

СТРАТЕГИЯ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

DOI: 10.15838/esc/2015.6.42.2

УДК 314.044, ББК 60.561.6

© Шабунова А.А., Леонидова Г.В., Калачикова О.Н.

Дети и молодежь в России: глобальные вызовы современности*



**Александра Анатольевна
ШАБУНОВА**

доктор экономических наук, доцент
Институт социально-экономического развития территорий РАН
160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а
aas@vscc.ac.ru



**Галина Валентиновна
ЛЕОНИДОВА**

кандидат экономических наук, доцент
Институт социально-экономического развития территорий РАН
160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а
galinaleonidova@mail.ru



**Ольга Николаевна
КАЛАЧИКОВА**

кандидат экономических наук
Институт социально-экономического развития территорий РАН
160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а
onk82@yandex.ru

Аннотация. Современное мировое развитие становится все более неравномерным, формируются глобальные вызовы. Для Российской Федерации, обладающей огромной территорией, значительными запасами природных ресурсов, важнейшими геополитическими вызовами являются повышение конкурентоспособности экономики, сохранение и преумножение численности населения и повышение человеческого потенциала, прежде всего потенциала детей и молодежи. Формирование численности населения России находится под двойным «прессом» — высокой

* Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект №14-18-03120 «Качество детского населения в контексте модернизации России»).

смертности и низкой рождаемости, а естественное движение (убыль) не восполняется механическим. Кроме того, определено, что происходит снижение доли молодых когорт в общей численности населения. Впервые в истории России удельный вес детей стал ниже удельного веса населения пожилых возрастов. В 2013 г. в 56 регионах на долю детей и подростков приходилось менее 20% жителей (на начало 2000 г. таких регионов было 41, в 1990 г. — 3). Помимо снижения численности детей ухудшается потенциал их здоровья: около 35% российских детей рождаются больными или заболевают в первые месяцы жизни (в Вологодской области этот показатель составляет около 30%). Неуклонно растет численность подростков 15–17 лет, состоящих на учете по поводу тяжелых психических расстройств. Наибольший социально-экономический ущерб обществу несут суициды, широко распространённые в молодых когортах: на молодое поколение — до 24 лет — приходится треть суммарной величины потерянных лет потенциальной жизни (ПППЖ) вследствие самоубийств. При этом ценность здоровья в оценках молодых выше, чем у населения в целом (4,5 против 4,4 балла по пятибалльной шкале). В то же время важность самосохранительного поведения недооценивается молодыми. Как свидетельствует мировой опыт, эффективное развитие и продуктивное использование потенциала молодых является главным преимуществом стран с инновационной экономикой. В статье показано, что более высокий уровень развития профессиональных компетенций обеспечивает и более высокую инновационную активность: у студентов, чей уровень развития компетенций оценивается в 3,93 балла по пятибалльной шкале, в наличии имеются проекты, разработки и изобретения, которые отсутствуют у студентов с оценкой уровня компетенций в 3,69 балла.

Ключевые слова: дети, молодежь, население, здоровье, инновационные навыки, ПППЖ.

Современное мировое развитие становится все более неравномерным, формируются глобальные вызовы: неравномерность экономического роста, демографические дисбалансы, снижение доли молодых в общей численности населения, мощные миграционные потоки из зон распространения терроризма, экологические проблемы, рост числа природных катастроф. Кроме того, в мировой экономике и политике возникают новые региональные экономические союзы (ВТО, ОПЕК, ЕвразЭС, АТЭС, Таможенный союз ЕАЭС и др.), которые начинают активно менять принципы мирохозяйственного регулирования. Происходит активизация инновационной деятельности стран, обуславливающая нарастание скорости изменения ряда ключевых мирохозяйственных тенденций¹, что требует нового качества человеческого потенциала.

¹ Долгосрочный прогноз научно-технологического развития Российской Федерации (до 2025 года).

Во всех регионах мира отмечается снижение темпов роста численности населения при значительной территориальной дифференциации. По данным Всемирного банка, в тех регионах, где сконцентрированы преимущественно развивающиеся государства (Южная и Северная Африка, Ближний Восток, Южная Азия, Латинская Америка), темпы роста численности населения значительно выше по сравнению с территориями, на которых преобладают развитые государства (табл. 1).

Общий коэффициент рождаемости в мире в период с 1960 по 2013 год снизился с 32 до 20‰ (суммарный — с 5,0 до 2,5), общий коэффициент смертности — с 18 до 8‰ соответственно². Наиболее существенное снижение рождаемости за этот период

² Национальная безопасность России: внутренние угрозы реализации стратегии / кол. авт. под рук. д.э.н., профессора В.А. Ильина. — Вологда: ИСЭРТ РАН, 2015. — 132 с.

Таблица 1. Численность населения (млн. человек) и темпы роста, %

Мир, регион	Численность, млн. чел.							Темпы роста, %				
	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2012	1970 / 1960	1980 / 1970	1990 / 1980	2000 / 1990	2010 / 2000
Весь мир	3032	3699	4451	5295	6124	6987	7052	122,0	120,3	119,0	115,7	114,1
Европа	605	657	693	721	729	738	740	108,6	105,5	104,0	101,1	101,2
Африка	282	364	480	637	821	1051	1070	129,1	131,9	132,7	128,9	128,0
Азия	1704	2139	2636	3181	3705	4216	4250	125,5	123,2	120,7	116,5	113,8
Латинская Америка	220	288	364	444	523	596	603	130,9	126,4	122	117,8	114,0
Северная Америка	204	232	256	284	316	346	351	113,7	110,3	110,9	111,3	109,5
Австралия и Океания	16	20	23	27	31	37	38	125	115	117,4	114,8	119,4
<i>Справочно: Россия</i>	<i>119</i>	<i>130</i>	<i>138</i>	<i>138</i>	<i>146</i>	<i>143</i>	<i>143</i>	<i>109,2</i>	<i>106,2</i>	<i>100</i>	<i>105,8</i>	<i>97,9</i>

Источники: Europe in figures – Eurostat yearbook 2009 [El. res.]. – P. 130. – URL: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu> (дата обращения: 25.10.2010); Демографический ежегодник России. – 2001. – С. 19; 2011 World Population Data Sheet. The World at 7 billion. – Population Reference Bureau. – P. 6-9.

зафиксировано в Европейском (с 21,5 до 10,5‰), Азиатском (с 42,3 до 19‰) регионах и в Австралии (с 23,0 до 12,9‰). То есть снижение уровней рождаемости и смертности – общемировая тенденция (рис. 1).

Позитивной тенденцией последних лет является наблюдаемое относительное улучшение показателей состояния здоровья населения. С начала 2000-х годов зафиксирован рост ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) – с 65,3 в 2000 г. до 70,8 года в 2013-м и ожидаемой продолжительности здоровой жизни (ОПЗЖ) – соответственно с 58 до 61 года.

В то же время отставание России от развитых стран мира по продолжительности жизни остается весьма ощутимым: в 2013 г. ОПЖ в странах Евросоюза на 10 лет превышала среднероссийский показатель, аналогична ситуация и с продолжительностью здоровой жизни. Характерно, что динамика параметров здоровья россиян уникальна. В рассмотренный период при заметно более низких позициях «на старте», сходных со значениями развивающихся стран, России удалось

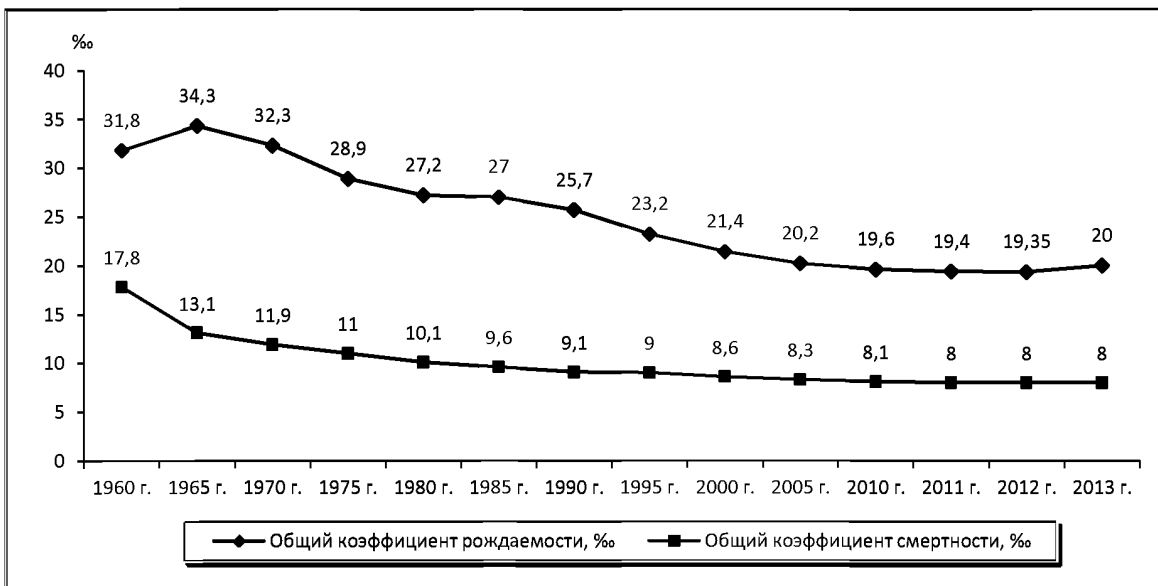
приблизиться к уровню развитых, где динамика была несущественна.

