UDF



Изображение: freepik.com

УСТОЙЧИВОСТЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: ДЕТЕРМИНАНТЫ И РЕСУРСЫ

Российская академия наук
Уральское отделение
ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ

Отделение общественных наук

2231 десятилетие науки и технологий

300 лет Российская Академия Наук

Российская академия наук
Уральское отделение
Институт экономики

УСТОЙЧИВОСТЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: ДЕТЕРМИНАНТЫ И РЕСУРСЫ

Сборник научных статей

Екатеринбург
2024

УДК 314
ББК 60.7 (2 Рос)
У 81

Десятилетие науки и технологий в Российской Федерации

Сборник подготовлен в рамках выполнения НИР по госзаданию Института эко-номики УрО РАН на 2024–2026 гг. No 0327-2024-0009 «Механизмы регулирования экономического поведения населения в условиях структурных изменений».

Редакторы: д-р экон. наук, проф. О. А. Козлова, д-р экон. наук, проф. А. П. Багирова, канд. экон. наук Е. Б. Бедрина, д-р истор. наук, проф. Г. Е. Корнилов, д-р экон. наук Н. В. Кривенко, д-р экон. наук, проф. И. А. Кулькова, д-р философ. наук, проф. Б. Ю. Берзин, канд. экон. наук Н. П. Неклюдова, О. А. Пышминцева.
Рецензенты: д-р экон. наук Т. А. Коркина, д-р экон. наук В. А. Антропов.

ISBN 978-5-94646-689-9
© Институт экономики УрО РАН. 2024

СОДЕРЖАНИЕ

I. Демографическая устойчивость: исторический опыт

Алексеева Л. В. О населении Широковской волости в XIX в. (Шадринский уезд Пермской губернии) 6
Араловец Н. А. Брак и семья мужского населения РСФСР по данным переписей населения 1959 и 1970 гг. 16
Борщик Н. Д. Всероссийская городская перепись 1923 г. в Крыму: подготовка, проведение, результаты 24
Вербицкая О. М. Социально-демографические процессы в сельском населении России в 2000-е гг. 32
Горбачев О. В. Города Среднего Урала в XX веке: динамика численности населения и факторы развития 41
Жарков А. В. Динамика уровня образования населения Пермской области в 1960-е гг. 52
Жиров Н. А. Демографические процессы в пореформенной орловской деревне на примере православных приходов Елецкого уезда Орловской губернии во второй половине XIX — начале XX вв. 65
Жиромская В. Б. К вопросу о начале демографического перехода в России 74
Задкова Т. Ю. Население Мордовской АССР по данным всесоюзных переписей населения 1939 и 1959 гг. 86
Исянгулов Ш. Н. Рождаемость в послевоенной деревне (на примере Башкирской АССР) 95
Корнилов Г. Е. Вклад в людские потери союзных республик СССР в годы Великой Отечественной войны 103
Лыткина У. В. Периодизация естественного движения населения Республики Коми в советский период 113
Мазур Л. Н., Хорькова В. М. Социально-демографический профиль Свердловска (паспорт города 1959 г.) 122
Роднов М. И. Поздние миграции русского населения в екатеринбургско-челябинском «пограничье» (начало XX в.) 133
Саидова З. А. Рождаемость в Узбекистане (1890–1990 гг.) 140
Сулейманова Р. Н. Динамика миграционных процессов в конце XX — начале XXI века: региональные особенности 148
Тимошина И. А. Младенческая смертность на Европейском Севере России в 1980-е гг. (по материалам Архангельской и Вологодской областей) 155
Шукюров К. К. Демографические процессы в Азербайджане: историографические аспекты 163

II. Население и экономика в системе устойчивого развития

Воронина Л. Н., Пышминцева О. А. Тренды самозанятости в Свердловской области: региональные особенности развития и направления экономического поведения ... 169
Глухих П. Л. Предпринимательский потенциал населения: роль в устойчивом развитии и подходы к измерению 179
Дорошенко С. В. Демографические особенности криминального экономического поведения населения России 187
Зотиков Н. З. Роль населения в развитии экономики 196
Кондратьева В. И. Демографические процессы в муниципальных образованиях Республики Саха (Якутия) 208
Латушкин В. В., Шубат О. М. Свердловская область: устойчивое развитие и демографические тренды региона 218

Логинов В. Г. Коренные малочисленные этносы Арктики: ретроспективный анализ демографического развития 229
Мартыненко С. В. Поколение Z: особенности потребительского поведения в цифровой среде 241
Масалова Ю. А. Демографические проблемы и стратегия устойчивого развития сельских территорий 249
Масленникова Е. В., Антонова О. А., Колесник Е. А., Елисеева Е. Н. Дефицит работников на рынке труда: возможности преодоления для устойчивого развития региона 259
Минеева Н. Н. Диверсифицированная агроэкономика — основа демографической устойчивости сельских территорий Урала 271
Петухова С. В. Гендерные проблемы высшей школы в контексте гуманитарных специальностей 280
Реутов Е. В., Вангородская С. А. Обеспечение социально-демографической безопасности сельских территорий Центрального Черноземья (экспертная оценка) 289
Ридевский Г. В. Комплексная оценка устойчивости демографического развития регионов Беларуси в условиях ограниченной демографической информации 297
Россель А. С. Межсекторное взаимодействие в сфере трудоустройства подростков 309
Русанов А. В. Подмосковные дачи: остаться СНТ или стать населенным пунктом? 321
Смолькова Е. М., Какадий И. И. Методы оценки эффективности на государственной гражданской службе 328
Тельнов В. И. Анализ потерь жизненного потенциала у населения Уральского федерального округа и Российской Федерации по причинам смерти (2005–2020 гг.) 335
Трушкова Е. А. Детерминанты отклоняющегося социально-экономического поведения населения в результате цифровизации и развития метавселенной 349

III. Рождаемость в регионах: решения для формирования новых трендов

Архангельский В. Н. Современные тенденции рождаемости в России и их особенности в Свердловской области 358
Долгих Е. А., Давлетшина Л. А. Статистический анализ региональных различий рождаемости населения в Российской Федерации 374
Русанова Н. Е., Ерофеева Л. В. Новые тенденции абортов и контрацепции в России 383
Секицки-Павленко О. О. Мотивы рождения вторых детей в российских семьях 390
Скрябина Я. А. Семейно-репродуктивные стратегии государственных и муниципальных служащих Республики Башкортостан 399

