

альной группы населения, у молодых людей развивается рост числа заболеваний, сопутствующих крайней бедности.

Библиографический список

1. Слостенин В. А., Чижакова Г. И. Введение в педагогическую аксиологию. М., 2003.
2. Шубина И. В., Завражин А. В., Федоров П. Ю. Образовательная политика в России: история и современность [Электронный ресурс]. URL: <http://www.mesi.ru/upload/iblock/910/978-5-7764-0689-8.pdf#4>.
3. Ильинский И. М., Луков В. А. О перспективах развития организованного молодежного движения в России (социально-философские, социологические, политико-правовые аспекты) // Знание. Понимание. Умение. 2016. № 1.

А. Н. Синдяшова (Барнаул)

СЕЛЬСКОЕ ПОСЕЛЕНИЕ КАК ОБЪЕКТ ИЗУЧЕНИЯ В СОЦИОЛОГИИ

Научный руководитель — Е. А. Попов

Сельское поселение как объект изучения в социологической науке — это исторически сложившаяся устойчивая общность, совместно проживающая на одной хозяйственно освоенной территории и организованная системой экономических, социальных, культурных, политических отношений. В социологической науке существует отрасль, которая рассматривает проблемы села, — социология села [1, с. 14].

В России социология села начала активно развиваться с 20-х годов XX в. Но еще до этого проводились монографические исследования. Основой данных исследований выступила информация о жизни крестьян, которая была собрана губернскими земствами в конце XIX в. Отслеживались демографические показатели: рождаемость, смертность, заболеваемость, возрастной состав, количество семей, проживающих в селе. На протяжении XX в. социологией села рассматривались процессы миграции из сел в города, положение колхозов, их влияние на социально-экономическое положение сельских поселений [2, с. 269].

В 1990-е гг. после реформирования страны исследование села по советской традиции продолжалось. А. Петриков проводил социальный мониторинг отношения работников сельского хозяйства к зе-

мельной реформе, выяснял отношение к частной собственности, реорганизации колхозов и совхозов и самооценку социально-экономического положения. В последующем масштабные исследования прекратились [2, с. 275].

В настоящее время традиции советской социологии в большей мере утрачены. Не проводятся крупномасштабные исследования сельских поселений. Но локальные исследования все-таки идут: пишутся различные научные социологические статьи, монографии, защищаются диссертации [2, с. 275].

В работе П. А. Михеева «Интегративные процессы в сельском социуме изменяющейся России» представлены результаты по исследованию проблем сельских поселений. Было установлено, что села в России до сих пор находятся в кризисе, нет каких-либо позитивных изменений. Жители сельских поселений изолированы от коллективного хозяйства, сельскохозяйственные территории в основном не используются как ресурс для получения благ. В связи с отчуждением сельских жителей от активных преобразований как в рамках села, так и на уровне страны сельчане не вступают в тесный контакт друг с другом, у каждого своя частная жизнь, происходит дезинтеграция [3, с. 16–17].

Село — это совокупность связей между подручностью места жительства и смыслом пожизненного пребывания в нем, который может легко разрушиться, но способности восстановления не имеет. Социология села стоит на том, что село и аграрная экономика очень тесно взаимосвязаны. И если развивать социальную сторону жизни села, то соответственно нужно развивать и экономику [3, с. 136].

В статье А. М. Сергиенко «Сельская бедность в России: методологические особенности исследования» рассматривается теоретический аспект исследования проблем бедности, сокращения чрезмерных социальных различий и формирование среднего класса. Под сельской бедностью понимается такое социально-экономическое положение сельского населения, которое характеризуется низким уровнем обеспеченности денежными средствами, имущественными и натуральными ресурсами, такой уровень, в свою очередь, способствует неудовлетворению потребностей населения. Чтобы определить степень обеднения населения, были разработаны три методологические задачи: установление минимального стандарта для определения бедности, уровень и качество жизни отдельного индивида и его семьи (домохозяйств). Абсолютная бедность рассчитывается по формуле: сравнение душевых доходов с прожиточным минимумом. Таким образом, к бедным относятся люди, у которых доходы меньше прожиточного минимума [4, с. 221].

Также были разработаны количественные и качественные характеристики бедности. К количественным характеристикам относятся:

- уровень и глубина бедности;
- пространственная распространенность;
- продолжительность пребывания в состоянии бедности.

К качественным характеристикам относятся:

- социальное положение бедного: качество питания, предметов повседневного пользования;
- доступность социальных услуг;
- социально-психологическая оценка удовлетворенности жизнью [4, с. 221].

В целом методологические задачи и качественно-количественные характеристики способствуют всесторонней оценке масштаба, уровня, динамики и формы проявления бедности в сельской местности [4, с. 222].

В работе «Трудовая иммиграция как драйвер социально-экономического развития села: опыт социологического исследования в приграничном аграрном регионе» А. М. Сергиенко поднимает проблему влияния трудовой иммиграции на социально-экономическое развитие села в Алтайском крае. Трудовая миграция названа важным фактором развития экономики. Но на данном этапе она пока не приводит к улучшению положения села [5, с. 324].

