения своей профессиональной квалификации один два раза в год, по мнению экспертной группы, 80% жителей региона; 10% - повышают свою квалификацию несколько раз за полгода. 10% - никогда не проходят курсы переподготовки. В вопросе дополнительного образования (музыкальная, художественная школа, кружки, иностранные курсы, вождение и т.д.), по мнению экспертов, 30% никогда не занимались дополнительным образованием; 40% - занимаются один-два раза в год; 20% - занимаются несколько раз в полгода; 10% - занимаются дополнительно несколько раз в неделю.

Оценка экспертной группой ценностей большинства жителей Алтайского края, выявила, что для жителей Алтайского края в осуществлении нормальной и достойной жизни на первом месте стоит здоровье, в необходимости ощущать себя здоровым нуждаются (80%) населения Алтайского края. На втором месте, по мнению экспертов, находятся: личная безопасность, минимальное количество рисков в жизни; материальный достаток, высокий уровень жизни; востребованность имеющихся у человека интеллектуальных, профессиональных навыков, компетенций и способностей – (60%). Важность для населения отсутствия военных и других угроз в стране отмечают 40% экспертов. Четвертое место занимает возможность тратить значительные денежные суммы на образование и развитие себя и своих детей – (30%). Интересная работа, образование, социальная справедливость, по мнению экспертов, важна для 20% жителей региона. На последнем месте по значимости для населения расположились: чистота природной среды (10%); достижение значительного долголетия (10%); семья (10%); доверие основным социальным институтам (правительство, депутатский корпус, суды, полиция,

СМИ и т.п.) - (10%). Можно отметить, что, по мнению экспертов, жителям Алтайского края менее важны для нормальной и достойной жизни по сравнению с вышеперечисленными такие ценности как: уважение окружающих; гордость и удовлетворенность своей работой; любовь; высокий спрос на человеческий капитал; возможность своего трудового долголетия; ощущение силы, власти, богатства; возможность и готовность к постоянному карьерному росту; возможность и готовность к новым технологиям и изменениям; гордость за свою профессию, место работы, карьеру; возможность для постоянного карьерного роста и продвижения.

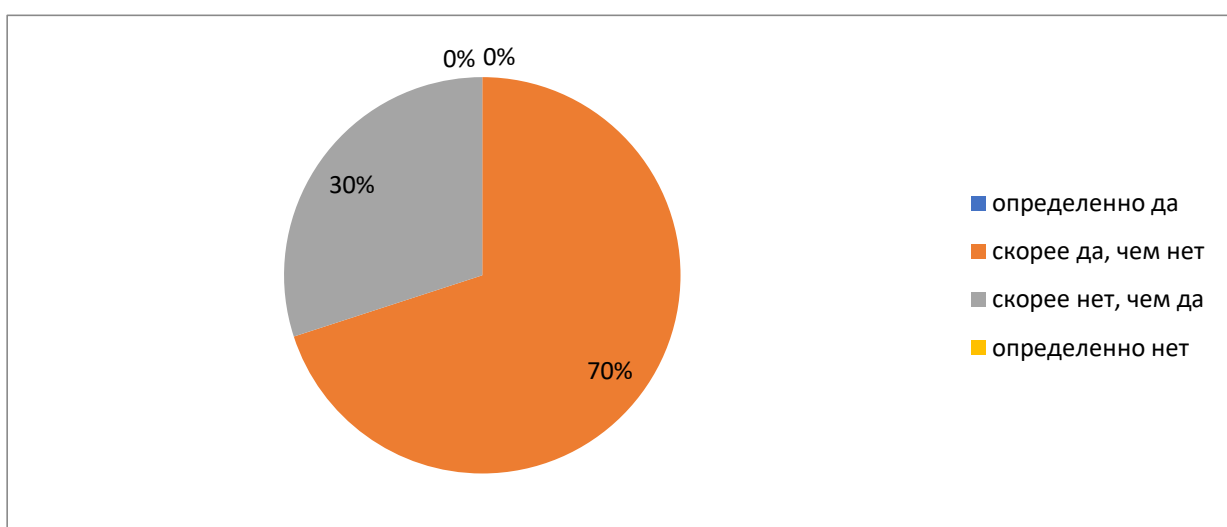


Рисунок 21 – Оценка экспертной группой планирования детей большинством жителей репродуктивного возраста, проживающих на территории Алтайского края, %.

По оперативным данным, опубликованным на Росстате, в 2019 году в Алтайском крае родилось 21 117 человек, на 2 374 человека меньше, чем в 2018 году. Вопросы рождаемости находятся на постоянном контроле в Правительстве Российской Федерации и лично Президента России и направлены, в первую очередь, на экономическое стимулирование семей с детьми (Алтайкрайстат, 2020).

Стоит отметить, что с 1 января 2019 года в Алтайском крае стартовал национальный проект «Демография», который будет работать шесть лет. Он включает в себя несколько направлений, среди которых «Финансовая поддержка семей при рождении детей», «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет», «Старшее поколение», «Укрепление общественного здоровья», «Спорт – норма жизни». Как все это реализуется на практике – в проекте "ТОЛКА" [3]. Сетевое издание «ТОЛК» СМИ зарегистрировано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

На вопрос о планировании большинством жителей Алтайского края детей (возможно повторно), большинство экспертов считают, что, не смотря на некоторые экономические трудности, население скорее планирует еще детей, чем нет (70%). Каждый третий эксперт (30 %) отмечает обратное, скорее не желание заводить детей. Возможно, это говорит о легкомысленном отношении к вопросу планирования детей и их последующего воспитания, на что в какой то степени влияет программа по поддержке многодетных семей, которая на время создает иллюзию более благоприятного положения в неблагоприятных семьях (другой стороной программы является осуществление первичной поддержки осознанным семьям в экономическом плане для последующего содержания, воспитания и развития детей, что явно положительно влияет на институт семьи), с другой стороны, можно предположить, что некоторые семьи имеют достаточно стабильное экономическое положение, что позволяет пополнить семью еще одним членом.

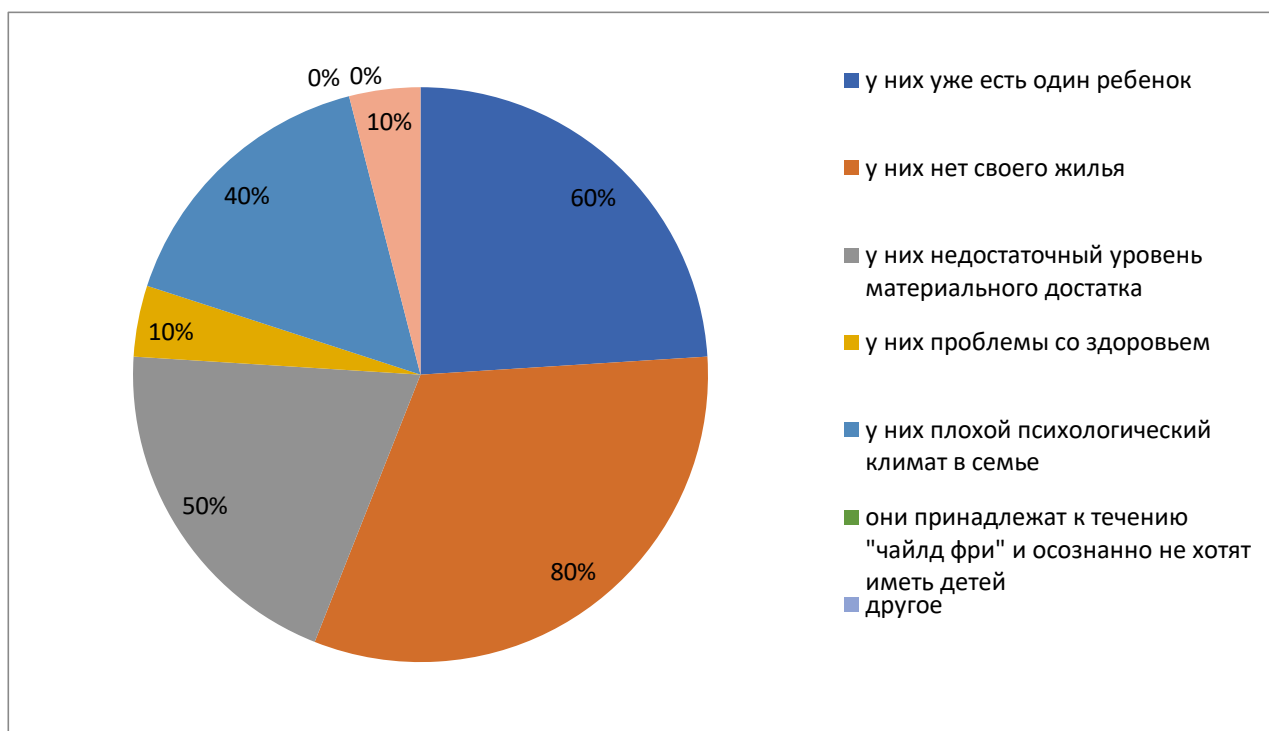


Рисунок 22 – Оценка экспертной группой основных причин, по которым молодые люди не хотят иметь детей, (%).

По мнению экспертов, существуют основные причины, из-за которых семьи Алтайского края отказываются от планирования детей. На первом месте отсутствие собственного жилья у семьи (80%). Эта весомая причина влияет не только на планирование детей, но, а также на создание семьи из двух членов, молодые люди отказываются от традиционного брака из-за больших затрат в пользу накоплений на собственное жилье. На втором месте находится причина «у семьи уже есть один ребенок», и второго семья не желает (60%). Недостаточный уровень материального положения также влияет на планирование детей, по мнению экспертов 50% по данной причине не заводят детей совсем или повторно. Около половины граждан (40%) не заводят детей из-за плохого психологического климата в семье. Каждый десятый (10%), по мнению экспертов, не планируют детей из-за проблем со здоровьем.

Таблица 7 -Распределение мнений экспертов об удовлетворенности большинства жителей Алтайского края различными факторами, %.

	Совсем не удовле творен	Не очень удовлет ворен	И да, и нет	Скорее удовлет ворен	Полнос тью удовлет ворен	ЗАТРУДН ЯЮСЬ ОТВЕТИТ Ь
Своим семейным положением	10%	-	40%	50%	-	-
Поддержкой семьи	-	10%	90%	-	-	-
Взаимоотношениями с родителями, детьми	-	-	80%	10%	-	-
Супружескими взаимоотношениями	-	10%	60%	-	-	10%
Своим здоровьем	-	50%	50%	-	-	-
Самим собой	-	10%	50%	-	-	-

На данный момент для многих людей важным компонентом комфортного мироощущения, является удовлетворенность жизнью. Она отражает персональную оценку человеком собственного благосостояния и качества жизни, опирающуюся на субъективно избранные им критерии, возможно, связанные с текущим окружением и прошедшими событиями. Жизнь большинства людей делится на деятельность, связанную с работой, и сферу, связанную с личной жизнью, которая для многих ассоциируется с семейными отношениями. Изучение влияния семейного положения на уровень удовлетворенности жизнью является актуальным, наравне с доходом или работой. Анализ специфики мнений экспертов Алтайского края относительно видов удовлетворенности по отношению к своим семьям и себе лично показал некоторые особенности. Большинство экспертов выбрали

вариант «удовлетворены», для оценки большинства населения по следующим позициям: семейным положением (50%), поддержкой семьи (90%), взаимоотношениями с родителями и детьми (80%), супружескими взаимоотношениями (60%). Вариант «не очень удовлетворены» выбрали эксперты по позициям населения: своим здоровьем (50%) и (10%) выбрали вариант самим собой. Таким образом, экспертные мнения и их специфика, отражают в большинстве удовлетворенность населения по отношению к своим семьям и себе лично, что благоприятно может сказаться на других сферах деятельности.

Таблица 8-Распределение мнения экспертов о компонентах человеческого капитала, влияющих на эффективность развития региона и страны в целом, %.

Компоненты человеческого капитала	БАЛЛЫ									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99 Затрудняюсь ответить
Совокупность знаний, умений, способностей населения	-	-	-	-	-	10 %	-	40 %	50 %	-
Уровень материальных доходов населения	-	-	-	-	10 %	40 %	30 %	10 %	-	-

Уровень образования населения	-	-	-	-	-	10%	-	40%	50%	-
Готовность и способность к предпринимательству и бизнесу	-	-	-	10%	10%	-	-	80%		-
Увеличение продолжительности жизни населения	-	-	40%	10%	-	-	-	10%	40%	-
Увеличение возраста трудовой активности населения	10%	-	40%	-	10%	10%	-	-	30%	-
Высокий уровень здоровья, приверженность к здоровому образу жизни	-			10%		40%			50%	-
Высокая готовность населения к новым технологиям и прогрессу в своей профессии	-	-	-	10%	-	-	10%	50%	30%	-

Высокая рождаемость населения (три и более ребенка в семье)	10 %	-	-	10 %	-	50 %	-	30 %	-	-
Высокий уровень капиталовложений в образование, повышение квалификации, карьеры (своей и своих детей)	-	-	-	-	-	-	50 %	-	40 %	-
Снижение оттока коренного населения из регионов, из страны	-	40 %	-	-	-	10 %	10 %	-	40 %	-
Высокий уровень безопасности жизнедеятельности в регионах, стране в целом	-	-	-	-	40 %	-	-	30 %	20 %	-
Высокий уровень доверия основным	-	-	-	-	-	-	40 %	40 %	10 %	-

социальным институтам (правительство, суд, полиция и.т.п.)										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Человеческий капитал в современной парадигме социально-экономического развития признается в качестве одного из важнейших источников долгосрочного экономического роста и определяет эффективность развития регионов и страны в целом. Перед экспертами была поставлена задача, оценить, какие компоненты человеческого капитала влияют на данный процесс. Большинство экспертов оценили по максимальному баллу, следующие компоненты: готовность и способность к предпринимательству и бизнесу (80%), совокупность знаний, умений, способностей населения (50%), уровень образования населения (50%), высокий уровень здоровья, приверженность к здоровому образу жизни (50%). Менее всего на человеческий капитал влияют: увеличение возраста трудовой активности населения (40%), высокая рождаемость населения (10%), снижение оттока коренного населения из регионов, из страны (40%). Таким образом, мы видим, что на человеческий капитал влияют высокий уровень образования, владения новыми знаниями, профессиональная эффективная деятельность и здоровье.

Таблица 9-Распределение мнения экспертов об уровне защищенности населения Алтайского края от различных угроз, %.

	Совсем не защищен	Не очень защищен	И да, и нет	Скорее защищен	Полностью защищен	ЗАТРУДНЯЮ СЬ ОТВЕТИТЬ
--	-------------------------	------------------------	----------------------	-------------------	----------------------	-----------------------------

от физических угроз	20%	10%	-	70%	-	-
от нарушения прав человека	20%	20%	-	60%	-	-
от конфликтов	-	30%	70%	-	-	-
от бедности	20%	80%				-
от различных инфекционных заболеваний	60%	30%	10%	-	-	-
от преступности	10%	40%	10%	10%	-	-
от наркомании	10%	50%	30%	-	-	-
от экологических проблем	10%	50%	30%	-	-	-
от неправдивой, ложной информации	70%	20%	30%	-	-	-

от моральных угроз	50%	10%	40%	10%	-	-
--------------------	-----	-----	-----	-----	---	---

В современном обществе множество факторов нарушают спокойную жизнь и снижают уровень защищенности общества. В связи с этим, экспертам было предложено выбрать варианты, которые, так или иначе, влияют на их ощущение защищенности. Большинство экспертов полагают, что большинство населения региона чувствуют себя защищенным от следующих факторов: от физических угроз (70%), от нарушения прав человека (60%). Менее всего, как полагают эксперты, население региона чувствует защищенность от следующих факторов: от бедности (80%), от различных инфекционных заболеваний (60%), от наркомании (50%), от экологических проблем (50%), от неправдивой, ложной информации (70%) моральных угроз (50%).



Рисунок 23 - Распределение мнения экспертов о наиболее актуальных проблемах Алтайского края, (%).

На вопрос, «*Какие из следующих проблем наиболее актуальны для Алтайского края?*» эксперты выбрали следующие варианты: низкий уровень заработной платы (40%), безработица, проблемы с трудоустройством (40%), жилищные проблемы (40%), рост цен (40%).

Анализ распределений мнения экспертов об основных факторах, угрожающих безопасности Российского государства, выявил, что наиболее всего, безопасности российского государства угрожает сильное расслоение общества на бедных и богатых (80%), захват собственности в стране узким кругом людей (60%), превращение России в сырьевой придаток развитых стран (70%), коррупция и организованная преступность (60%). Менее всего, по мнению экспертов, безопасности Российского общества влияет: низкая продолжительность жизни и высокая смертность населения (10%), низкая рождаемость населения (20%), нарушение прав человека (20%). Таким образом, экспертные мнения и их специфика, акцентируют высокий уровень расслоения российского общества, что не очень положительно может сказаться на социально-экономическом положении страны.

В ходе опроса экспертов выявлены, основные причины проблем и опасностей, с которыми столкнулось наше общество и государство. Наиболее популярными ответами, среди респондентов оказались: бюрократизация государства (60%), отсутствие четкой стратегии и ясной политики развития государства (50%), отсутствие общенациональной идеи (60%), негативные последствия рыночных реформ (50%). Низкий уровень доверия граждан к государственным институтам – во многом следствие их низкой эффективности, бюрократического стиля работы, недостаточной «отзывчивости» на инициативы гражданского общества, нежелания заниматься решением реальных проблем людей.

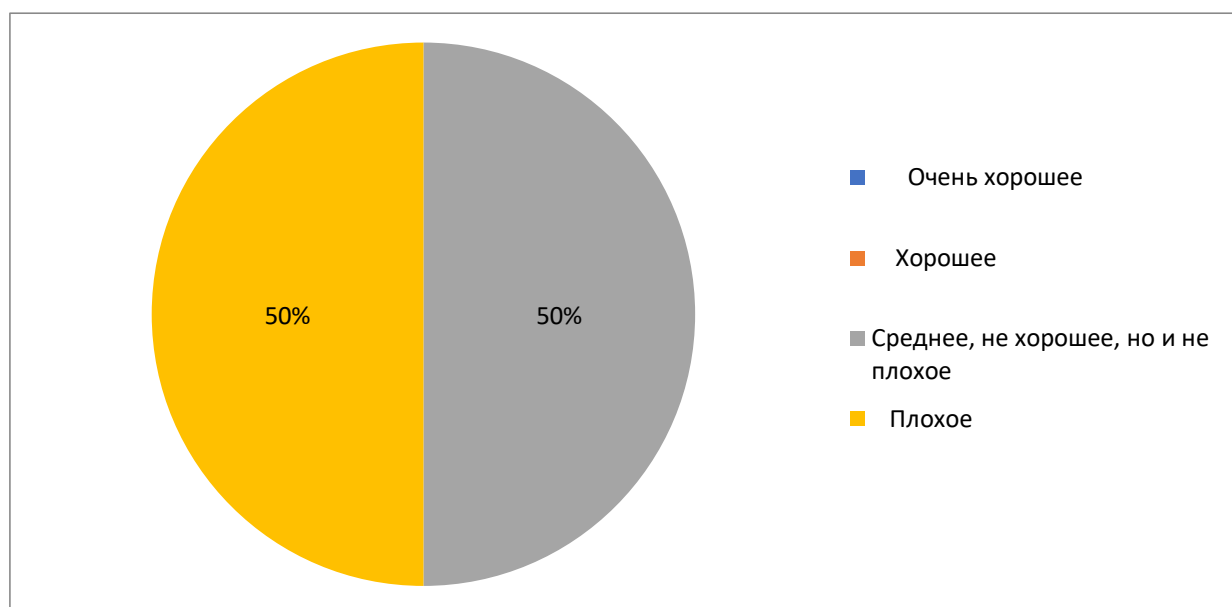


Рисунок 24 - Распределение мнений экспертов о состоянии здоровья большинства жителей Алтайского края, %.

На состояние здоровья населения Алтайского края влияет множество негативных факторов: климатические условия, демографические особенности, отдаленные последствия радиоактивного воздействия. В связи с этим, экспертам был задан вопрос, как в целом они оценивают состояние здоровья жителей Алтайского края. Мнение экспертов разделилось на варианты «среднее, не хорошее, но и не плохое (50%)» и «плохое (50%)». Таким образом, видно, что существует большое количество факторов, которые снижают состояние здоровья жителей Алтайского края.

Современное российское общество, в том числе и Алтайский край, характеризуется высоким уровнем смертности трудоспособного населения. В связи с этим, экспертам было предложено выбрать основные причины данного явления. Среди основных причин, влияющих на смертность трудоспособного населения, можно выделить: онкологические заболевания (90%), сердечно-сосудистые заболевания (90%), низкий уровень жизни (70%), низкое качество медицинской помощи (60%). Менее значимыми по влиянию на смертность населения, являются: высокий уровень безработицы (30%), платная медицина (20%), низкая удовлетворенность семейной жизнью (10%).

Смертность представляет собой обратную сторону феномена естественного воспроизводства населения, являясь наряду с рождаемостью фундаментальным демографическим процессом. На современной стадии развития общества смертность уже не играет той определяющей роли в динамике численности населения, какая была присуща ей на протяжении всей истории человечества. Сокращение смертности и увеличение продолжительности жизни человека, выступают одним из наиболее бесспорных достижений прогресса (Еремин,2010). В Алтайском крае, как и в России в целом, уровень смертности недопустимо высок и вносит значительный вклад в масштабы наблюдающейся естественной убыли населения. В связи с этим экспертам было предложено ответить на вопрос *«Что на Ваш взгляд необходимо предпринять для снижения смертности и увеличения продолжительности жизни в Алтайском крае?»*. Снизить уровень смертности и увеличить уровень жизни, по мнению экспертов, может: повышение уровня жизни населения (90%), проведение качественной диспансеризации населения для профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний (70%), формирование у населения здорового образа жизни (70%). Таким образом, особое внимание, необходимо уделить профилактике тяжелых заболеваний и созданию условий по формированию здорового образа жизни.

Таблица 10 - Распределение мнений экспертов об актуальных угрозах, возникающих в условиях роста миграционных процессов в Алтайском крае, %.

Угрозы	Баллы										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99	
											Затрудняюсь ответить

Терроризм	50 %	20 %	-	10 %	-	-	20 %	-	-	-
Усиление конкуренции на рынке труда	50 %	-	30 %	-	10 %	10 %	-	10 %	-	-
Недостаточная эффективность правоохранительной системы	50 %	-	20 %	-	10 %	10 %	10 %	-	-	-
Высокий уровень коррумпированности правоохранительной системы	-	-	-	70 %	-	20 %	10 %	-	-	-
Повышение уровня преступности	10 %	50 %	-	20 %	-	-	30 %	-	-	-
Снижение уровня жизни населения	10 %	50 %	-	-	-	-	-	20 %	-	-
Повышение уровня безработицы	10 %	50 %	-	-	10 %	-	-	40 %	-	-
Рост межнациональных конфликтов	-	70 %	-	10 %	-	10 %	-	-	-	10%

Обострение чувства национального самосознания представителей некоторых Народов	10 %	60 %	-	-	10 %	10 %	-	-	-	-
Усиление тенденции исламизации	10 %	40 %	40 %	-	-	-	10 %	-	10 %	-
Другое (<i>что именно?</i>)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В современных условиях проблемы миграции занимают одно из первых мест во всем мире. Миграционные процессы влекут за собой изменения в социальной и демографической структуре российского общества. Они оказывают существенное влияние на общественное разделение и уровень оплаты труда, на рынок труда в целом, а также на уровень социальной напряжённости в регионах с длительным и интенсивным притоком людей. В связи с этим, экспертам было предложено, оценить основные угрозы, которые возникают в условиях миграционных процессов. Наиболее актуальными видами угроз, по мнению экспертов, являются: повышение уровня безработицы (40%). Среди менее актуальных угроз, можно выделить: терроризм (50%), высокий уровень коррумпированности правоохранительной системы (70%), повышение уровня преступности (50%). Таким образом, увеличение численности мигрантов, на территории Алтайского края, может привести к снижению численности потенциальных рабочих мест в крае.

На вопрос *«Как Вы думаете, какой политики должно придерживаться правительство России: пытаться ограничить приток приезжих - или не ставить на его пути никаких административных барьеров и пытаться*

использовать его на благо России?» большинство экспертов выбрали вариант затрудняюсь ответить (60%) и вариант не ставить на пути притока приезжих административных барьеров и пытаться использовать его на благо России (40%) . Таким образом, можно сделать вывод, что эксперты лояльно оценивают возможность принятия мигрантов на своей территории и создания условий для их благоприятного проживания.

1.4. Результаты социологического опроса населения Алтайского края по выявлению специфики функционирования человеческого капитала в Алтайском крае.

Исследование проблем функционирования и повышения эффективности потенциалов человеческого капитала, является актуальным направлением современной социологической науки. Значимость изучения данного феномена особенно повышается в условиях инновационного этапа развития экономики современного российского общества.

Все это подтверждает системообразующий и центральный характер человеческого потенциала в развитии прогресса любого общества. В данном контексте, человеческий капитал взаимообуславливается формированием и других видов капитала, например физического, финансового, социального и пр. Специфика качественных и количественных компонентов человеческого капитала, способна определять социально-экономическое развитие региона или страны в целом. В данном случае, актуализируется проблема воспроизводства человеческого капитала, а также его социальный контроль и управление. Социальное управление становится возможным, только в условиях понимания социального механизма, лежащего в основе формирования разных компонентов человеческого капитала, определяющего особенности их взаимодействия и роста эффективности.

Кризисность управления механизмами функционирования человеческого капитала на современном этапе развития российского общества заключается в том, что по данным многочисленных экономических и социологических исследований, российский рынок труда характеризуется значительным дисбалансом профессионально-квалификационных характеристик спроса и предложения. По данным Российского союза промышленников и предпринимателей, в 2015 году, проблемы с нехваткой квалифицированных специалистов испытывали около половины компаний (Леонтьева, 2016). Дефицит специалистов высокого уровня еще более выражен и достигает около 60 %. Возникает парадоксальная ситуация нехватки специалистов на фоне стабильно существующей безработицы, особенно скрытой.