IV. Демографическое поведение: социологические и психологические аспекты

Барашкова А. С., Стручкова Е. С. Взгляды молодежи на модели брака (по материалам конкретного исследования в Якутии) 414
Берзин Б. Ю., Обвинцева А. В. Репродуктивное поведение: сущность, виды и особенности проявления 424
Молодец К. В. Проблема организации социальной работы с неблагополучными семьями: на примере Приднестровья 431
Степусь И. С., Аверьянов А. О. Различия личностных характеристик при выборе способа трудовой миграции в Российской Арктике 439
Тобышева А. А. Медиация в изучении влияния когнитивных искажений на корпоративную демографическую политику: теоретические подходы к анализу 452

V. Миграция: смыслы, цели и результаты

Ахмедов А. П. Новые вызовы во взаимосвязях миграции и демографии 460
Бедрина Е. Б., Селина К. В., Шведова П. С. Трудности вхождения международных мигрантов в принимающее российское общество 467
Белоусова А. В., Грицко М. А. Миграция рабочей силы: оценка последствий для экономики Дальневосточного макрорегиона 476
Богданова Л. П., Щукина А. С. Международная миграция и ее влияние на структурные характеристики населения регионов России 484
Злотников А. Г. Миграция в формировании белорусского этноса 493
Ивашина Н. В., Олейник Е. Б., Храмова М. Н. Ипотечное кредитование как сдерживающий фактор миграционного оттока населения в регионах Дальнего Востока 510
Куприна Т. В., Минасян С. М. Виртуальная миграция как новый вид миграционного перехода 519
Муродов М. К. Динамика численности внешних трудовых мигрантов Таджикистана и уровень их денежных переводов 525
Неклюдова Н. П., Садыкова С. К., Сединкина П. О. Внешняя трудовая миграция в Свердловской области из стран Центральной Азии: сравнительный анализ 534
Седова К. Е., Дружинин В. П. Пространственные особенности расселения: сравнение Киргизии и российских регионов 542
Султангулов В. Р. Современные внешние миграционные потоки Республики Башкортостан: исторические связи и перспективы развития 551
Фаузер В. В. Миграции в зеркале переписей населения 558
Хотеева Е. А., Симакова А. В. Социальный портрет молодежи, переехавшей в Арктическую зону России 572

VI. Российский и зарубежный опыт здоровьесбережения населения

Калугина Д. А., Палаухин А. С. Опыт медико-социальной реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае 581
Мастерова С. Н. Экономический аспект важности сбалансированного питания: снижение нагрузки на здравоохранение 590
Медведева В. И., Кузьмин К. В., Киселев А. Ф. О конкурсе «Доброволец в сфере охраны здоровья населения» в Свердловской области (2021–2023 гг.) 599
Нацун Л. Н. Система гериатрической помощи: оценка развития и соответствия потребностям стареющего населения (на примере Вологодской области) 611
Филоненко В. И. Здоровье российского студенчества: профилактика и сбережение (на примере вузов Ростовской области) 620
Цветков А. И., Ножкина Н. В., Зарипова Т. В., Ларионова Н. Н. Анализ медико-демографических результатов реализации регионального проекта «Развитие детского здравоохранения» 628
Шматова Ю. Е. Самооценка здоровья старшим поколением (опыт социологического исследования в Вологодской области) 638

УДК 316.346.32 — 053.9
JEL classification: J12, J14
https://www.doi.org/10.17059/udf-2024-6-7

Самооценка здоровья старшим поколением (опыт социологического исследования в Вологодской области)[1]

Ю. Е. Шматова

Вологодский научный центр Российской академии наук (г. Вологда, Россия).
https://orcid.org/0000-0002-1881-0963

Автор для корреспонденции: Ю. Е. Шматова (ueshmatova@mail.ru).

Аннотация. *С целью анализа субъективных оценок старшего поколения физического и психологического здоровья в условиях неопределенности и новых вызовов начала 2020-х гг. изучены выборочные данные трех социологических опросов в Вологодской области 2021–2022 гг. В рамках работы выявлены высокая ценность для лиц старше 65 лет здоровья, но низкая удовлетворенность его состоянием, снижение запросов на долголетие и физическую активность, забота о здоровье вызвана нежеланием быть обузой своим детям, меньшая стрессоустойчивость и применение некоторых деструктивных копинг-стратегий, осознание собственной ответственности за состояние здоровья, но отсутствие регулярных профилактических мероприятий, сниженная двигательная активность, нарушение принципов здорового питания, недоступность и низкое качество бесплатной медицины — острая проблема для значительной части представителей старшего поколения. В свою очередь, неудовлетворительное состояние здоровья является одной из причин отсутствия интереса к культурной и спортивной жизни. Часть пожилых ради сохранения здоровья отказались от курения и алкоголя, стараются совершать ежедневные пешие прогулки. Полученные данные могут быть использованы для научного основания программ по обеспечению благополучной старости.*

Ключевые слова: старшее поколение; здоровье; стресс; здоровьесберегающее поведение; физическая активность

Self-Assessment of Health by the Older Generation: Sociological Research in Vologda Oblast

Yu. E. Shmatova
Vologda Research Center of RAS (Vologda, Russia).
https://orcid.org/0000-0002-1881-0693

Corresponding author: Yu. E. Shmatova (ueshmatova@mail.ru).

Abstract. *In order to analyse the subjective assessments of physical and psychological health by the older generation in conditions of uncertainty and new challenges of the early 2020s, sample data from three sociological surveys in Vologda Oblast 2021–2022 were studied. The analysis revealed: the importance of health for people over 65 years of age, but low satisfaction with its condition; reduced demands for longevity and physical activity; health care caused by unwillingness to be a burden to their children; lower stress tolerance and the use of some destructive coping strategies; awareness of one's responsibility for the state of health, but the lack of regular preventive measures, reduced motor activity, violation of the principles of healthy nutrition; unavailability and low quality of free medicine as an acute problem. In turn, an unsatisfactory state of health is one of the reasons for the lack of interest in cultural and sports events. Some of the elderly have given up smoking and alcohol for the sake of maintaining their health, and are trying to take daily walks. The data obtained can be used to develop programmes to ensure prosperous old age.*

Keywords: older generation; health; stress; health-saving behaviour; physical activity

[1] © Шматова Ю. Е. Текст. 2024.

