

рамках концепции феноменологической социологии представляет собой состояние сознания индивида, или негативный аттитюд (программу), усваиваемый в процессе социализации и проявляющийся в поведении особыми символами – вербальными, поведенческими, интеллектуальными и эмоциональными маркерами.

Список литературы

1. Селигман Мартин Э.П. Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни. Изд.: София, 2006.
2. Циринг Д.А. Психология личностной беспомощности: Автореф. дисс. докт. психол. Наук. Томск, 2010.
3. Эмиль Дюркгейм «О разделении общественного труда» Изд.: Директ-Медиа, 2011.
4. В.А. Ялов. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности / Москва: Омега-Л, 2007.
5. Сорокин П. Социологический этюд об основных формах общественного поведения и морали / Человек. Цивилизация. Общество. М., 1992.
6. Гайделько П.П., Добренков В.И. и др. История социологии в Западной Европе и США Учебник для Вузов Изд. НОРМА Москва, 2001, С. 259.
7. Андреева Г.М. Социальная психология: учебник для высших учебных заведений / Г.М. Андреева. М.: Аспект Пресс, 2012.
8. Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей // Материалы научно-практической заочной конференции «Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей» / Под редакцией В.Н. Панферова Е.Ю. Коржовой и др. СПб.: Издательство НИИРРР, 2011. С. 174-180.
9. Ильин Е.П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень. М.: Питер, 2011.

ФАКТОРЫ И МОТИВЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ

Горбунов А.Н.

ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет», Ставрополь, Россия, chiff_321@mail.ru

За последние 100 лет наркомания из проблемы, бывшей предметом узкой области медицины – психиатрии, перешла в разряд экономических и социальных проблем. Как отмечается в стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации [3] современная ситуация в Российской Федерации характеризуется расширением масштабов незаконного оборота и немедицинского потребления высококонцентрированных наркотиков, таких как героин, кокаин, стимуляторы амфитаминового ряда, лекарственных препаратов, обладающих психотропным воздействием

Сегодня проблема распространения наркомании представляет реальную угрозу национальной безопасности страны [2]

Можно выделить группы факторов, определяющих распространение наркомании среди подрастающего поколения.

К социальным факторам относят ослабление социального контроля за девиантными формами поведения подростков и молодежи, доступность наркотических веществ, «моду», влияние группы сверстников, потребляющих наркотики.

Психологические факторы включают привлекательность возникающих ощущений, желание получать удовольствие Но главный психологический фактор, обуславливающий легкость и быстроту приобщения к потреблению наркотика – это тип акцентуации характера.

Среди биологических факторов приобщения к наркомании особо выделяют следующие: индивидуальную устойчивость к данному наркотику; отягощенную алкоголизмом наследственность; органическое поражение головного мозга; хронические заболевания печени и почек с нарушением функций. Но важнейшим из биологических факторов является природа того вещества, которым злоупотребляет подросток или молодой человек.

Возрастные психологические особенности подросткового периода (склонность к подражательству, подчиняемость, повышенная внушаемость, слабость воли и др.) ускоряют формирование желания употреблять наркотические средства.

Можно выделить группы мотивов потребления психоактивных и наркотических веществ:

Социальные мотивы: желание занять место в группе сверстников и соответствовать принятым в ней нормам; подражание друзьям; стремление поддержать субкультурную «традицию», нерациональное проведение свободного времени.

Индивидуальные мотивы: любопытство; стремление получить удовольствие (физическое, психологическое); нейтрализация отрицательных эмоций; стремление выйти из состояния скуки, бездействия или усилить эффективность своей деятельности.

Патологические (болезненные) мотивы: мотивы ухода (назло себе, взрослым); потеря смысла жизни, протест, ощущение себя лишним в жизни; поведение, обусловленное психическими расстройствами; биологическая потребность на стадии физической зависимости от психоактивного вещества.