Хотя с начала столетия в России наметились некоторые позитивные сдвиги (с 2000 по 2014 г. общий коэффициент рождаемости увеличился с 8,7 до 13,1 промилле; общий коэффициент смертности снизился с 15,3 до 13,3; с 2013 г. имеется естественный прирост населения – 54 тыс. человек за 2013–2014 гг.), прогнозные оценки экспертов указывают на предстоящее ухудшение трендов (рис. 2), поскольку структурный ресурс повышения рождаемости исчерпан.

В период с 1999 по 2009 г. число женщин в возрасте от 18 до 34 лет выросло более чем на 2 млн., что способствовало росту числа рождений после 1999 года. По прогнозу Института демографии НИУ ВШЭ, к 2020 г. численность женщин в активном репродуктивном возрасте сократится на 4,7 млн., а к 2025 г. – более чем на 7 миллионов³.

³ Вишневыский А. Россия: демографические итоги двух десятилетий и ближайшие перспективы // Мир России. Социология. Этнология. – 2012. – №3. – Т. 21. – С. 3-40.

Рисунок 1. Глобальные показатели рождаемости и смертности в 1960–2013 гг., промилле (на 1 тыс. чел. населения)



Источник: The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/reports/tableview.aspx>

Рисунок 2. Динамика общих коэффициентов рождаемости и смертности населения России, промилле (факт и прогноз) (по данным Росстата)



Таблица 2. Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми

Страны	1990 г.	1995 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Мир	62,8	60,0	53,1	44,3	37,5	36,2	34,9	33,7	32,6	31,7
Россия	21,9	22,2	19,7	14,4	10,3	9,8	9,3	8,9	8,5	8,2
Развитые страны мира										
США	9,4	8,0	7,1	6,8	6,3	6,1	6,1	5,9	5,7	5,6
Англия	7,9	6,1	5,6	5,1	4,4	4,2	4,1	3,9	3,7	3,5
Швеция	5,8	4,0	3,4	3,0	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Канада	6,8	5,7	5,2	5,3	4,9	4,7	4,7	4,6	4,4	4,3
Дания	7,3	5,4	4,6	4,1	4,1	3,3	3,2	3,1	3,0	2,9
Норвегия	7,0	4,6	4,0	3,2	2,6	2,5	2,3	2,3	2,2	2,0
Франция	7,4	4,8	4,4	3,8	3,5	3,5	3,5	3,6	3,6	3,5
Италия	8,3	6,4	4,7	3,7	3,4	3,3	3,2	3,1	3,0	2,9
Германия	7,0	5,3	4,4	3,9	3,5	3,4	3,3	3,3	3,2	3,1
Япония	4,6	4,1	3,3	2,7	2,4	2,3	2,2	2,1	2,1	2,0

Источник: World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository [El. res.]. – Available at: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.CM1320R?lang=en>

Вместе с тем особую тревогу вызывает то, что, несмотря на рост ОПЖ и ОПЗЖ, высоким остается уровень младенческой и детской смертности (табл. 2). Сокращение доли молодых в населении как европейских государств, так и России – один из серьезных глобальных вызовов современности.

Основными причинами изменения пропорций возрастной структуры послужили снижение рождаемости и увеличение продолжительности жизни. Демографы с тревогой отмечают, что впервые в истории России удельный вес детей стал ниже удельного веса населения пожилых возрастов. В 2013 г. в 56 регионах страны на долю детей и подростков приходилось менее 20% жителей (на начало 2000 г. таких регионов было 41, в 1990 г. – 3).

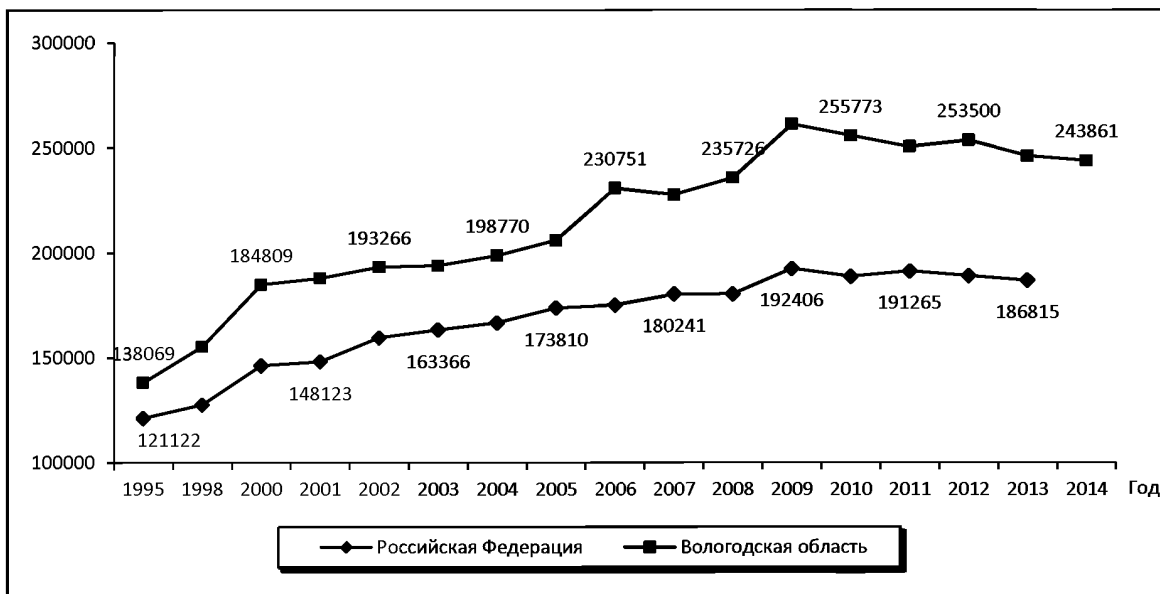
В этой связи важным вызовом для России является сохранение здоровья подрастающего поколения. Потенциал здоровья детей снижается с самого раннего детства, о чем свидетельствует рост их заболеваемости. В стране около 35% детей рождаются больными или заболевают в ближайшее время, в Вологодской области этот показатель составляет около 30% (рис. 3).

Материалы государственной статистики характеризуют состояние и тенденции изменения здоровья детской популяции в целом и позволяют оценить его как компонент здоровья общественного. Понять изменения индивидуального здоровья детей помогают специальные исследования. С этой целью в Вологодской области с 1995 г. проводится медико-социологический мониторинг здоровья и развития детей в режиме реального времени. В нем участвуют четыре когорты семей, в которых родились дети весной 1995, 1998, 2001, 2004 и 2014 годов (рис. 4). Исследование дает уникальную возможность выяснить, как меняется здоровье детей, понять, какие факторы оказывают большее влияние на его формирование. Медико-социологический мониторинг позволяет увидеть детское здоровье и нездоровье на качественно ином уровне и более подробно обсуждать проблему.

В исследовании выявлено, что ухудшение здоровья происходит поэтапно, ступенчато. Установлены основные критические периоды детства:

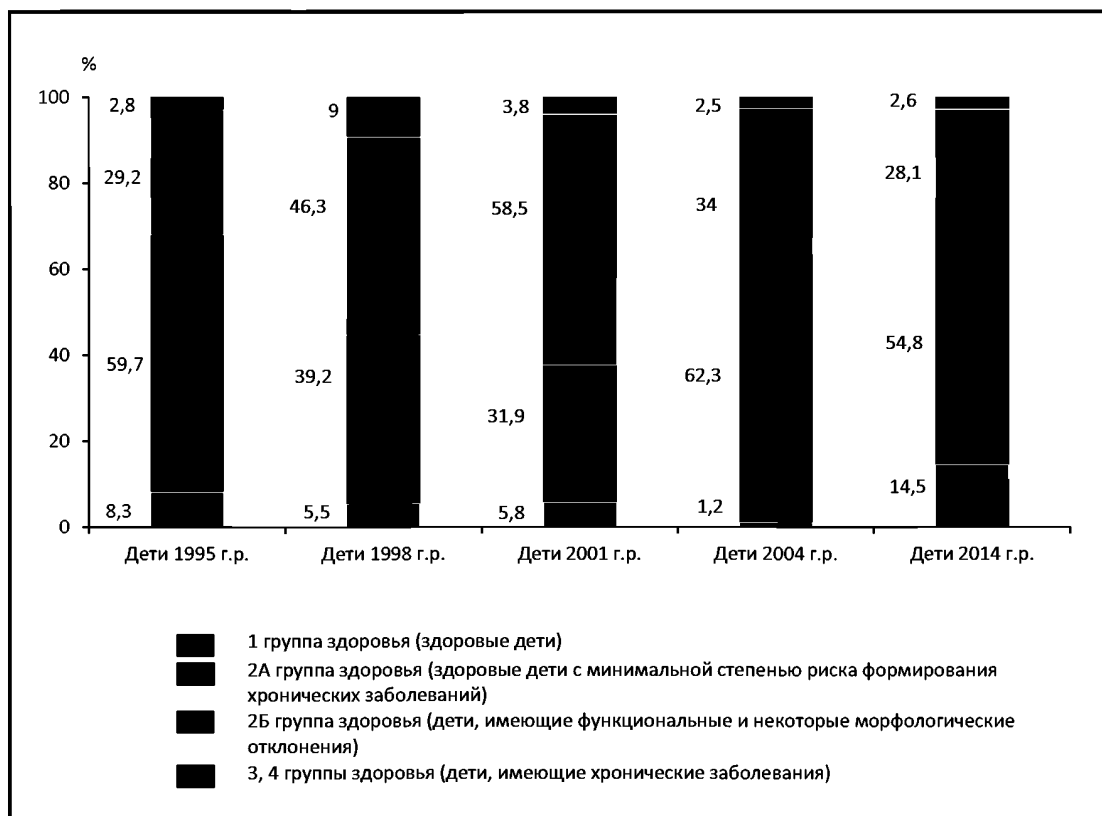
- первый год жизни (среди новорожденных доля здоровых детей и детей с ми-

Рисунок 3. Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет (на 100 тыс. детей)



Источники: Российский статистический ежегодник: стат. сб. / Росстат. – М., 2001–2014.; Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 1999–2014 гг.: стат. сб. – Вологда: Департамент здравоохранения Вологодской области, ГУЗ ДЗ ВО МИАЦ, 1999–2014.