Введение

Со второй половины XX в. демографическая ситуация в мире претерпела качественные трансформации возрастной и половой структуры населения. Снижение младенческой смертности привело к росту ожидаемой продолжительности жизни во всех возрастах, а снижение рождаемости спровоцировало сокращение доли лиц младшего возраста. В итоге население развитых и развивающихся стран начало стареть: доля пожилых людей перманентно увеличивалась. По оценкам ООН, в 2020 г. доля лиц старше 60 лет превысила число детей до 5 лет[1], а к 2030 г. — достигнет 1,4 млрд и обгонит долю детей младше 10 лет, к 2050 г. — приблизится к отметке 2,1 млрд чел.[2]

В России депопуляция также углубляется, процесс демографического старения нарастает, что повышает нагрузку на системы здравоохранения, социальной защиты и пенсионного обеспечения, замедляет экономический рост и т. д. На начало 2021 г. каждый четвертый житель нашей страны был старше трудоспособного возраста, а число людей в возрасте 65+ достигло 18,8 млн чел., коэффициент демографического старения составил 12,8 %.

Особенностью старения российского населения является его гендерная асимметрия с превалированием численности женщин старшего возраста. Увеличивается также показатель глубины старения (соотношение населения в возрасте 80+ к общей численности старого населения в возрастах 65+).

Позиции России в международных рейтингах по проблемам старшего поколения невысоки: по индексу активного долголетия (AAI) страна занимает 23-е место из 29 обследованных стран, по Global Age Watch Index (GAWI) — 65-е место из 96 стран, по Natixis Global Retirement Index (NGRI) — 38-е место из 43 стран (Доброхлеб, 2022).

Анализ численности населения Вологодской области также указывает на процесс депопуляции (за период 2015–2023 гг. сократилась на 69 тыс. чел.)[3]. Удельный вес старшего поколения вырос за минувшие 30 лет на 50 %. При этом доля пожилых мужчин увеличилась в 2,2 раза с 1990 г., а женщин — на 30 %.

В половозрастной пирамиде населения региона наблюдается преобладание численности женского населения над мужским не только в возрасте старше трудоспособного, а начиная с 40 лет. После 65 лет разница составляет более 1,5 раз, а после 75 лет — более 2,5 раз.

Одним из способов преодоления негативных социально-экономических последствий процесса демографического старения является внедрение политики активного долголетия, позволяющей использовать ресурс старшего поколения. Учитывая, что основой ресурсного потенциала человека и компонентом активного долголетия выступает здоровье, ВОЗ предложила концепцию активного долголетия, «здорового старения»[4], а ООН объявила 2021–2030 гг. десятилетием здорового старения, под которым понимается «процесс развития и поддержания функциональных способностей, обеспечивающих благополучие в пожилом возрасте»[5].

[1] Ageing and health. 2022. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

[2] World Population Prospects 2020. http://esa.un.org/unpd/wpp/DataSources/

[3] Демографический ежегодник Вологодской области. Статистический сборник Росстат. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Вологодской области (за 2015–2023 гг.). Вологда: Вологдастат, 2015. (2016–2023 гг.)

[4] Десятилетие здорового старения на период 2020–2030 гг. https://cdn.who.int/media/docs/defaultsource/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-ru.pdf?sfvrsn=64fd27ba_6

[5] World Health Organization. World Report on Aging and Health. 2015. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1

Высокие показатели здоровья сопряжены с более высокой физической, социальной и экономической активностью, позволяют достичь преклонных лет без существенных ограничений жизнедеятельности, сохраняя высокое качество жизни. Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография» (включающий подпроект «Старшее поколение»[1]) уделяют большое внимание вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения старшего возраста.

Однако начало 2020-х гг. в России сопряжено с рядом серьезных социальных потрясений: пандемия новой коронавирусной инфекции и кризис здравоохранения, санкционное давление западных стран и общая геополитическая нестабильность, проведение специальной военной операции на Украине. Высокая степень неопределенности и утрата контроля над ситуацией способствуют возникновению тревожных и депрессивных расстройств, манифестации или усугублению хронических соматических заболеваний у населения, а в итоге снижению уровня и качества жизни.

В связи с этим целью данной работы стал анализ самооценки физического и психологического состояния старшего поколения Вологодской области в условиях неопределенности, трансформационных изменений и новых вызовов начала 2020-х гг.

На основе выборочных данных трех социологических опросов, проведенных Вологодским научным центром в 2021–2022 гг., мы получили информацию о значимости здоровья в системе ценностей для лиц старше 65 лет, субъективные оценки самочувствия, в т. ч. остроты переживания стрессовых ситуаций и копинг-стратегии, здоровьесберегающих практиках (медицинской и физической активности, отказа от курения и алкоголя, предпочтения правильного питания), и дополнительно оценили удовлетворенность системой здравоохранения.

Обзор литературы

Здоровьесбережение населения старше трудоспособного возраста является значимым аспектом социально-экономической политики. Большинство исследований посвящено проблеме объективных оценок состояния здоровья и проблемах медицинского обслуживания пожилых в эпоху демографического старения (Калининская и др., 2023). Так, отмечается, что заболеваемость населения пожилого возраста в 6 раз больше, чем у лиц трудоспособного возраста, и в 2 раза выше, чем у лиц старческого возраста (Мельникова & Поленова, 2020, Jacob et al., 2020). Это влечет в 11 раз больший объем медицинской помощи, чем для лиц трудоспособного возраста (Значкова, 2017).

Отмечается, что лица старшего возраста зачастую имеют хроническую патологию (с возрастом возрастает мультиморбидность, особенно среди малоимущих (Afshar et al., 2015)), нуждаются в диспансерном наблюдении, профилактической терапии и реабилитации.

Население в возрасте 65+ во всем мире было отнесено к группе повышенного риска здоровью в период распространения новой коронавирусной инфекции. Часть исследований посвящена данному аспекту. Именно старшее поколение оказалось в ситуации наиболее жестких социальных ограничений, которые имели негативные последствия (Доброхлеб, 2022). Самооценка здоровья и социально-медицинская грамотность пожилого населения в период пандемии рассматриваются также в недавнем исследовании Е.А. Новоселовой. В своей работе автор опиралась на данные

[1] Национальный проект «Демография» Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации. 2018. https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography

исследований фонда «Общественное мнение» (ФОМ), Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ) и др. (Новоселова, 2024).

По мнению сотрудника сектора социологии ФИНСЦ РАН к. э. н. К.А. Галкина, субъективные оценки самочувствия представителей старшего поколения, которые преимущественно рассматривается в медицинских и гериатрических работах, не являются предметом социологических исследований. Он провел комплексный анализ популяционных количественных исследований разных стран, посвященных здоровью пожилых людей, представил социальные, психологические и медицинские факторы, воздействующие на субъективное здоровье старшего поколения (Галкин, 2022).

Ряд европейских исследований доказывают связь между улучшением субъективного здоровья пожилых людей с их медицинским обеспечением, а также развитием социальной политики, концепции социального государства (Leone et. al., 2016; Park et. al., 2021).

