

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НА СОСТОЯНИЕ ЕГО ЗДОРОВЬЯ: ГЕНДЕРНАЯ АСИММЕТРИЯ

© 2020 Кузнецова Алсу Мунировна

кандидат социологических наук, старший преподаватель кафедры управления
человеческими ресурсами Института управления, экономики и финансов
Казанский (Приволжский) федеральный университет, Респ. Татарстан, Казань
E-mail: alsu@legenda.travel

Автор рассматривает гендерную асимметрию в различных социальных процессах и проводит анализ гендерных различий здоровья мужчин и женщин во взаимосвязи с этими процессами, в различных сферах жизнедеятельности человека.

Ключевые слова: гендерная асимметрия, гендерный анализ, гендерный подход, гендерное равенство, гендерное неравенство, социальные процессы, сфера жизнедеятельности человека.

В конце 1980-х — начале 1990-х гг. весьма популярными исследованиями стали публикации ученых о роли гендера как детерминанта здоровья женщин и мужчин. В исследовании здоровья предлагался гендерный подход с применением гендерного анализа. Гендерный подход предусматривал возможность изучения социальных процессов и разработку мер, планируемых в различных сферах жизнедеятельности человека, и их влияние на гендерную асимметрию мужчин и женщин [18].

Анализ гендерных различий здоровья мужчин и женщин необходимо рассматривать во взаимосвязи с происходящими социальными процессами в различных сферах жизнедеятельности человека, так как уровень здоровья определяется комплексным влиянием многообразных факторов.

Мохова В. О. отмечает, что по Чернышевскому Н. Г. согласно «философии пола» предпосылкой проблемы влияния политико-экономических условий на специфику гендерной системы является идея достижения равенства полов посредством экономической независимости женщины [16], осознанию женщиной своего человеческого достоинства.

Воронцовым Д. В. предлагаются подходы, согласно которым мужчина и женщина выступают как социокультурное или субъективное отражение противоположных полов, им приписываются социальные роли, наделенные природой, а также отрицается психофизиологическое начало организации личности [5].

В своей диссертации Мохова В. И. отмечает,

что Р. К. Ангер, Н. И. Абубикирова, Д. Зиммерман, И. С. Клецина, Д. Скотт, К. Уэст, являющиеся сторонниками социального конструктивизма, отделяют гендерный подход от биологического детерминизма [16], а другие ученые, например, Ильин Е. П. рассматривают проблему различий полов в поведении как комплекс социальных, биологических, психологических аспектов [13].

Рассмотрим подходы ученых к различным сферам жизнедеятельности человека. Так большую роль в становлении теории воспроизводства трудовых ресурсов сыграли последователи классической политэкономии В. Петти, А. Смит, Д. Рикардо, Ф. Кенэ, К. Маркс и неоклассической теории человеческого капитала Г. Беккер, Й. Бен-Порат, Дж. Гелбрэйт, Т. Шульц, У. Боуэн, Дж. Кендрик, которые рассматривали труд как особую деятельность, обеспечивающую возможность дальнейшего инвестирования средств в формирование человеческого капитала индивида (материальная заинтересованность, образование, квалификация) [6]. Представители институционализма Д. Норт, Т. Веблен рассматривают труд в зависимости от институциональной среды на возможности и способности человека к труду [6].

Появление исследований экономистов-неоклассиков способствовали оживлению дискуссии по положению мужчин и женщин в экономике. Гендерная экономическая проблематика приобрела актуальность из-за нарушения традиционных представлений о социальных ролях мужчин и женщин. Изучению значимости внутренней структуры семьи послужило развитие институционального направления, которая

рассматривала семью в качестве института, обеспечивающего процесс воспитания детей.

В результате рыночных преобразований произошли изменения в экономике страны, такие как рост безработицы, способствующий гендерному неравенству и гендерной дифференциации заработной платы, росту занятости в неформальном секторе экономики, снижению качества трудовых ресурсов и его показателей [6].