Рисунок 4. Здоровье новорожденных детей (по материалам мониторинга), %



нимальным риском потери здоровья составляет 60–40%, к одному году она снижается до 20–15%);

- 6–7 лет (удельный вес детей, имеющих хронические заболевания, увеличивается в среднем на 5–6%), что связано с наиболее ответственными моментами социальной адаптации;

- 12 лет (к этому возрасту, в силу физиологических особенностей, укрепляется иммунная система детей, сокращается удельный вес часто болеющих простудными заболеваниями, однако увеличивается заболеваемость опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, снижается острота зрения, т.е. растет число хронических патологий).

Особенно тревожным на этом фоне выглядит ослабление внимания медицинского персонала к категории детей, имеющих вторую группу здоровья. Часты случаи отнесения их к группе здоровых только на основании редкой обращаемости в медицинские учреждения⁴.

По наблюдениям медицинских работников 70% расстройств, сформировавшихся у детей в начальных классах, к моменту окончания школы перерастают в хронические заболевания, при этом в 4–5 раз возрастает заболеваемость органов зрения, в 3 раза — органов пищеварения и опорно-двигательного аппарата, в 2 раза — заболеваемость нервно-психическими расстройствами⁵.

Распространенность вышеперечисленных факторов риска довольно высока. Лишь 6% семей благополучны в этом отношении, в остальных риски присутствуют

в различных сочетаниях. Более чем в трети семей отмечаются два каких-либо фактора риска, примерно в 20% семей сочетаются три. Наибольшая доля здоровых детей выявлена в семьях, где негативные воздействия отсутствуют или минимальны (около 30%). Наиболее велика доля детей, имеющих хронические заболевания, в семьях, сочетающих четыре (25%) и пять (33%) факторов риска. При этом факторы риска сконцентрированы в семьях с низкими доходами. Распространенность выявленных факторов риска в популяции представлена в *таблице 3*.

Полученные данные свидетельствуют о формировании определенной закономерности: широкая распространенность факторов риска в популяции ведет к ухудшению здоровья детей, это в свою очередь ведет к низкому уровню здоровья молодежи и в конечном счете отражается на здоровье взрослых, плохое здоровье родителей становится причиной нездоровья детей. Формируется так называемая «социальная воронка», куда всё активнее втягиваются молодые когорты: проблемы здоровья перемещаются из групп населения старшего возраста в группы детей и молодежи⁶.

Негативные условия и факторы жизни вызвали ослабление иммунной защиты, развитие патологических процессов, депрессии и другие психические отклонения. Состояние «износа» и «усталости» населения приводит к тому, что поколение детей не воспроизводит поколение родителей не только количественно, но и качественно⁷.

⁴ Шабунова А.А. Здоровье и здоровьесбережение подрастающего поколения // Дети и общество: социальная реальность и новации: сб. докладов Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, г. Москва, 23–24 октября 2014 г. — М.: РОС, 2014. — С. 851–861.

⁵ Шабунова А.А. Там же.

⁶ Римашевская Н.М. Социально-экономические и демографические проблемы современной России // Вестник Российской академии наук. — 2004. — Т. 74. — №3. — С. 209–218.

⁷ Аналитический материал к разработке концепции государственной миграционной политики РФ [Эл. рес.]. — Реж. дост.: http://www.proektnoegosudarstvo.ru/materials/analiticheskij_material_k_razrabotke_kontceptcii_gosudarstvennoj_migracionnoj_politiki_rf/

Таблица 3. Распространенность факторов риска в популяции

Факторы	Распространенность в популяции
Неудовлетворительное здоровье матери	В 2014 г. в Вологодской области 8% женщин в репродуктивном возрасте оценивают свое здоровье как плохое и очень плохое; 43% – как удовлетворительное.
Низкий уровень гемоглобина у женщин в период беременности	Анемии составляют 33% заболеваемости беременных женщин.
Курение матери	Распространенность курения среди беременных женщин значительно возросла (с 3% в 1995 году до 10% в когорте 2014 г.). В Вологодской области в репродуктивном возрасте курит 29% женщин. Их доля увеличивается.
Условия труда будущей матери, не соответствующие санитарным нормам	В Вологодской области в 2006 г. 26% женщин трудились в не отвечающих санитарным нормам условиях, в то время как в 2000 г. этот показатель не превышал 7% (по данным Вологдастата).
Низкие доходы семей	Около 20% детей в возрасте до 16 лет в России проживают в условиях бедности. Выявлено и некоторое улучшение в данный период субъективных оценок покупательной способности семей, участвующих в мониторинге. Отмечено увеличение доли респондентов, которым денег хватает на все текущие расходы, с 27 до 38% соответственно. Число семей, считающих, что денег им хватает только на ежедневные расходы, но покупка одежды и других вещей представляет трудности, уменьшилось соответственно с 53 до 37%.
Неблагоприятные жилищные условия	13–18% семей, участвующих в мониторинге, проживают в плохих либо требующих капитального ремонта домах и квартирах.
Неудовлетворительные экологические условия в районе проживания	28% детей (по оценке родителей) проживают в плохих или очень плохих экологических условиях.

В России неуклонно растет численность подростков 15–17 лет, состоящих на учете по поводу тяжелых психических расстройств (шизофрения, шизоаффективные психозы, шизотипические расстройства и аффективные психозы). С 2000 г. она выросла на 45% (с 50,8 до 73,3 случая на 100 тыс. подростков)⁸. Данный показатель среди детей от 0 до 14 лет также увеличился – на 20% (с 12,7 до 15,2 случая на 100 тыс. детей соответственно)⁹.

О распространении среди подростков 15–17 лет психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ, свидетельствует следующая тенденция. Если в начале 1990-х годов наиболее острой была проблема токсикомании, во второй половине 1990-х – начале 2000-х годов – проблема быстрого роста наркомании, то в 2000-е годы на первый план стала выхо-

дить, как и для взрослого населения, проблема алкоголизма¹⁰. Зарегистрированная заболеваемость наркоманией достигла пика в 2000 году, когда под наблюдение было взято 6122 подростка (82 в расчете на 100 тысяч человек данного возраста), на учете в лечебно-профилактических учреждениях к концу года состояло 9062 подростка (121 на 100 тыс. подростков), а на профилактическом учете – еще 16 тысяч (218 на 100 тысяч). Заболеваемость подростков наркоманией резко снизилась к 2003 году, а затем продолжала снижаться умеренными темпами. В 2012 году под наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом наркомания было взято лишь 143 подростка (3,4 в расчете на 100 тысяч человек в возрасте 15–17 лет), на конец года в лечебно-профилактических учреждениях состояло на учете 284 подростка (6,9).

⁸ Здравоохранение в России. 2013: стат. сб. / Росстат. – М., 2013. – С. 147.

⁹ Там же. – С. 131.

¹⁰ Щербакова Е. Число состоящих на учете с диагнозом алкоголизм и алкогольные психозы, наркомания и токсикомания, в 2011 году продолжало сокращаться // Демоскоп Weekly. – 2013. – №547–548. – 18-31 марта 2013.

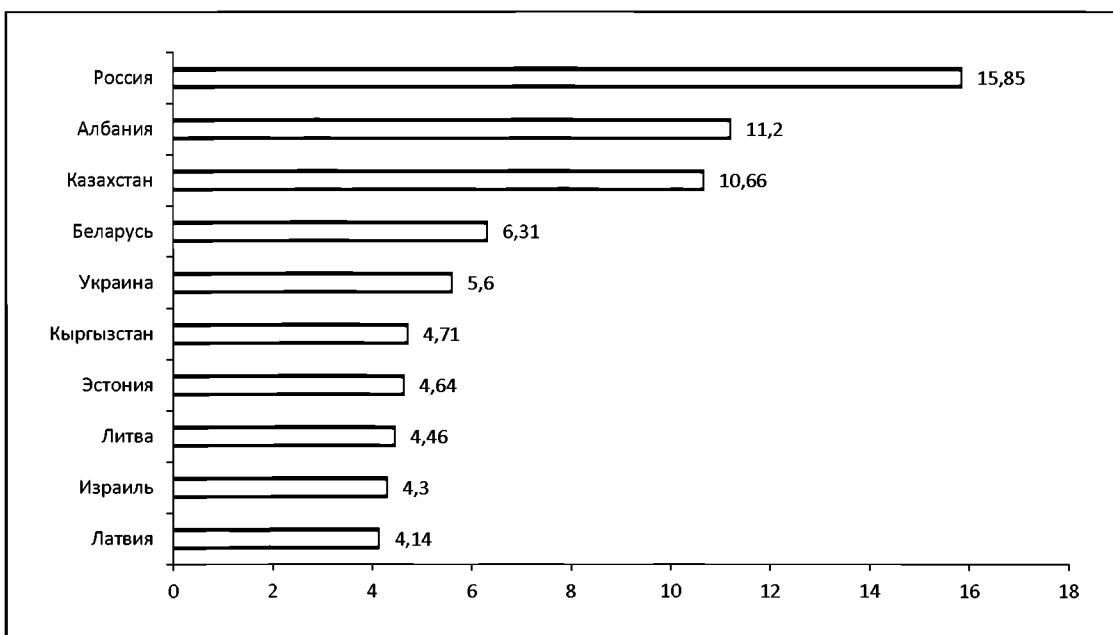
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, регистрируются и у детей в возрасте до 14 лет. В 2000 г. под наблюдение было взято 216 детей. Начиная с 2010 г. их число составляет в среднем 7–8 в год¹¹. В 2012 г. на учете в лечебно-профилактических организациях с диагнозом наркомания состояло 13 детей до 14 лет. Кроме того, 427 детей состояли на профилактическом учете в связи с употреблением наркотических средств с вредными последствиями.