Воздействие трудовой миграции определяется рассеянностью фермерской формы расселения мигрантов, которая способствует их длительной ассимиляции с сельскими жителями. Взаимодействие трудовых мигрантов с жителями сел способствует обмену опытом ведения хозяйства, применению новых знаний и технологий. Влияние местных сельских жителей на трудовых мигрантов снижено из-за проблем адаптации к местным условиям, которые испытывают временные и сезонные мигранты. Но в культурной сфере влияние трудовых мигрантов на местных жителей достаточно велико. Жителям прививаются позитивные культурные ценности — любовь и уважение к трудовой деятельности. Чтобы повысить эффективность воздействия трудовой миграции на состояние села, нужно этот вопрос урегулировать на законодательном уровне и таким образом сделать условия для проживания мигрантов более комфортными [5, с. 324–330].

Н. И. Белова специализируется на проблеме здравоохранения в сельском поселении. В статье «Сельское здравоохранение: состояние, тенденции и проблемы» она поднимает проблему реформирования здравоохранения, его влияния на здоровье жителей села. Рассмотрена инфраструктура, кадровое обеспечение больниц, взаимо-

отношение населения с лечебными и профилактическими учреждениями [6, с. 98].

Белова отмечает следующие проблемы сельского здравоохранения:

1. Тенденция к сокращению больниц и амбулаторно-поликлинических учреждений.

2. Распространенность социально значимых заболеваний, рост инвалидности.

3. Отсутствие естественного прироста населения, рост смертности.

4. Отсутствие узкопрофильных специалистов, нехватка работников высшего и среднего звена.

5. Отток медицинских специалистов из-за тяжелых условий труда [6, с. 100–101].

Сельское поселение как объект изучения в социологии является актуальным и на сегодняшний день. На протяжении XX в. социологией села рассматривались процессы миграции из села в города, положение колхозов и их влияние на социально-экономическое положение сельских поселений. После реформ 1990-х годов интересы социологов стали охватывать абсолютно все сферы жизни человека: политическую, экономическую, социальную, духовную. Изучение села имеет на данный момент не масштабный, а локальный уровень: изучаются отдельные субъекты страны. Независимо от охвата и масштаба изучения в каждой сфере жизни сельского жителя существуют проблемы, которые не разрешены еще в настоящее время (упадок сельского хозяйства, миграция населения, низкое качество здравоохранения, бедность населения и т. д.). В основном причиной упадка села во многих аспектах жизни ученые считают несовершенство законодательной базы российского государства. Разрешив эту проблему, можно будет говорить об устойчивости социально-экономического и духовного положения села.

Библиографический список

1. Ахметова С. А., Гузельбаева Г. Я., Егорова Л. Г. Социология : конспект лекций. Казань, 2014.

2. Ядов В. Я. Социология в России : учеб. пособ. М., 1998.

3. Ильина В. И., Покровский Н. Е. Социологические исследования в российской глубинке: Дезурбанизация и сельско-городские сообщества : коллективная монография. М., 2016.

4. Сергиенко А. М. Сельская бедность в России: методологические особенности исследования // Изв. Алт. гос. ун-та. 2012. № 2–1.

5. Сергиенко А. М. Трудовая иммиграция как драйвер социально-экономического развития села: опыт социологического исследо-

вания в приграничном аграрном регионе // Идентичность и миграция в меняющемся мире: методология, опыт эмпирического исследования : матер. Междунар. междисциплинар. конф. Екатеринбург, 10–11 апреля 2015 г. 2015. № 2.

6. Белова Н. И. Сельское здравоохранение: состояние, тенденции и проблемы // Социологические исследования. 2017. № 3.

Т. В. Сиротина, Я. Ю. Дубровина (Барнаул)

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА И ЗРЕНИЯ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПИЛОТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ)

Инвалидизация детского населения — актуальная проблема для Алтайского края. По данным Росстата, на Алтае зарегистрировано 9959 детей, получающих пенсии по инвалидности, что составляет 2,02% от детского населения региона (для сравнения: в Российской Федерации этот показатель составляет 2,1%) [1].

Доля детей-инвалидов вследствие болезней уха увеличилась с 2,6% в 2016 г. до 3,1% в 2017 г., в то время как ранговое место болезней уха среди причин инвалидности не изменилось — 7. Уровень первичной инвалидности при болезнях уха увеличился с 0,6 в 2016 г. до 0,8 на 10 тыс. детского населения в 2017 г. Всего у детей в возрасте от 0 до 14 лет в крае зарегистрировано заболеваний уха в 2016 г. — 4967,25, в 2015 г. — 5186,89; в то время как в Российской Федерации в 2015 г. — 5786,80 на 100 тыс. соответствующего населения. Несмотря на то что заболеваемость уха и сосцевидного отростка в крае в целом ниже российских показателей, отмечается тенденция к увеличению нейросенсорной потери слуха двусторонней. Так, зарегистрировано всего нейросенсорной потери слуха двусторонней у детей в крае в 2016 г. — 184,70, в 2015 г. — 131,13 (для сравнения: в Российской Федерации в 2015 г. — 140,10) на 100 тыс. соответствующего населения.

Удельный вес детей-инвалидов вследствие болезней глаза уменьшился в Алтайском крае с 1,9% в 2016 г. до 1,5% в 2017 г., ранговое место не изменилось — 8. Уровень первичной инвалидности детей при болезнях глаза не изменился по сравнению с предыдущим годом и составил 0,4 на 10 тыс. детского населения [2].