Ряд авторов изучает поведенческие особенности пожилых, связанные с соблюдением здорового образа жизни (López-López et. al, 2019; Kim et. al, 2020). Ежедневная физическая нагрузка лиц старшего возраста определяет их субъективную активность, которая крайне благоприятно отражается на их психологическом самочувствии (Clemente Remón et. al, 2020).

В исследованиях, посвященных социальной работе, основной акцент сделан на проблеме качества медицинской помощи и удовлетворенности медицинской помощью и социальным обеспечением (Григорьева и др., 2019).

Региональных исследований по социологии здоровья, отражающих весь комплекс проблем, недостаточно, а их значимость для развития и совершенствования программ поддержки старшего поколения, повышения качества их жизни и социального благополучия с учетом территориальных особенностей крайне значимы.

Учеными вологодского научного центра РАН совместно с белорусскими коллегами в 2021 г. было проведено исследование, посвященное активному долголетию, в рамках которого изучались аспекты самооценки здоровья лицами всех возрастов, физическая и медицинская активность старшего поколения (Калачикова, 2022). Выборочные результаты данного социологического опроса, на наш взгляд, могут быть дополнены более актуальными данными региональных эмпирических исследований с целью расширить спектр вопросов для анализа.

Материалы и методы

Информационная база исследования включает в себя некоторые данные федеральной службы государственной и региональной медицинской статистики, а также выборочные результаты трех социологических опросов населения Вологодской области, проведенных Вологодским научным центром РАН в 2021–2022 гг. (табл. 1). Опрашивались 1500 респондентов старше 18 лет в городах Вологде и Череповце, в Бабаевском, Великоустюгском, Вожегодском, Грязовецком, Тарногском, Кирилловском, Никольском муниципальных округах и Шекснинском муниципальном районе. Репрезентативность выборки обеспечивалась соблюдением а) пропорций между городским и сельским населением, б) пропорций между жителями населенных пунктов различных типов (сельские населенные пункты, малые и средние города); в) половозрастной структуры взрослого населения области. Метод опроса — анкетирование по месту жительства респондентов. Ошибка выборки не превышает 3 %.

Таблица 1

Характеристика выборки исследования

Наименование опроса, год	Всего старше 65*	Из них:			
		мужчин	женщин	город	село
Активное долголетие, 2021 г.	*n* = 193	*n* = 73 (37,8 %)	*n* = 120 (62,2 %)	*n* = 127 (65,8 %)	*n* = 66 (34,2 %)
Социокультурный портрет, 2021 г.	*n* = 221	*n* = 82 (37,1 %)	*n* = 139 (62,9 %)	*n* = 146 (66,1 %)	*n* = 75 (33,9 %)
Физическое здоровье, 2022 г.	*n* = 214	*n* = 83 (38,8 %)	*n* = 131 (61,2 %)	*n* = 143 (66,8 %)	*n* = 71 (33,2 %)

* Выбор объекта исследования был обоснован принятой экспертами отдела демографии ООН в качестве границы измерения процессов старения возраст 65 лет (см.: Доклад ООН о развитии в условиях старения населения мира. 2007. https://www.un.org/ru/development/surveys/docs/wess2007.pdf).

Источник: сост. автором

Результаты

Ценность здоровья для старшего поколения. Здоровье, по данным опроса, проведенного ВолНЦ РАН в 2022 г., выступало для пожилых жителей Вологодской области главной ценностью (94 %; среди женщин — 95 %, мужчин — 90 %). Даже семья заняла второе место (72 %). Видимо, это связано с утратой здоровья вследствие распространения новой коронавирусной инфекции и предпринятых мер по ее сдерживанию в предыдущие 2020–2021 гг.

Значимость здоровья как сферы жизнедеятельности оценили в 2022 г. 90 % лиц старше 65 лет, а удовлетворенность им выразили чуть более половины из них (51 %).

Самооценка здоровья. Каждый пятый опрошенный представитель старшего поколения в Вологодском регионе, опрошенный в 2022 г., характеризует свое здоровье как плохое или очень плохое. Чуть выше удельный вес таковых среди женщин и сельских жителей. Последние оценивают состояние своего здоровья хуже остальных (рис. 1).

Около 28 % респондентов старшего возраста в Вологодской области признались, что ежемесячно и чаще испытывают недомогания, снижающие их работоспособность. Тем не менее, почти 60 % опрошенных сообщили, что никогда не сталкивались с болезнью, приковывающей их к постели, приводящей к утрате дееспособности, в результате чего им требовалось обслуживание со стороны других людей.

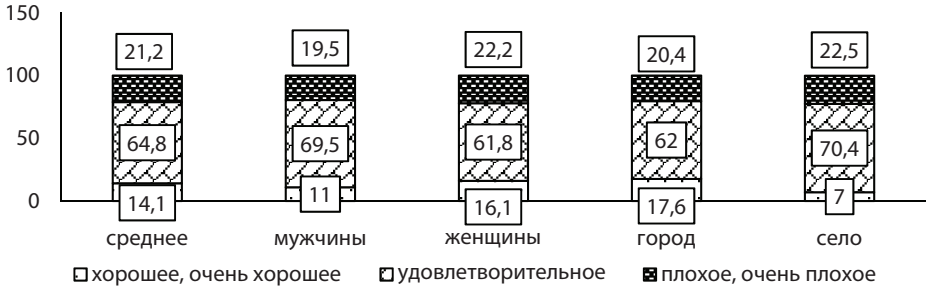

Рис. 1. *Самооценка состояния здоровья лицами старше 65 лет (в %) (источник: составлено автором по данным опроса «Физическое здоровье, 2022 г.»)*

Практически каждый второй (47 %) респондент старше 65 лет признался, что имеет хроническое заболевание, а каждый седьмой — ту или иную группу инвалидности. По данным опроса, наиболее распространенное хроническое заболевание у старшего поколения — гипертония и ишемическая болезнь сердца (каждый второй). У каждого восьмого опрошенного стоит диагноз диабет, у каждого десятого — заболевания суставов.

Отметим, что согласно статистическим данным, в 2021 г. в Вологодской области в структуре общей заболеваемости лиц старшего возраста 28 % составили болезни системы кровообращения (половина из которых — гипертония), 12 % — болезни органов дыхания, 10 % — костно-мышечной соединительной ткани или глаза и его придаточного аппарата, 8,5 % — эндокринные заболевания, расстройства питания и нарушения обмена веществ. На COVID-19 пришлось 5 % общей заболеваемости, что в 2,5 раза больше, чем в предыдущем 2020 г. (2 %)[1].