Российская Федерация возглавляет список европейских стран с максимальным уровнем смертности от насильственных причин среди молодежи в возрасте от 10 до

29 лет (рис. 5). По данным ВОЗ ежедневно в Европе в результате насилия погибают примерно 40 молодых людей в возрасте от 10 до 29 лет, или более 15 тыс. человек в год¹². Насилие является третьей по значению причиной смертности в этой возрастной группе. Для сравнения: в странах Западной Европы уровень смертности лиц в возрасте от 10 до 29 лет несоизмеримо меньше – например, по 0,5 случая на 100 тыс. населения в Германии и Австрии.

В 2013 г. уровень самоубийств в Вологодской области уменьшился во всех возрастных категориях населения (табл. 4). Следует отметить, что в группе 10–19 лет снижение идет наименьшими темпами.

Рисунок 5. Государства с наиболее высоким уровнем смертности от насильственных причин среди лиц в возрасте от 10 до 29 лет в Европе (число умерших на 100 тыс. населения)



Источник: Доклад о предотвращении насилия и преступности среди молодежи / Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010.

¹¹ Здравоохранение в России. 2013: стат. сб. / Росстат. – М., 2013. – 380 с.

¹² Европейский доклад о предотвращении насилия и преступности среди молодежи (European report on preventing violence and knife crime among young people) / World Health Organization, 2010.

Таблица 4. Возрастная структура смертности населения Вологодской области от самоубийств (умерших на 100 тыс. населения данной возрастной группы)

Возрастная группа	Год											2013 к 1998
	1998	1999	2000	2002	2004	2006	2007	2008	2009	2010	2013	
10–19 лет (с 1998 по 2000 г. – 0-19 лет)	6,7	6,3	8,8	15,2	12,8	8,8	11,9	7,2	7,0	9,7	4,5	67,2%
20–39 лет	59,8	68,4	61,0	57,0	55,6	43,2	37,5	25,3	33,7	27,8	26,0	43,5%
40–59 лет	88,2	94,7	84,5	74,7	64,3	56,0	46,8	37,8	38,6	33,8	30,7	34,8%
60 и более лет	54,8	81,0	71,4	63,0	62,0	57,8	47,3	36,7	45,3	38,1	29,7	54,1%

Источник: база данных Федеральной службы государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост: www.gks.ru

Это можно объяснить тем, что представители данных категорий (в первую очередь дети и подростки) имеют повышенный уровень лабильности психики и, одновременно, не обладают жизненным опытом, достаточным для конструктивного реагирования на психотравмирующие ситуации, что повышает риск совершения суицида. Только в 2013 г. наблюдается значительное улучшение данного показателя.

Таким образом, мы видим, что проблема суицидального поведения актуальна для всего российского общества, и особенно в отношении детей и подростков. Самоубийства среди детей и подростков несут в себе комплекс угроз общественному развитию¹³, важнейшими из которых мы считаем следующие.

1. Социально-психологическая угроза.

Социальная дезадаптация, по сути, — это невозможность индивида приспособиться к условиям социальной реальности, то есть это определенная негативно окрашенная реакция индивида на воздействие социальных условий. В детском возрасте такой реакции вообще не должно быть, поскольку представители данной возрастной группы только познают мир, их взаимодействие

¹³ Морев М.В., Шматова Ю.Е. Социальные патологии в детско-подростковом возрасте (на примере исследований суицидального поведения) [Эл. рес.] // Вопросы территориального развития. — 2014. — №10 (20). — Реж. дост.: <http://vtr.isert-ran.ru/article/1456>

с социумом «прикрыто» родительской опекой, семьей. Тот факт, что в детско-подростковом возрасте имеют место проявления социальной дезадаптации, причем находящиеся в такой степени, что выражаются на физическом уровне, на уровне социальных патологий, вызывает особую тревогу относительно будущего молодого поколения и всей страны в целом.

2. Экономическая угроза. Чем моложе возраст смерти от самоубийства, тем больше потери человеческого и трудового потенциала территории. Это показала оценка экономического ущерба от преждевременной смертности вследствие различных причин¹⁴, в т.ч. и некоторых форм деструк-

¹⁴ Одним из ключевых показателей при расчете стоимости социально-экономических последствий преждевременной смертности выступает стоимость экономического ущерба от потери члена общества, выраженная стандартизованными единицами «Потерянные годы продуктивной жизни (ППЖ)». В качестве меры стоимостного выражения данного ущерба использовался подушевой размер валового регионального продукта (ВРП) Вологодской области, рассчитанный исходя из численности населения, занятого в экономике в данном году. Это позволило определить размер упущенной выгоды региона вследствие смертности населения, находящегося в трудоспособном возрасте, при допущении, что всё оно является экономически активным. По каждому случаю смерти было определено количество лет «недожития» до пенсионного возраста (мужчины до 60, а женщины до 55 лет), просуммированы все случаи и умножено полученное число недожитых человеко-лет на среднегодовой валовой региональный продукт (ВРП) на одного занятого в экономике. В результате получался упущенный ВРП вследствие смертности от самоубийств.

тивного и аутодеструктивного поведения, проведенная в Вологодской области ИСЭРТ РАН в 2013 году¹⁵.

Общие потери человеко-лет продуктивной жизни от смертности вследствие самоубийств составили в 2013 г. 3241 ПГПЖ (табл. 5), в денежном эквиваленте — около 2 млрд. рублей, или 0,6% ВРП (для сравнения: ущерб от убийств — 2096 ПГПЖ, или 0,4% ВРП). Злоупотребление спиртными напитками наносит еще более значительный урон трудовому потенциалу региона. Исследование показывает необходимость более пристального внимания к проблеме в целях предотвращения аутодеструктивного и деструктивного поведения, особенно среди подростков.

В сравнении с другими причинами смертности при самоубийствах максимальные потери ПГПЖ имеют место в молодом возрасте (20–29 лет; табл. 6). В целом на

данную группу приходится до 37% всех потерь ПГПЖ. Аналогичная ситуация наблюдается только в отношении транспортных несчастных случаев. Наибольшие потери от убийств зафиксированы в группе от 25 до 35 лет, от алкогольных отравлений — 30–39 лет, от новообразований и ишемической болезни сердца — 45–55 лет.

Среди молодежи (возрастная группа от 15 до 24 лет) потери от самоубийств составляют почти 207 тысяч человеко-лет, что выше, чем потери вследствие всех рассматриваемых причин смертности (рис. 6).

В целом на молодое поколение (до 24 лет) приходится треть суммарной величины ПГПЖ от самоубийств. Для сравнения: потери от ишемической болезни сердца составляют 2%, от новообразований — 15%, от алкогольных отравлений — 7%, от транспортных несчастных случаев — 43%. Следовательно, самоубийства несут наибольший

Таблица 5. Структура бремени вследствие смертности населения Вологодской области в 2013 г. от различных групп причин

Причина смерти в 2013 г.	Смертность				ПГПЖ			Ущерб	
	Мужчин, в %	Женщин, в %	Всего случаев	% к общей смертности	Мужчин, в %	Женщин, в %	Всего	В млн. руб.	% к ВРП
Все причины	81,5	18,5	4783	100,0	80,9	19,1	54684	32667,1	9,4
Злокачественные новообразования	72,8	27,2	691	14,4	69,9	30,1	5818	3475,6	1,0
Сердечно-сосудистые заболевания	86,1	13,9	1550	32,4	86,6	13,4	13555	8097,5	2,3
Заболевания органов пищеварения	97,3	2,7	258	5,4	99,0	1,0	4889	2920,6	0,8
Алкоголь *	86,3	13,7	388	8,1	88,1	11,9	5109	3052,0	0,9
Внешние причины:	83,9	16,1	1327	27,7	85,6	14,4	23511	14045,0	4,0
суициды	87,6	12,4	177	3,7	89,8	10,2	3241	1936,1	0,6
убийства	84,3	15,7	102	2,1	88,9	11,1	2096	1252,1	0,4
ДТП	78,7	21,3	183	3,8	80,9	19,1	4119	2460,6	0,7