Данная проблема может быть решена за счет повышения эффективной социальной регуляции функционирования человеческого капитала в различных территориях страны.

При этом важно осознать двойственность феномена человеческого капитала, повышение эффективности использования которого является, во-первых, базовой целью социального развития, а во-вторых, обеспечивает условия и ресурсы развития того или иного региона.

Социально-экономическое развитие региона и его потенциал в первую очередь определяется уровнем развитием человеческого капитала данной территории. С другой стороны, экономический потенциал региона также должен быть направлен на рост инвестиций в человеческий потенциал, повышение его количественных, а главное качественных составляющих. В данном контексте рассмотрим социально-экономическое положение и трудовую деятельность населения Алтайского края.

Социально-демографические характеристики участников исследования.

В ходе исследования было опрошено 576 жителей Алтайского края в возрасте от 15 до 70 лет. По половому признаку выборка распределилась

следующим образом: 40% из числа опрошенных являются представителями мужского пола; 60%, являются представителями женского пола (рисунок 25).

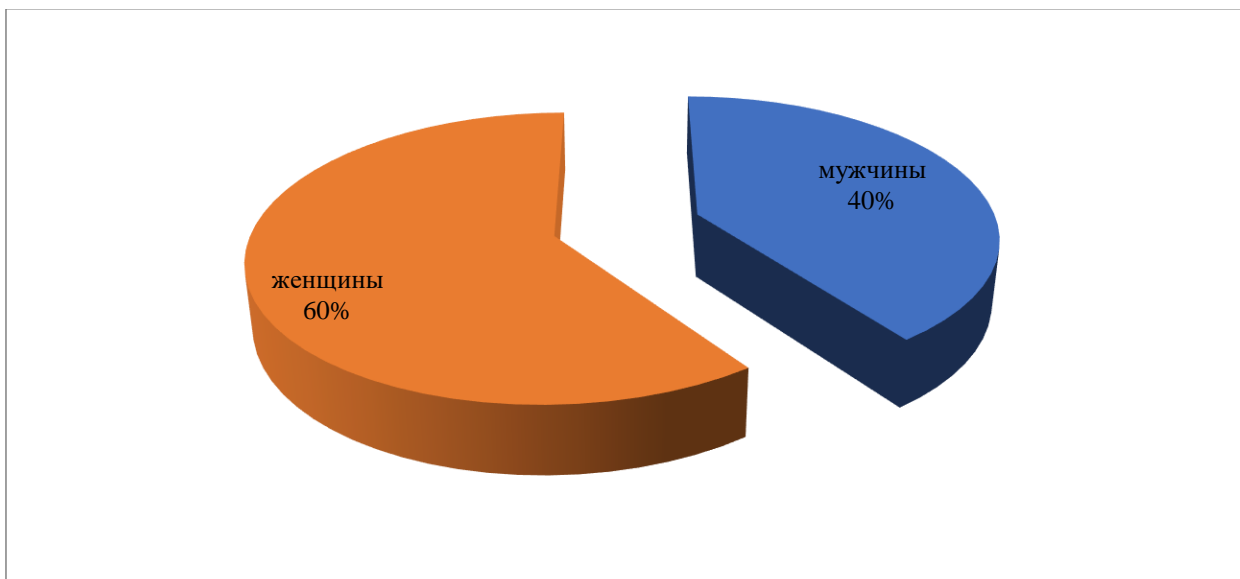


Рисунок 25 – Распределение респондентов по полу, %.

Половозрастная структура респондентов в Алтайском крае выглядит следующим образом:

категория 15-29 лет - 27,2% из общего числа опрошенных, из них 65,2% - женского пола, 34,8% - представители мужского пола;

категория 30-49 лет – 49,7% из числа опрошенных, из них 70,9% - представители женского пола, 29,1% - мужчины;

категория 50 лет и старше – 23,1% из числа респондентов, из них 70% - женщины, 30% - мужчины (рисунок 26).

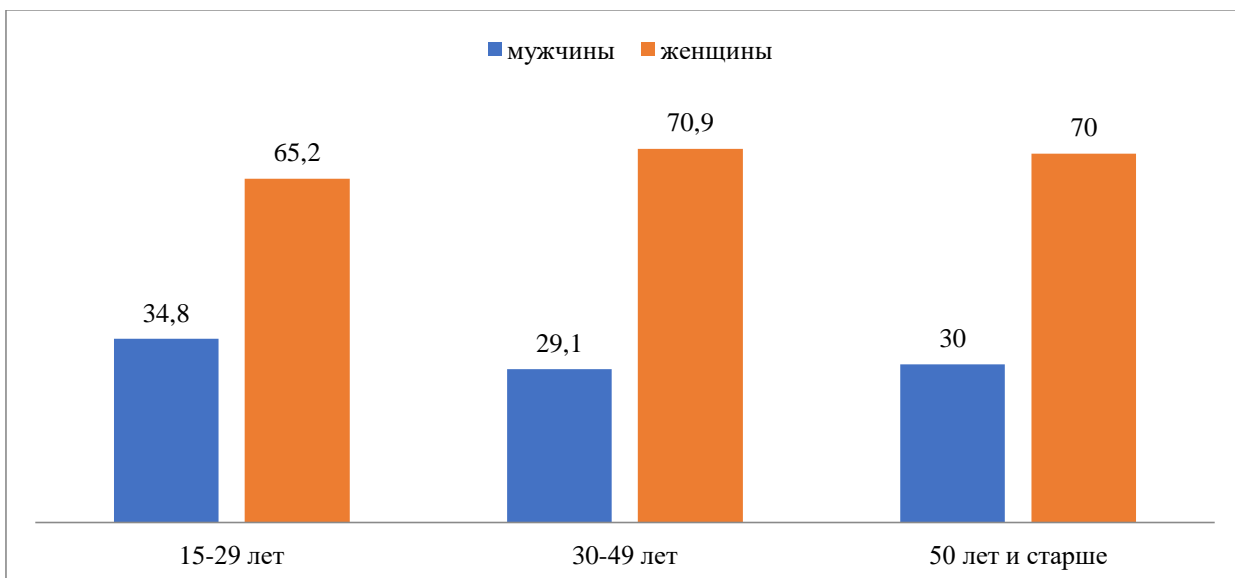


Рисунок 26 – Распределение респондентов по полу и возрасту, %.

На основе анализа семейного положения опрошенного населения были получены следующие результаты: более половины опрошенных состоят в зарегистрированном браке (56,4%), пятая часть респондентов никогда в браке не состояли (22,2%), часть респондентов живут вместе, но не зарегистрированы (10,7%), разведены и в браке не состоят 6,5%, вдовцами являются 3,3% из числа опрошенных и 0,9% затруднились с ответом (рисунок 27).

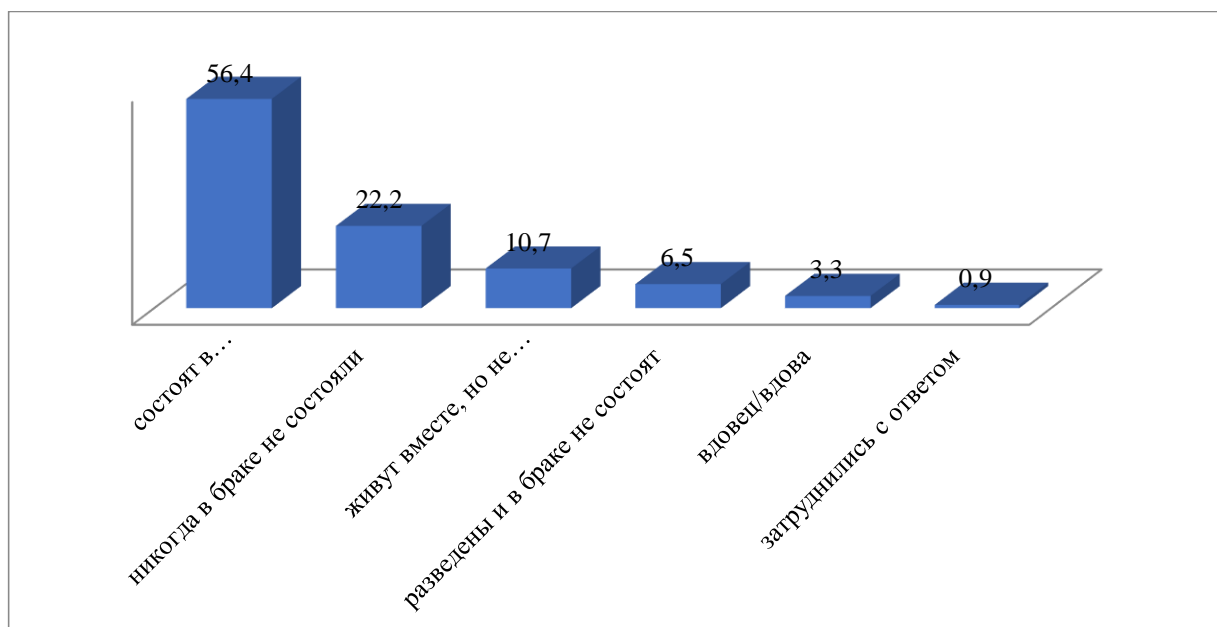


Рисунок 27 – Семейное положение респондентов, %.

При анализе семейного положения респондентов с позиции возрастной структуры было определено, что для опрошенных, относящихся к первой возрастной категории (15-29 лет) характерно следующее: 45% из их числа никогда в браке не состояли, 40% состоят в зарегистрированном браке; 13,8% - сожительствуют. Для респондентов из второй возрастной категории (30-49 лет) характерно следующее распределение: 9,8% - никогда не состояли в браке; 69,9% - состоят в зарегистрированном браке; 8,6% - живут вместе без официальной регистрации отношений, 8% - разведены, 2,5% являются вдовцами и 1,2% затруднились с ответом. В третьей возрастной категории (50 лет и старше) ответы распределились следующим образом: большинство также, как и в предыдущей возрастной группе, состоит в зарегистрированном

браке – 67,9%, 10,3% - разведены и в браке не состоят, 9% из числа опрошенных данной возрастной группы в браке никогда не состояли 9% - являются вдовцами, 3,8% - живут вместе, но не зарегистрированы ($\alpha \leq 0,0001$ согласно χ^2) (рисунок 28).

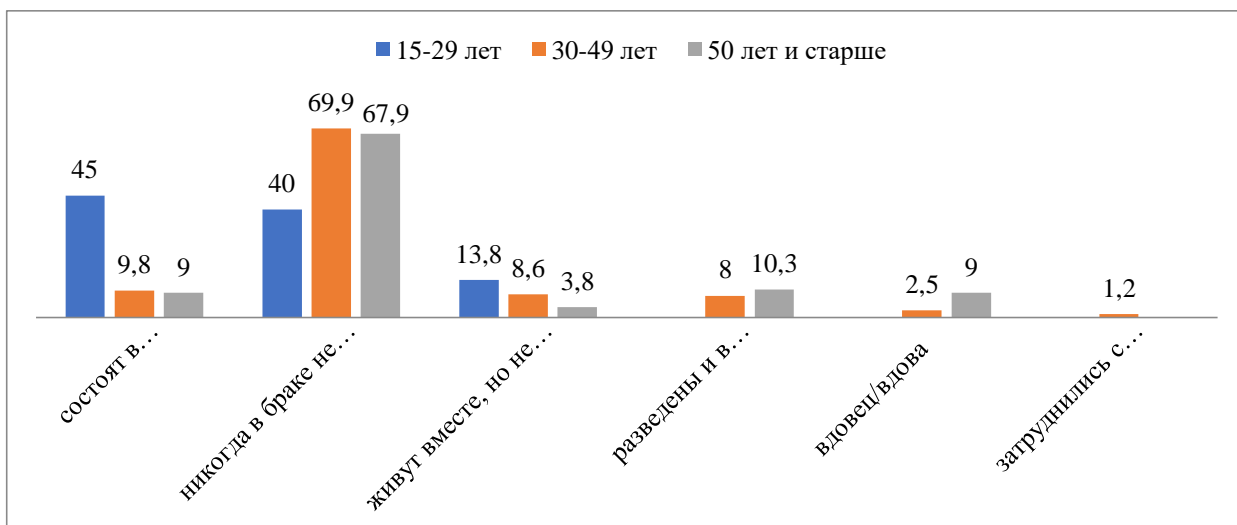


Рисунок 28 – Семейное положение разных возрастных групп респондентов, %.

Большая часть опрошенных имеет детей (66,5%), третья часть респондентов детей не имеют (33,5%). Чаще всего у опрошенных было двое детей (34,4%), по одному ребенку имеют 19,6% из числа опрошенных, 12,5% респондентов можно отнести к многодетным родителям, из которых 10,5% имеют по 3 ребенка, 1,6% - 4 ребенка, 0,2% – 6 детей и 0,2% -7 детей (рисунок 29).

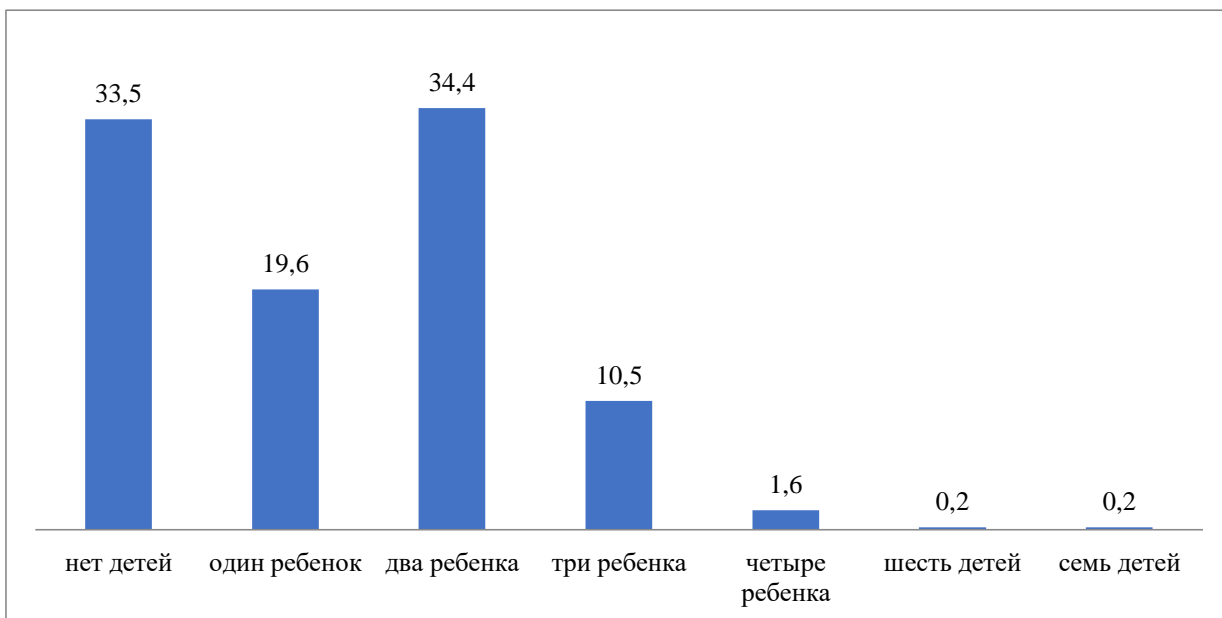


Рисунок 29 – Количество детей у респондентов, %.

При рассмотрении вопроса о количестве детей у респондентов с позиции их возраста были получены следующие данные: е большинства респондентов из первой возрастной категории (15-29 лет) нет детей – 69,6%, по одному ребенку имеют 18,5% из числа опрошенных данной возрастной группы, 8,7% - имеют два ребенка, 3,3% - имеют трех детей. Для представителей второй возрастной категории (30-49 лет) характерно следующее распределение: почти половина респондентов данной возрастной группы имеет двух детей - 47,7%, у 18,6% из числа опрошенных данного возраста нет детей, 16,3% - имеют одного ребенка, 15,1% - имеет трех детей, 1,7% - имеет четырех детей и 0,6% из числа данной возрастной группы имеет 6 детей. В рамках третьей возрастной категории (50 лет и старше) немногим менее половины опрошенных имеют двух детей – 43,8%, пятая часть (25%) - имеют трех детей, четвертая часть опрошенных данной возрастной группы (21,3%) имеют одного ребенка, 5% не имеют детей, 5% - имеют четырех детей ($\alpha \leq 0,0001$ согласно χ^2) (рисунок 6). Таким образом, для большинства респондентов характерно наличие двух детей, однако в каждой возрастной группе есть респонденты, которые не имеют детей или имеют по одному ребенку, что не способствует полноценному воспроизводству населения.

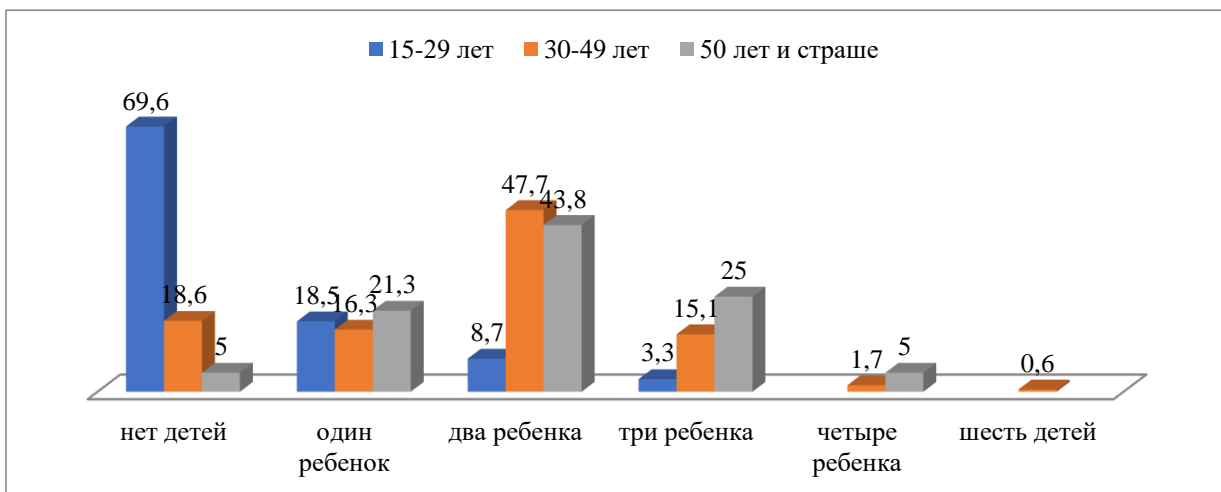


Рисунок 30 – Количество детей у респондентов разных возрастных групп, %.

Чуть более половины респондентов имеют несовершеннолетних детей (57,9%), из них: 31,9% опрошенных имеет одного несовершеннолетнего ребенка, 21,4% из числа опрошенных имеют двух несовершеннолетних, 4,2% - трех детей младше 18 лет, и 0,2% имеет 4 ребенка несовершеннолетнего возраста. Не имеют детей несовершеннолетнего возраста 42,1% из числа ответивших (рисунок 31).

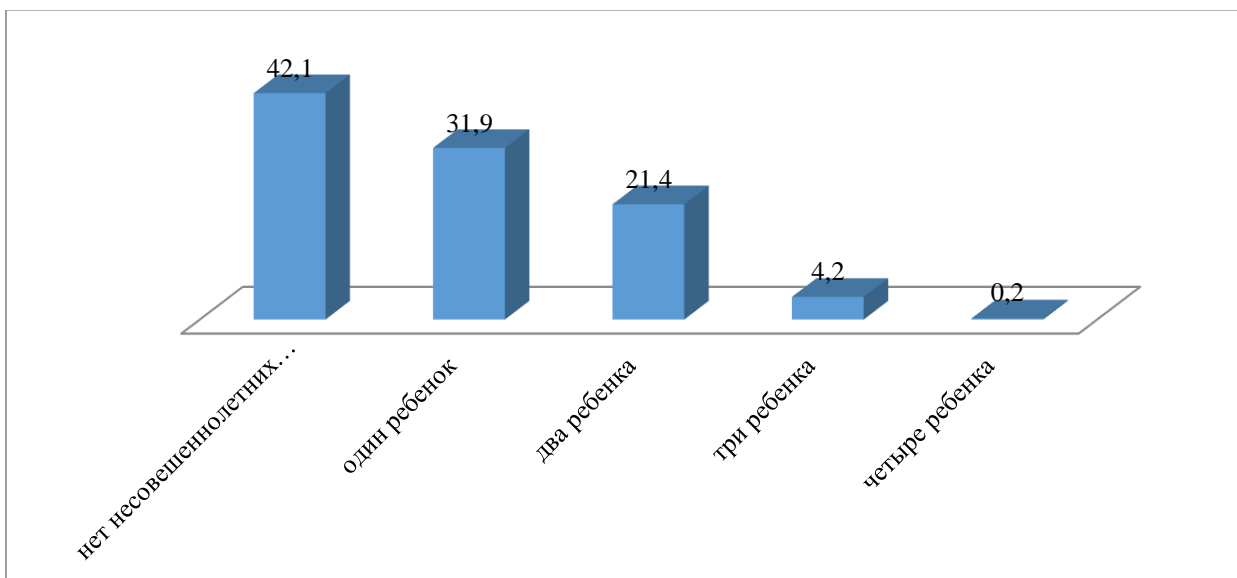


Рисунок 31 – Количество несовершеннолетних детей в семье, %.

В ходе анализа данных о месте жительства респондентов было выявлено, что в собственной квартире со своими родственниками проживает 46,8% из числа респондентов, в частном доме с родственниками проживает 24,1% опрошенных, одни в собственной квартире живут 8,2% из числа

респондентов, в съемной квартире с родственниками живут 6,6% из числа опрошенных, одни в частном доме живут 3% опрошенных и «другое» выбрали 6,4% опрошенных, куда вошли такие ответы, как: общежитие, служебное жилье (рисунок 32).

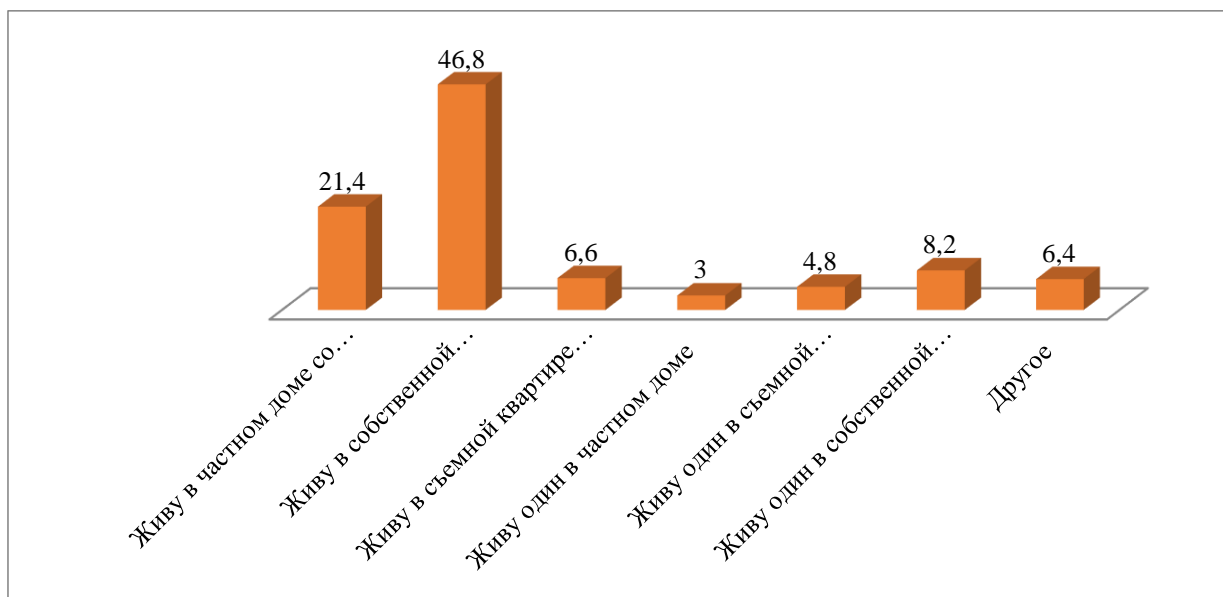


Рисунок 32 – Место проживания респондентов, %.

При анализе ответов о ведении хозяйства, было определено, что не единолично занимаются ведением домашнего хозяйства (68,6%) из них 30,1% ведут хозяйство вдвоем, 25,6% - втроем; 19,5% - вчетвером, 6,8% - впятером ведут домашнее хозяйство, 0,5% ведут хозяйство вшестером, 0,2 – всемером, 0,2% - вдевятиером, единолично ведут домашнее хозяйство 17% опрошенных (рисунок 33).

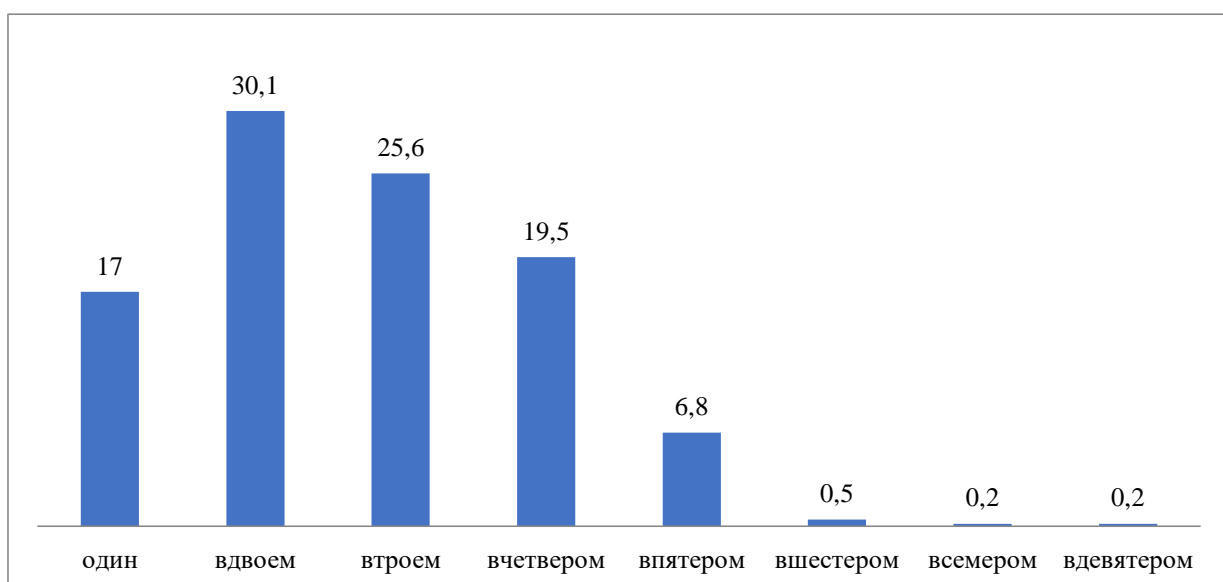


Рисунок 33 – Количество людей, ведущих домашнее хозяйство совместно, %.