Психологическое самочувствие населения старшего возраста. Анализ психоэмоционального состояния представителей старшего возраста в регионе особенно актуален и показал, согласно опросу 2022 г., что более 55 % респондентов испытывали стресс несколько раз в год и чаще. Более подвержены ему городские жители и женщины: 8–9 % — сталкиваются с ним ежедневно или несколько раз в неделю, и еще каждый десятый — несколько раз в месяц.

По нашим данным, старшее поколение острее, чем представители других возрастов, восприняло новые вызовы начала 2020-х гг. (рис. 2). Лишь к ограничительным мерам (карантин, самоизоляция, QR-коды, штрафы и обязательная вакцинация) и ухудшению материального положения люди старшего возраста отнеслись спокойнее, чем население региона в целом.

При этом среди когорты 65+ женщины сильнее ощущали выраженную тревогу и беспокойство по поводу СВО (46 %), самой пандемии (32 %) и сопряженные с ней ограничения плановой медицинской помощи (37 %), нагнетание ситуации в СМИ, ограничительные меры по сдерживанию вируса, вакцинацию, карантин и смерть близких.

Городские жители острее пережили предпринятые государством противоэпидемиологические меры. А сельские — смерть родных, собственное заболевание и ухудшение материального положения.

Среди представителей старшего поколения женщины более активны в поиске различных стратегий снятия напряжения и зачастую выбирают конструктивные способы. Тем не менее три четверти из них всячески пытаются скрыть от окружающих переживание стрессовой ситуации, а каждая четвертая срывает агрессию на «виновнике», что не способствует решению проблемы, а может привести к дополнительным трудностям и утрате своего здоровья. Мужчины (каждый третий) и жители городов (каждый четвертый), в свою очередь, чаще прибегают к саморазрушительному поведению (алкоголь, курение и запрещенные средства).

Активное долголетие. Около 40 % представителей старшего поколения хотели бы прожить до 80–90 лет, но лишь три четверти из них думают, что смогут достигнуть этой цели. Основные стимулы к долгой жизни — помощь детям, внукам и возможность общения с ними (особенно среди женщин и горожан — 45–50 %; табл. 2).

[1] Рассчитано автором на основе данных: Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2021 год. Департамент здравоохранения Вологодской области Медицинский информационно-аналитический центр. Вологда, 2022. 82 с.

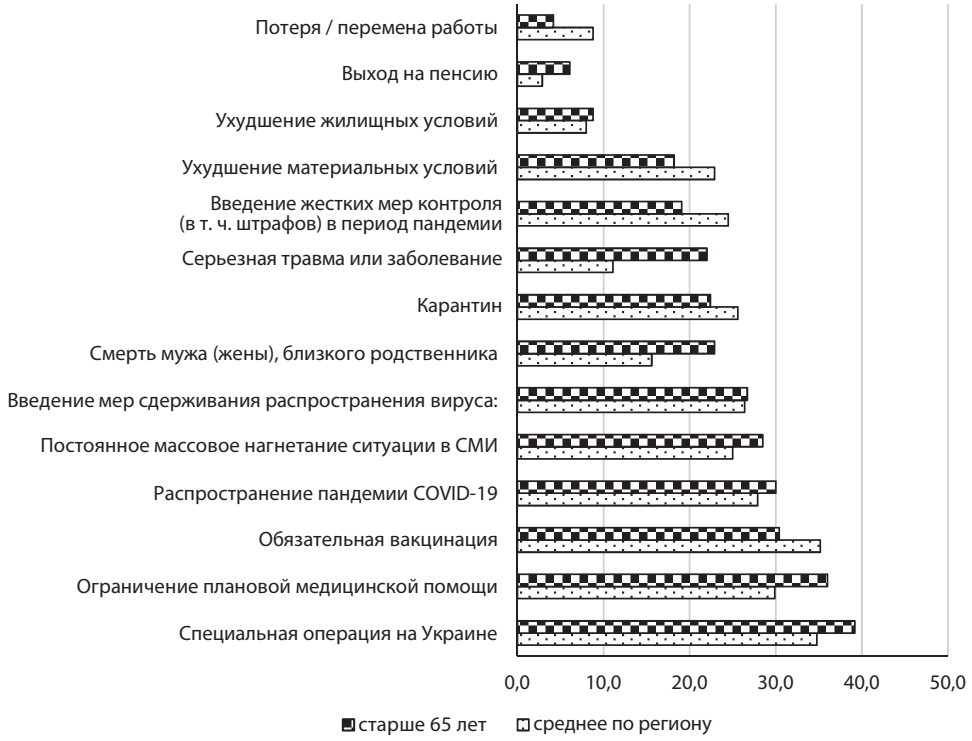

Рис. 2. *«Сильно» и «очень сильно» выраженные стрессовые ситуации 2022 г., испытанные жителями Вологодской области старше 65 лет, % (источник: составлено автором по данным опроса «Физическое здоровье, 2022 г.»)*

Таблица 2

Основные мотивы прожить долгую жизнь у лиц старше 65 лет, %

Мотивы	Среднее	мужчины	женщины	город	село
Помогать своим детям, внукам	43,0	38,6	45,8	46,9	35,2
Общаться с внуками, правнуками	42,1	39,8	43,5	49,0	28,2
Не хочется расставаться со своими родными и близкими	34,6	31,3	36,6	33,6	36,6
Хочу как можно дольше наслаждаться жизнью	33,2	33,7	32,8	37,8	23,9
Интересно увидеть, как изменится мир в будущем	25,2	18,1	29,8	28,0	19,7
Боюсь умирать	24,8	19,3	28,2	25,9	22,5
Увидеть, каких успехов добьются мои дети	20,6	16,9	22,9	20,3	21,1
Хочу воспользоваться положенными с возрастом правами и преимуществами (льготы и прочие преференции)	5,1	8,4	3,1	4,9	5,6
Хочу успеть реализовать дело всей моей жизни	4,2	6,0	3,1	6,3	0,0

Источник: составлено автором по данным опроса «Активное долголетие, 2021 г.»

Каждый третий хочет наслаждаться жизнью, каждый четвертый — посмотреть, как изменится мир, каждый пятый — чего добьются его дети.

Здоровьесберегающее поведение. Подавляющее большинство представителей старшего поколения ответственным за свое здоровье считают себя. Однако каждый второй возлагает ответственность также на медицинских сотрудников, а каждый четвертый — на государство.

Две трети лиц старше 65 лет «заботятся о своем здоровье». Вариант ответа «очень забочусь» в 4 раза чаще выбирают женщины и городские жители.