В традиционные модели профилактической работы, базирующиеся на манипулятивном воздействии (планирование и дозирование специальной информации с опорой на устрашение, усвоение однозначных оценок, отвлеченность информации от конкретных жизненных обстоятельств) и информационном подходе, показали себя как недостаточно эффективные [2]. В этой связи особую актуальность приобретает проблема совершенствования системы профилактики употребления наркотических средств среди молодежи, основанной на формировании у подростков личностных ресурсов, обеспечивающих повышение адаптационного потенциала, развитие социально-одобряемого жизненного стиля с доминирование ценностей здорового образа жизни, действенной установки на неприятие потребления наркотических и психоактивных веществ.

Список литературы

1. Поликарпова А.И., Савченко В.В., Черникова И.В. Инновационные подходы к профилактике употребления наркотических и психоактивных веществ в общеобразовательных учреждениях//Наука. Инновации. Технологии. 2008. № 6. С. 69-76.
2. Савченко В.В. Наркотизация молодежи российской провинции как угроза национальной безопасности страны //Национальная безопасность/nota bene. 2010. № 6. С. 126-136.
3. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020. Утверждена Указом президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 [Электронный ресурс] URL: <http://graph.document.kremlin.ru/page.aspx;1285491>.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Долаева О.М., Вельмакин С.Е., Коваленко Е.В.

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России, Саратов, Россия,
oksana.dolaeva.93@mail.ru

Введение. В 2012 году Организация объединенных наций включила Саратов в список «вымирающих городов мира». По степени «вымирания» среди городов России Саратов оказался на 2-м месте после Нижнего Новгорода и 6-м во всем мире. По данным ООН, в 1990 году население областного центра составляло 901 тысячу человек, в 2010 году – 822 тысячи человек, а к 2025 году прогнозируется уменьшение до 797 тысяч человек, то есть минус 11,54% в сравнении с 1990 годом.

Цель исследования: анализ демографической ситуации, сложившейся в Саратовской области.

Материалы и методы: в процессе написания работы использовались официальные статистические данные Росстата, Саратовстата, Министерства здравоо-

ранения Саратовской области. данные Всероссийской переписи населения 2010г. Для обработки результатов использовались методы описательной статистики.

На 1 января 2014 г. согласно данным официальной статистики население Саратовской области составило 2 496 552 человека. Начиная с 1996г. в области наблюдается процесс депопуляции. За данный промежуток времени население региона сократилось на 8,77%. Для сравнения, в Российской Федерации процесс депопуляции, начавшийся в 1995г. приостановился в 2008г., с этого периода наблюдается прирост общего числа населения.

Средняя плотность населения по области составляет 24,66 чел./кв. км. Внутри региона наибольшая плотность населения наблюдается на территории Саратовского района совместно с муниципальным образованием «Город Саратов», Энгельсского и Балаковского районов.

По данным на 2014 год соотношение населения по полу в Саратовской области в целом соответствует общероссийскому: 54% составляет женское население и 46% – мужское. Из половозрастной структуры населения видно, что в регионе доля лиц старших возрастных групп выше, чем по России в целом. Для региона, как и для всей Российской Федерации, характерен регрессивный тип возрастной структуры населения. Доля трудоспособного населения Саратовской области с 2007 г. постепенно уменьшается. На 1 января 2014 г. она составила 58,46% от общего числа населения.

По национальному признаку абсолютное большинство в регионе представлено русским населением (оно составляет более 85%). Далее следуют казахская, татарская и украинская группы населения. Народы, имеющие удельный вес среди всего населения области менее 1% и абсолютную численность более 5 тыс. человек: армяне, азербайджанцы, чувашаи, мордва, белорусы, немцы и чеченцы.