На рисунке 34 представлено распределение ответов населения Алтайского края на вопрос об основном занятии в настоящее время.

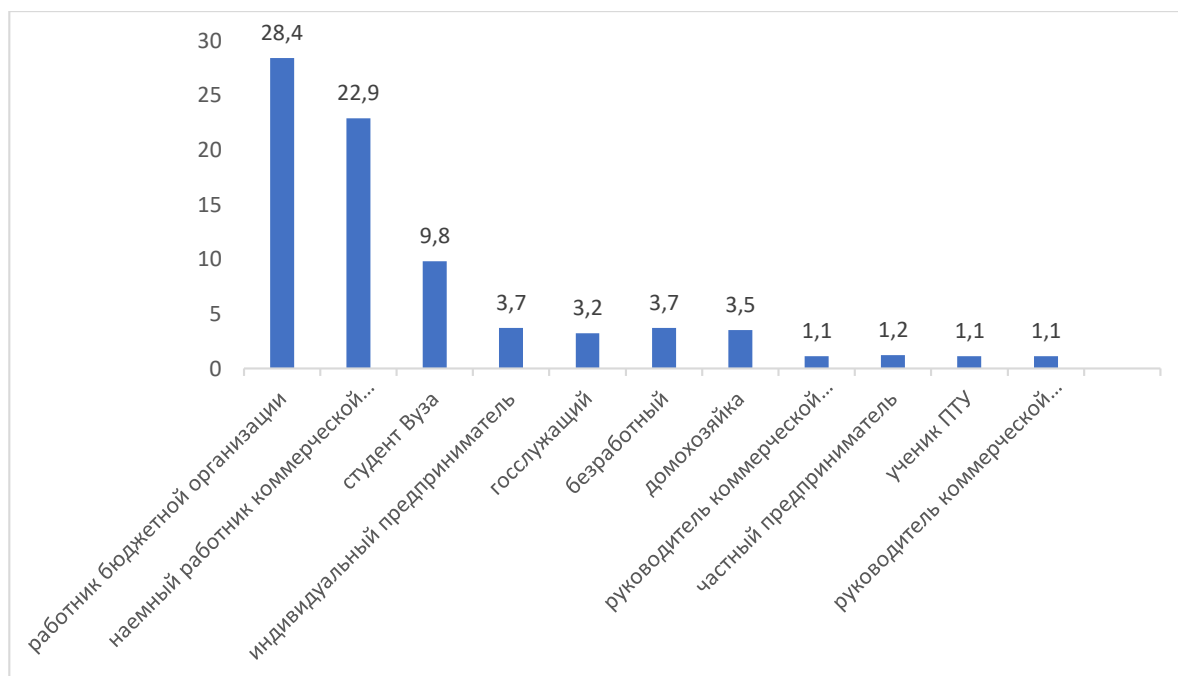


Рисунок 34 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос об основном занятии в настоящее время, %.

Как представлено на рисунке 34 в опросе приняли участие разные категории жителей Алтайского края. Почти каждый третий (28,4%) представлял работников бюджетной сферы. Примерно столько же (22,9%), составили представители наемных рабочих коммерческих организаций. Каждый десятый респондент представлял студенчество (9,8 %). Незначительное число опрошенных составили предприниматели (3,7%), госслужащие (3,2%), безработные (3,7%) и другие категории населения. Данная диаграмма косвенно отражает структуру занятости населения Алтайского края, а также социальный статус большей части населения. Инвестиции работодателей в своих специалистов относят к важному компоненту, способствующему развитию качества человеческого капитала,

что в потенциале будет способствовать развитию организации, производства и самого региона в целом.

На рисунке 35 представлены распределение ответов населения Алтайского края на вопрос о том, представляются ли им на работе разного рода льготы и привилегии, стимулирующие их трудовую деятельность.

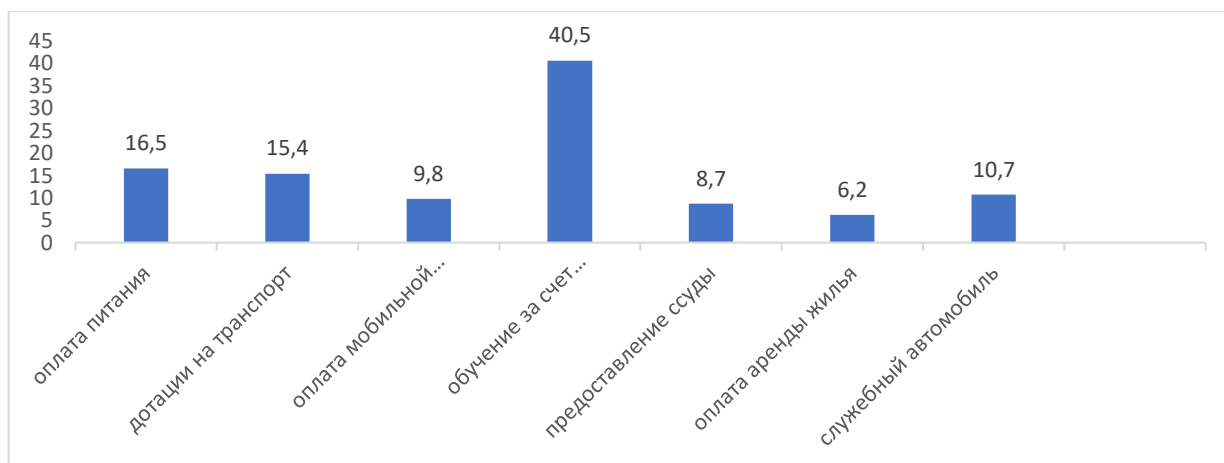


Рисунок 35 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос о том, представляются ли им на работе, %.

Как представлено на рисунке 35, около половины жителей края (40,5%) обучаются за счет предприятия, что можно оценить как позитивный вклад работодателей и администрации предприятий в рост эффективности человеческого капитала. Образовательный уровень сотрудников является индикатором их высокой квалификационной характеристики и стимулирует экономическое развитие предприятий любой формы собственности.

Однако вклад предприятий в другие льготы сотрудников невелик. Так, например, только (16,5%) получают субсидию на оплату питания, (15, %) дотации на транспорт (9,8%), на оплату мобильной и иной связи. Каждый десятый житель, (10,7 %) имеет такую льготу, как служебный автомобиль. Таким образом, необходимо отметить, что инвестирование в человеческий капитал имеет не в полной мере реализованный мобилизационный потенциал, что могло бы повысить эффективность его функционирования.

На рисунке 36 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос о том, как часто за последние три года, они на своей работе проходили разного рода обучение и повышение квалификации.

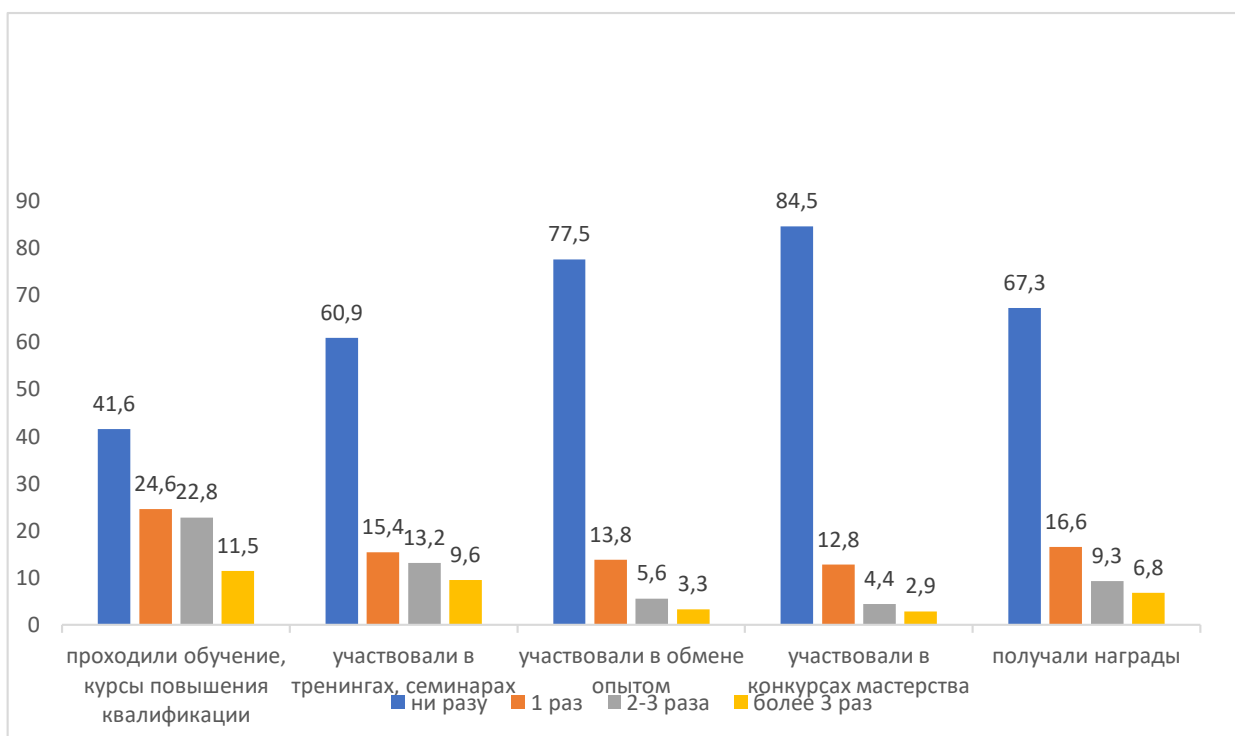


Рисунок 36 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос о том, как часто за последние три года, они на своей работе, %.

Согласно данным, представленным на рисунке 36, наиболее интенсивно, 2-3 раза за последние три года проходили обучение, курсы повышения квалификации (22,8 %) специалистов. Каждый восьмой житель края (13,2 %) участвовал в тренингах и семинарах. Лишь (5,6%) жителей с этой же интенсивностью (2-3 раза за последние 3 года) проходили стажировки и обмен опытом. Примерно каждый десятый житель края (9,3%) часто получал награды за свой труд. Однако, хотя бы один раз за последние 3 года, значительное число жителей края (от 12, 8% до 24, 6%) участвовало в разнообразных мероприятиях, стимулирующих как индивидуальный, так и общественный человеческий капитал.

Негативно характеризует мотивированность руководства на повышение эффективности своих специалистов тот факт, что (41,6%) жителей края, ни разу не участвовали в повышении квалификации. Более половины (60,9 %) жителей края участвовали в повышении квалификации.

представителей населения ни разу не посещали тренинги и обучающие семинары. Значительная часть жителей (84,5%) никогда не участвовала в конкурсах мастерства и стажировках. Таким образом, не все актуальные инструменты используются для жителей края в контексте повышения эффективности их профессионального и личностного развития. Остается недоиспользованным значительный потенциальный резерв видов обучающей деятельности, который мог бы значительно повысить качество человеческого капитала региона.

На рисунке 37 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос: «Как Вы думаете, если Вы потеряете работу (по разным причинам), насколько Вы уверены в том, что сможете найти работу не хуже той, на которой работаете сейчас?»

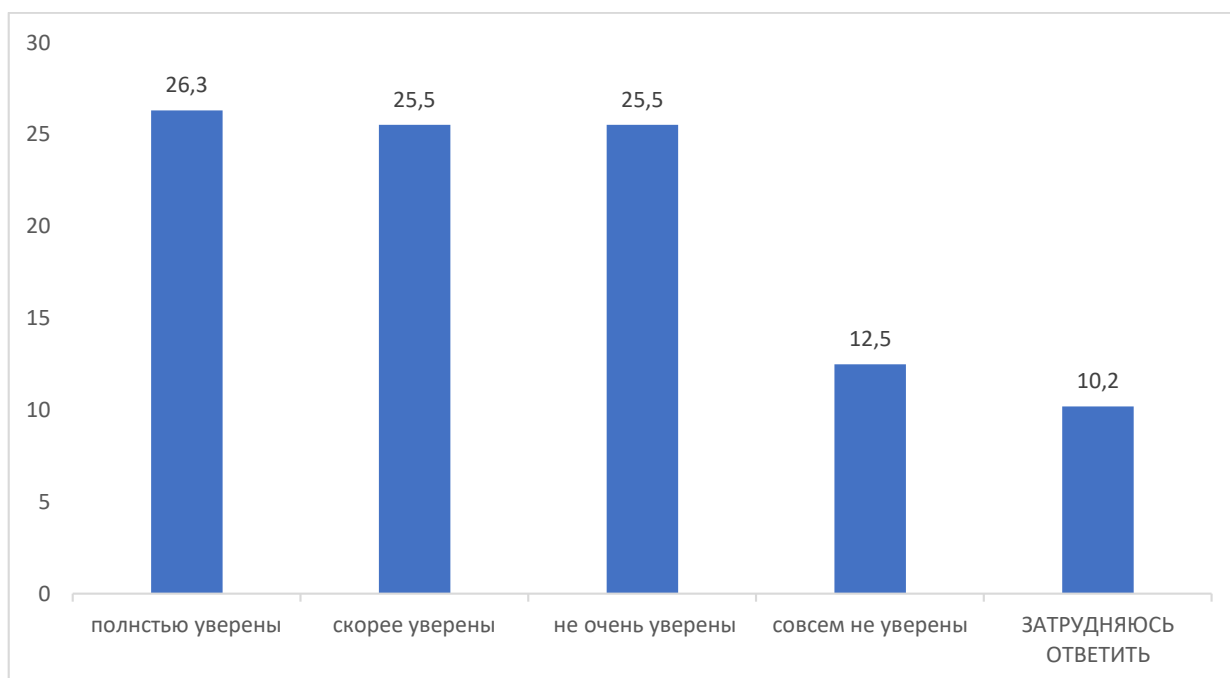


Рисунок 37 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «Как Вы думаете, если Вы потеряете работу (по разным причинам), насколько Вы уверены в том, что сможете найти работу не хуже той, на которой работаете сейчас, %».

Как свидетельствуют результаты диаграммы, мнения жителей края значительно дифференцированы относительно оптимизма по отношению решения проблем потенциальной безработицы. Практически каждый

четвертый житель края (26,3%) полностью уверен в себе и своей квалификации и считает, что он сможет найти престижную и высокооплачиваемую работу в регионе. Столько же жителей края (25,5%) уверены в меньшей степени, а такая же часть жителей (25,5%) не очень уверена, что сможет найти равноценную работу, в случае ее потери по разным причинам. Более, чем каждый десятый житель края (12,5%) настроены весьма пессимистично и совсем не уверены в результатах поиска соответствующей работы. Каждый десятый житель края (10,2%) затруднился с ответом. Таким образом, около половины жителей края в (48,2%) имеют скорее негативные ожидания и подтверждают кризисные процессы на рынке труда Алтайского края, которые заключаются в большом дефиците хорошей, престижной, высокооплачиваемой работы. С другой стороны, значительное число предприятий края испытывают дефицит в высококвалифицированных специалистах. Указанная тенденция характерна для большинства территорий Российской Федерации, и отражает одно из парадоксальных противоречий функционирования человеческого капитала в стране.

На рисунке 38 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос «Как Вы думаете, если Вы потеряете работу (по разным причинам), насколько Вы уверены в том, что сможете найти работу не хуже той, на которой работаете сейчас», в зависимости от типа поселения.

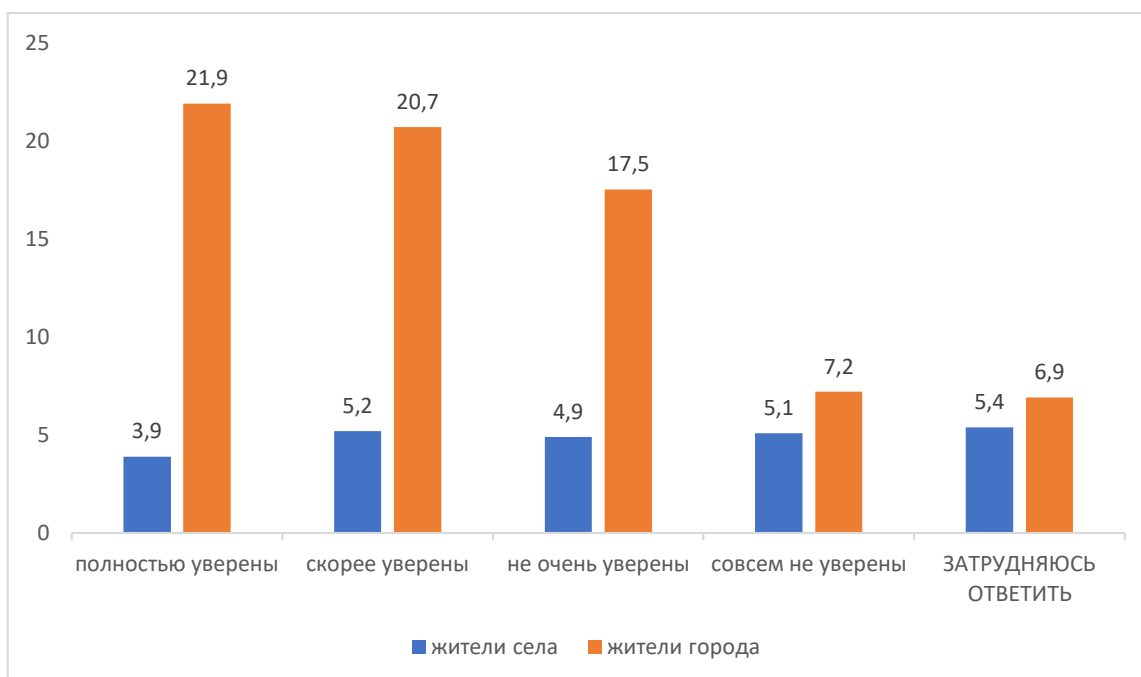


Рисунок 38 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «Как Вы думаете, если Вы потеряете работу (по разным причинам), насколько Вы уверены в том, что сможете найти работу не хуже той, на которой работаете сейчас», в зависимости от типа поселения, % (χ^2 , $p \leq 0,001$).

Как представлено на рисунке 38, существуют статистически значимые различия в оценках населения своей возможности найти новую престижную работу, в случае потери своей прежней работы, в зависимости от типа поселения. Жители города, значительно в большей степени (21,9%) против жителей села (3,9%) полностью уверены в своих профессиональных возможностях, позволяющих им найти новую работу. Подобная тенденция характерна и для ответа «скорее уверены», где жителей города ответило (20,7%), а жителей села всего лишь (5,2%) жителей. Данные результаты подтверждают объективную ситуацию, связанную с глубоким структурным кризисом жизнедеятельности, характерном для сельской местности. Кроме того, это является не только региональной, но и общероссийской, а также мировой тенденций, связанной с объективным процессом урбанизации и постепенным сокращением численности жителей сел, снижением

количественных и качественных показателей функционирования человеческого капитала в сельском социуме.

В современном мире выделяется все больше гендерной и половой специфики в контексте профессиональной деятельности, в отношении к ее различным составляющим, в том числе, и к потере работы, поиску новых вариантов профессионального развития. Однако, нашем исследовании различия по полу явились недостоверными.

На рисунке 39 представлены распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «В последние три года изменились ли ваши профессиональные позиции?».

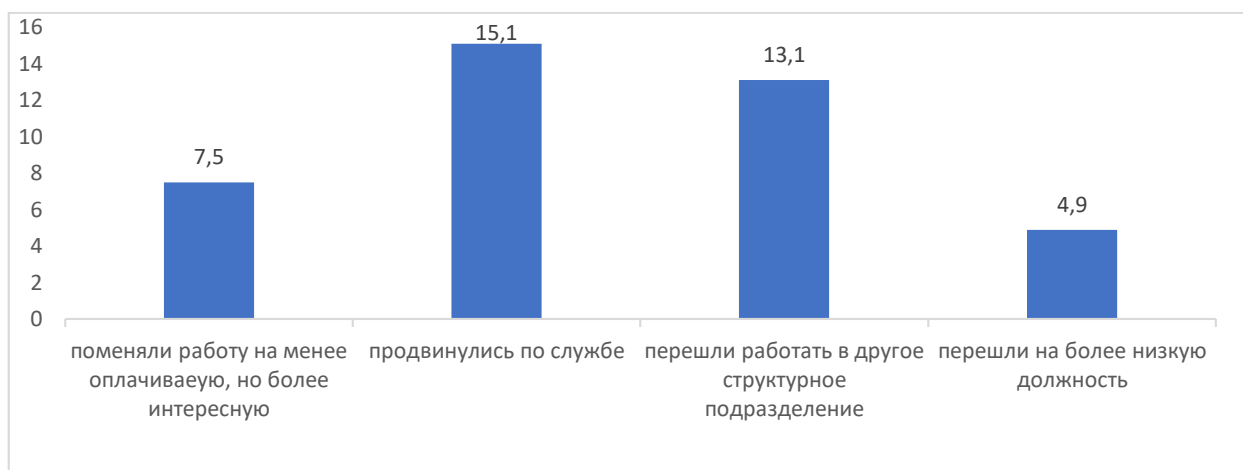


Рисунок 39 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «В последние три года изменились ли ваши профессиональные позиции?», %.

Как представлено на рисунке 37, карьерная динамика представлена у жителей края незначительно. Только лишь (15,1%) населения края продвинулись по службе за последние три года. Перешли работать в другое структурно подразделение (13,1%) жителей края. Не значительное количество представителей края (7,5%) поменяли работу на менее оплачиваемую, но более интересную. Малая часть жителей (4,9%) перешла на более низкую должность, вероятно испытав значительный профессиональный кризис. Подобная тенденция отсутствия значимых и позитивных изменений в

профессиональной карьере у большинства жителей края, свидетельствует, на наш взгляд, о недостаточно эффективном развитии человеческого потенциала края, является индикатором его определенной стагнации. Анализ данного вопроса у представителей разного пола, выявил, что женщины в регионе за последние три года продвигались по службе, в большем количестве, чем мужчины, Выявленные различия статистически достоверны на уровне тенденции. На рисунке 40 представлена указанные нами показатели.

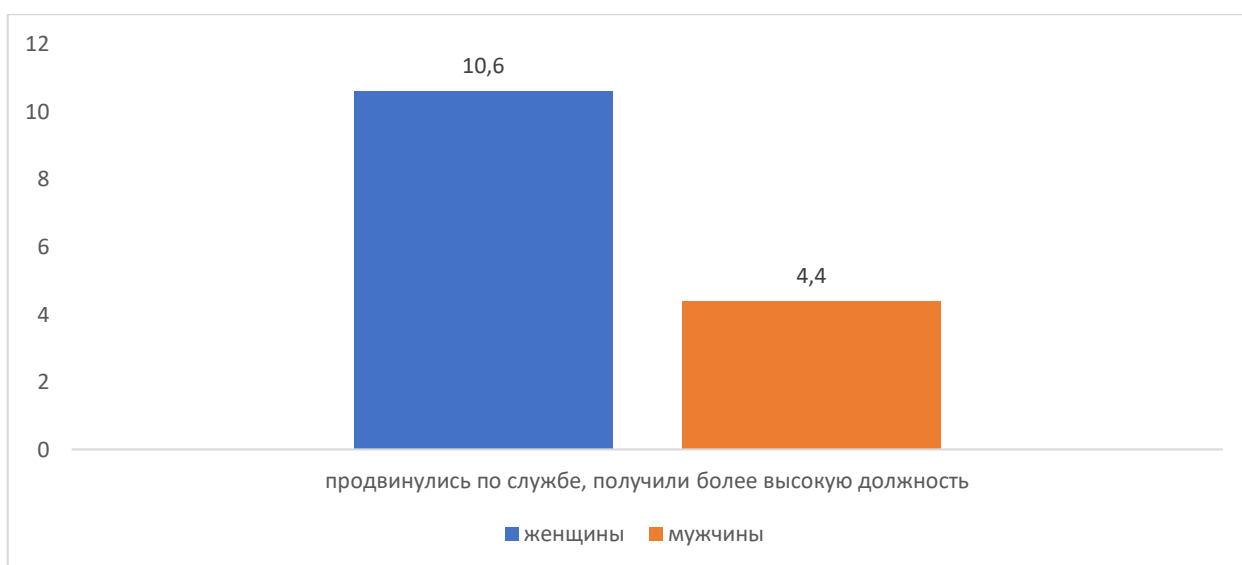


Рисунок 40 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «В последние три года изменились ли ваши профессиональные позиции?», в зависимости от пола, % (χ^2 , $p \leq 0,030$).

На рисунке 41 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос «Сколько составляет ежемесячный доход на одного проживающего совместно с Вами и ведущего совместное хозяйство (включая несовершеннолетних детей и пожилых)?».