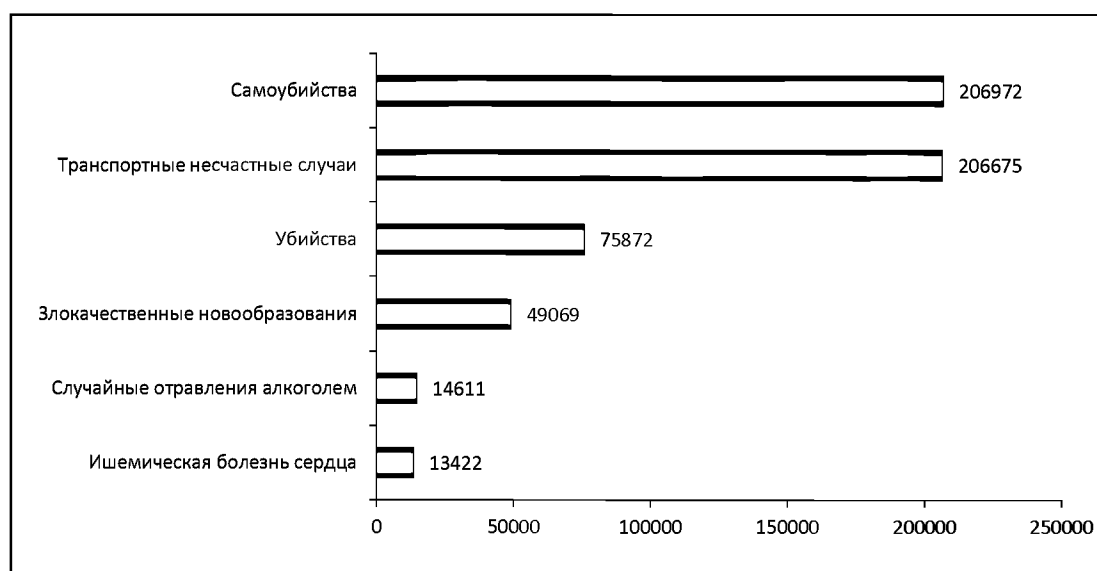
* Данная группа причин смерти включает психические расстройства (алкогольные психозы), дегенерацию нервной системы, вызванную алкоголем, алкогольную полиневропатию, алкогольную миопатию, алкогольную кардиомиопатию, алкогольный гастрит, алкогольную болезнь печени, хронический панкреатит алкогольной этиологии, алкогольный синдром у плода, случайное отравление алкоголем, преднамеренное отравление алкоголем, отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями.

¹⁵ Короленко А.В. Динамика смертности населения России в контексте концепции эпидемиологического перехода // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. — 2015. — №4(40). — DOI: 10.15838/esc/2015.4.40.14 — С. 192-210.

Таблица 6. Динамика ПГПЖ в различных возрастных группах населения Российской Федерации

Причина смерти	Возрастные группы										
	5–9	10–14	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59
Ишемическая болезнь сердца	47	42	3146	10276	25922	48541	72757	109537	175137	169830	60134
Злокачественные новообразования	12715	10881	20656	28413	40380	53263	63737	84667	132767	125041	44832
Случайные отравления алкоголем	0	136	2077	12534	29580	42136	42833	36123	37503	21740	4758
Транспортные несчастные случаи	13342	16119	68327	138348	113427	82378	52997	37639	29036	13881	2634
Убийства	2631	2408	21944	53928	64600	65788	52168	35366	28861	13749	2578
Самоубийства	515	10613	71571	135401	133027	105111	71107	48737	41590	22823	4566

Рисунок 6. Потери ПГПЖ в возрастной группе от 15 до 24 лет, лет



социально-экономический ущерб вследствие широкого распространения среди людей молодого возраста.

3. *Демографическая угроза.* Смертность от самоубийств является не только психологической и социально-экономической угрозой, но и влечет демографические потери. Так, согласно нашим расчетам¹⁶, потери ОПЖ вследствие смертности от суицидов, убийств и причин, связанных с упо-

¹⁶ Методика описана в книге: Вальчук Э.А., Гулицкая Н.И., Антипов В.В. Заболеваемость населения: методы изучения. – Минск, 2000. – С. 23.

реблением алкоголя, составляют 1,3 года. При этом пик демографического ущерба приходится на возрастную группу до 19 лет (табл. 7), в случае смертности от спиртных напитков – на молодежь 20–24 лет.

Обобщая всё вышесказанное, можно сделать вывод о том, что суицидальное поведение в детско-подростковой среде несет в себе угрозы: социально-психологическую, демографическую и экономическую. И это негативно отражается на формировании трудового и человеческого потенциала.

Таблица 7. Потери ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) вследствие смертности населения от причин, связанных с ухудшением социального здоровья, 2012 г., лет

Возраст	Средняя ОПЖ	Общая потеря лет вследствие смертности от				ОПЖ без учета смертности от суицидов, убийств, причин, связанных с алкоголем
		суицидов	убийств	употребления алкоголя*	суицидов, убийств и причин, связанных с алкоголем	
0–1	70,35	0,32	0,19	0,62	1,13	71,48
1–4	69,7	0,32	0,19	0,62	1,13	70,83
5–9	65,73	0,32	0,19	0,62	1,13	66,86
10–14	60,79	0,32	0,18	0,62	1,12	61,91
15–19	55,86	0,32	0,18	0,62	1,12	56,98
20–24	50,98	0,3	0,17	0,63	1,1	52,08
25–29	46,26	0,26	0,14	0,62	1,02	47,28
30–34	41,6	0,23	0,11	0,6	0,94	42,54
35–39	37,18	0,2	0,1	0,56	0,86	38,04
40–44	33,13	0,15	0,07	0,46	0,68	33,81
45–49	28,87	0,12	0,05	0,36	0,53	29,4
50–54	24,77	0,09	0,04	0,27	0,4	25,17
55–59	21,13	0,05	0,02	0,18	0,25	21,38
60–64	17,88	0,02	0,01	0,1	0,13	18,01
65–69	14,84	0,01	0	0,02	0,03	14,87
70 и более	11,88	0	0	0	0	11,88

Предотвратимость данного явления определяет важность разработки и принятия превентивных мер.

Сокращение численности молодых когорт сопряжено со значительным риском для развития страны, что проявляется прежде всего в снижении творческого потенциала, основным носителем которого выступает молодая часть трудовых ресурсов.

Молодое поколение современной России – один из тех ресурсов модернизации, потенциал которого пока используется не в полной мере. Молодежь представляет своеобразный накопитель исторического опыта и, в определенном смысле, показатель устойчивости общества и мощный инновационный фактор. Президент РФ В.В. Путин в Послании Федеральному Собранию 3 декабря 2015 г. отметил: «...Сбережение нации, воспитание детей и раскрытие их талантов – то, что определяет силу и будущее любой страны, в том числе и нашей»¹⁷.

¹⁷ Послание Президента РФ Федеральному собранию от 03.12.2015.

Молодое поколение¹⁸ в новых общественно-экономических условиях претерпевает значительные изменения в своих интересах, взглядах, ценностях [6, с. 5–6], а выбранные им социальные ориентиры во многом определяют будущее общества. Молодежный возраст сегодня – это понятие не столько демографическое, сколько социальное и политическое. Отношение общества к молодежи, ее положение и роль в обществе являются индикатором способности социума к быстрому развитию. Молодежь – носитель новых идей, значительного интеллектуального потенциала, расширенных способностей к творчеству (в силу присущих ей повышенных чувственности, восприятия, образности мышления

¹⁸ В Российской Федерации молодежным официально считается возраст от 14 до 30 лет (в Европе – от 15 до 29 лет), но при этом исследователи дифференцированно подходят к определению возрастных границ молодого населения. Так, например, при изучении потребления психотропных веществ в молодежной среде возрастные рамки определяются от 11 до 24 лет; профессиональной ориентации – от 15 до 26 лет; а при изучении экономических и политических вопросов – от 18 до 30 лет (учитываются избирательные права населения).

и т.п.), критических взглядов и настроений в отношении существующей действительности, особенно необходимых в период преобразований в обществе. Являясь по природе противником консерватизма, молодежь способствует ускорению внедрения в практику новых идей, инициатив, новых форм жизни. В молодом возрасте человек легко приобретает основные знания, умения и навыки. Значимость и ценность молодости в современном мире повышается и в связи с необходимостью расширения объемов и глубины профессиональной подготовки, что неизбежно в условиях модернизации общества.

Анализируя молодежь как будущий трудовой потенциал страны, следует учитывать, что она по законам преемственности (по закону отрицания отрицания) осваивает наследуемые общественные отношения, духовные и материальные ценности конкретного общества, а в последующем осуществляет их воспроизводство. Будет это простое или расширенное воспроизводство — зависит в том числе и от уровня социального развития молодежи, ее формирующихся ценностей.

Итоги социологического опроса²⁰ молодежной когорты населения Вологодской

²⁰ Исследование проводилось в виде формализованного опроса молодежи. Форма исследования — поквартирный опрос в городах Вологде и Череповце и восьми районах области (Бабаевском, Великоустюгском, Вожегодском, Грязовецком, Кирилловском, Никольском, Шекснинском и Тарногском). В выборку исследования вошли 1000 чел. в возрасте 16–29 лет включительно (генеральная совокупность — 217 841 чел.). Выборка целенаправленная, квотная. Квоты выборки составлены в соответствии со следующими параметрами: 1) место проживания; 2) половозрастные характеристики. В выборку опроса вошло молодое население:

— г. Вологды — 32,8%; г. Череповца — 28,1%; районов области — 39,1%;
— в возрасте 16–18 лет — 14,7%; 19–24 — 39,2%; 25–29 — 46,1%;
— мужчины — 51%; женщины — 49%.