При этом главной причиной внимания к собственному здоровью в старшем возрасте является нежелание быть обузой своим родным (более 60 %), а также потребность хорошо себя чувствовать (46 %). Примечательно, что среди мужчин выше доля тех, кто следит за своим здоровьем с целью достичь долголетия (36 % против 24 % женщин). Жители села (40 %) больше городских (33 %) берегут свое здоровье по причине страха заболеть и столкнуться с районной медициной. Городские жители и женщины чаще горожан и мужчин руководствуются стремлением быть примером своим детям и внукам (28 % и 20 % соответственно).

Рассмотрим самосохранительные практики вологжан старше 65 лет.

Медицинская активность. Более 40 % представителей старшего поколения регулярно обращаются к врачу в случае появления первых признаков заболевания. Отметим, что, по данным опроса, в течение последнего года обратились в медицинские учреждения за квалифицированной помощью более 70 % старшей возрастной группы. При этом жители городов чаще (трое из четырех), чем сельские жители (60 %). К услугам частных клиник прибегал каждый шестой представитель старшего поколения в регионе (каждый пятый горожанин). Каждая пятая городская женщина и каждый десятый сельский житель, которые ни разу за год не обратились к врачам, лечились самостоятельно. С профилактической целью лица старше 65 лет обращаются редко. Наиболее высокий удельный вес таковых отмечен в группе мужчин, проживающих в городах, — лишь каждый пятый.

Отметим, что недоступность здравоохранения и низкое качество бесплатных медицинских услуг является третей по значимости (выбрали 37 % представителей старшего поколения) из наиболее острых для них проблем современной жизни после инфляции (70 %) и низкого уровня жизни (47 %).

Почти каждый второй (46 %) пожилой житель региона черпает знания о сохранении здоровья именно от лечащего врача. Основным же источником информации у данной категории лиц являются средства массовой информации. А значит, данный ресурс необходимо активно использовать при профилактической работе со старшим поколением. Каждый третий респондент обращается за информацией к родственникам и знакомым. Лишь каждый десятый находит информацию в интернете (среди жителей села — лишь 3 %, а в городе — 15 %).

Здоровый образ жизни и физическая активность. Согласно опросу, проведенному в 2022 г., каждый шестой представителей старшего возраста в Вологодской области ничего не предпринимает (среди мужчин и сельских жителей — каждый пятый) с целью сберечь свое здоровье (табл. 3).

Более половины признались, что отказались от курения (55 %; табл. 3). Популярными мерами укрепления и подержания здоровья среди старшего поколения являются пользование в быту специальными приборами, а также посещение бани,

Таблица 3

Меры, принимаемые старшим поколением для сохранения и укрепления своего здоровья, %

Меры	Среднее	мужчины	женщины	город	село
Ничего специально не предпринимаю	17,3	20,5	15,3	15,4	21,1
Не курю	55,1	51,8	57,3	57,3	50,7
Обращаюсь к врачу при первых признаках болезни	41,6	38,6	43,5	38,5	47,9
Пью чистую воду (использую приборы для очистки, покупаю, набираю в родниках)	28,5	25,3	30,5	30,1	25,4
Посещаю баню, сауну	28,5	37,3	22,9	25,2	35,2
Стараюсь больше ходить пешком	24,8	21,7	26,7	24,5	25,4
Соблюдаю режим питания	24,3	18,1	28,2	32,9	7,0
Соблюдаю умеренность в потреблении алкоголя	20,6	25,3	17,6	25,2	11,3
Стараюсь оптимально сочетать трудовые нагрузки и отдых	20,6	19,3	21,4	17,5	26,8
Стараюсь контролировать свое психическое состояние	18,2	16,9	19,1	21,7	11,3
Активно занимаюсь физической культурой, закаливанием организма	11,7	12,0	11,5	16,1	2,8
Стараюсь организовать свое свободное время с пользой для здоровья	17,8	12,0	21,4	22,4	8,5
Прохожу курс лечения в санатории, на курорте и т. п.	12,1	13,3	11,5	14,0	8,5

Источник: составлено автором по данным опроса «Физическое здоровье, 2022 г.»

пешие прогулки, соблюдение режима питания и умеренность в употреблении алкоголя. Однако их доля не превышает 20–30 %.

Немаловажное значение для сохранения и укрепления здоровья человека имеет качественное питание. Каждый четвертый опрошенный пожилой житель региона старается соблюдать режим питания и баланс продуктов в рационе. Однако лишь каждый десятый оценивает свое питание как полноценное, три четверти — как нормальное, каждый десятый — неудовлетворительное. Две трети опрошенных старше 65 лет стараются употреблять здоровую пищу. Причем удельный вес тех, кто употребляет только полезные и экологически чистые продукты, среди жителей села в 2 раза больше (12 %), чем среди горожан. Каждый четвертый респондент признался, что зачастую употребляет и нездоровую пищу.

Каждый третий житель старшей возрастной группы употребляет спиртное (среди мужчин — каждый второй), каждый седьмой — курит (22 % мужчин).

К сожалению, лишь каждый восьмой представитель старшего поколения в регионе занимается физкультурой (на селе еще меньше — 3 %; табл. 3). Более трети из них просто не видят в этом необходимости (а среди сельских жителей так считает каждый второй). Практически столько же не имеют интереса к спорту, желания заниматься. Каждый четвертый причиной низкой физической активности назвал свой возраст и неудовлетворительное состояние здоровья. Каждый шестой признался, что ему просто лень и не хватает самоорганизованности, еще 8 % пожаловались на недоступную стоимость занятий спортом. Отметим, что практически никто не аргументировал свою низкую физическую активность отсутствием условий в виде спортзалов

и площадок. Можно сделать вывод, что значительная доля пожилых не осознает ценность повышения свой двигательной активности.

Выводы и обсуждение

Таким образом, анализируя субъективное состояние здоровья жителей Вологодского региона старшего возраста, можно сказать, что лишь малая часть из них оценивает его высоко.

Желание стать долгожителем присуще немногим (лишь 30 % верят, что проживут до 80–90 лет). Это вызвано преимущественно плохим здоровьем, неблагоприятными условиями жизни, пренебрежением самосохранительными практиками, несмотря на адекватное восприятие личной ответственности за свое здоровье.

Желание сохранить свое здоровье в большей степени обусловлено у представителей старшего поколения страхом стать обузой своим детям и внукам, а не желанием жить полноценной и активной жизнью. Хотя они признают, что плохое состояние здоровья является причиной их низкой социальной, физической и культурной активности.

Несмотря на богатый жизненный опыт, много пережитого в прошлом, они острее воспринимают большинство стрессовых ситуаций и нуждаются в психологической поддержке, особенно в периоды социальных катаклизмов.

Физическая нагрузка у старшего поколения снижена, лишь немногие занимаются физкультурой и спортом. Преимущественно по причине отсутствия желания и лени.