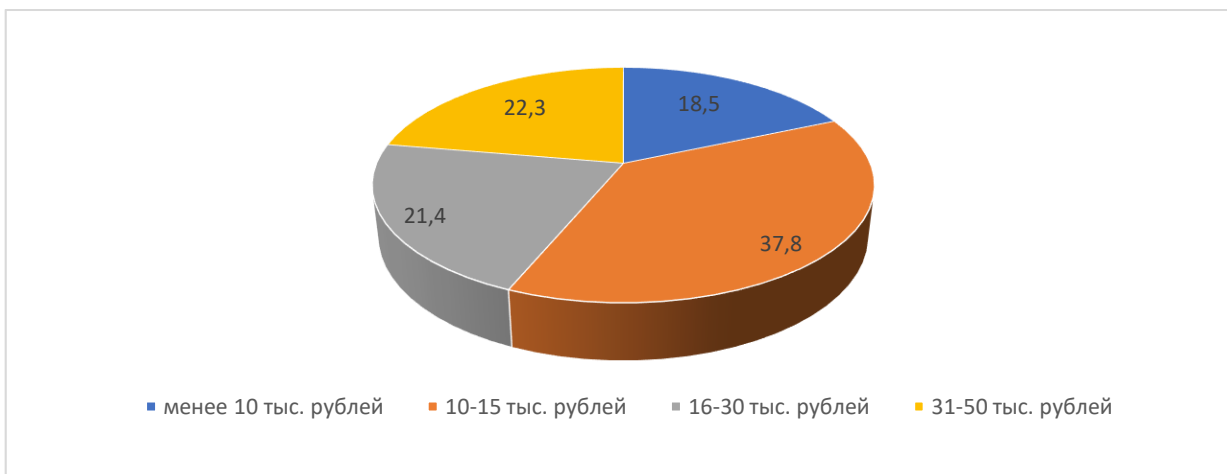


Рисунок 41 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «Сколько составляет ежемесячный доход на одного проживающего совместно с Вами и ведущего совместное хозяйство (включая несовершеннолетних детей и пожилых)?», %.

Согласно представленным на рисунке 41 данным, большая часть жителей края (37,8%) имеет ежемесячный доход на одного человека от 10 до 15 тыс. рублей. Примерно каждый пятый житель (21,4 %) указал на ежемесячный доход на одного члена семьи от 16 до 30 тыс. рублей. Примерно столько жителей (22,3%) оказались более обеспеченными. Их доход составил от 31 до 50 тыс. рублей на одного человека в месяц. Практически каждый шестой житель региона (18,5%) акцентировал свой низкий доход, который меньше регионального прожиточного минимума, и составляет менее 10 тыс. рублей в месяц на одного представителя семьи. Согласно статистическим данным, за последние 10 месяцев 2020 года по уровню зарплаты Алтайский край занял предпоследнее место среди других субъектов РФ. Средний уровень зарплаты составил в регионе 26,7 тыс. рублей в месяц (Алтайкрайстат, 2020).

На рисунке 42 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос «Определите уровень Вашего материального достатка, отнеся себя к одной из следующих категорий?».



Рисунок 42 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «Определите уровень Вашего материального достатка, отнеся себя к одной из следующих категорий?», %.

Согласно рисунку 42, более половины населения края (56,5%) живут средне. Живут достаточно обеспеченно, так указали (12,5 %) жителей. Живут очень хорошо и богато (13,6%) представителей региона. Живут бедно (12,5%) и очень бедно (3,3 %) жителей региона. Указанная дифференциация в оценках своих доходов и отнесении себя к той или иной категории, свидетельствует о значительном материальном расслоении населения, росте социального неравенства. Указанный факт можно интерпретировать в негативном ключе, относительно социально-экономических условий развития человеческого потенциала и способностей граждан. Например, социальное неравенство может стимулировать наличие определенных барьеров в доступности получения престижного и дорогого образования, снижать карьерные возможности значительной части населения региона.

На рисунке 43 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос «Определите уровень Вашего материального достатка, отнеся себя к одной из следующих категорий?», в зависимости от типа поселения.

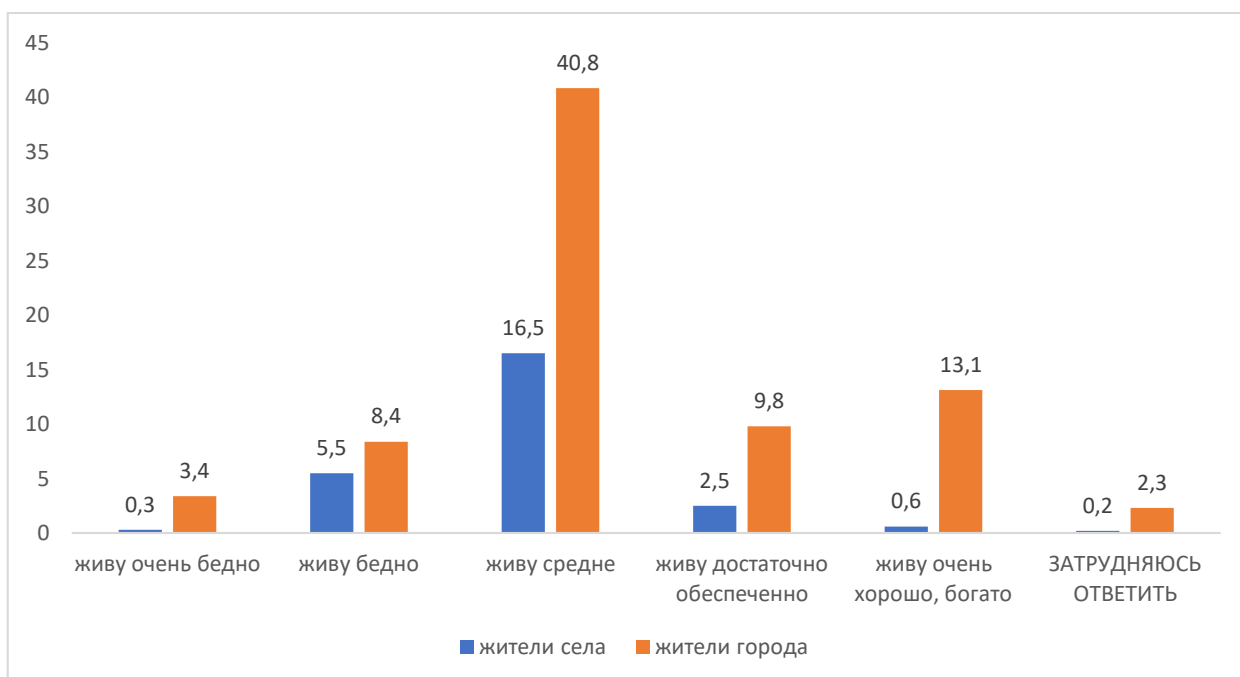


Рисунок 43 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «Определите уровень Вашего материального достатка, отнеся себя к одной из следующих категорий?», в зависимости от типа поселения % (χ^2 , $p \leq 0,0001$).

Как представлено на рисунке 43, существуют статистически значимые различия в оценках уровня своего благосостояния у селян и горожан. Жители города демонстрируют значительно более высокий уровень материального достатка. Живут средне (40,8 %) горожан, и всего лишь (16,5 %) селян. Обеспеченные и богатые люди также сосредоточены в городах края. Живут достаточно обеспеченно (9,8 %) горожан и (2,5 %) селян. Выявленная тенденция подтверждает кризисность и депрессивность экономического положения сельского населения, о чем было указано нами ранее.

На рисунке 44 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос «Как Вы оцениваете Ваш доход по сравнению с другими людьми?».

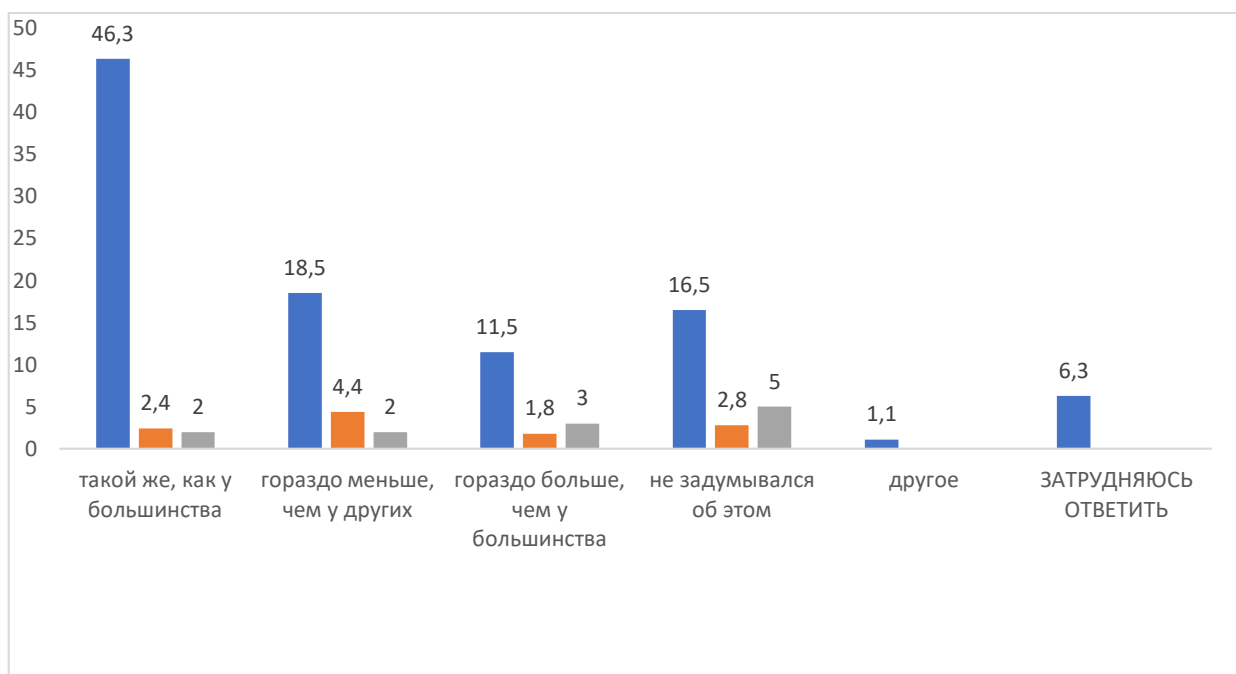


Рисунок 44 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «Как Вы оцениваете Ваш доход по сравнению с другими людьми?», %.

Как указано на рисунке 44, примерно каждый второй житель края (46,3%) оценивает свой доход таким же, как и у большинства населения. Гораздо меньше, чем у большинства, считают свой доход (18,5 %) представителей населения. Каждый десятый житель края (11,5%) считает свой доход гораздо больше, чем у других. Не задумывались об этом вопросе около (16,5 %) жителей. Затруднились с ответом (6,3 %) населения. Таким образом, практически каждый пятый житель региона испытывает ощущение социальной несправедливости, что способно стимулировать у данной группы негативные социальные настроения, мотивировать жителей покинуть регион в поисках более благополучной материальной жизни.

На рисунке 45 представлены распределения ответов населения Алтайского края на вопрос «Что вы согласны изменить в своей жизни для получения хорошо оплачиваемой, престижной работы?».

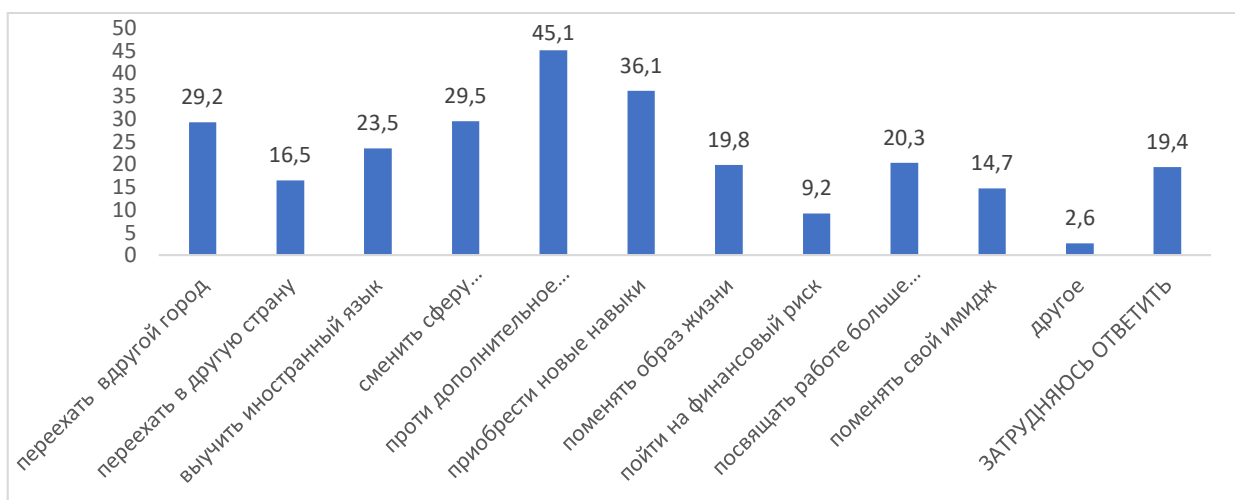


Рисунок 45 - Распределение ответов населения Алтайского края на вопрос «Что вы согласны изменить в своей жизни для получения хорошо оплачиваемой, престижной работы?», %.

Как представлено на рисунке 45, каждый второй житель региона (45,1 %) хотел бы пройти дополнительное обучение. Треть жителей (36,1%) мотивированы на получение новых навыков для приобретения новой высокооплачиваемой работы. Примерно столько же жителей (29,2%) имеют высокую направленность на переезд в другой более благополучный город или регион. Практически каждый третий житель края (29,5%) хотел бы сменить сферу деятельности, что является индикатором низкой удовлетворенности своим актуальным профессиональным состоянием. Почти каждый четвертый респондент (23,5%) способен выучить иностранный язык для получения хорошо оплачиваемой и престижной работы. Пятая часть жителей края (20,3%) готова посвящать работе больше времени и сил с целью получения соответствующих дивидендов. Каждый пятый человек (19,8%) способен поменять образ жизни, ради новой карьеры. Незначительная часть жителей (16,5 %) планировала бы переезд в другую страну ради изменения своей жизни к лучшему. Каждый пятый житель края (19,4 %) затруднился ответить, вероятно данная проблема не является актуальной для него и/или данная категория граждан направлена на потребность в избегании неудачи, и не мотивирована на достижение успеха.

Установки граждан к изменениям своей жизни с целью оптимизации своей карьеры, имеют некоторые статистически значимые отличия по полу. Так, например, женщины в большей степени проявляют интернальный локус контроля и мотивированы сменить профессию, пройти дополнительное обучение и получить новые навыки, в частности, навык вождения автомобиля. Мужчины в большей степени направлены на экстернальный локус контроля для улучшения эффективности своей карьеры, предпочитают переехать в другую страну и отказаться от вредных привычек, являющихся барьерами к новым достижениям.

ГЛАВА 2. СПЕЦИФИКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА В ПРИГРАНИЧНЫХ РЕГИОНАХ РОССИИ.

2.1. Воспроизводство человеческого капитала в российском обществе.

Актуальность исследования отношения россиян к здоровью и здоровьесберегающим технологиям обусловлена тем, что важным приоритетом социальной политики РФ, является повышение эффективности человеческого капитала, и в особенности его воспроизводственных механизмов, формирование мотивации граждан к здоровой продолжительной жизни, что является базовой основой полноценного участия граждан в социально-экономической жизни общества и процветании государства.

На современном этапе развития российского общества реализуются противоположные тенденции. Проявляются негативные последствия пандемии Covid-19, совокупность структурных нарушений в системе оказания медицинской помощи населению и рост заболеваемости разного рода, вызвавший беспрецедентный рост смертности населения во всех территориях России. Кроме того, перманентный экономический и финансовый кризис большинства групп российского населения, особенно в приграничных депрессивных территориях страны, негативные изменения в образе жизни людей, связанные с распространением гаджетов, ростом гиподинамии, вредных привычек среди подрастающего поколения страны, привели к значительным нарушениям здоровья, росту числа инвалидностей, омоложению распространенных заболеваний (Абросимова, 2015; 2017).

Противоположной и позитивной тенденцией можно назвать формирование в российском обществе законодательной базы новой здоровьесохранной стратегии. Главная цель данной стратегии -сохранить и приумножить человеческий капитал страны, включая в первую очередь здоровье нации, а также ее мотивацию к долгой и плодотворной жизни на благо российского общества (Журавлева, 2015).

Тем не менее, негативные тенденции в состоянии здоровья населения приграничных территорий, которые составляют 70 % РФ усугубляют и без того сложную демографическую ситуацию в стране (Андреев, Вишневский, Баранов, Альбицкий, Модестов, 2017).

Здоровье разных возрастных и статусных групп населения приграничных территорий России имеет значительную социально-экономическую роль как решающей перспективы устойчивого экономического развития страны.

Анализ демографического кризиса российского населения, а также его здоровья не теряет своей актуальности и социальной значимости в течение последнего десятилетия. Роль здоровья и здорового образа жизни возрастает для социально-экономического развития страны. Российское общество на рубеже XX и XXI века характеризуется стремительной убылью населения, ухудшением показателей здоровья, омоложением заболеваний. В 2021 году естественная убыль населения России превысила 1 миллион человек. Ранее подобные показатели фиксировались только в 2000 году (Официальный сайт Госкомстата).

В 2021 году в России было зафиксировано сокращение показателей средней продолжительности жизни. Данный показатель достиг у женщин в среднем 67,5 лет и 60,7 лет у мужчин (О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году). Наиболее драматичным для экономики страны имеет тренд, связанный с тем, что десятая часть российских граждан, особенно это касается

мужчин, умирает в трудоспособном возрасте. Стране наносится значительный экономический ущерб (Andreev, 2017).

Однако, в стране с ее значительной социально-экономической гетерогенностью, такой значимый индикатор, как продолжительность жизни, сильно варьирует. Между самыми благополучными и самыми проблематичными для жизни населения регионами, разница в продолжительности жизни составляет около 15 лет (О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году). Максимальная продолжительность жизни населения наблюдается на Северном Кавказе, в частности в Ингушетии, а также в Москве, Санкт-Петербурге и Севастополе. Минимальная продолжительность жизни была зафиксирована в регионах Дальнего Востока и на Чукотке (О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году).

Разница между показателями продолжительности жизни мужчин и женщин в различных регионах России в 2021 году составила более 15 лет (О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году).

Отмеченный факт свидетельствует о значительной региональной специфике, влияющей на качество жизни и здоровья россиян.

Оптимизация демографической ситуации в стране, требует комплексного повышения качества здоровья россиян и стимулирует исследовательский интерес к механизмам воспроизводства здоровья и жизни населения. Знание детерминант и факторов сохранения жизненного потенциала населения страны должно лежать в основе социального контроля, эффективных управленческих решений.

По данным отечественных исследований, наиболее существенными детерминантами, влияющими на состояние здоровья и благополучия российского населения, являются социально-экономические показатели (Иванова, Федоткина, 2022). Согласно полученным статистическим данным в

2021 году около 94,3 млн человек в 53 субъектах Российской Федерации (64,6 % населения Российской Федерации) были подвержены влиянию социальных и экономических факторов (О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году).

В свою очередь, социально-экономические среды обитания определяются уровнем промышленно-экономического развития территории, наличием социальной напряженности, степенью ощущения социального благополучия, удовлетворенностью условиями труда, качеством получаемой медицинской помощи и т.п. (Стародубов, Михайлова, Иванова, 2013).

На втором месте по рейтингу значимости влияния на здоровье граждан, находятся санитарно-гигиенические факторы, которые определяются химическими, биологическими и физическими особенностями среды жизни россиян (Величковский, 2016). Группа санитарно-гигиенических факторов включает наличие биологического загрязнения продуктов питания, воды, состояние воздуха и почвы. Среди территорий, в которых было зафиксировано наибольшее влияние санитарно-гигиенических факторов на здоровье населения были отмечены: Республики Карелия и Коми, Архангельская и Новгородская области, Приморский и Хабаровский края и др. территории (О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году).

Для 33 субъектов Российской Федерации характерно значительной влияние условий труда на состояние здоровья работающего населения региона (Белова, 2017).

Третье место по важности влияния на здоровье граждан, традиционно имеет образ жизни населения. Особенно значимы такие его проявления как, уровень употребления алкоголя, табакокурение, гиподинамия, неполноценное и избыточное питание и другие компоненты. Вместе с мотивацией населения на долгую, продуктивную и полноценную жизнь, показатели образа жизни

определяют специфику национального
самосохранительного/саморазрушительного поведения (Булгаков, 2019).

Исследование человеческого капитала в системе сохранения социально-демографической безопасности и миграции, проводилось в шести приграничных регионах России (2021-2022 г.г.). Была использована многоступенчатая стратифицированная выборка, n=600 в каждом регионе, возраст опрошенных 18 - 70 лет.

Специфика функционирования воспроизводственных компонентов человеческого капитала измерялась на основе анализа актуальной региональной статистики и вопросов анкеты, экспертного опроса. Анкетирование позволило изучить современные условия и факторы мотивации населения российского приграничья к сохранению своего здоровья и использованию здоровьесберегающих технологий.

В представленный анализ включены результаты факторного и регрессионного анализов полученных данных, представленных в виде моделей.

Согласно современным научным концепциям, здоровье определяется не только как отсутствие болезни, но и ощущение состояния полного и комплексного благополучия, в широком понимании этого феномена. Как считают современные отечественные исследователи благополучие и здоровье суть понятия взаимодействующие, и у них есть некоторые общие детерминанты (Кашуркина, 2016; Колыбашкина, Устинова, 2022).

2.2. Модель отношения населения российского приграничья к здоровью и здоровому образу жизни.

Для выявления моделей поведения, направленного на укрепление своего здоровья в зависимости от значимых социальных, экономических, социокультурных детерминант социального благополучия, нами был проведен факторный анализ.

Таблица 11 - Результаты факторного анализа отношения населения к здоровью и здоровому образу жизни.

Матрица коэффициентов значений компонентов

	Компонент								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Бесплатное лечение в ведомственных медицинских учреждениях, полная или частичная оплата лечения в других медицинских учреждениях	,079	,004	,784	,298	,048	,014	,037	,057	,014
Полная или частичная оплата путёвок в санатории, дома отдыха, турбазы, детские лагеря	,036	,032	,770	,188	,021	,001	-,070	,029	,005
Поменять свой образ жизни, отказаться от вредных привычек	,025	,777	,066	,005	-,140	,013	,130	-,015	,140

Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?	,339	,062	-,045	,031	-,072	,256	,019	-,050	-,106
Есть ли у Вас какие-нибудь хронические заболевания?	,498	-,056	,015	,006	-,056	-,093	-,207	,018	-,002
Заболевания сердца и сосудов	,338	-,021	-,116	-,024	-,034	-,122	-,044	,046	-,006
Заболевания легких, бронхов	,117	,218	-,103	-,064	,155	,346	,062	,016	,244
Заболевания печени	,085	,064	,508	-,038	,013	,155	-,254	,016	,097
Заболевания желудочно-кишечного тракта	,146	,368	,081	,008	,131	,101	-,051	,054	-,093
Заболевания почек	,074	-,111	,430	,009	,019	-,071	,297	,083	-,164
Заболевания позвоночника	,043	,383	-,060	-,025	-,056	-,099	-,147	,050	-,072
Заболевания эндокринной системы, диабет или повышенный сахар в крови	,205	-,131	,203	,012	,061	,081	-,163	-,036	,234

Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление	,387	,230	,018	-,042	,022	,015	-,061	,033	-,001
Заболевания суставов	,308	,017	-,114	,004	,007	-,122	-,065	,005	-,036
Заболевания лор- органов	,069	,235	-,023	-,033	-,037	-,086	,221	-,014	-,062
Неврологические заболевания	,076	,388	-,019	,005	-,124	-,065	-,077	-,087	,064
Аллергия	,079	-,041	-,083	-,019	,065	,083	,661	-,010	,116
Заболевания глаз	,361	,004	,018	,023	-,092	-,295	,148	,046	,199
Онкологические заболевания	,057	-,024	,122	-,036	,008	,150	-,077	-,594	,006
Заболевания мочеполовой системы	,051	,042	,452	,038	-,038	-,191	-,001	-,037	,015
Скажите, пожалуйста, назначена ли Вам какая-нибудь группа инвалидности?	,033	,314	,180	,080	,071	,134	-,074	,613	,011

Занимаюсь физкультурой, гимнастикой, бегаю, занимаюсь ходьбой, езжу на велосипеде, занимаюсь закаливанием, пью витаминно- минеральные комплексы	,033	,096	,000	,655	,036	,257	-060	,027	,001
Регулярно хожу в бассейн, занимаюсь плаванием, занимаюсь спортом в тренажерном зале или фитнес- центре (с тренером или без)	,053	,309	-152	,355	,305	,032	,288	,047	,394

Регулярно прохожу медицинский осмотр, диспансеризацию, прохожу сезонную и/или плановую вакцинацию	,015	,429	,018	,642	,520	,105	,023	,097	,087
Стараюсь воздерживаться от употребления алкоголя, не курю	,021	,026	-,008	,149	,570	,128	,040	,126	,027
Насколько Вы в целом ощущаете себя в безопасности?	,251	,085	-,084	,087	-182	,222	113	,264	,014

Метод выделения факторов: метод главных компонент.

Метод вращения: варимакс с нормализацией Кайзера.

В процессе факторного анализа было выделено 4 наиболее значимых фактора, совокупная дисперсия обусловленная влиянием которых составила 72,883%.

Первый фактор (дисперсия, обусловленная влиянием первого фактора составила 32,353%). Данный фактор был названо «**Хронические заболевания как мотиватор заботы о здоровье**». Фактор объединил оценки населением уровня своего здоровья, наличие хронических заболеваний. Данная ситуация стимулирует рост заботы о своем здоровье. В данный фактор вошли следующие переменные: оценка состояния своего здоровья ($r=0,339$); наличие хронических заболеваний ($r=0,498$); на уровне тенденции наличие заболевания сердца и сосудов ($r=0,338$);

гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление ($r=0,387$); на уровне тенденции заболевания глаз ($r=0,361$). Кроме того, в данный фактор, на уровне тенденции вошла переменная, связанная с оценкой ощущения своей безопасности ($r=0,251$).

В условиях современного мира, перманентного переживания социально-экономического и финансового кризиса, трансформации ценностей и требований к человеку от населения требуется существенная адаптация к изменившимся условиям социума. Все это требует оптимального уровня здоровья и жизненных сил. В данном контексте здоровье имеет существенное значение для полноценной и эффективной реализации учебной или профессиональной деятельности.