области свидетельствуют о том, что молодые вологжане проявляют достаточно высокую политическую и информационную активность, заинтересованы в самореализации в культурном и социально-экономическом пространстве региона. Наиболее важными для себя ценностями молодежь отмечает *здоровье*, материальную обеспеченность, семью, любовь (4,5 балла из 5-ти; табл. 8). Для младшей группы (16–18 лет), в основной массе еще не приступившей к профессиональной деятельности, характерна большая привязанность к традиционным ценностям (семья, счастье). Для средней группы (19–24 года), в основной массе получающей профессиональное образование, на первый план выходят ценности свободы и независимости, что отражает реальную ситуацию — они определились с профессией, многие начали самостоятельную жизнь в отрыве от родителей. С возрастом (25–29 лет) увеличивается приоритет труда.

Здоровье занимает лидирующие позиции в ранжированном перечне ценностей молодежи. Оценка важности здоровья среди молодых в целом выше, чем у всего населения региона (4,5 против 4,4 балла по пятибалльной шкале). Однако, по мнению молодежи, умение поддерживать свое здоровье наименее важно для людей, входящих в круг их общения, что говорит о недостаточной культуре самосохранительного поведения. В исследовании выявлено, что, выстраивая стратегию поведения при трудоустройстве, молодые люди не соотносят требования рабочих мест к здоровью и собственные возможности, вследствие чего происходит дальнейшее ухудшение здоровья, потеря производительности и оплаты труда (различия в производительности труда у молодежи с разным состоянием

Таблица 8. Степень важности для молодежи различных аспектов жизни в разрезе возрастных групп (в баллах; где 1 – совсем не важно, 5 – очень важно)

Вариант ответа	Среднее по опросу		По возрасту					
			16–18		19–24		25–29	
	Балл	Ранг	Балл	Ранг	Балл	Ранг	Балл	Ранг
Здоровье	4,5	1	4,5	1	4,5	1	4,5	1
Материальная обеспеченность	4,5	1	4,4	2	4,5	1	4,4	2
Счастливая семейная жизнь	4,5	1	4,5	1	4,5	1	4,5	1
Любовь	4,5	1	4,4	2	4,5	1	4,5	1
Наличие хороших и верных друзей	4,4	2	4,4	2	4,4	2	4,3	3
Свобода, независимость	4,3	3	4,3	3	4,4	2	4,3	3
Интересная работа	4,2	4	4,1	5	4,3	3	4,2	4
Достоинство, честь	4,2	4	4,1	5	4,2	4	4,2	4
Эмоциональное спокойствие, внутренняя гармония	4,2	4	4,1	5	4,2	4	4,2	4
Развлечения	4,1	5	4,2	4	4,1	5	4	6
Социальная справедливость	4,1	5	4,1	5	4,2	4	4,1	5
Активная деятельная жизнь	4,0	6	3,9	7	4	6	4	6
Познание	4,0	6	3,9	7	4	6	4	6
Общественное положение, статус	4,0	6	4,1	5	4	6	4	6
Постоянное физическое и духовное совершенствование	4,0	6	4	6	4	6	4	6
Общественное признание, авторитет	3,9	7	4	6	3,9	7	3,9	7
Одобрение окружающих	3,8	8	3,9	7	3,8	8	3,8	8
Творчество, искусство	3,7	9	3,7	8	3,8	8	3,7	9

Источник: данные социологического опроса молодежи Вологодской области, 2015 г., № = 1000 чел.

здоровья достигают 19%, в оплате – 34%). По мере взросления трудоустройство чаще осуществляется в соответствии с потенциалом, а отсутствие необходимого состояния здоровья частично восполняется высоким профессионализмом, что положительно влияет на результативность труда (различия в производительности труда – 11%, в оплате – 6%; табл. 9).

А вот ценность творчества у всех групп находится на одном из последних мест. С одной стороны, это связано с большей значимостью для современной жизни материальных приоритетов: ценность творческих проявлений для тех, кто не имеет финансовых затруднений (64%), на 10 процентных пунктов актуальнее, чем для тех, кому доходов хватает лишь на повседневные затраты (54%).

С другой стороны, это связано с распространённым явлением не востребова­ности данного качества работника на его рабочем месте. Около 20% опрошенных молодых людей проявляют себя творчески лишь в том случае, если получают соответствующее задание от начальства, еще столько же – в условиях возникновения практической необходимости, и лишь малая часть населения занимается творчеством и изобретательством на постоянной основе²⁰. То есть возникает двоякая ситуация: молодые люди имеют определенный запас креативности и изобретательства (это будет показано ниже), а экономика еще не успела перестроиться на инновационные запросы к молодым кадрам.

²⁰ Молодежь современной России – ключевой ресурс модернизации / кол. авт.; под общ. ред. А.А. Шабунной. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2013. – 151 с.

Таблица 9. Результативность трудовой деятельности
в зависимости от возраста и состояния здоровья населения

Возраст	Состояние здоровья	Производительность труда, средний балл	Средний размер зароботной платы, руб.	Индекс социальной дееспособности, ед.	
		2014 г.	2014 г.	2000 г.	2014 г.
До 30 лет	Отличное, хорошее	7,7	18008	0,700	0,710
	Удовлетворительное	7,0	14606	0,662	0,676
	Плохое, очень плохое	6,2	11850	0,613	0,597
После 30 лет	Отличное, хорошее	8,0	20829	0,676	0,701
	Удовлетворительное	7,4	17991	0,641	0,654
	Плохое, очень плохое	7,1	19535	0,581	0,582

Источник: данные мониторинга качества трудового потенциала населения Вологодской области, N=1500 чел.

Как свидетельствует мировой исторический опыт модернизации, отсутствие государственной политики в сфере управления молодежным ресурсом формирует в обществе разнонаправленные тенденции. С одной стороны, возможность для участия молодых людей в общественной жизни, с другой – «размывание и утечку данного ресурса». Стране требуется эффективная программа модернизации, в которой была бы определена его роль. В этом случае вовлечение молодежи в социально-экономическое развитие государства видится одним из наиболее вероятных сценариев становления её как субъекта модернизации.

В то же время эффективное развитие и продуктивное использование потенциала молодых становится главным преимуществом стран с инновационной экономикой. В Послании Президента РФ Федеральному Собранию от 3 декабря 2015 г. сказано: «Российскую школу, дополнительное и профессиональное образование, поддержку детского творчества нужно настроить на будущее страны, на запросы как... молодых людей в данном случае, так и на запросы экономики, имея в виду перспективы её развития. Им, ребятам, предстоит решать ещё более сложные задачи, и они должны быть готовы стать первыми, стать не толь-

ко успешными в профессии, но и просто порядочными людьми с прочной духовной и нравственной опорой»²¹.

Успешность молодых поколений, занятие ими достойного места в российском обществе в значительной мере зависит от своевременного поощрения инициативы каждого ученика в школе, студента в вузе, степени их адаптации к постоянно меняющемуся миру и социуму. В нормативную и практическую канву образования (новые ФГОС) одновременно с принятием Закона «Об образовании в РФ» (2012 г.) была введена задача формирования компетенций²², которая позволяет учащимся совместить теоретические знания и их практическое применение для решения не только конкретных жизненных задач, но и проблемных ситуаций. Современному обществу нужны работники, которые хорошо ориентируются в профессиональном пространстве, а их образовательный потенциал может способствовать общественному признанию и востребованности в социуме²³.

²¹ Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 3 декабря 2015 г.

²² В переводе с латинского «компетенция» означает круг вопросов, в которых человек хорошо осведомлён, обладает познаниями и опытом.

²³ Королёва Л.В. Социальные компетенции и воспитание успешности // Начальная школа плюс До и После. – 2010. – №12. – С. 30-37.

Исследование сформированности компетенций у молодого населения, проведенное с использованием данных опроса молодежи Вологодской области²⁴, показало, что более высокий уровень развития компетенций обеспечивает инновационную активность (наличие проектов, разработок и изобретений) студентов (3,93 против 3,69 балла – при отсутствии разработок; табл. 10).

Свою принадлежность к инновационно активному обществу отметили 9% студентов, обучающихся в вузах и колледжах региона. На вопрос: «Приходилось ли в течение последнего года что-либо изобре-

тать?» – положительно ответили около 1% студентов, имеющих патенты на изобретения, и 8% от числа тех, у кого есть изобретения, но нет патентов (табл. 11). Это в целом соотносится со статистическими данными об уровне инновационной активности населения.

В 60% случаев наличие изобретений обеспечивалось за счет участия в инновационном процессе студентов с уровнем развития компетенций «выше среднего» (3,71–4,25 балла по пятибалльной шкале). Зависимость изобретательской активности молодежи в большей степени связана с уровнем развития инновационных навыков

Таблица 10. Распределение молодых людей по наличию изобретений в зависимости от уровня развития компетенций, %

Уровень развития компетенций (средний балл)	Есть изобретения	Вид изобретений			
		Устройство	Способ	Компьют. программы	Методы и технологии
<i>Разбиение на основании среднего и стандартного отклонения</i>					
До 3,18	9,3	0,0	0,0	8,3	20,0
От 3,18 до 3,71	11,6	11,1	8,4	16,7	0,0
От 3,71 до 4,25	60,5	77,8	58,3	58,3	60,0
Больше 4,25	18,6	11,1	33,3	16,7	20,0
<i>Разбиение на 3 группы (деление шкалы от 1 до 5 на 3 равные группы)</i>					
Низкий уровень (до 2,33)	2,3	0,0	0,0	0,0	20,0
Средний уровень (2,33...3,66)	16,3	11,1	8,3	16,7	0,0
Высокий уровень (выше 3,66)	81,4	88,9	91,7	83,3	80,0
Источник: Пилотный социологический опрос по оценке уровня развития компетенций студентов ВПО и СПО, г. Вологда, 2015 г., N=500 чел.					