Преобладание естественной убыли населения над приростом получило название «русский крест». Впервые подобная картина стала наблюдаться в 1992 г. – естественный прирост населения стал отрицательным (-1,5‰ для Российской Федерации и -2,0‰ для Саратовской области). Подобная ситуация продолжалась вплоть до 2012 г., когда впервые за много лет в России рождаемость сравнялась со смертностью и естественный прирост из отрицательного стал нулевым. По данным 2014 г. на территории нашей страны рождаемость превышает смертность, и естественный прирост населения составляет 0,2%. Однако, для Саратовской области по-прежнему характерна естественная убыль населения (-2,5‰).

Важнейшим показателем, характеризующим перспективы дальнейшего воспроизводства населения, является число женщин фертильного возраста. В Саратовском регионе с 2003г. наблюдается уменьшение абсолютного числа женщин детородного возраста (за данный промежуток их число сократилось на 18,93%). Анализируя динамику изменения процентного соотношения женщин префертильного, фертильного и постфертильного возрастов, можно прийти к выводу, что уменьшение абсолютного числа женщин фертильного возраста за последние годы обусловлено не только общим снижением численности населения региона, но и «старением» населения: наблюдается увеличение доли женского населения в постфертильном периоде и снижение долей пре- и собственно фертильного населения женского пола.

В структуре смертности по причинам в Саратовской области заболевания системы кровообра-

щения занимают лидирующую позицию (более 50% от общего числа). На 2-м месте – злокачественные новообразования (15%). Смерть от внешних причин составляет 10% и занимает 3-е место в структуре смертности. Далее идут болезни пищеварительной системы, системы дыхания и инфекционные заболевания. Структура смертности по причинам в Саратовской области в целом не отличается от таковой по России в целом.

После резкого увеличения уровня младенческой смертности в 1993г. наблюдалась постепенная тенденция к снижению данного показателя. За период с 1993г. уровень младенческой смертности в Саратовской области уменьшился практически в 4 раза. Среди причин смерти в первый год жизни первое занимают отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (47%). Следом идут аномалии развития (22%), смерть от внешних причин (8%), инфекционные болезни (5%), заболевания органов дыхания (3%) и системы пищеварения (1%). Структура младенческой смертности по причинам в Саратовской области в целом соответствует таковой по России в целом.

Изменение уровня материнской смертности по Саратовской области имеет разнонаправленный характер. Так, например, резкое увеличение регионального показателя в 2009 г. было обусловлено вспышкой атипичной пневмонии. Однако, как и в РФ в целом, в последние годы наблюдается тенденция к значительному снижению данного показателя.

Еще одним позитивным фактором, благоприятно влияющим на демографическую ситуацию, является снижение числа аборт. За период с 1993 г. данный показатель снизился практически в 4,5 раза.

Немаловажными демографическими показателями являются показатели миграции населения. За счет миграционного прироста в 2013 году население Саратовской области увеличилось на 2,14 чел./10 тыс. населения, однако это не перекрывает естественную убыль населения. Рассматривая возрастную структуру мигрантов можно увидеть, что как среди прибывших, так и среди выбывших большую часть занимает трудоспособное население.

Анализируя структуру иммиграции в Саратовский регион можно отметить, что преимущественно в область прибывают граждане из бывших республик СССР: Казахстан, Армения, Азербайджан, Киргизия, Украина, Таджикистан, Молдова и др. Эмигрируют из региона также в основном в республики бывшего СССР. Однако в структуре эмиграции на втором месте находится Германия, что объясняется тем, что около 1/5 территории современной Саратовской области до 1941 года входило в состав Автономной ССР Немцев Поволжья и эмиграционные потоки сохраняются до настоящего времени.

Выводы:

– В Саратовской области, в отличие от Российской Федерации в целом, сохраняется отрицательный естественный прирост населения.

– Доля населения старших возрастных групп в Саратовской области выше, чем в России.

– Быстрыми темпами снижается количество женщин фертильного возраста.

– Показатели младенческой и материнской смертности ниже, чем в среднем по РФ.

– В миграционные процессы вовлечены в основном бывшие республики СССР. Эмиграция немецкого населения с территории области обусловлена продолжением миграционной волны с территории бывшей Автономной ССР Немцев Поволжья.