Обратимся к субъективным оценкам населения степени своего здоровья. В регионах преобладает среднее, не хорошее, но и не плохое здоровье. Каждый второй житель приграничья дал подобный ответ (от 53,7 % в Челябинской области до 63,7 % в Воронежской области). Только всего лишь треть жителей приграничных регионов, может похвастаться своим хорошим здоровьем (от 29,5 % (относительный минимум) в Воронежской области до 37,6 % (относительный максимум) в Челябинской области).

Субъективные оценки своего здоровья «как очень хорошего», имеют статистически значимые региональные отличия. Например, в Воронежской и Белгородской областях выявлено по 1,9 % населения с высоким уровнем своего здоровья. В Алтайском крае зафиксировано 9,8% населения, имеющего отличное здоровье. В Хабаровском крае - 4,7 % представителей населения характеризуются отличным здоровьем. В Бурятии 2,2% и в Челябинской области 2,1 % населения, имеющего наивысшие резервы здоровья для полноценной и плодотворной жизни. Таким образом, существуют региональная специфика, определяющая качество здоровья населения и провоцирующая в некоторых случаях специфическую «медицинскую» межрегиональную и внешнюю миграцию

(например, возможность поменять место жительства для улучшения медицинского обслуживания).

Структура болезней населения приграничных территорий.

Объективная картина здоровья населения изучаемых регионов связана с наличием хронических заболеваний разных систем и органов. О наличии у себя хронических заболеваний ответили 28, 8% жителей всех регионов. Об отсутствии подобных заболеваний ответило 71,2 % населения изучаемых регионов. Полученные невысокие субъективные показатели заболеваемости, на наш взгляд, свидетельствуют о сенситивном характере данного вопроса, отражают нежелание говорить правду о реальном состоянии своего здоровья. С другой стороны, полученные данные могут свидетельствовать о недостаточной осведомленности о своем здоровье и его показателях.

Выявленная структура заболеваемости соответствует мировым и общероссийским тенденциям. Среди населения преобладают сердечно-сосудистые заболевания, а также заболевания желудочно-кишечного тракта. Среди первых причин в структуре смертности российского населения, преобладают так же сердечно-сосудистые заболевания, гипертония, онкологические заболевания.

Каждый шестой житель приграничных территорий страдает заболеванием позвоночника, суставов, аллергиями, офтальмологическими болезнями. Рост и омоложение хронических заболеваний россиян усугубляет негативные демографические тенденции.

Начиная с последнего десятилетия двадцатого века депопуляция российского населения значительно увеличилась. Для данного периода характерен рост смертности населения, снижение продолжительности жизни, высокие показатели смертности населения, особенно для группы лиц зрелого, трудоспособного возраста. Данную проблему В. В. Путин назвал демографической катастрофой и главной угрозой безопасности

страны. В следствие этого, укрепление здоровья населения всех возрастных групп не только имеет огромное социальное значение, но и в целом определяет прогноз цивилизационного развития России.

Согласно данным отечественных исследований, практически каждый третий молодой человек призывного возраста освобождается от службы в армии, по причине проблем со здоровьем (Камаев, Поздеева, Дмитроченков, Ананьин, 2015).

Подобные негативные тренды, связанные с не удовлетворительным состоянием здоровья населения разных возрастных групп усложняют демографическое положение в нашей стране.

В первый фактор, помимо индикаторов своего здоровья, вошел показатель субъективного ощущения населением своей безопасности, опишем его подробнее.

Комплексным феноменом, отражающим благополучие населения, является ощущение социальной безопасности. Рассмотрим трактовки своей безопасности у населения шести приграничных территорий.

Полностью ощущают себя в безопасности лишь (12,1%) населения. Другие группы населения ощущают некую уязвимость в плане своей личной безопасности. Около половины граждан (51,7%) скорее ощущают себя в безопасности. Каждый четвертый гражданин не очень ощущает себя в безопасности и вероятнее всего испытывает дискомфорт, в плане своего психофизического здоровья. Совсем не ощущают себя в безопасности (6,7%) представителей населения и затруднились с ответом (3,3%). Таким образом, каждый десятый житель приграничья испытывает значительные проблемы с ощущением своей личной безопасности, что требует дальнейшего исследования детерминант данного состояния.

Региональные различия в оценках населением своей безопасности, незначительны. Рейтинг низкого уровня ощущения безопасности

(совокупность ответов «не очень и «совсем не ощущаю себя в безопасности») возглавляет Хабаровский край (36,3%). Примерно столько же населения ответило подобным образом в Алтайском крае (34, 8%), Челябинской области (33, 0%), Воронежской области (33, 4%), Белгородской области (32, 3%), республике Бурятия (27, 0 %). Таким образом, каждый третий житель российского приграничья испытывает небезопасность своей жизнедеятельности в социуме, что может быть условием не эффективного использования потенциалов человеческого капитала в данных территориях.

Второй фактор (дисперсия, обусловленная влиянием второго фактора, составила 8,189 %). Данный фактор был назван «*Жизнь с инвалидностью*», связан с серьезными вызовами своему здоровью, наличию групп инвалидности и крайне опасных заболеваний. Фактор включил следующие переменные: на уровне предполагаемой тенденции наличие какой-нибудь группы инвалидности ($r=0,314$). Другие показатели связаны с мотивацией ведения здорового образа жизни, вероятно, как компенсации существующих заболеваний. Были отмечены следующие ответы населения: на уровне тенденции регулярно хожу в бассейн, занимаюсь плаванием, ($r=0, 309$); регулярно прохожу медицинский осмотр, диспансеризацию, прохожу сезонную и/или плановую вакцинацию ($r=0,429$). Наличие опасных заболеваний стимулирует население «поменять свой образ жизни, отказаться от вредных привычек» ($r=0,777$).

Выявленные в процессе опросов населения данные, отражают лишь незначительный процент инвалидностей населения приграничья (3,4%). Подавляющее большинство граждан (95,5 %) инвалидности не имеют.

Региональные характеристики проблем получения инвалидности, в шести российских территориях совпадают по структуре с совокупными ответами граждан и отражают идентичные тенденции.

По данным официальной статистики на начало 2020 г. 11,9 млн человек (8,1% от общей численности населения России) был установлен статус инвалидности. В 2011 году этот показатель достиг своего максимума – 13,2 млн человек (9,2% от общей численности населения), в течение следующих 10 лет он постепенно снижался (Колыбашкина, Сухова, Устинова и др., 2021).

Третий фактор (дисперсия, обусловленная влиянием третьего фактора, составила 12,223%). Фактор получил название «*Мотивация к здоровьесбережению за счет инвестиций работодателя*», связал показатели инвестиций работодателей в укрепление здоровья граждан. В данный фактор вошли следующие показатели: использование представителями населения полной или частичной оплаты путёвок в санатории, дома отдыха, турбазы, детские лагеря ($r=0,770$); бесплатное лечение в ведомственных медицинских учреждениях, полная или частичная оплата лечения в других медицинских учреждениях ($r=0,784$).

Значимым индикатором формирования человеческого капитала, являются инвестиции в здоровье граждан.

По данным проведенных опросов, только треть сотрудников предприятий отметили, что они проходили бесплатное лечение в ведомственных учреждениях здравоохранения или получили частичную, или полную компенсацию своего лечения. Таким образом значительная часть граждан (около 70,5 %) представителей населения, подобных услуг никогда не получали. Данный факт свидетельствует о низком уровне инвестирования администраций учреждений в здоровье своих сотрудников. Тем не менее, здоровье сотрудников, их психофизическое благополучие, является одним из главных резервов производства. Предприятие может сэкономить значительные финансовые средства за счет снижения потерь от нахождения специалистов на больничном, предотвращения разного рода инвалидностей.

Распределения ответов граждан шести регионов о полной или частичной оплате путевок в санатории и дома отдыха, отличаются еще

более негативными тенденциями. Только каждый четвертый сотрудник получал когда-либо подобные бонусы на своих предприятиях. Выявленная тенденция подтверждает недостаточную заинтересованность руководства в оздоровлении своего персонала. Однако, здоровье сотрудников предприятия любой формы собственности, это решающий воспроизводственный компонент человеческого капитала.

Четвертый фактор (дисперсия, обусловленная влиянием третьего фактора составила 10,118 %). Фактор был назван *«Стремление к здоровьесберегающим технологиям и здоровому образу жизни»*. Выявленный фактор включил следующие переменные: на уровне тенденции «регулярно хожу в бассейн, занимаюсь плаванием, занимаюсь спортом в тренажерном зале или фитнес-центре (с тренером или без)» ($r=0,355$); регулярно прохожу медицинский осмотр, диспансеризацию, прохожу сезонную и/или плановую вакцинацию ($r=0,642$); занимаюсь физкультурой, гимнастикой, бегаю, занимаюсь ходьбой, езжу на велосипеде, занимаюсь закаливанием, пью витаминно-минеральные комплексы ($r=0,665$).

Образ жизни, поведенческие модели представителей населения, по мнению специалистов, являются ведущей причиной нарушения здоровья (Федоткина, 2017). Все большее значение имеет отношение к здоровому образу жизни, самосохранительное поведение, ценность здоровья и своеобразная философия отношения к своему физическому и психическому благополучию.

Для выявления значимости влияния образа жизни на здоровье, было проанализировано отношение к утверждению: «Думаю, что мой образ жизни ни в коей мере не является причиной моих болезней».

Анализ результатов показал, что почти половина населения полагают, что их образ жизни не влияет на здоровье, и оно определяется в большей степени объективными обстоятельствами или факторами, которые сложно контролировать. Выявленную тенденцию можно

обозначить как наличие у значительной части россиян внешнего локуса контроля в отношении своего здоровья и жизни, что свидетельствует о неэффективных паттернах самосохранительного поведения. Кроме того, выявленная особенность подтверждает определенную фатальность отношения населения, не желание или не способность быть хозяином своего здоровья и жизни. Чуть более половины населения продемонстрировали более эффективные самосохранительные установки. Образ жизни, как полагает данная когорта населения, может определять специфику качества здоровья, заболеваемость. Таким образом, выявленная группа населения, отличается большей активностью и ответственностью при осуществлении контроля за своей жизнью и здоровьем. Указанная группа населения имеет внутренний локus контроля, в контексте сохранения своего здоровья, что является более позитивной тенденцией.

Оценка фатального отношения к здоровью и жизни, а также наличие/ отсутствие внутреннего локуса контроля относительно своего здоровья, проявилась в ответах представителей населения на следующий вопрос: «Болезнь-дело случая; если уж суждено заболеть, то ничего не поделаешь?» Примерно половина населения приграничья согласны с данным утверждением, констатируя некую пассивность в отношении своего здоровья, подвластность судьбе и негативным обстоятельствам. Все это можно обозначить как сниженный уровень ответственности за свое здоровье. Более половины населения (60%) проявили более ответственное и серьезное отношение к контролю за своим здоровьем и акцентировали желание его сохранить и приумножить.

В контексте анализа образа жизни важно проанализировать отношение населения российских регионов к влиянию здоровья на финансовое положение граждан.

Практически каждый третий житель приграничья связывает свое финансовое состояние с состоянием здоровья. Большая же часть граждан

не считают наличие подобной взаимосвязи очевидной. Подобное понимание проблемы, на наш взгляд, свидетельствует о том, что значительная часть российского населения, считает здоровье скорее инструментом, чем ресурсом благополучной финансовой жизни. Выявленное отношение может стимулировать недостаточно эффективные стратегии самосохранения.

Примерно каждый третий гражданин российского приграничья уверен, что финансовое положение человека определяет качество его здоровья. Считают такую зависимость редкой или вовсе отсутствующей большинство граждан. Очевидно, что на бытовом уровне у населения реализуется установка «за деньги здоровье не купишь!». Таким образом, подтверждается описанная нами выше, фаталистическая установка по отношению к здоровью, возможности лечения и пр.

Рассмотрим отношение россиян к здоровому образу жизни и опишем специфику использования ими здоровьесберегающих технологий.

Каждый второй гражданин российского приграничья старается воздерживаться от алкоголя и не курит. Чуть менее половины населения регулярно проходит медицинский осмотр, диспансеризацию и вакцинацию. Около трети населения занимаются физкультурой, гимнастикой, бегают. Такая же когорта населения для поддержания здоровья принимает витамины. Незначительная часть граждан, примерно каждый восьмой регулярно ходит в бассейн и занимается плаванием. Каждый десятый представитель населения приграничных территорий России не придерживается ни одной из названных оздоравливающих практик.

Многочисленные отечественные и зарубежные исследования доказывают, что модели здоровья взаимообуславливаются соответствующим образом жизни (Баранов, 2017; Белова, 2019; Bingham, Jallinoja, Lahti-Koski, 2017).

2.3. Стратегии сохранения здоровья населением российского приграничья.

Для выявления статистически значимых комплексных факторов, определяющих стратегии населения шести приграничных регионов, относительно сбережения своего здоровья, обратимся к полученной нами регрессионной модели.

В качестве зависимой переменной был определен фактор – субъективная оценка уровня своего здоровья, определяемого в процентном соотношении. В качестве независимых переменных, установлены следующие показатели: социально-демографические (тип поселения, пол); социально-экономические (уровень материального достатка, удовлетворенность работой, удовлетворенность качеством жизни, удовлетворенность оплатой труда, удовлетворенность своим материальным положением, удовлетворенность жизнью в целом, наличие финансовых накоплений, возможность покупать качественные продукты, лекарства и пр.); инвестиции в человеческий капитал, в частности в здоровье; показатели использования в своей жизни здоровьесберегающих технологий и мотивация населения к ЗОЖ; специфика самосохранительного поведения; психологические показатели, например локус контроля, в контексте своего отношения к здоровью и пр.

Таблица 12 - Модель бинарной логистической регрессии факторов сохранения здоровья населения шести приграничных территорий РФ.

Переменная	Регрессионный анализ		
	R	B	p
Социально-демографические показатели			
Тип поселения	0,105	0,070	0,0001
пол	0,414	0,008	0,0001
Уровень материального достатка	0,203	0,006	0,0001

Социально-экономические факторы			
Удовлетворенность работой	0,245	0,012	0,0001
Удовлетворенность качеством жизни	0,477	0,036	0,0001
Удовлетворенность оплатой труда	0,271	0,019	0,0001
Удовлетворенность своим материальным положением	0,389	0,026	0,0001
Удовлетворенность жизнью в целом	0,537	0,040	0,000
Наличие финансовых накоплений	0,296	0,003	0,004
Состояние здоровья зависит от финансового состояния	0,449	0,046	0,0001
Ощущение себя в безопасности	0,555	0,006	0,0001
Возможность поменять место жительства для улучшения медицинского обслуживания	0,610	0,005	0,0001
Возможность покупать качественные продукты	0,214	0,003	0,0001
Возможность приобретать качественные товары для красоты и здоровья	0,291	0,004	0,0001
Возможность оплачивать занятия спортом, фитнесом	0,509	0,012	0,0001

Возможность оплачивать массажные салон, спа-процедуры	0,422	0,007	0,0001
Инвестиции в человеческий капитал (здоровье)			
Бесплатное лечение в ведомственных санаториях	0,242	0,003	0,003
Здоровьесберегающие технологии. ЗОЖ.			
Изменение образа жизни, отказ от вредных привычек	0,289	0,003	0,002
Занятия физкультурой, гимнастикой, бегом, принятие витаминов	0,702	0,027	0,0001
Регулярное посещение бассейна, занятие плаванием	0,839	0,020	0,0001
Регулярное прохождение медицинских осмотров, диспансеризации, вакцинации	0,378	0,008	0,0001
Воздержания от алкоголя и курения	0,119	0,001	0,100
Самосохранительное поведение. Локус контроля.			
Возможность свободы выбора и самоконтроль в жизни	0,183	0,390	0,000
Возможность самостоятельного решения своих проблем, внутренний локус контроля	0,182	0,450	0,001

Дисциплинированность	0,496	0,04	0,001
Представление о болезни - как случая, если суждено заболеть, то ничего не поделаешь	0,487	0,013	0,0001
Я чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной	0,827	0,034	0,0001
Установка на то, что образ жизни может являться причиной болезней	- 0,311	0,006	0,0001
Понимания того, что состояние здоровья влияет на финансовое положение	0,553	0,058	0,0001
Актуальное состояние здоровья			
Наличие хронических заболеваний	1,967	0,162	0,0001

Примечание: R-(R-квадрат Кокса и Снелла)-коэффициент разницы в распространенности; В-коэффициент взаимовлияния переменных; р-уровень значимости.

Согласно представленной модели, стремление россиян к сохранению своего здоровья определяется целым комплексом сложных, взаимосвязанных показателей, формирующих те или иные стратегии. Среди **социально-демографических показателей** статистически значимо опосредует заботу о здоровье **тип поселения** ($p \leq 0,0001$) и **пол** ($p \leq 0,0001$). Так, согласно данным нашего исследования горожане больше ориентированы на сохранение и упрочение своего здоровья, нежели жители деревень и сел. Женщины, в большей степени, чем мужчины склонны беречь и заботиться о своем здоровье, вести здоровый образ

жизни. Кроме того, женщины значительно чаще, чем мужчины прибегают к здоровьесберегающим технологиям, таким как фитнес, бассейн, спа-процедуры и пр.

Социально-экономический кластер набрал наибольшее число показателей, опосредованно и/или непосредственно влияющих на уровень и качество здоровья. Полученные данные согласуются с результатами комплексных социально-гигиенических исследований о том, что на модели поведения населения в отношении здоровья значимо влияют экономические, социокультурные детерминанты (Aho, Ackerman, Bointy, 2021).

Такие социально-значимые факторы, как **удовлетворенность работой** ($p \leq 0,0001$), **удовлетворенность качеством жизни** ($p \leq 0,0001$), **оплатой труда** ($p \leq 0,0001$), **своим материальным положением** ($p \leq 0,0001$), **жизнью в целом** ($p \leq 0,0001$) стимулируют процесс заботы о здоровье и приводят к более высоким субъективным оценкам уровня своего здоровья.

Психофизическое и социально благополучие населения, является индикатором общей удовлетворенности существования в целом, а также значимым компонентом современной жизни в российских территориях.

Каждый второй житель приграничья (55,5%), скорее удовлетворен своей жизнью, незначительная часть жителей (17, 5 %) констатирует полную удовлетворенность. Практически каждый пятый житель (20, 3%) не очень удовлетворен или затрудняется оценить качество своей жизни. Выявленная категория граждан, вероятно, не в полной мере может реализовать свой человеческий потенциал.

Обратимся к региональным различиям в оценке жителями приграничья степени своей удовлетворенности.

Существует некоторая региональная дифференциация удовлетворенности жизнью, обусловленная существенным социальным и финансовым расслоением, а значит и разным уровнем доходов и жизни.

Скорее и полностью удовлетворены чуть более половины населения изученных регионов: в Воронежской области 61,7 %; Челябинской области 60,4 %, Белгородской 55,6%, Хабаровском крае 52,6%, Алтайском крае 49,9%, республике Бурятия 48,7% население относительно удовлетворено своей жизнью в целом. Региональный вектор благополучия населения совпадает с вектором уровня жизни, финансового, материального благополучия, отраженных в объективных статистических показателях.

Совсем и не очень удовлетворенных качеством жизни граждан, минимально выявлено в Воронежской области 37,5 %. Когорты неудовлетворенного своей жизнью населения составили: в Челябинской области 38,1%, Белгородской 43,7%, в Алтайском крае 45,6%, в республике Бурятия 48,6% представителей населения. Таким образом, значительная часть населения шести приграничных территорий испытывает социальную фрустрированность, что является индикатором неполного благополучия, а значит и не полного здоровья, в контексте трактовки здоровья в современных концепциях ВОЗ.

Повышают уверенность в завтрашнем дне, стимулируют оптимальное настроение, а значит и уверенность в возможности поддержать свое здоровье, такой показатель, как **«наличие финансовых накоплений»** ($p \leq 0,0004$). Установка граждан о том, что **состояние здоровья зависит от финансового состояния** ($p \leq 0,0004$) создает благоприятный психологический фон для заботы и укрепления своего здоровья. Финансовое благополучие населения стимулирует целый ряд тенденций, таких как: **ощущение себя в безопасности»** ($p \leq 0,0001$). Ощущение собственной безопасности граждан связано у населения с мотивацией беречь и приумножать свое здоровье. Данные когорты населения понимают, что финансовое благополучие и высокий уровень здоровья взаимообуславливают друг - друга, и поэтому нуждаются в своевременном контроле и оптимизации.

Финансовое благополучие население реализует **возможность**

поменять место жительства для улучшения медицинского обслуживания ($p \leq 0,0001$); возможность покупать качественные продукты ($p \leq 0,0001$); возможность приобретать качественные товары для красоты и здоровья ($p \leq 0,0001$); возможность оплачивать занятия спортом, фитнесом ($p \leq 0,0001$); возможность оплачивать массажные салоны, спа-процедуры ($p \leq 0,0001$).

Состояние здоровья зависит от финансового состояния, так полагают подавляющее большинство граждан российского приграничья. Финансовое благополучие непосредственно стимулирует такие компоненты укрепления здоровья как возможность покупать качественные продукты, приобретать качественные товары для красоты и здоровья, оплачивать занятия спортом, фитнесом, оплачивать массажные салоны, спа-процедуры. Данные показатели выявили статистически значимые показатели, определяющими, по мнению населения, качество своего здоровья. Таким образом, уровень материального достатка, явился одним из интегральных индикаторов высокого уровня здоровья граждан.

Население акцентировало значимость **инвестиций в здоровье граждан**, оценив позитивный финансовый вклад работодателей в здоровье своих сотрудников. Актуален такой его вариант, как **бесплатное лечение в ведомственных санаториях** ($p \leq 0,003$).

Использование населением здоровьесберегающих технологий включило такие статистически значимые индикаторы, определяющие уровень здоровья как: **занятия физкультурой, гимнастикой, бегом, принятие витаминов, регулярное прохождение медицинских осмотров, диспансеризации, вакцинации** ($p \leq 0,0001$ соответственно для всех показателей).

Специфика самосохранительного поведения, на наш взгляд, является решающим фактором в контексте сохранения здоровья и мотивации россиян к долгой и плодотворной жизни. Наиболее значимы такие его показатели, как **изменение образа жизни** ($p \leq 0,002$), а именно

на уровне тенденции **воздержание от вредных привычек, воздержание от алкоголя и курения** ($p \leq 0,02$).

Кроме того, важными являются установки граждан на внутренний локус контроля в отношении своей жизни и здоровья, которые в обобщенном виде связаны с верой личности в возможность управления своим здоровьем. Уверенность в своих возможностях быть хозяином своей жизни связана с актуализацией самостоятельного решения своих проблем. Позитивным регулятором своего поведения является установка на то, что образ жизни может являться причиной болезней. Понимание того, что состояние здоровья влияет на финансовое положение стимулирует использование населением здоровьесберегающих технологий, дисциплинированность в отношении к своему здоровью и жизни в целом. Возможность свободы выбора и самоконтроль в жизни также позитивно влияют на субъективное ощущение своего благополучия, в том числе и психофизического.

И наоборот, часть установок, на наш взгляд, способствует негативному влиянию личности на свое здоровье. В частности, такие установки, как «представление о болезни - как случая, если суждено заболеть, то ничего не поделаешь, ощущение фатальности своей жизни («я чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной») провоцируют пассивность по отношению к своему здоровью.

Актуальное состояние своего здоровья, а именно наличие хронических заболеваний стимулирует заботу о здоровье. Однако, такая особенность поведения свидетельствует о запаздывающем характере заботы о своем здоровье, нежели профилактике заболеваний.

Резюмируя все вышесказанное, необходимо заметить, что мотивация к здоровому образу жизни, использование населением здоровьесберегающих технологий, базовые компоненты самосохранительного поведения населения, оказались в равной степени с социально-экономическим положением регионов, наиболее значимыми детерминантами качества

здоровья россиян. Кроме того, по мнению ученых, образ жизни является наиболее значимой детерминантой здоровья и продолжительности жизни, независимо от материальных факторов (Берман, 2019; Биловус, 2018; Братухин 2020).

2.4. Экспертные оценки воспроизводственных механизмов человеческого капитала российского приграничья.

В процессе экспертного опроса выявлялись мнения специалистов относительно отношения населения к своему здоровью. В контексте эффективного функционирования человеческого капитала в регионах, оценивался вклад высокой продолжительности жизни населения, его длительной трудовой активности, сохранения высокого уровня здоровья, приверженности к здоровому образу жизни. Эксперты определяли значимость вклада данных компонентов в человеческий капитал и оценивали ее связь с эффективностью развития регионов и страны в целом. Специалисты оценивали, насколько успешно в исследуемых регионах используется человеческий капитал. В контексте анализа здоровья анализировались такие показатели, как доступность и качество медицинского обслуживания; безопасность граждан; уровень социальной защищенности населения, эффективная политика снижения уровня бедности, социального неравенства и исключенности и пр.

Эксперты представили оценки состояния безопасности в России и в шести исследуемых регионах. Определили влияние уровня безопасности (национальной, социальной, экономической, общественной и других ее видов) на состояние человеческого капитала регионов России.

Актуальными явились мнения экспертов относительно основных причин высокого уровня смертности трудоспособного населения современного российского общества. Были названы значимые мероприятия,

которые необходимо предпринять для снижения смертности и увеличения продолжительности жизни в современном российском обществе. Определен рейтинг проблем и опасностей, с которыми столкнулось наше общество и государство, в большей мере негативно влияющих на потенциал развития человеческого капитала. Выявлено мнение экспертного сообщества об основных причинах оттока коренного населения из российских регионов в другие территории и дальше зарубежье, в контексте невозможности поддерживать и обеспечивать желаемый уровень здоровья, а также из-за плохой экологии, недоступности качественных продуктов питания.

Таблица 13 - Результаты факторного анализа мнений экспертного сообщества относительно сохранения здоровья населения шести российских регионов.