Таблица 11. Наличие изобретений и их патентование, в % от числа ответивших

Вариант ответа	Среднее	ВПО, всего	в том числе:		СПО, всего	в том числе:	
			первый курс	последний курс		первый курс	последний курс
Да, у меня есть изобретения и они запатентованы	0,8	1,1	1,7	0,6	0,0	0,0	0,0
Да, у меня есть изобретения, но они не запатентованы	8,3	7,2	7,8	6,7	12,3	13,1	11,3
Нет, у меня нет никаких изобретений	90,9	91,6	90,6	92,7	87,7	86,9	88,7
Источник: Пилотный социологический опрос по оценке уровня развития компетенций студентов ВПО и СПО, г. Вологда, 2015 г., N=500 чел.							

²⁴ Пилотный опрос (октябрь 2015 г.) был направлен на определение уровня развития компетенций студентов высших и средних профессиональных образовательных организаций г. Вологды (500 чел.) и влияния его на инновационную активность молодежи. Выборка сформирована с учетом удельного веса студентов той или иной образовательной организации в общей численности обучающихся и разной успеваемости для исключения смещённости данных.

(способность к исследовательской работе, навыки управления проектами, проявление креативности; табл. 12).

Для Российской Федерации важнейшими геополитическими вызовами, таким образом, являются сохранение и преумножение численности населения и повышение человеческого потенциала. Происходит снижение доли молодых в общей численности населения. Впервые в истории России удельный вес детей стал ниже удельного веса населения пожилых возрастов. В 2013 г. в 56 регионах страны на долю детей и подростков приходилось менее 20% жителей (на начало 2000 г. таких регионов было 41, 1990 г. – 3). Кроме снижения численности, ухудшается потенциал детского здоровья: в стране около 35% детей рождаются больными или заболевают в ближайшее время (в Вологодской области этот показатель около 30%).

Неуклонно растет численность подростков 15–17 лет, состоящих на учете по поводу тяжелых психических расстройств. Наибольший социально-экономический ущерб обществу несут самоубийства людей молодого возраста вследствие широкого распространения в этой среде (на молодое поколение – до 24 лет – приходится треть всех потерь ПППЖ от самоубийств). В то же время важность самосохранительного поведения недооценивается молодежью.

Эффективное развитие и продуктивное использование потенциала молодых является главным преимуществом стран с инновационной экономикой. Более высокий уровень развития профессиональных компетенций обеспечивает и более высокую инновационную активность.

Внимание к проблемам детей и молодежи в современной России приобретает особый импульс развития в свете новых глобальных вызовов. Ожидаемый результат представляется в актуализации интеллектуального, профессионально-трудового, демографического, социокультурного, личностного потенциалов подрастающих поколений.

Необходима активизация мер по минимизации демографических потерь, как количественных, так и качественных. Основные мероприятия, направленные на здоровьесбережение, важно организовать так, чтобы наибольший эффект от их реализации приходился на возрастную группу 20–24 лет.

Требуется ввести задачу социализации детей в предметное поле воспитательной работы образовательных организаций как одну из ключевых. В основу воспитательных и образовательных программ в рамках федерального государственного образовательного стандарта, а также специальных вариативных курсов по нравственно-

Таблица 12. Уровень развития некоторых навыков и наличие (отсутствие) изобретений (средний балл по пятибалльной шкале)

Компетенции в ...	Есть изобретения	Нет изобретений
Управлении проектами	3,9	3,4
Проявлении креативности (творчество, изобретательство)	4,2	3,8
Построении профессиональных перспектив	4,0	3,6
Способности определять цели деятельности	4,0	3,8
Способности к общению, взаимодействию	4,1	4,0
Способности учитывать нормы и ценности других культур	4,1	4,0

Источник: Пилотный социологический опрос по оценке уровня развития компетенций студентов ВПО и СПО, г. Вологда, 2015 г., N=500 чел.

моральному воспитанию должны быть заложены принцип и задача формирования этической нормы как интегрирующей общефилософский, гуманистический, теологический, аксиологический, правовой компоненты понимания мира. На уровне образовательных организаций следует реализовывать постоянный мониторинг психоэмоционального состояния обучающихся и профилактическую деятельность по формированию благоприятного психологического климата в школе и семье.

Приобретает актуальность и задача формирования системы мониторинга текущих и перспективных потребностей работодателей в кадрах необходимой квалификации, востребованности тех или иных профессиональных компетенций. Это требует активизации сотрудничества между образовательными организациями и работодателями, усиления профорientационной работы среди молодежи образовательных организаций разного уровня, в том числе предоставления услуг по диагностике способностей учащихся с акцентом на выборе направления деятельности в соответствии с уровнем развития навыков, и осуществления прогноза социально-экономических

последствий трудоустройства не по специальности и без учета функциональных возможностей организма.

Для повышения инновационной активности молодежи целесообразным представляется увеличение вовлеченности студентов в научно-исследовательские и опытно-конструкторские разработки, усиление их практической направленности, создание «площадок» для разработки и реализации междисциплинарных исследовательских проектов, формирование условий для накопления общей эрудированности, исследовательских способностей, умения анализировать конкретные ситуации, способности общаться со специалистами из других областей.

Необходимо выработать эффективные механизмы модернизации, в которых были бы определены стратегии «выживания» современной молодежи. В этом случае процесс вовлечения молодых людей в социально-экономический потенциал государства видится как вероятный сценарий становления группы в качестве субъекта модернизации в рамках формирования адекватного ответа на глобальные вызовы современности.

Литература

1. Аналитический материал к разработке концепции государственной миграционной политики РФ [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.proektnoegosudarstvo.ru/materials/analiticheskij_material_k_razrabotke_kontceptcii_gosudarstvennoj_migratcionnoj_politiki_rf/
2. Вишневский, А. Россия: демографические итоги двух десятилетий и ближайшие перспективы / А. Вишневский // Мир России. Социология. Этнология. — 2012. — №3. — Т. 21. — С. 3-40.
3. Вальчук, Э.А. Заболеваемость населения: методы изучения / Э.А. Вальчук, Н.И. Гулицкая, В.В. Антипов. — Минск, 2000. — 23 с.
4. Гудков, Л.Д. Молодежь России / Л.Д. Гудков, Б.В. Дубин, Н.А. Зоркая. — М. : Московская школа политических исследований, 2011. — 96 с.
5. Долгосрочный прогноз научно-технологического развития Российской Федерации (до 2025 года).
6. Доброхлеб, В.Г. Человеческий потенциал и модернизация / В.Г. Доброхлеб // Научное обозрение. Серия 2: Гуманитарные науки. — 2014. — № 4–5. — С. 84-88.
7. Римашевская, Н.М. Основные направления совершенствования демографической и семейной политики в современной России / Н.М. Римашевская, В.Г. Доброхлеб // Народонаселение. — 2013. — № 1 (59). — С. 30-41.

8. Европейский доклад о предотвращении насилия и преступности среди молодежи // European report on preventing violence and knife crime among young people / World Health Organization 2010.
9. Здравоохранение в России. 2013: стат.сб. / Росстат. – М., 2013.
10. Короленко, А.В. Динамика смертности населения России в контексте концепции эпидемиологического перехода / А.В. Короленко // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2015. – №4(40). – С. 192-210.
11. Королёва, Л.В. Социальные компетенции и воспитание успешности / Л.В. Королёва // Начальная школа плюс До и После. – 2010. – № 12. – С. 30-37.
12. Леонидова, Г.В. Социокультурные характеристики современной молодежи: некоторые результаты пилотного исследования / Г.В. Леонидова, М.А. Головчин // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2014. – № 5. – С. 113-126.
13. Молодежь современной России – ключевой ресурс модернизации / кол. авт.; под общ. ред. А.А. Шабуновой. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2013. – 151 с.
14. Морев, М.В. Социальные патологии в детско-подростковом возрасте (на примере исследований суицидального поведения) / М.В. Морев, Ю.Е. Шматова // Вопросы территориального развития. – 2014. – № 10 (20). – URL: <http://vtr.isert-ran.ru/article/1456/full>
15. Национальная безопасность России: внутренние угрозы реализации стратегии / кол. авт. под рук. В.А. Ильина – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2015. – 132 с.
16. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 3 декабря 2015 г.
17. Римащевская, Н.М. Социально-экономические и демографические проблемы современной России / Н.М. Римащевская // Вестник Российской академии наук. – 2004. – Т. 74. – № 3. – С. 209-218.
18. Финансовый макроанализ в здравоохранении: рекомендации для использования на региональном и муниципальном уровнях / С.П. Ермаков, М.Д. Дуганов, А.Н. Макеев, А.А. Колинко. – М., 2000.
19. Шабунова, А.А. Здоровье и здоровьесбережение подрастающего поколения / А.А. Шабунова // Дети и общество: социальная реальность и новации : сб. докладов на Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, г. Москва, 23-24 октября 2014 г. – М. : РОС, 2014. – С. 851-861.
20. Щербакова, Е. Число состоящих на учете с диагнозом алкоголизм и алкогольные психозы, наркомания и токсикомания в 2011 году продолжало сокращаться // Демоскоп Weekly. – 2013. – № 547–548. – 18-31 марта.