Качество питания в целом оценивают как нормальное, но каждый третий продолжает употреблять вредную пищу.

Внушает надежду, что часть жителей старше 65 лет отказались от курения, соблюдают умеренность в употреблении алкоголя, стараются больше ходить пешком, обращаются к врачам в случае болезни.

Тем не менее, несмотря на все принимаемые государством меры по нацпроектам «Демография» и «Здравоохранение», проблема качества и доступности бесплатных медицинских услуг для них остается острой проблемой.

Заключение

Результаты проведенного исследования позволили отразить широкий спектр показателей субъективного здоровья старшего поколения в непростой период жизни российского общества. Они могут быть применены для социологического обоснования и сопровождения управленческих решений, направленных на укрепление физического и психологического самочувствия представителей старшего поколения, на оптимизацию процессов их социальной адаптации. Следует совершенствовать систему доступного бесплатного медицинского наблюдения и повышать роль профилактической работы, пропаганду физической активности пожилых, что позволит повысить качество и продолжительность их жизни.

Благодарности

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект №23-78-10128, https://rscf.ru/project/23-78-10128/).

Acknowledgements

The article has been prepared with the support of the Russian Science Foundation (the project No. 23-78-10128, https://rscf.ru/project/23-78-10128/).

Список источников

Галкин, К. А. (2022). Особенности социальных неравенств в здоровье пожилых людей в России и Европе: обзор исследований. *NOMOTHETIKA: Философия. Социология. Право, 47* (1), 14–22. http://doi.org/10.52575/2712-746X-2022-47-1-14-22

Григорьева, И. А., Уханова, Ю. В, Смолева, Е. О. (2019). Трансформация социальной политики в России в контексте старения населения. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз, 5,* 124–140.

Доброхлеб, В. Г. (2022). Демографическое старение в России и новая социальная реальность. *Народонаселение, 25* (2), 66–76. http://doi.org/10.19181/population.2022.25.2.6.

Значкова, Е. А. (2017). *Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста, страдающим множественными хроническими заболеваниями:* автореф. дисс. … канд. мед. наук: 14.02.03. Москва, 24. https://viewer.rsl.ru/ru/rsl01008714241?page=1&rotate=0&theme=white

Калачикова, О. Н. (Ред.). (2022). *Активное долголетие и его факторы в контексте демографического старения. Опыт исследования в России и Беларуси.* Вологда: ВолНЦ РАН, 179.

Калининская, А. А., Васильев, М. Д., Лазарев, А. В., Кизеев, М. В., Смирнов, А. А. (2023). Анализ заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в Российской Федерации и ее региональные особенности. *Менеджер здравоохранения, 2,* 59–67. http://doi.org/10.21045/1811-0185-2023-2-59-67

Мельникова, Л. А., Поленова, С. Н. (2020). Объемы медицинской помощи и их взаимосвязь с состоянием здоровья пожилого населения. *Экономические науки, 192,* 301–304.

Новосёлова, Е. Н. (2024). Здоровье в пожилом возрасте: стереотипы и объективные показатели. *Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология, 30* (1), 40–68. https://doi.org/10.24290/1029-3736-2024-30-1-40-68

Afshar, S., Roderick, P. J., Kowal, P. Dimitrov, B. D., & Hill, A. G. (2015). Multimorbidity and the inequalities of global ageing: A cross-sectional study of 28 countries using the World Health Surveys. *BMC Public Health, 15,* 776–785. http://doi.org/10.1186/s12889-015-2008-7

Clemente Remón, Á. L., Jiménez Díaz-Benito, V., Jiménez Beatty, J. E., & Santacruz Lozano, J. A. (2020). Levels of physical activity among older adults in the European Union. *Journal of Aging and Physical Activity, 29* (2), 242–249.

Jacob, M. E., Ni, P., Driver, J., Leritz, E., Leveille, S. G., Jette, A. M., & Bean, J. F. (2020). Burden and Patterns of Multimorbidity: Impact on Disablement in Older Adults. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 99* (5), 359–365. http://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001388.

Kim, J. I., & Kim, G. (2017). Socio-ecological perspective of older age life expectancy: income, gender inequality, and financial crisis in Europe. *Globalization and Health, 13* (1), 58. http://doi.org/10.1186/s12992-017-0279-8

Leone, T., & Hessel, P. (2016). The effect of social participation on the subjective and objective health status of the over-fifties: evidence from SHARE. *Ageing & Society, 36* (5), 968–987. http://doi.org/10.1017/S0144686X15000148

López-López, R., & Sánchez, M. (2019). The institutional active aging paradigm in Europe. *Gerontologist, 60* (3), 406–415. http://doi.org/10.1093/geront/gnz094

Park, S., Lee, H. J., Jeon, B.-J., Yoo, E.-Y., Kim, J.-B., & Park, J.-H. (2021). Effects of occupational balance on subjective health, quality of life, and health-related variables in community-dwelling older adults: A structural equation modeling approach. *PLoS ONE, 16* (2), e0246887. http://doi.org/10.1371/journal.pone.0246887

References

Afshar, S., Roderick, P. J., Kowal, P. Dimitrov, B. D., & Hill, A. G. (2015). Multimorbidity and the inequalities of global ageing: A cross-sectional study of 28 countries using the World Health Surveys. *BMC Public Health, 15,* 776–785. http://doi.org/10.1186/s12889-015-2008-7

Clemente Remón, Á. L., Jiménez Díaz-Benito, V., Jiménez Beatty, J. E., & Santacruz Lozano, J. A. (2020). Levels of physical activity among older adults in the European Union. *Journal of Aging and Physical Activity, 29* (2), 242–249.

Dobrokhleb, V. G. (2022). Demographic aging in Russia and new social reality. *Narodonaseleniye [Population], 25* (2), 66–76. (In Russ.)

Galkin, K. A. (2022). Features of Social Inequalities in the Health of Older People in Russia and Europe: Research Review. *NOMOTHETIKA: Filosofiya. Sotsiologiya. Pravo [NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Law], 47* (1), 14–22. https://doi.org/10.52575/2712-746X-2022-47-1-14-22 (In Russ.)

Grigor'eva, I. A., Ukhanova, Yu. V., & Smoleva, E. O. (2019). Transformation of social policy in Russia in the context of population ageing. *Ekonomicheskie i sotsialnye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz [Economic and social changes: facts, trends, forecast], 5,* 124–140 (In Russ.)

Jacob, M. E., Ni, P., Driver, J., Leritz, E., Leveille, S. G., Jette, A. M., & Bean, J. F. (2020). Burden and Patterns of Multimorbidity: Impact on Disablement in Older Adults. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 99* (5), 359–365. http://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001388.