Повернутая матрица компонентов^{a,b}

	Компонент										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Высокая продолжительность жизни	,470	,126	,579	- ,100	,029	- ,088	- ,075	,192	- ,002	- ,040	,144
Длительная трудовая активность	,048	,023	,758	- ,111	,138	- ,061	- ,042	,101	,019	,212	,124
Высокий уровень здоровья, приверженность к здоровому образу жизни	,568	,050	,578	,107	,012	- ,025	- ,003	- ,062	,111	,122	,054

Высокая рождаемость населения (три и более ребенка в семье)	,276	,164	,724	,104	- ,085	,083	- ,050	,011	,006	- ,127	- ,140
Высокий уровень правовой культуры населения	,817	,173	,104	,027	,014	,061	,108	- ,123	,033	,103	,003
Низкий уровень преступности, коррупции, иных правонарушений	,806	,029	,134	- ,041	,075	,084	- ,027	,049	,030	,004	,045
Высокий уровень доверия основным социальным институтам (правительство, суд, полиция и т.п.)	,806	,134	,125	,022	- ,014	,103	,026	,189	- ,010	- ,083	,040
Доступность и качество медицинского обслуживания	,170	,854	,100	,033	- ,065	,079	,002	- ,055	,107	- ,149	,059
Безопасность граждан	,049	,912	,076	,034	,188	,193	,108	,250	,045	,065	,018
Благоприятная обстановка на рынке труда, наличие высокопроизводительных рабочих мест, низкий уровень безработицы	,140	,889	,048	,016	- ,102	,001	,018	- ,017	- ,047	- ,006	,032

Онкологические заболевания	,03 4	- ,01 1	,23 6	,21 0	- ,05 2	,09 4	,07 7	,72 0	,00 0	- ,12 0	- ,11 2
Сердечно-сосудистые заболевания.	,09 0	- ,00 3	- ,02 6	,06 6	,09 8	,14 0	,09 7	,79 5	,17 0	,04 1	,03 6
Алкоголизм.	,12 1	- ,05 6	- ,05 5	,77 6	- ,12 2	,11 4	,14 4	,12 9	- ,04 1	,08 5	,17 9
Наркомания	- ,23 1	,03 5	,12 9	,66 4	- ,08 3	,30 0	,09 6	,09 6	,10 4	- ,04 0	,09 9
Низкий уровень жизни.	- ,23 5	,09 0	- ,10 8	,25 8	,46 6	,01 0	,19 8	- ,05 5	- ,12 2	- ,13 6	,45 1
Высокий уровень безработицы	,02 3	- ,08 6	,19 3	,02 9	,75 3	,16 2	,14 3	- ,06 0	- ,05 6	,00 5	- ,01 0
Дорожно- транспортные происшествия	,13 7	,10 2	,06 9	,13 1	- ,19 5	,07 9	- ,06 1	,18 0	,71 3	,10 4	,05 4
Низкий уровень самосохранительного поведения	- ,06 6	- ,00 4	,15 8	,05 3	- ,00 9	,44 6	- ,07 1	,11 0	,18 5	,48 9	,36 0
Безответственное отношение к своему здоровью	- ,05 8	- ,08 9	,07 8	- ,05 2	- ,18 5	,03 1	,33 3	- ,06 7	,09 7	,74 6	- ,01 4

Низкое качество медицинской помощи	,07 6	- 8	- 3	- 5	,29 7	,01 2	,79 6	- 5	- 0	,02 2	- 8
Платная медицина. Отсутствие средств у населения	- ,09 5	- ,03 2	- ,07 9	- ,07 7	- ,50 6	,05 8	,29 7	,34 6	- ,00 5	- ,10 5	,28 7
Низкая удовлетворенность семейной жизнью	,10 0	,04 0	- ,10 0	- ,04 3	,07 4	,77 4	- ,03 7	- ,13 3	- ,02 8	,10 1	- ,11 2
Низкая удовлетворенность профессиональной жизнью	,10 5	- ,06 6	,04 7	,05 3	,13 8	,79 8	,06 9	- ,10 5	- ,08 7	- ,06 2	- ,00 9
Проведение качественной диспансеризации населения для профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний	- ,09 0	,08 2	,12 7	,22 0	,32 5	,34 7	,09 3	,15 1	,21 4	,06 7	- ,36 5
Проведение профилактики алкогольного и наркотического поведения молодежи	,07 8	,12 1	- ,20 7	,66 2	,20 8	,03 9	- ,06 5	,18 9	,16 2	,24 0	- ,22 0

Проведение											
профилактики	,01	-	,10	,56	,32	,10	-	-	,39	-	-
самоубийств молодежи	9	,08	5	4	7	6	,10	,08	1	,02	,00
и зрелого населения		3					9	4		6	8
Повышение уровня											
жизни населения	,06	,02	,12	,08	,14	,09	,07	-	,03	,05	,80
	4	5	0	3	9	8	3	,02	9	2	0
								3			
Снижение уровня											
безработицы.											
Стимулирование	,13	-	-	-	,54	,26	-	,13	,11	,25	,26
профессиональной и	9	,16	,18	,04	7	7	,14	0	8	6	1
предпринимательской		9	3	2			2				
мотивации населения											
Ужесточение правил	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
безопасного вождения	,03	,01	,02	,07	,10	,04	,11	,02	,84	-	-
транспорта	0	3	2	5	6	4	7	3	2	,07	,03
										9	6
Формирование у											
населения стремления											
к здоровому образу	,10	,06	,00	,19	,17	,02	-	-	-	,68	-
жизни, мотивации к	9	7	9	9	2	1	,10	,06	,13	3	,02
долголетней							6	0	5		8
продуктивной жизни											
Повышение качества											
медицинской помощи]	,01	,06	-	,15	-	,00	,78	,22	,08	,08	,18
	5	6	,10	2	,05	3	2	9	8	4	6
			7		6						

Первый фактор объяснил 24,881% дисперсии, был назван «*Высокая продолжительность жизни, здоровье и социальное благополучие*». В данный фактор вошли следующие показатели: высокая продолжительность жизни, как значимый показатель эффективности человеческого капитала ($r=0,470$); высокий уровень здоровья, приверженность к здоровому образу жизни ($r=0,568$); на уровне тенденции высокая рождаемость населения (три и более ребенка в семье ($r=0,276$); высокий уровень правовой культуры населения ($r=0,806$); высокий уровень доверия основным социальным институтам (правительство, суд, полиция и т.п ($r=0,806$); на уровне тенденции преодоление наркомании, как одной из причин смертности российского населения современного российского общества ($r=-0,203$). На уровне предполагаемой тенденции, эксперты констатировали тот факт, что низкий уровень жизни в обществе провоцирует высокий уровень смертности трудоспособного населения ($r=-0,235$).

Для анализа первого фактора обратимся к рейтингу средних показателей переменных, определяющих эффективность человеческого капитала в регионах.

Таблица 14 - Рейтинг средних показателей переменных, определяющих эффективность человеческого капитала в шести российских регионах по мнению экспертов (баллы).

Наименование переменной	Средние значения переменной (по 10-балльной шкале)
Совокупность знаний, умений, способностей населения	7,44
Уровень образования населения	7,13

Высокая готовность населения к новым технологиям и прогрессу в своей профессии	7,13
Низкий уровень преступности, коррупции, иных правонарушений	7,04
Уровень экономической активности населения	6,98
Стремление населения к инвестициям в образование, повышение квалификации, карьеры (своей и своих детей)	6,98
Высокий уровень доверия основным социальным институтам (правительство, суд, полиция и т.п.)	6,95
Готовность и способность к предпринимательству и бизнесу	6,81
Высокий уровень здоровья, приверженность к здоровому образу жизни	6,77

Высокий уровень мобильности населения: трудовой, образовательной, и т.д.	6,65
Высокий уровень правовой культуры населения	6,51
<i>Высокая продолжительность жизни</i>	6, 14
<i>Длительная трудовая активность</i>	6,14
<i>Высокая рождаемость населения (три и более ребенка в семье)</i>	5,33

Как представлено в таблице 14, наиболее значимыми факторами эффективного человеческого капитала, по мнению экспертного сообщества, являются показатели экономической активности населения, совокупность знаний, умений, навыков, готовность к предпринимательству и т.п. Акцентируется значимость высокой готовности населения к новым технологиям и прогрессу в своей профессии, стремления населения к инвестициям в образование, повышению квалификации, карьеры (своей и своих детей). Эксперты подчеркивают необходимость высокого уровня доверия основным социальным институтам (правительство, суд, полиция и т.п.).

Однако, на наш взгляд, базовые компоненты человеческого капитала, лежащие в основе его существования и функционирования, такие как высокая продолжительность жизни, длительная трудовая активность, высокая рождаемость населения, находятся в конце рейтинга факторов эффективного человеческого капитала в регионах и российском обществе. По данным

исследования, лишь треть экспертов разных регионов оценили максимальный вклад высокой рождаемости населения в повышение эффективности человеческого капитала, только половина всех экспертов акцентировала социальную значимость высокой продолжительности жизни, длительной трудовой активности российского населения.

Данные факты подтверждает недооценку экспертами воспроизводственных механизмов человеческого капитала. Выявленные тенденции отражает недостаточную направленность социального контроля в виде определенных управленческих решений на рост и укрепление здоровья российской нации на современном этапе развития общества.

Второй фактор объяснил 11, 897% дисперсии, получил название *«Доступная и качественная медицина» и социальная безопасность*. В данный фактор вошли следующие показатели: доступность и качество медицинского обслуживания ($r=0,854$); безопасность граждан ($r=0,912$), благоприятная обстановка на рынке труда, наличие высокопроизводительных рабочих мест, низкий уровень безработицы ($r=0,899$).

Кроме того, по данным исследования, более половины всех экспертов (70,8%) акцентировали высокий уровень экономической активности населения, мотивацию к высокому уровню образования населения, построению своей карьеры в контексте роста эффективности человеческого капитала. По мнению экспертов, данные показатели взаимообуславливаются с направленностью населения на укрепление своего здоровья, стимулируют у населения стремление к здоровому образу жизни, использованию доступных здоровьесберегающих технологий. По данным отечественных исследователей, в России складывается когорта населения с высоким образовательным и культурным уровнем, чье стремление к укреплению своего здоровья значимо отличается от среднестатистического представителя российского населения, относящегося к своему здоровью недостаточно ответственно. К данной когорте примыкает также класс

высококвалифицированных рабочих, склонных к формированию новой культуры самосохранительного поведения (Кашуркина, 2016).

Третий фактор объясняет 7,801 % дисперсии, был назван *«Длительная трудовая активность»*. Данный фактор включил следующие показатели: высокая продолжительность жизни ($r=0,579$); длительная трудовая активность ($r=0,758$); высокий уровень здоровья, приверженность к здоровому образу жизни ($r=0,578$); высокая рождаемость населения (три и более ребенка в семье ($r=0,724$); на уровне тенденции утверждение экспертами о значимости снижения распространенности онкологических заболеваний ($r=0,206$); актуальности проведения профилактики алкогольного и наркотического поведения молодежи ($-0,207$).

Для современного российского общества и большинства его регионов характерна тенденция снижения рождаемости. Однако, ретроспективный анализ данного показателя свидетельствует о его сложной и неоднозначной динамике. Как отмечают демографы в 1990 году в России родилось значительное количество детей, что явилось историческим максимумом за последний 30-летний период. Последние же десятилетия характеризуются «обвальным падением рождаемости детей, беспрецедентным в отсутствие военных действий» (Иноземцев, Кочетыгова, 2022).

Меры материальной поддержки стимулируют рождаемость лишь первое время, постепенно уменьшая свое значение до нуля, в том случае если они не сопровождаются системной и комплексной поддержкой всех составляющих данного процесса.

Таким образом, кроме экономических и социальных детерминант, обуславливающих уровень рождаемости в регионе, появляются ценностные и мотивационные компоненты, снижающие потребность в детях. Данная тенденция имеет глобальный характер и все больше реализуется в современном мире.

Однако, существуют зарубежные исследования, свидетельствующие о том, что число детей и возраст их родителей, например в семьях британских

аристократов коррелируют с продолжительностью жизни (Baker, Gilley, 2022).

Вторичный анализ исследования оценок влияния пространственных эффектов и внешних факторов на уровень и динамику суммарного коэффициента рождаемости и продолжительности жизни в Европейской части России, показал, что наиболее значимым фактором, обуславливающим не только продолжительность жизни, но и рождаемость, является доступность медицины, проявляющаяся в таком показателе, как мощность амбулаторно-поликлинических учреждений. Как доказано в данном исследовании, выявленный фактор является одинаково весомым при планировании семьи, как и уровень реальных доходов, а также обеспеченность жильем (Иноземцев, Кочетыгова, 2018).

В контексте объяснения взаимосвязи феномена рождаемости и продолжительности жизни, любопытной является тенденция о том, что высокие установки на деторождение у народов, исповедующих мусульманство, ислам благоприятно влияют на оптимизацию самосохранительного поведения (повышают мотивацию прожить длительную полноценную жизнь).

По мнению экспертного сообщества, длительную и плодотворную профессиональную жизнь стимулирует не только стремление населения к здоровому образу жизни, но и такие значимые показатели социального благополучия населения, как профилактика девиаций. Снижение онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

Четвертый фактор объяснил 5,574 % дисперсии, был назван *«Причины высокой смертности российского населения и ее профилактика»*. В данный фактор вошли следующие показатели: алкоголизм, как значимая причина смертности трудоспособного населения. ($r=0,776$); наркомания ($r=0,664$); на уровне предполагаемой тенденции низкий уровень жизни ($r=0,258$). По мнению экспертного сообщества, базовыми

направлениями в сфере профилактики преждевременной смерти, являются, проведение качественной диспансеризации населения для профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний ($r=0,220$); проведение профилактики алкогольного и наркотического поведения молодежи ($r=0,662$); проведение профилактики самоубийств молодежи и зрелого населения ($r=0,564$).

Пятый фактор объяснил 5,374 % дисперсии, был назван *«Доверие к социальным институтам и мотивация к длительной трудовой активность населения»*.

Данный фактор включил следующие показатели: снижение уровня безработицы. стимулирование профессиональной и предпринимательской мотивации населения ($r=0,547$); проведение качественной диспансеризации населения для профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний ($r=0,325$); Согласно мнениям экспертов, значимым фактором снижения человеческого капитала здоровья обусловлено распространением ростом платной медицины и отсутствием средств у населения ($r=-0,506$).

Доверие к социальным институтам, в частности доверие системе здравоохранения отражает ощущение социального благополучия граждан и стимулирует разные виды социальной и экономической активности населения.

В комментарии Е. Чуриловой, научного сотрудника Международной лаборатории исследований населения и здоровья НИУ ВШЭ, приводятся данные о том, что каждый второй россиянин оценивает систему здравоохранения как неэффективную. Около половины россиян полагают, что профессиональный уровень врачей требует повышения, а забота о собственных доходах значительного числа врачей преобладает над заботой о здоровье пациентов (Караева, 2022).

Для выявления значимых детерминант капитала здоровья российского населения, выявленных на основе анализа экспертного мнения, был проведен регрессионный анализ.

Таблица 15-Модель бинарной логистической регрессии факторов эффективности человеческого капитала в контексте сохранения здоровья населения шести приграничных территорий РФ (мнение экспертного сообщества).

Переменная	Регрессионный анализ		
	R	B	p
Условия эффективного развития человеческого капитала в регионе			
Доступность и качество медицинского обслуживания	2,519	8,97	0,003
Социальные лифты, возможности для повышения социального статуса и доступа к власти и ресурсам	2,519	12,355	0,0001
Безопасность граждан	2,519	9,953	0,002
Благоприятная обстановка на рынке труда, наличие высокопроизводительных рабочих мест, низкий уровень безработицы	2,519	9,681	0,002
Высокий уровень социальной защищенности населения, эффективная политика снижения уровня бедности, социального неравенства и исключенности	2,519	6,174	0,013

Основные причины высокого уровня смертности трудоспособного населения			
Алкоголизм	0,102	0,983	0,027
Наркомания	0,102	0,984	0,030
Низкий уровень жизни	0,102	0,974	0,022
Дорожно-транспортные происшествия	0,102	0,910	0,026
Платная медицина, отсутствие у населения средств	0,102	2,324	0,016
Низкая удовлетворенность семейной жизнью	0,102	1,916	0,07
Система мероприятий для снижения смертности и увеличения продолжительности жизни в современном российском обществе			
Проведение качественной диспансеризации населения для профилактики сердечно- сосудистых и онкологических заболеваний	0,720	0, 884	0,003
Снижение уровня безработицы. Стимулирование профессиональной и предпринимательской мотивации населения	0,720	0, 929	0,200
Ужесточение правил безопасного вождения транспорта	0,720	1, 671	0,070

Формирование у населения стремления к здоровому образу жизни, мотивации к долголетней продуктивной жизни	0,720	1, 009	0,272
Повышение качества медицинской помощи	0,720	1, 287	0,239

Примечание: R-(R-квадрат Кокса и Снелла)-коэффициент разницы в распространенности; В-коэффициент взаимовлияния переменных; р-уровень значимости.

Согласно представленной модели, по мнению экспертного сообщества, условия эффективного развития человеческого капитала в регионах и в России в контексте укрепления капитала здоровья населения включили базовые компоненты социального благополучия, такие как: **доступность и качество медицинского обслуживания** ($p \leq 0,003$); **социальные лифты, возможности для повышения социального статуса и доступа к власти и ресурсам** ($p \leq 0,0001$); **безопасность граждан** ($p \leq 0,002$); **благоприятная обстановка на рынке труда, наличие высокопроизводительных рабочих мест, низкий уровень безработицы**) ($p \leq 0,002$); **высокий уровень социальной защищенности населения, эффективная политика снижения уровня бедности, социального неравенства и исключенности** ($p \leq 0,013$). В целом подтверждается тенденция о том, что наиболее существенными детерминантами, влияющими на состояние здоровья и благополучия российского населения, являются социально-экономические показатели.

Эксперты выявили статистически значимые **причины высокого уровня смертности трудоспособного населения**. Среди них: на уровне тенденции **алкоголизм** ($p \leq 0,027$); на уровне тенденции **наркомания** (p

$\leq 0,030$); на уровне тенденции **низкий уровень жизни** ($p \leq 0,022$); на уровне тенденции **дорожно-транспортные происшествия** ($p \leq 0,026$); на уровне тенденции **платная медицина, отсутствие у населения средств** ($p \leq 0,016$); на уровне тенденции **низкая удовлетворенность семейной жизнью** ($p \leq 0,070$).

Наибольший вклад в ухудшение состояние здоровья вносят факторы образа жизни населения. Согласно Государственному докладу о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году, употребление алкоголя, табака, нарушение норм и качества потребления продуктов, было характерно для 64,9 млн человек, 46 субъектов Российской Федерации (О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году).

Эксперты шести российских регионов предложили **систему мероприятий для снижения смертности и увеличения продолжительности жизни** в современном российском обществе. На уровне тенденции статистически значимыми направлениями стали: **проведение качественной диспансеризации населения для профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний средств** ($p \leq 0,003$); **снижение уровня безработицы, стимулирование профессиональной и предпринимательской мотивации населения** ($p \leq 0,200$); **ужесточение правил безопасного вождения транспорта** ($p \leq 0,070$); **формирование у населения стремления к здоровому образу жизни, мотивации к долголетней продуктивной жизни** ($p \leq 0,272$); **повышение качества медицинской помощи** ($p \leq 0,232$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретический анализ проблемы человеческого капитала, результаты экспертного, социологического опросов, позволяют сделать следующие **выводы:**

1. Алтайский край длительное время пребывает в условиях демографического кризиса. Для данной ситуации характерна стремительная депопуляция населения, что является негативным следствием длительного суженного режима воспроизводства населения. Сложившаяся ситуация требует значительной активизация мер эффективной региональной демографической политики.
2. В течение последнего десятилетия темпы падения численности населения увеличились, край потерял около 183 тыс. человек. Необходимо прогнозировать, что ближайшие десятилетия социально-экономического развития Алтайского края станут серьезным испытанием для демографической безопасности региона.
3. Социальный механизм кризисного функционирования региона основан на взаимообусловленности демографических и социальных процессов; объективных глобализационных тенденциях и региональной специфики типичного приграничного российского региона.
4. Интегративное исследование суммации экономических, институциональных, социальных, поведенческих особенностей, типичных самосохранительных/саморазрушительных практик населения региона, позволило выявить актуальные тенденции и разработать пути их оптимизации.
5. Согласно прогнозным сценариям динамики численности населения Алтайского края до 2030 года, регион на сегодняшний момент не достигает уровня, характерного для пессимистического сценария. В 2020 году ожидаемая численность населения должна была составить

более, чем 2350 млн. человек. В то время как реальная цифра составила 2 миллиона 317 тысяч 002 человека.

6. Согласно статистическому и пессимистическому сценарию в соотношении полов, можно констатировать все большее нарушение баланса мужчин и женщин в региональном социуме. Для современного периода характерна тенденция медленного, но систематического снижения численности мужчин трудоспособного возраста, что имеет выраженный негативный характер для экономики края.
7. Существует корреляция между возрастом мужчин и скоростью падения их численности, что обусловлено половой спецификой нарушения функционирования жизни мужчин, высокой составляющей рискованного и опасного поведения, снижением самосохранительных резервов личности мужчин, по сравнению с женщинами.
8. По показателям ИЧРП, отражающего функционирование человеческого капитала, регион в последние десятилетия занимает место в последней десятке регионов РФ. Например, в 2019 году АК находился на 72 месте по показателям ИЧРП, он составил 0, 838. При этом, средний по России показатель ИРЧП составил 0, 890.

Указанные социально-экономические характеристики, в первую очередь определяют специфику суженного воспроизводство человеческого капитала в регионе. С 2010 по 2020 годы в крае интенсифицируются процессы естественной убыли населения. Формируется тенденция снижения рождаемости населения. Миграционный приток незначительно компенсирует общую численность населения края.

9. Последние десятилетия Алтайский край характеризуется обвальным падением рождаемости детей, беспрецедентным в отсутствие военных действий.

10. Репродуктивные установки молодежи Алтайского края заключаются в направленности на наличие одного, реже двух детей в своей будущей семье. Однако для воспроизводства российского общества необходимо, чтобы в семье было более трех детей.
11. В регионе выявлено две негативные тенденции. Первая из них связана с уменьшением количества браков, а вторая связана с ростом разводов. Обе выявленные тенденции являются негативными социальными условиями, провоцирующими снижение уровня рождаемости в регионе.
12. Для Алтайского края характерен кризис смертности, который заключается в беспрецедентном недопустимо высоком уровне смертей людей разного возраста. Значительное преобладание смертности над рождаемостью определяет главный вектор естественной убыли населения Алтайского края.
13. С 2006 года по настоящее время, коэффициент смертности в Алтайском крае был выше, чем среднероссийский уровень, что можно трактовать как региональное неблагополучие, индикатор сниженных резервов населения Алтайского края.

Выводы по экспертному опросу.

1. Большинство экспертов наиболее значимыми для эффективного функционирования человеческого капитала в регионе считают, готовность и способность населения к предпринимательству и бизнесу, значительный потенциал знаний, умений, способностей, высокий уровень образования населения, высокий уровень здоровья, приверженность к здоровому образу жизни.
2. В наименьшей степени на развитие человеческого капитала влияют: увеличение возраста трудовой активности населения, высокая рождаемость населения, снижение оттока коренного населения из регионов, из страны.

3. Экспертное сообщество полагает, что большинство населения региона чувствуют себя защищенным от следующих факторов: от физических угроз, от нарушения прав человека.
4. Менее всего, как полагают эксперты, население региона чувствует защищенность от бедности, различных инфекционных заболеваний, наркомании, экологических проблем, неправдивой, ложной информации и моральных угроз.
5. В ходе исследования было выявлено, что в общественном мнении граждан Алтайского края сохраняется низкий уровень доверия к государству и его основным социальным институтам.
6. По мнению экспертов в крае сохраняется высокий уровень смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.
7. Основные предложения экспертов по улучшению демографической ситуации в регионе включают направленность на мотивацию населения к повышению уровня рождаемости.
8. В регионе необходимы системные мероприятия, направленные на снижение уровня смертности, особенно от внешних неестественных причин, профилактику и раннее лечение сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, мотивацию на развитие здорового образа жизни среди населения.
9. В целом жители Алтайского края доброжелательно относятся к мигрантам, согласны с необходимостью принятия определенных мер для их комфортного проживания на территории Алтайского края, но опасаются, что приток мигрантов, может привести к повышению уровня безработицы.
10. Наиболее актуальными для снижения функционирования человеческого капитала в Алтайском крае, по мнению экспертов, является: низкий уровень заработной платы, безработица, проблемы с трудоустройством, жилищные проблемы, рост цен.

11. По мнению экспертов, наиболее всего, безопасности российского государства, в том числе Алтайского края, угрожает сильное расслоение общества на бедных и богатых, экономический кризис, коррупция и организованная преступность.
12. Среди основных причин, влияющих на смертность трудоспособного населения, в регионе эксперты выделили: онкологические заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, низкий уровень жизни, недоступность для населения высококачественной медицинской помощи.
13. Снизить уровень смертности в регионе, по мнению экспертов, может: повышение уровня жизни населения, проведение качественной диспансеризации населения для профилактики сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни.

Выводы по социологическому опросу.

1. Каждый второй житель края обучается за счет предприятия, что можно оценить как позитивный вклад работодателей и администраций предприятий в рост эффективности человеческого капитала.
2. Образовательный уровень сотрудников, является индикатором их высокой квалификационной характеристики и стимулирует экономическое развитие предприятий любой формы собственности.
3. В целом, уровень инвестирования в человеческий капитал в Алтайском крае недостаточно высок, имеет не в полной мере реализованный мобилизационный потенциал.
4. За последние три года наиболее часто население региона участвовало в обучении, повышении квалификации, что стимулирует качественный потенциал человеческого капитала в регионе.