Сведения об авторах

Александра Анатольевна Шабунова – доктор экономических наук, доцент, Врио директора, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук (160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а, aas@vscc.ac.ru)

Галина Валентиновна Леонидова – кандидат экономических наук, доцент, заведующий лабораторией проблем развития трудового потенциала, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук (160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а, galinaleonidova@mail.ru)

Ольга Николаевна Калачикова – кандидат экономических наук, заведующий лабораторией исследования проблем управления в социальной сфере отдела исследования уровня и образа жизни населения, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук (160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а, onk82@yandex.ru)

Shabunova A.A., Leonidova G.V., Kalachikova O.N.

Children and Young People in Russia: Global Challenges of Modernity

Aleksandra Anatol'evna Shabunova – Doctor of Economics, Interim Director, Federal Budgetary Institution of Science Institute of Socio-Economic Development of Territories of Russian Academy of Science (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation, aas@vscc.ac.ru)

Galina Valentinovna Leonidova – Ph.D. in Economics, Associate Professor, Head of the Laboratory for the Studies of Labor Potential Development, Federal Budgetary Institution of Science Institute of Socio-Economic Development of Territories of Russian Academy of Science (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation, galinaleonidova@mail.ru)

Ol'ga Nikolaevna Kalachikova – Ph.D. in Economics, Head of the Laboratory for the Studies of Management Issues in the Social Sphere at the Department for the Studies of Lifestyles and Standards of Living, Federal Budgetary Institution of Science Institute of Socio-Economic Development of Territories of Russian Academy of Science (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation, onk82@yandex.ru)

Abstract. The present-day world's development is becoming more and more uneven and new global challenges are emerging. Russia should respond to them by enhancing its economic competitiveness, preserving and increasing its population and human potential, first of all, that of children and young people. The paper points out that for the Russian Federation with its vast territory and substantial reserves of natural resources the most important geopolitical challenges consist in the preservation and increase of population and human potential. The authors prove that the formation of the population of Russia is under double “pressure” of high mortality and low fertility; therefore, natural movement (decline) is not completed by mechanical movement. In addition, the article determines that the share of young people in the total population is decreasing. For the first time in the history of Russia the share of children has become lower than the proportion of the elderly. In 2013 in 56 Russian regions, the proportion of children and adolescents accounted for less than 20% of the population (in the early 2000s, there were 41 such regions, and in 1990 – three). In addition to the reduction in the number of the population, child health potential is also deteriorating: about 35% of children in Russia are born ill or become ill in the near future (the figure is 30% in the Vologda Oblast). The number of adolescents aged 15–17 who are accounted for severe mental disorders is continuously increasing. The greatest socio-economic damage to the society comes from suicides that are widely spread among young people (the younger generation (persons up to 24 years old) accounts for one third of all the potential years of life lost from suicides). At the same time, young people consider health more valuable than does the population as a whole (4.5 points vs 4.4 points on a five-point scale). But young people underestimate the importance of self-preservation behavior. World experience shows that efficient development and productive use of the youth potential is the main advantage of the countries with innovation economy. The article shows that if the level of development of professional competencies is high, the level of innovation activity (projects, developments and inventions) among students is also high (3.93 points vs 3.69 points – in the absence of developments).

Key words: children, young people, population, health, innovation skills, years of potential life lost.

References

1. *Analiticheskii material k razrabotke kontseptsii gosudarstvennoi migratsionnoi politiki RF* [Analytical Material for the Development of the Russian Federation State Migration Policy Concept]. Available at: http://www.proektnoegosudarstvo.ru/materials/analiticheskij_material_k_razrabotke_kontseptcii_gosudarstvennoj_migrateionnoj_politiki_rf/

2. Vishnevskii A. Rossiya: demograficheskie itogi dvukh desyatiletii i blizhaishie perspektivy [Russia: Demographic Results of Two Decades and the Near-Term Prospects]. *Mir Rossii. Sotsiologiya. Etnologiya* [World of Russia. Sociology. Ethnology], 2012, vol. 21, no. 3, pp. 3-40.
3. Val'chuk E.A., Gulitskaya N.I., Antipov V.V. *Zabolevaemost' naseleniya: metody izucheniya* [Morbidity: Methods of Study]. Minsk 2000. 23 p.
4. Gudkov L.D., Dubin B.V., Zorkaya N.A. *Molodezh' Rossii* [Youth of Russia]. Moscow: Moskovskaya shkola politicheskikh issledovaniy, 2011. 96 p.
5. *Dolgosrochnyi prognoz nauchno-tekhnologicheskogo razvitiya Rossiiskoi Federatsii (do 2025 goda)* [Long-Term Forecast of Scientific and Technological Development of the Russian Federation (up to 2025)].
6. Dobrokhleb V.G. Chelovecheskii potentsial i modernizatsiya [Human Potential and Modernization]. *Nauchnoe obozrenie. Seriya 2: Gumanitarnye nauki* [Scientific Review. Series Two: the Humanities], 2014, no. 4-5, pp. 84-88.
7. Rimashevskaya N.M., Dobrokhleb V.G. Osnovnye napravleniya sovershenstvovaniya demograficheskoi i semeinoi politiki v sovremennoi Rossii [Main Areas of Improvement of Demographic and Family Policy in Modern Russia]. *Narodonaselenie* [Population], 2013, no. 1 (59), pp. 030-041.
8. *Evropeiskii doklad o predotvrashchenii nasiliya i prestupnosti sredi molodezhi* [European Report on Preventing Violence and Knife Crime among Young People]. World Health Organization, 2010.
9. *Zdravookhranenie v Rossii. 2013: stat.sb.* [Health Care in Russia. 2013: Statistics Collection]. Rosstat. Moscow, 2013.
10. Korolenko A.V. Dinamika smertnosti naseleniya Rossii v kon-tekste kontseptsii epidemiologicheskogo perekhoda [Dynamics of Mortality in Russia in the Context of the Epidemiologic Transition Concept]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2015, no. 4(40), pp. 192-210.
11. Koroleva L.V. Sotsial'nye kompetentsii i vospitanie uspekhov [Social Competences and Training to Be Successful]. *Nachal'naya shkola plus do i posle* [Primary School Plus Before and After], 2010, no. 12, pp. 30-37.
12. Leonidova G.V., Golovchin M.A. Sotsiokul'turnye kharakteristiki sovremennoi molodezhi: nekotorye rezul'taty pilotnogo issledovaniya [Socio-Cultural Characteristics of the Modern Youth: Some Results of the Pilot Study]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2014, no. 5, pp. 113-126.
13. *Molodezh' sovremennoi Rossii – klyuchevoi resurs modernizatsii* [The Young People of Modern Russia – a Key Resource of Modernization]. Under the general editorship of A.A. Shabunova. Vologda: ISERT RAN, 2013. 151 p.
14. Morev M.V., Shmatova Yu.E. Sotsial'nye patologii v detsko-podrastkovom vozraste (na primere issledovaniy suitsidal'nogo povedeniya) [Social Pathologies in Childhood and Adolescence (Case Study of Suicidal Behavior Research)]. *Voprosy territorial'nogo razvitiya* [Territorial Development Issues], 2014, no. 10 (20).
15. *Natsional'naya bezopasnost' Rossii: vnutrennie ugrozy realizatsii strategii* [Russia's National Security: Domestic Threats to the Implementation of the Strategy]. Under the supervision of V.A. Ilyin. Vologda: ISERT RAN, 2015. 132 p.
16. *Poslanie Prezidenta RF Federal'nomu Sobraniyu ot 3 dekabrya 2015 g.* [Address of the President of the Russian Federation to the Federal Assembly on December 3, 2015].
17. Rimashevskaya N.M. Sotsial'no-ekonomicheskie i demograficheskie problemy sovremennoi Rossii [Socio-Economic and Demographic Issues of Modern Russia]. *Vestnik Rossiiskoi akademii nauk* [Bulletin of the Russian Academy of Sciences], 2004, vol. 74, no. 3, pp. 209-218.
18. Ermakov S.P., Duganov M.D., Makeveev A.N., Kolin'ko A.A. *Finansovyi makroanaliz v zdravookhranении: rekomendatsii dlya ispol'zovaniya na regional'nom i munitsipal'nom urovnyakh* [Financial Macroanalysis in Health Care: Recommendations for the Use on the Regional and Municipal Levels]. Moscow, 2000.
19. Shabunova A.A. Zdorov'e i zdorov'esberezhenie podrastayushchego pokoleniya [Health and Health Protection of the Younger Generation]. *Deti i obshchestvo: sotsial'naya real'nost' i novatsii: sb. dokladov na Vseros. nauch.-prakt. konf. s mezhdunar. uchastiem, g. Moskva, 23-24 oktyabrya 2014 g.* [Children and Society: Social Reality and Innovations: the Collection of Reports at the All-Russian Research-to-Practice Conference with International Participation, Moscow, October 23-24, 2014]. Moscow: ROS, 2014. pp. 851-861.
20. Shcherbakova E. Chislo sostoyashchikh na uchete s diagnozom alkogolizm i alkogol'nye psikhazy, narkomaniya i toksikomaniya, v 2011 godu prodolzhalo sokrashchat'sya [The Number of Those Registered with the Diagnosis of Alcoholism and Alcoholic Psychosis, Drug Addiction and Toxic Substances Addiction Continued to Decline in 2011]. *Demoskop weekly* [Demoscope Weekly], 2013, no. 547-548, March 18-31.