Kalachikova, O. N. (Ed.). (2022). *Aktivnoe dolgoletie i ego faktory v kontekste demograficheskogo stareniya. Opyt issledovaniya v Rossii i Belarusi [Active aging and its factors in the context of demographic aging. Research experience in Russia and Belarus].* Vologda: VolNTS RAN, 179. (In Russ.)

Kalininskaya, A. A., Vasiliev, M. D., Lazarev, A. V., Kizeev, M. V., & Smirnov, A. A. (2023). Analysis of the incidence of the population older than working age in the Russian Federation and its regional features. *Menedzher zdravookhraneniya [Manager Zdravoochranenia], 2,* 59–67. https://doi.org/10.21045/1811-0185-2023-2-59-67 (In Russ.)

Kim, J. I., & Kim, G. (2017). Socio-ecological perspective of older age life expectancy: income, gender inequality, and financial crisis in Europe. Globalization and Health, 13 (1), 58. http://doi.org/10.1186/s12992-017-0279-8

Leone, T., & Hessel, P. (2016). The effect of social participation on the subjective and objective health status of the over-fifties: evidence from SHARE. *Ageing & Society, 36* (5), 968–987. http://doi.org/10.1017/S0144686X15000148

López-López, R., & Sánchez, M. (2019). The institutional active aging paradigm in Europe. *Gerontologist, 60* (3), 406–415. http://doi.org/10.1093/geront/gnz094

Melnikova, L. A., & Polenova, S. N. (2020). Volumes of medical care and their relationship to the health status of the elderly population. *Ekonomicheskiye nauki [Economic Sciences], 192,* 301–304. (In Russ.)

Novoselova, E. N. (2024). Health and older adults: stereotypes and objective indicators. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 18. Sotsiologiya i politologiya [Moscow State University Bulletin. Series 18. Sociology and Political Science], 30* (1), 40–68. https://doi.org/10.24290/1029-3736-2024-30-1-40-68 (In Russ.)

Park, S., Lee, H. J., Jeon, B.-J., Yoo, E.-Y., Kim, J.-B., & Park, J.-H. (2021). Effects of occupational balance on subjective health, quality of life, and health-related variables in community-dwelling older adults: A structural equation modeling approach. *PLoS ONE, 16* (2), e0246887. http://doi.org/10.1371/journal.pone.0246887

Znachkova, E. A. (2017). *Sovershenstvovanie organizatsii pervich-noy mediko-sanitarnoy pomoshchi patsientam pozhilogo i starcheskogo vozrasta, stradayushchim mnozhestvennymi khronicheskimi zabolevani-yami: avtoref. diss. … kand. med. nauk [Improving the organization of primary health care for elderly and senile patients suffering from multiple chronic diseases: abstract. diss. ...cand]:* 14.02.03. Moscow, 24. https://viewer.rsl.ru/ru/rsl01008714241?page=1&rotate=0&theme=white (In Russ.)

Информация об авторе

Шматова Юлия Евгеньевна — кандидат экономических наук, научный сотрудник, ФГБУН ВолНЦ РАН; https://orcid.org/0000-0002-1881-0963 (Российская Федерация, 160014, г. Вологда, ул. Горького, 56а; e-mail: ueshmatova@mail.ru).

About the author

Yulia E. Shmatova — Cand. Sci. (Econ.), Research Associate, Vologda Research Center of RAS; https://orcid.org/0000-0002-1881-0963 (56A, Gorkogo St., Vologda, 160014, Russian Federation; e-mail: ueshmatova@mail.ru).

Устойчивость демографического развития: детерминанты и ресурсы [Текст]:
У 81 сб. науч. ст. / ред. д-р экон. наук, проф. О. А. Козлова, д-р экон. наук, проф. А. П. Багирова, канд. экон. наук Е. Б. Бедрина, д-р истор. наук, проф. Г. Е. Корнилов, д-р экон. наук Н. В. Кривенко, д-р экон. наук, проф. И. А. Кулькова, д-р философ. наук, проф. Б. Ю. Берзин, канд. экон. наук Н. П. Неклюдова, О. А. Пышминцева ; Рос. акад. наук, Урал. отд-ние, Ин-т экономики. — Электрон. текст. дан. (11,9 Мб). — Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2024. — 651 с. — 1 опт. компакт-диск (CD-ROM). — Текст: электронный.

ISBN 978-5-94646-689-9

Сборник научных статей включает работы ученых, посвященные наиболее актуальным вопросам демографического развития: социологическим и психологическим аспектам демографического поведения, современным проблемам трудовой миграции, взаимосвязи демографических процессов и устойчивости социально-экономического развития регионов России, демографической устойчивости в исторической ретроспективе, роли института семьи в XXI веке, вопросам здоровьесбережения населения. Статьи структурированы в сборнике в виде разделов в соответствии с их проблематикой. Издание представляет интерес для экономистов, специалистов в области управления демографическими процессами, социологии и психологии воспроизводства населения, медицины и здоровьесбережения населения, историков, географов, преподавателей, аспирантов и представителей общественных и некоммерческих организаций, интересующихся вопросами демографической и семейной политики.

УДК 314
ББК 60.7 (2 Рос)

Научное издание

УСТОЙЧИВОСТЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: ДЕТЕРМИНАНТЫ И РЕСУРСЫ
Сборник статей

Рекомендовано к изданию Ученым советом Института экономики УрО РАН
Протокол Ученого совета №10 от 22.04.2004. Рег. №05(24) (протокол редсовета №3 от 19.04.2024)

Редактирование С. В. Кузовковой, А. Б. Уминской.
Компьютерная верстка Е. В. Леготиной

Электронное издание
1 оптический компакт-диск
Издание поставляется на одном CD-ROM диске и может быть использовано в локальном и сетевом режимах.

Подписано к использованию 31.05.2024.
Объем 11,9 Мб. Уч.-изд. л. 46.
Тираж 10 шт.

Систем. требования: PC не ниже класса Pentium I; 32 Mb RAM; свободное место на HDD 16 Mb; Windows 95/98; программа просмотра файлов .pdf; дисковод CD-ROM 2-х и выше; мышь.

Издатель: Институт экономики УрО РАН.
620014, г. Екатеринбург, ул. Московская, 29, тел. +7(343) 371-45-36
Сайт: www.uiec.ru; e-mail: lavrikova.ug@uiec.ru.

Изготовитель: ООО «Сигнум»
620034, г. Екатеринбург, ул. Готвальда, 3, оф. 115.
тел.: +7 (343) 351-74-33.