5. Позиции жителей края относительно оптимизма по отношению к своей потенциальной безработице, отличаются значительной дифференцированностью.
6. Каждый второй жителей края имеет скорее негативные ожидания и подтверждает наличие кризисных процессов на региональном рынке труда, которые заключаются в большом дефиците хорошей, престижной, высокооплачиваемой работы.
7. Существуют статистически значимые различия в оценках населением своей возможности найти новую престижную работу, в случае потери своего прежнего рабочего места, в зависимости от типа повеления. В сельской местности значительно актуализируются проблемы безработицы и поиска приемлемой работы.
8. Выявлена тенденция отсутствия значимых и позитивных изменений в профессиональной карьере у большинства жителей края, что свидетельствует о недостаточно эффективном развитии человеческого потенциала края, является индикатором его определенной стагнации. Женщины в регионе за последние три года чаще продвигались по службе, чем мужчины.
9. Существует значительная дифференциация населения региона в оценках своих доходов, что свидетельствует о распространенном материальном расслоении населения, росте социального неравенства.
10. Социальное неравенство негативно отражается на функционировании человеческого капитала в регионе. Может стимулировать наличие определенных барьеров в доступности получения престижного и дорогого образования, снижать карьерные возможности значительной части населения Алтайского края.
11. Пятая часть жителей региона испытывает ощущение социальной несправедливости, что способно стимулировать у данной группы негативные социальные настроения, мотивировать жителей покинуть регион в поисках более благополучной материальной жизни.

12. Большинство населения региона направлено на активную деятельность по улучшению своей жизнедеятельности и профессиональных позиций. Каждый второй житель планирует пройти дополнительное обучение, получить новые навыки для приобретения новой высокооплачиваемой работы.
13. Каждый третий житель края имеет высокую направленность на переезд в другой более благополучный город или регион.
14. Треть житель края хотели бы сменить сферу деятельности, что является индикатором низкой удовлетворенности своим актуальным профессиональным развитием.
15. Женщины в своих попытках улучшить материальную жизнь, имеют интернальный локус контроля и планируют сменить профессию, пройти дополнительное обучение и получить новые навыки, в частности, навык вождения автомобиля.
16. Мужчины для улучшения эффективности своей карьеры реализуют экстернальный локус контроля и предпочитают переехать в другую страну.

Теоретико-методологическое обоснование проблем сохранения и укрепления здоровья населения в российских территориях, результаты социологического, экспертного опросов, статистический анализ данных с применением факторных и регрессионных моделей, позволил сформулировать следующие **выводы**:

Здоровье граждан - базовая характеристика человеческого капитала страны. Оно определяет не только качество жизни россиян, но и является основой экономической мощи государства. Повышение качества жизни населения, рост продолжительности жизни обеспечивает положительную динамику роста валового национального продукта.

Модели поведения российского населения в отношении своего здоровья определяются сложным комплексом взаимосвязанных переменных, среди которых: социально-демографические показатели; социально-экономические

факторы, инвестиции в капитал здоровья; здоровьесберегающие технологии, мотивация к здоровому образу жизни; специфика самосохранительного поведения; сформированный локус контроля в оценке своего актуального состояния здоровья.

Среди значительного большинства российского населения приграничных территорий страны преобладает преимущественно инструментальный характер ценности здоровья, жизни, что является залогом рискованного поведения, установки на эксплуатацию здоровья.

Направленность на институциональную заботу о здоровье, атрофировали у нескольких поколений россиян индивидуальную ответственность за свое здоровье

Культурные традиции в сфере поддержания здоровья вследствие быстрой нуклеаризации российской семьи, высокой миграционной подвижности и ряда других причин, перестали транслироваться от поколения к поколению, постепенно утрачиваясь.

Несмотря на достаточно низкий уровень здоровья среди половины населения шести российских территорий, выявлено потребительское отношение к своему здоровью, снижение его онтологической ценности.

У значительной части россиян выявлено наличие внешнего локуса контроля в отношении своего здоровья и жизни, что свидетельствует о неэффективных паттернах самосохранительного поведения. Кроме того, выявленная особенность подтверждает определенную фатальность отношения населения, не желание или не способность быть хозяином своего здоровья и жизни.

Оптимизация описанной социальной ситуации, требует объективных предпосылок, связанных с усилиями общества и государства по реализации инновационной модели сбережения российского населения; продуманной системы формирования оптимальных и эффективных стратегий самосохранительного поведения, как значимого потенциала улучшения демографической ситуации в современном российском обществе; постоянно

действующего научно обоснованного мониторинга по оценке демографической составляющей национальной безопасности в России.

Для жителей приграничных российских территорий характерен высокий уровень толерантности к вредным привычкам. Вредные привычки рассматриваются как антистрессовые практики, а не факторы риска здоровья

Эволюция современного российского социума усиливает взаимообусловленность общественного и индивидуального здоровья. Эффективное решение социальными акторами общественных задач во многом обусловлено уровнем индивидуального здоровья. С другой стороны, здоровье отдельных граждан определяется, в том числе и состоянием самого общества, уровнем жизни в том или ином регионе страны. Национальное здоровье таким образом является интегральной оценкой индивидуальных показателей.

Наличие подобного двустороннего взаимного контура, позволяет определять здоровье, как значимый социальный феномен. Все это стимулирует актуальность социального контроля государством национального здоровья россиян, разработки эффективных и научно обоснованных управленческих решений, направленных на оптимизацию здоровья граждан.

Исследование общественного и индивидуального здоровья должно основываться на социологических исследованиях регионов, относящихся в том числе к приграничным территориям, в целом отражающим типичную модель здоровьесбережения современного российского общества.

В данном контексте, важную роль приобретают не только постоянные мониторинги здоровья, но и исследование эффективности здоровьесберегающих программ, критериев пропаганды самосохранительного поведения, как основы глобального профилактического пространства жизнедеятельности россиян.

Значимость подобных исследований заключается в научном обосновании и разработке профилактической платформы

здоровьесберегающего поведения населения на основе углубленного изучения социально-экономических и демографических детерминант здоровья на примере Алтайского края, Челябинской, Воронежской, Белгородской областей Хабаровского края, Республики Бурятия.

Актуальность инновационного развития современного российского общества стимулирует интерес социальных наук к проблеме человеческого капитала. Значимость данного феномена особенно возрастает в постиндустриальных странах, где человеческий потенциал определяет прогрессивное развитие государства.

В контексте функционирования человеческого капитала, сегодняшнее российское общество характеризуется парадоксальным сочетанием компонентов образовательной модернизации, так и индикаторов демодернизационных тенденций. В тоже самое время для российского общества характерна исторически и институционально обусловленная инерция функционирования человеческого капитала. При этом достигнут высокий уровень количественных показателей. Однако качественные показатели не соответствуют пока еще современным мировым вызовам технологического прорыва. Данный этап функционирования имеет догоняющий характер. Цель данного этапа сократить отставание от передовых стран, повысить эффективность и конкурентноспособность российской экономики. Стратегия догоняющей экономики также призвана создать условия для долгосрочной инновационной перспективы.

Приоритет инновационной перспективы должен основываться на широком использовании заказа государства на получение оптимальных результатов от наукоемких отраслей, увеличении инвестиций в образование и науку, усилении координации и востребованного использования научных разработок во всех отраслях хозяйства и общественного развития

Российское общество призвано интегрироваться в систему глобального интеллектуального производства в качестве одного из его технологических звеньев.

Позитивным итогом развития современного российского общества, является тот факт, что относительно высокий, по сравнению с развивающимися странами, объем человеческого капитала, свидетельствует о значительном потенциале российской интеллектуальноемкой экономики, конкурентноспособности российских образовательных услуг на мировом рынке.

Стратегическим итогом, реакцией на новые вызовы в российском обществе, явилась система гибкого и непрерывного дополнительного образования. Результатом явилось распространение горизонтальной мобильности трудового потенциала страны. При этом, сдерживающим фактором является миноритарный характер использования результатов ДПО. Это является барьером, препятствующим участию в образовании широких масс населения.

Модернизация российского института сферы образования должна базироваться на оптимизации финансового и информационного кластера. Актуальным становится формирование и развитие объективной оценки качества с целью достижения экономической прозрачности рынка образования.

Механизмом активизации человеческого капитала в российском обществе должно стать снижение образовательного неравенства, что позволит вовлечь в данную сферу широкие слои населения.

Объективные эмпирические данные по исследованию человеческого капитала могут обеспечить стратегические прогнозы и конкретные региональные траектории по его оптимизации.

Рекомендации по оптимизации функционирования человеческого капитала в российских регионах.

Представленные рекомендации основаны на анализе научно обоснованной системы мотивации граждан к продолжительной активной

жизни, ведению здорового образа жизни, отказа от саморазрушительных паттернов поведения.

Вопрос поддержания и укрепления здоровья считается одной из самых приоритетных задач в современном мире, что настоятельно требует активной позиции абсолютно каждого отдельно взятого гражданина в отношении сохранения, как собственного здоровья, так и здоровья окружающих людей.

С этой целью необходимо сформировать верные установки. Мотивировать у человека искреннее желание придерживаться здорового образа жизни.

Необходимо актуализировать, что здоровый образ жизни, занятия спортом и физкультурой повышают системную конкурентоспособность личности в современном мире. Существует аксиома, что здоровье создает жизненную гармонию.

Необходимо комплексно и регулярно подпитывать внутреннюю и внешнюю мотивацию граждан на укрепление ценностей ведения здорового образа жизни, способствуя интериоризации данного процесса.

Процесс формирования ценностного отношения граждан к здоровью невозможен без использования научно-обоснованных здоровьесберегающих технологий.

Необходимо усиливать тесную взаимосвязь между здоровьесберегающими технологиями и образованием, а именно, в контексте их целеполагания.

Представляя собой определенную систему, здоровьесберегающие технологии предполагают наличие определенной структуры, элементы которой взаимосвязаны и подчинены одной цели.

Важно актуализировать все основные элементы здоровьесберегающих образовательных технологий:

– Информационную составляющую, включающую содержание концепции, а также условия и принципы, обеспечивающие реализацию задач,

а соответственно достижение цели здоровьесберегающей образовательной технологии;

– Инструментальную составляющую, включающую материальную базу (всевозможные учебные помещения), их гигиеническое состояние (освещение, вентиляция и т.д.) и непосредственно образовательные «инструменты»: инвентарь, оборудование, учебно-методическое обеспечение и т.п.;

– Социальную составляющую, включающую преподавательский, учебно-вспомогательный состав, их компетентность, а также готовность к реализации здоровьесберегающей образовательной технологии.

– Финансовую составляющую, включающую бюджет образовательного учреждения: все поступления (бюджетные и внебюджетные), расходы и их соотношение в рамках реализации здоровьесберегающих образовательных технологий;

– Нормативно-правовое обеспечение: государственные нормативные акты всех уровней, а также собственные нормативно-правовые акты образовательного учреждения.

Очень важно осознание того, что верно, и логически правильно построенная система здоровьесберегающей образовательной технологии обеспечит правильный вектор становления саногенного мышления личности подрастающего поколения, которое, в свою очередь, будет базироваться на том, что смысл идей, заложенных в него, будут глубоко осознаваться.

В региональных социумах необходимо реализовать основные и наиболее важные принципы, на которых формируется здоровьесберегающая образовательная система:

– все основные элементы здоровьесберегающей образовательной технологии обязательно должны быть связаны между собой в единый комплекс (даже самое незначительное отклонение от нормы одной из составляющих обязательно повлечет за собой потребность в корректировке двух оставшихся);

- цели здоровьесберегающей технологии должны быть поставлены исключительно диагностическим путем;
- для того, чтобы здоровьесберегающая технология правильно и наиболее полно функционировала, а также была реализована, необходимо:
 - а) задействование в один момент времени всех составляющих здоровьесберегающей системы;
 - б) формирование в обществе культуры здорового образа жизни, а также культуры занятий спортом;
 - в) реализовывать изучение и освоение содержания здоровьесберегающей технологии рекомендуется, соблюдая строго указанные методы, а также стоит обращать внимание на определенные условия и формы здоровьесберегающей технологии.

В современном обществе необходимо актуализировать все применяемые в образовании здоровьесберегающие технологии, характеризующиеся вариативным подходом к защите здоровья, различными методиками и форматом работы:

1) медико-гигиенические технологии (МГТ) – для нее характерна тесная объединенная деятельность педагогов и медицинского персонала. Особое внимание данные здоровьесберегающие технологии уделяют контролю соблюдения требуемых гигиенических условий, регламентированных СанПиНами и другими нормативными актами;

2) физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ) – характерен уклон на физическое развитие учащихся. В рамках реализаций данной группы здоровьесберегающих технологий зачастую проводятся такие мероприятия как закаливание и всевозможные тренировки (сила, быстрота, выносливость, гибкость и т.д.). Мероприятия, направленные на физическое развитие граждан, могут проводиться в рамках:

- массовых мероприятий;
- занятий в спортивных секциях;
- спортивно-оздоровительной деятельности;

3) экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ) – характерно стремление создать или организовать оптимальные (с экологической точки зрения) условия жизнедеятельности человека. Потенциал использования ресурсов данной области здоровьесбережения на сегодня, очевидно, явно недооценен, а потому – весьма слабо задействован.

4) здоровьесберегающие технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ) являются частным случаем реализаций технологий обеспечения безопасности жизнедеятельности (сохранения жизни).

Вопрос усвоения гражданами наиболее важных принципов укрепления здоровья, несомненно, является задачей, которую должны решать органы государственной власти региона.

Мероприятия, направленные на улучшение здоровья населения приграничных территорий России, должны включать.

1. Создание оздоравливающей среды, которая бы стимулировала граждан соблюдать все необходимые для ведения здорового образа жизни правила.

Для успешной реализации данного направления необходимо:

- Принятие нормативных актов, направленных на снижение доступности алкогольной и табачной продукции для населения, полноценную реализацию прав граждан на безопасную и свободную от табачного дыма окружающую среду, ликвидацию микронутриентной недостаточности, а также на формирование привычек здорового питания.

- Укрепление роли центров медицинской профилактики и центров здоровья, совершенствование их функционала, формирование на их основе региональных и муниципальных офисов по общественному здоровью, обеспечивающих интеграцию усилий по формированию профилактической среды, включая компонент медицинской профилактики и немедицинских программ общественного здоровья.

-Социально-значимой задачей является создание локальных региональных и муниципальных программ, которые будут направлены на укрепление и поддержание здоровья жителей края;

- Создание мер, которые будут содействовать минимизации факторов риска появления у населения трудоспособного возраста социально-обусловленных заболеваний, стимулирующие неестественную смертность (убийства, самоубийства, ДТП и пр.)

2. Основным направлением информационно-коммуникационных компаний, должна стать популяризация сокращения употребления алкогольной продукции и табачных изделий, а также других всевозможных форм потребления никотина, ответственного отношения к своему рациону питания, безопасного сексуального поведения, сохранение репродуктивного здоровья. В рамках креативной концепции, на основе принципов микротаргетинга важно определить целевые группы и соответствующие каналы коммуникации, разработать всевозможные варианты привлечения внимания граждан к проблеме здорового образа жизни. Активно задействовать социальные сети, которые в последнее десятилетие пользуются колоссальной популярностью в обществе.

Кроме этого, необходимо разработать программы по повышению ответственности работодателей за здоровье сотрудников.

Тематику здорового образа жизни необходимо интегрировать в массовые мероприятия. Планировать активное привлечение медийных личностей, с учетом значительного влияния их имиджа на общественное мнение.

3. В регионах актуализировать популяризацию среди населения и организаций, занимающихся некоммерческой деятельностью, мероприятий и акций, которые будут направлены на укрепление общественного здоровья.

В рамках направления предполагается:

- Выделение субсидий из федерального бюджета на реализацию проектов по укреплению общественного здоровья, что даст возможность

вовлечения в работу по формированию здоровьесберегающей среды некоммерческих организаций и иных структур.

- Повышение уровня популярности добровольчества и волонтерства в контексте сохранения общественного и личного здоровья. Примером может служить сдача донорской крови, и другие подобные акции.

4. В регионах российского приграничья важно реализовать направление, связанное с популяризацией здорового образа жизни не только в семьях, но и рабочих коллективах. Важно, чтобы здоровый образ жизни стал частью корпоративной этики организаций, вне зависимости от того, по какой организационно-правовой форме работает та или иная организация/предприятие, а также совершенно неважен характер трудовой деятельности. Данные программы должны способствовать обеспечению сохранения трудового потенциала и устойчивого развития организаций.

Успешное достижение цели по укреплению здоровья и снижению преждевременной смертности населения Алтайского края, возможны лишь при комплексном подходе, объединении и взаимодействии всех институтов власти, в том числе некоммерческих организаций и добровольцев. Важно понимать, что проблема важности здорового образа жизни в регионе, является одной из самых значимых для будущего развития региона.

Именно на профилактическую работу возлагаются большие надежды, в контексте снижения смертности и заболеваемости в регионах российского приграничья.

Здоровье граждан – главная движущая сила и ресурс как социального, так и экономического развития края, это огромный потенциал для его будущего.

Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, здоровому питанию и отказу от вредных привычек, создание для всех категорий населения условий для занятий физической культурой, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта, а также подготовка спортивного резерва являются базовыми задачами,

направленными на повышение средней продолжительности жизни российского населения, в том числе Алтайского края до 78 лет.

Стоит отметить, что властям исследуемых региональных социумов необходима направленность на объединение взаимодействия всех ведомств и комплексность в решении задач здорового образа жизни. Кроме того, медицинские службы края должны усилить решение задачи стратегического улучшения репродуктивного здоровья молодежи, реализовать программы по формированию ответственного репродуктивного поведения, расширить спектр медико-социально-консультативных услуг для молодого поколения региона. Все это будет способствовать эффективному воспроизводству человеческого капитала в российских территориях.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Авраамова, Е. М. Доступность высшего образования и перспективы позитивной социальной динамики / Е. М. Авраамова // Доступность высшего образования в России / Отв. ред. С. В. Шишкин. – М.: Независимый институт социальной политики, 2004. – С. 145-179.
2. Авраамова, Е. М. Экономическая политика и социальные приоритеты /Е. М. Авраамова, В. М. Жеребин. – М.: ИСЭПН РАН, 2011
3. Агранович, М. Л. Российское образование в контексте международных индикаторов. 2009 / М. Л. Агранович [и др.]. – М.: ИФ «Сентябрь», 2009.
4. Аллен, Р. С. От фермы к фабрике. Новая интерпретация советской промышленной революции / Р. С. Аллен. – М.: РОССПЭН, 2013.
5. Аллен, Р. Британская промышленная революция в глобальной картине мира. Р. Аллен. – М. : Издательство Института Гайдара, 2014.
6. Алтер, Дж. Демографический переход и человеческий капитал / Дж. Алтер,
7. Г. Кларк // Кембриджская экономическая история Европы Нового и Новейшего времени. – Том 1: 1700-1870 / Пер. с англ. – М.: Изд-во Института Гайдара, 2013. – С. 75-115.
8. Ахутина, Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход / Т.В. Ахутина // Школа здоровья. 2014. № 2. – С.34-36.
9. Барро, Р. Дж. Экономический рост / Р. Дж. Барро, Х. Сала-и-Мартин. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2010.
10. Беккер, Г. С. Человеческое поведение: экономический подход. Избранные труды по экономической теории / Г. С. Беккер. – М.: ГУ-ВШЭ, 2003.
11. Беляков, С. А. Экспорт образовательных услуг. Анализ управленческих решений / С. А. Беляков [и др.]. – М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2011.

12. Бессолицын, А. А. Государство и становление системы коммерческого образования в России на рубеже XIX-XX вв. / А. А. Бессолицын. – М.: ИРИ РАН; РАНХиГС, 2014.
13. Бочкарева, В. К. Сбережение народа / В. К. Бочкарева // Науч. ред. Н. М. Римашевская. – М.: Наука, 2007.
14. Бродель, Ф. Материальная цивилизация, экономика и капитализм, XV-XVIII вв.: в 3 т. Ф. Бродель. – 2-е изд. – М.: Весь Мир, 2007. – Т. 3.
15. Брукинг, Э. Интеллектуальный капитал / Э. Брукинг. – СПб.: Питер, 2001. – 15 с.
16. Васин, В. А. Национальная инновационная система в социально-экономическом пространстве / В. А. Васин, Л. Э. Миндели. – М.: ИПРАН РАН, 2011.
17. Виктор Томенко: Здоровье граждан – главная движущая сила и ресурс социального и экономического развития Алтайского края, это огромный потенциал для будущего [Электронный ресурс] – режим доступа: https://www.altairegion22.ru/region_news/viktor-tomenko-zdorove-grazhdan-glavnaya-dvizhushchaya-sila-i-resurs-sotsialnogo-i-ekonomicheskogo-razvitiya-altaiskogo-kraya-i-imeet-ogromnyi-potentsial-dlya-buduschego_694366.html
18. Вишневский, А. Г. Серп и рубль. Консервативная модернизация в СССР / А. Г. Вишневский. – 2-е изд. – М.: ГУ-ВШЭ, 2010.
19. Галицкий, Е. Б. Затраты семей на образование взрослых в 2006/07 учебном году: информационный бюллетень / Е. Б. Галицкий, М. И. Левин. – М.: ГУ-ВШЭ, 2009.
20. Глазьев, С. Ю. Новый технологический уклад в современной мировой экономике / С. Ю. Глазьев // Международная экономика. – 2010. – № 5. – С. 5-27.
21. Горшков, М. К. Непрерывное образование в контексте модернизации / М. К. Горшков, Г. А. Ключарев. – М.: ИС РАН, ФГУП ЦСИ, 2011.

22. Гребенников, О.В. Формирование у учащихся ценностного отношения к здоровому образу жизни / О.В. Гребенников, А.О. Толстик. // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 24. – С. 43–46.
23. Грузков, И. В. Воспроизводство человеческого капитала: философско-экономический анализ / И. В. Грузков, В. Н. Грузков. – Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2010.
24. Демография в Алтайском крае: итоги 2019 года. Сайт министерства социальной защиты Алтайского края. [Электронный ресурс] URL: <https://www.aksp.ru/news/news/35339/> (Дата обращения: 15. 12. 2020).
25. Дигилина, О. Б. Человеческий капитал в системе трудовых отношений / О. Б. Дигилина. – М.: Маркетинг, 2013.
26. Диденко, Д. В. Зарубежный опыт применения финансовых инструментов для стимулирования системы образования / Д. В. Диденко // Деньги и кредит. – 2014. – № 4. – С. 67-73.
27. Диденко, Д. В. Интеллектуалоемкая экономика: человеческий капитал в российском и мировом социально-экономическом развитии / Д. В. Диденко. – СПб.: Алетейя, 2015.
28. Диденко, Д. В. Некоторые оценки эффективности дополнительного профессионального образования в России (2001-2008) / Д. В. Диденко, З. Е. Дорофеева, Г. А. Ключарев // Мир России. – 2011. – № 20 (1). – С. 125-146.
29. Диденко, Д. В. Новые тенденции в образовательном кредитовании в России и возможные перспективы его развития / Д. В. Диденко // Финансовая аналитика : проблемы и решения. – 2015. – № 32. – С. 42-50.
30. Доклад о развитии человека 2014. Обеспечение устойчивого прогресса человечества: уменьшение уязвимости и формирование жизнестойкости / ПРООН. – М. : Весь Мир, 2014.
31. Емельянов, Ю. С. Человеческий капитал в модернизации России: Институциональный и корпоративный аспект / Ю. С. Емельянов, А. А. Хачатурян. – М. : Едиториал УРСС, 2011.

- 32.Еремин А.А. Динамика смертности в Алтайском крае на современном этапе [Электронный ресурс] / А.А. Еремин // Научная электронная библиотека «СYBERLENINKA». Электрон. дан. – М., 2019. – URL: <https://goo-gl.ru/zxLvt>. (Дата обращения: 15. 12. 2020).
- 33.Жиромская, В. Б. Основные тенденции демографического развития России в XX веке / В. Б. Жиромская. – М. : Кучково поле, 2013.
- 34.Здоровьесберегающее обучение и воспитание / под ред. В. И. Андреева. – Казань: Центр инновационных технологий, 2017. – 230 с.
- 35.Ильинский, И. В. Конкурентоспособность человеческого капитала России: состояние, проблемы, перспективы / И. В. Ильинский. – СПб. : СПГУТД, 2019.
- 36.Какие места занимают российские вузы в международных рейтингах. [Электронный ресурс]:-Режим доступа: <https://rg.ru/2020/01/09/kakie-mesta-zanimaiut-rossijskie-vuzy-v-mezhdunarodnyh-rejtingah.html>. (Дата обращения к документу 22.10.20)
- 37.Капелюшников, Р. И. Сколько стоит человеческий капитал России? И. Капелюшников // Вопросы экономики. – 2013. – № 1. – С. 27-47; – № 2. –С. 24-46.
- 38.Нестерова, И.А. Здоровый образ жизни в контексте категории «здоровье» / И. А. Нестерова // Высшее образование сегодня. 2017. № 2. - С. 92- 94.
- 39.Нефедова, А.С. Формирование ценностного отношения к здоровью как психолого-педагогическая проблема / А.С. Нефедова, Н.А. Сахарова. // Молодой ученый. 2017. №13. - С. 274-276.
- 40.Олешков, М.Ю. Современные образовательные технологии: учебное пособие. / М.Ю. Олешков. – Нижний Тагил: НТГСПА, 2018. – 144 с.
- 41.Психолого-педагогическое обеспечение социального здоровья детей и подростков в условиях дополнительного образования: Методическое пособие/ под ред. Н.Н. Никитиной. – Ульяновск: УИПКПРО, 2017. – 290 с.

42. Рейтинг стран по качеству образования, 2018. - [Электронный ресурс]: Режим доступа (<https://gtmarket.ru/ratings/education-index>). (Дата обращения к документу 09.09.20).
43. Сетевое издание «ТОЛК» СМИ зарегистрировано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Демография. [Электронный ресурс] URL: <https://tolknews.ru/projects/nazionalnye-proekty-demografia/> (Дата обращения: 18. 12. 2020).
44. Синягина, Н.Ю. Формирование у школьников отношения к здоровью как ценности / Н.Ю. Синягина. // Воспитание школьников. 2016. №8. – С. 16–20.
45. Справочная информация о федеральном проекте Минздрава России «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» [Электронный ресурс] – режим доступа: https://static-0.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/039/495/original/ВОПРОС_II_%285%29.pdf?1535462350
46. Южаков В. Н. Уровень удовлетворенности граждан качеством государственных и муниципальных услуг [Электронный ресурс] / В.Н. Южаков // Научная электронная библиотека «СИБЕРЛЕНИНКА». Электрон. дан. – М., 2018. – URL: <https://goo-gl.ru/ILWNP>. (Дата обращения: 16.12.2020).
47. A’Hearn, B. Quantifying Quantitative Literacy: Age Hearing and the History of Human Capital / B. A’Hearn, J. Baten, D. Crayen // Journal of Economic History. – 2009.- – P. 217-235.
48. Barro, R. J. A New Data Set of Educational Attainment in the World, 1950–2010 / R. J. Barro, J.-W. Lee // Journal of Development Economics. – 2013. - No. 104. – P. 184-198. + Supplementarydata
[Electronic resource]. – URL:
<http://www.barrolee.com/data/yrsch.htm>.

49. Bassanini, A. Workplace Training in Europe / A. Bassanini [et al.]. – Oxford : Oxford University Press, 2007.
50. Baten, J. Book production and the onset of modern economic growth / J. Baten, J. L. Van Zanden // Journal of Economic Growth. – 2008. – No. 13 (3). – P. 217-235.
51. Becker, S. O. Catch Me If You Can: Education and Catch-up in the Industrial Revolution. [Electronic resource] / S. O. Becker, E. Hornung, L. Woessmann // CesIFO Discussion Paper 2009–19. September 2009. URL: <http://ftp.iza.org/dp4556.pdf>.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Результаты исследования суицидального риска в территориях СФО

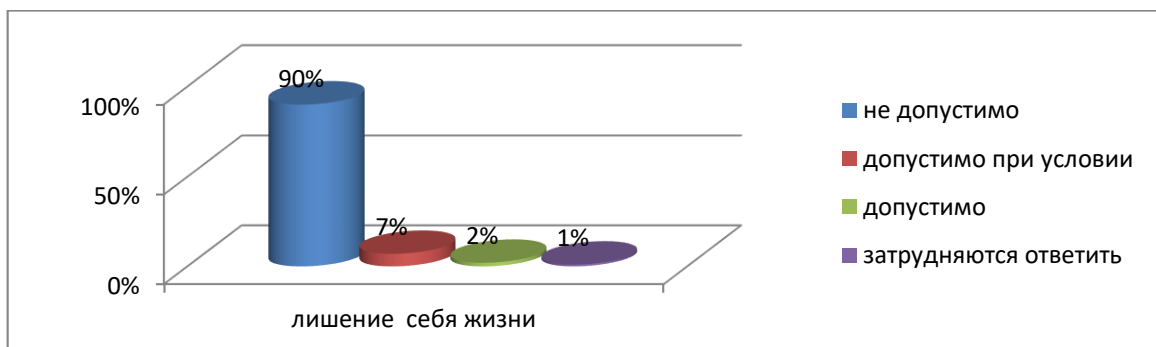


Рисунок 19 - Распределение ответов респондентов Алтайского края о допустимости суицида.

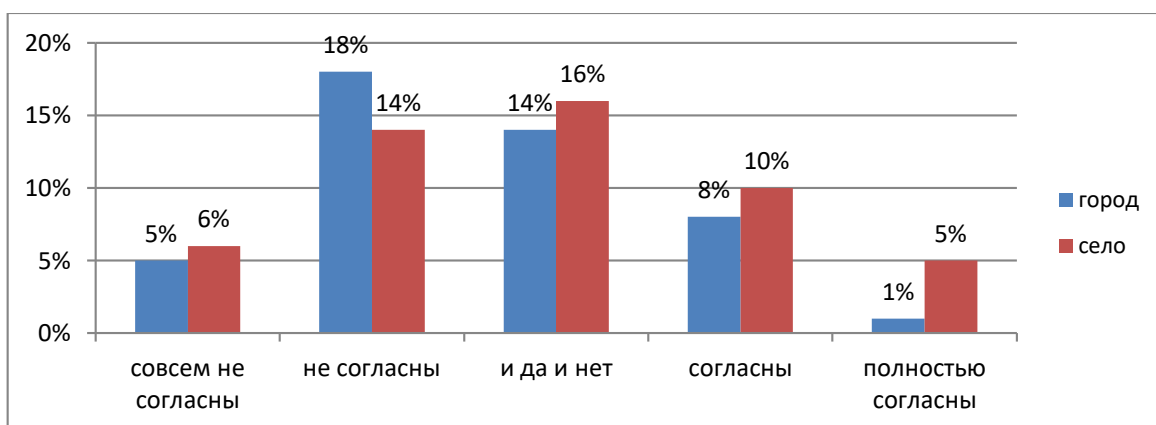


Рисунок 20 - Степень согласия респондентов Алтайского края с утверждением «настоящая жизнь часто невыносима».

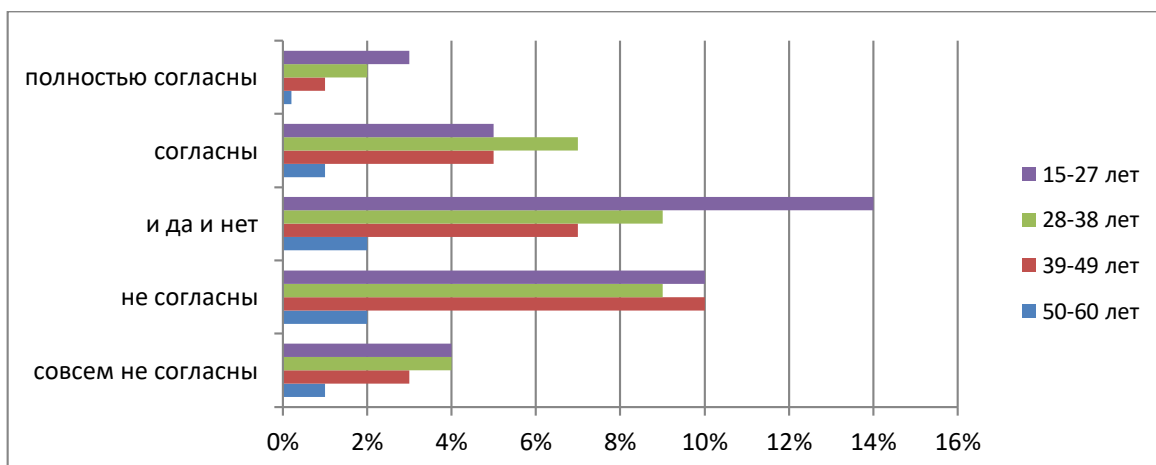


Рисунок 21 - Степень согласия респондентов Алтайского края с утверждением «настоящая жизнь часто невыносима» в зависимости от возраста.

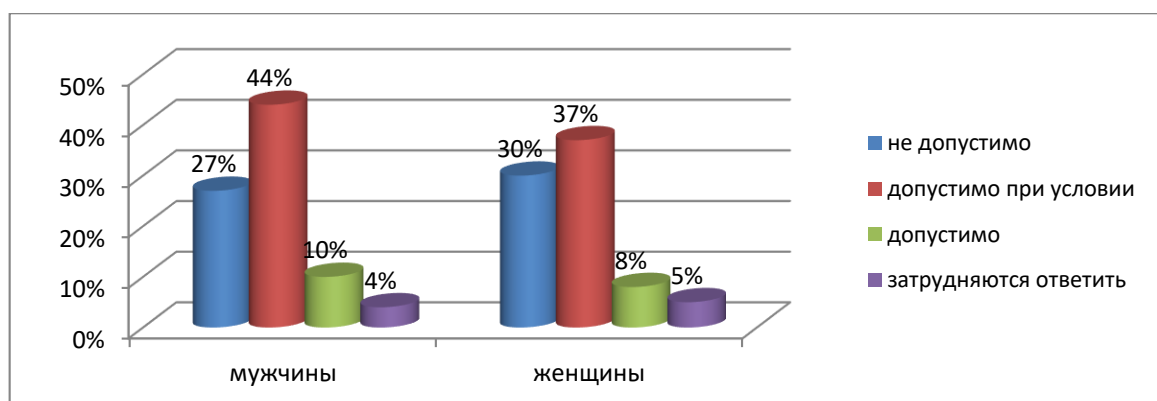


Рисунок 22 - Распределение ответов населения Алтайского края о степени допустимости нанесения себе повреждений, ради идеи, удовольствия и т.п.

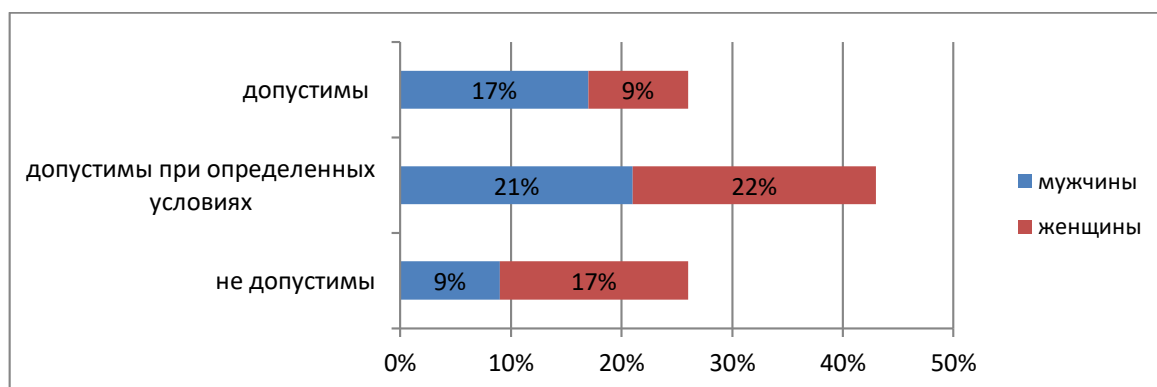


Рисунок 23 - Оценки населением Алтайского края степени допустимости рисков в жизни (экстремальных видов деятельности) в зависимости от пола.

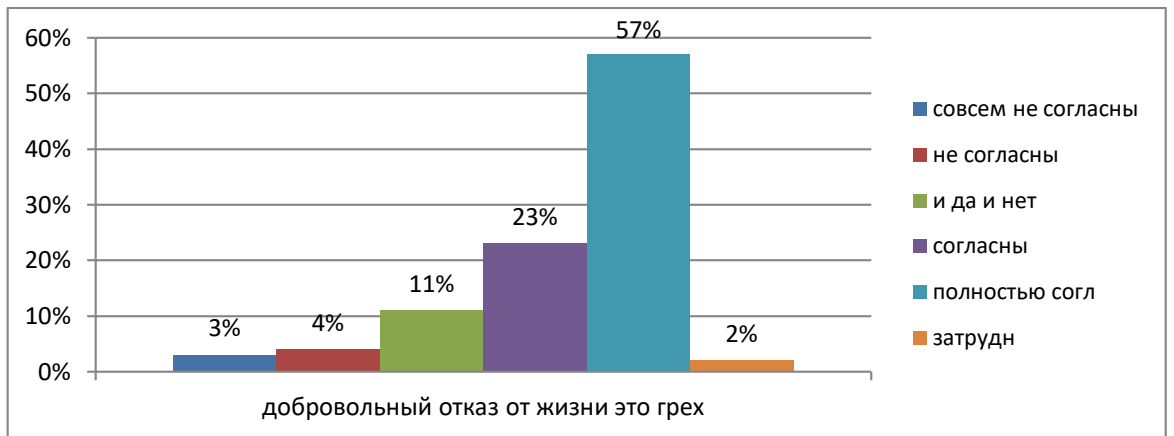


Рисунок 24 - Отношение населения Алтайского края к установке «добровольный отказ от жизни это грех».

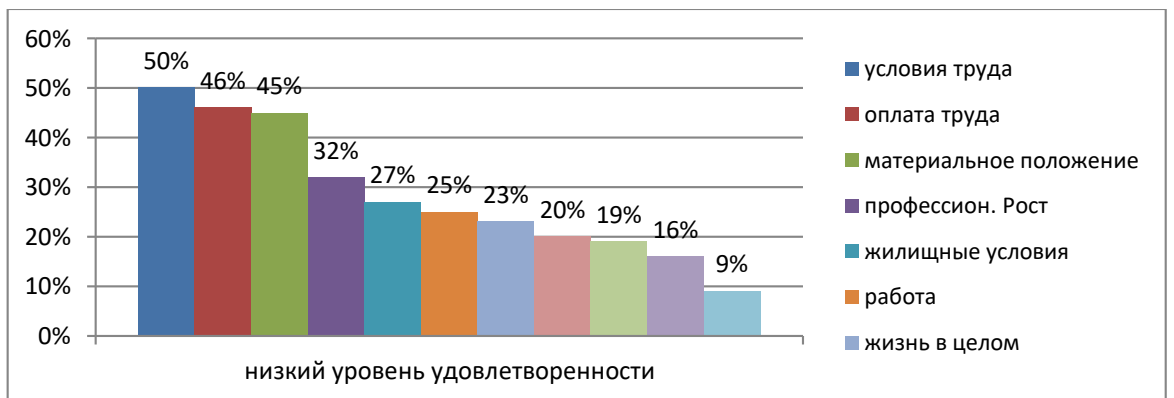


Рисунок 25 - Оценки населением Алтайского края своей неудовлетворенности

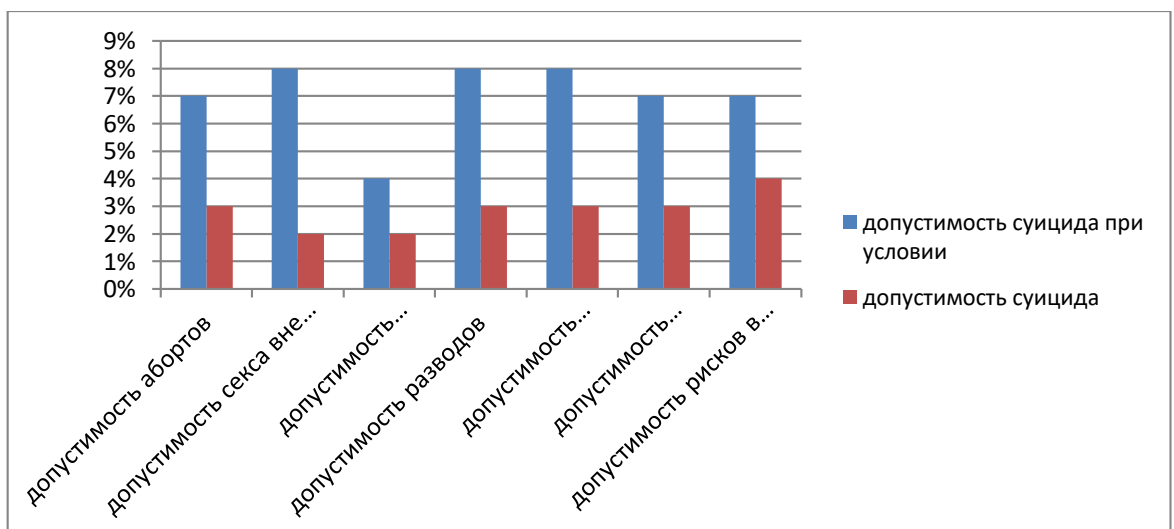


Рисунок 26 - Суицидальный риск представителей населения Красноярского края в зависимости от толерантного отношения к девиациям. (χ^2 , $p < 0,000$)

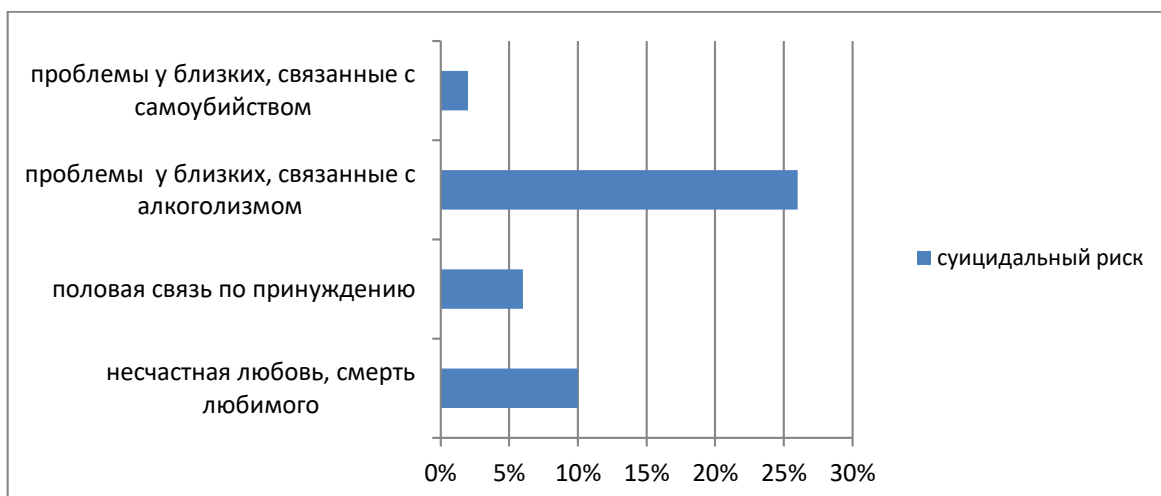


Рисунок 27 - Группы суицидального риска представителей населения Красноярского края. (χ^2 , $p < 0,001$).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Результаты исследования суицидального риска среди населения разного возраста

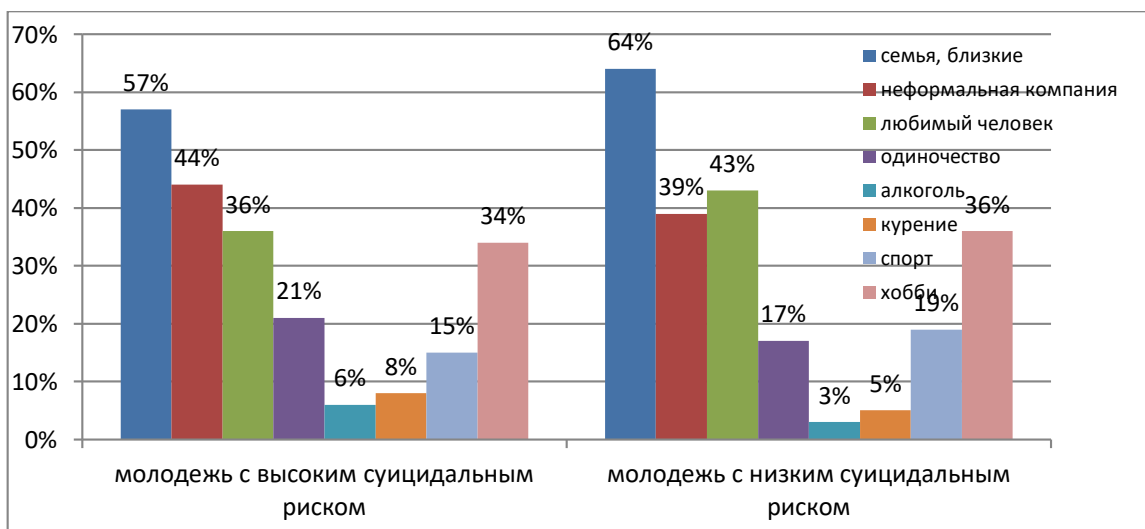


Рисунок 28 - Распределение ответов молодежи Алтайского края с разным уровнем суицидального риска о выборе копинг-стратегий (χ^2 , $p < 0,001$).

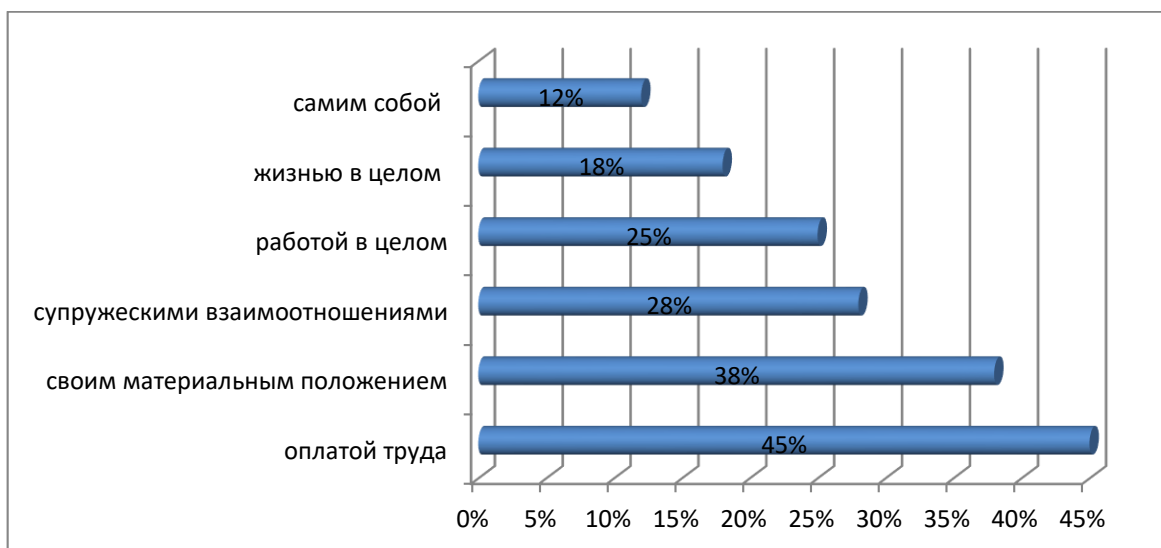


Рисунок 29 - Распределение ответов населения среднего возраста о своей неудовлетворенности.

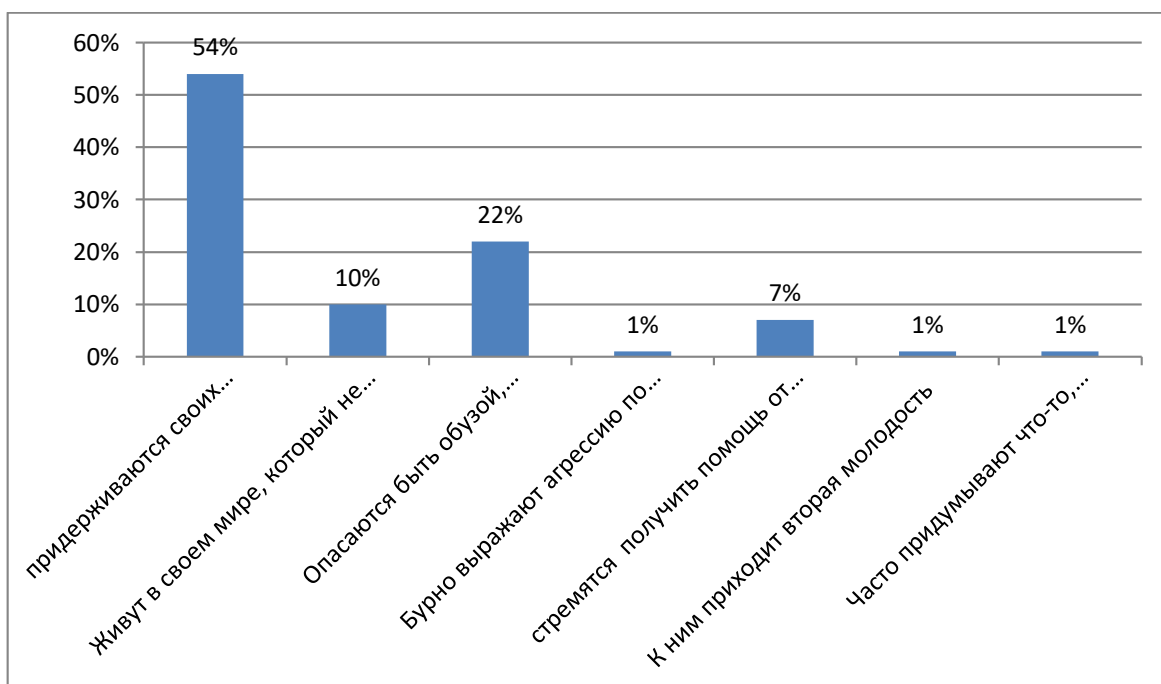


Рисунок 30 - Распределение ответов населения пожилого и старческого возраста о существующих в обществе поведенческих стратегиях.

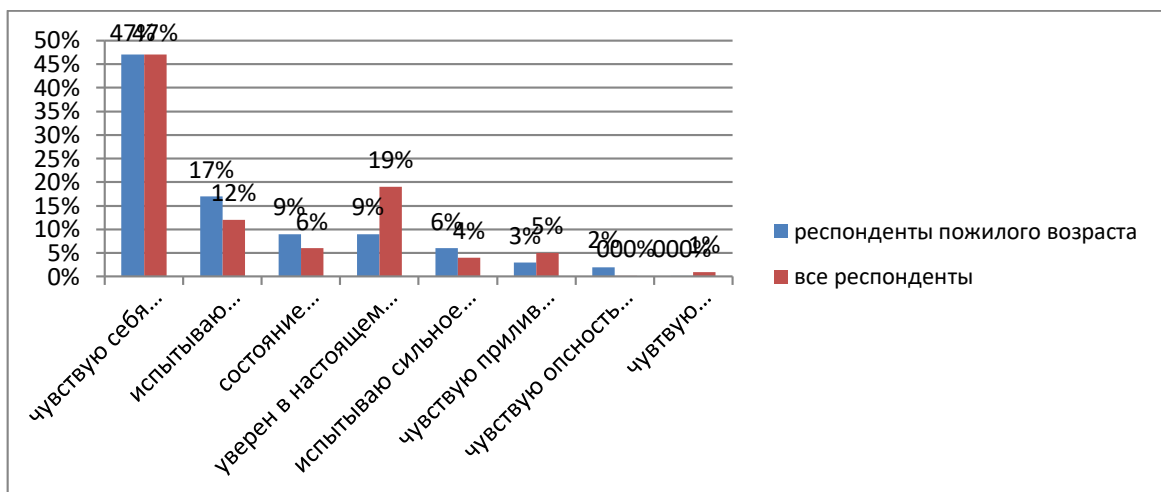


Рисунок 31 - Распределение ответов населения о своих состояниях, ощущениях в последнее время (χ^2 , $p < 0,001$).