Происходит формирование алгоритма занятости для мужчин и женщин. Исторически сложилось, что в России была большая занятость, 92% женщин трудоспособного возраста или работали или учились и Россия превзошла другие государства мира по занятости. В результате происходила самооценка прав женщин и формирование взаимоотношений с мужчинами. Этот процесс явился результатом социального развития общества, и отрицания природного разделения ролей. Такое мнение способствовало отрицанию социальных стереотипов и формированию развития человека вне зависимости от пола. В дальнейшем в России и в регионах стали происходить изменения на рынке труда, изменилась доля женщин, занятых оплачиваемым трудом, приведшая к потере рабочих мест профессионалами и квалифицированными работниками. Эти изменения привели к росту женской зарегистрированной безработицы, осложнениям в процессе трудоустройства, увольнениям женской рабочей силы. Женщины, в условиях развития рыночного хозяйства, явились первыми лицами на увольнение, пересматривались источники доходов, внедрялись новые механизмы формирования заработной платы, менялся бюджет семьи, который способствовал внедрению семейного механизма приспособления жить заработка одного из членов.

Понятие профессиональная сегрегация связано с анализом ассиметричного размещения женщин в профессиональной структуре и связанных неравенств не только в отношении оплаты труда мужчин и женщин, а также и в отношении других профессиональных характеристик. Профессиональная сегрегация определяется действием факторов спроса и предложения на рынке труда [1, 2]. Появляются отрасли, в которых прослеживается женская занятость, например, здравоохранение, а, например, в строительстве больше трудятся мужчины.

Согласно исследованиям Аксиевой Н. Т., в от-

раслях с преимущественно женской занятостью наблюдается более низкий уровень оплаты труда, из-за установления более низких тарифных ставок, за исключением системы образования (кроме ВУЗов) заработная плата у женщин на 2% выше, чем у мужчин [2]. В сфере занятости негативные тенденции разделение на «женские» и «мужские» профессии социально сконструированы и общество не хочет изменить ситуацию, поэтому не принимают женщин, работающих в сфере «мужских» профессий [1, 2].

Автор, З.А. Хоткина [24] рассматривает роль женщин в развитии цифровой экономики, в частности, рассматривает возможность преодоления цифрового гендерного разрыва и констатирует нарастание гендерного неравенства в труде и в обществе в целом. Согласно расчетам специалистов будут происходить сокращения рабочих мест среди мужчин и женщин. Так, например, по заявлению главы Сбербанка Германа Грефа, в системе Сбербанка России в 2008 году было 33000 бухгалтеров, в 2015 г. осталось 1600, а в 2018 г. планировалось оставить всего 600 чел. [15]. В области информационно-коммуникационных технологий занятость женщин составляет не более 30%. В 2015 г. средняя заработная плата женщин составляла от 68,3% до 82,6% заработной платы мужчин. По индексу гендерного равенства в 2016 г. в мировом рейтинге стран с 45 места Россия перешла на 71 место [9]. Еще 2003 году законопроект по гендерному равенству внесен в Госдуму РФ, однако до сих пор не принят.

Рассмотрим влияние репродуктивного труда на уровень женской занятости, заработной платы, которые зависят от различных факторов: количеством детей в семье, интервалом между рождением детей, возрастом вступления в брак, образование, здоровье [1, 2].

Уровень образования является важным для женщин с точки зрения положительного воздействия на уровень экономической активности в части улучшения позиции на рынке труда и повышает вероятность перехода в экономически активное население. Характеристики здоровья имеют большое значение для мужчин в части изменения уровня экономической активности.

Предпринимательство является одним из видов экономической активности населения РФ. Не получает поддержки и развития женское лидерство. Национальный состав и особенности менталитета проживающего в каждом от-

дельном регионе имеют большое значение в развитии предпринимательства. Усовершенствование программ и стратегий, позволяющих осуществить равный доступ к соответствующим технологиям, транспорту, кредитованию на всех уровнях очень важно для развития женского предпринимательства [2].

Очень важным аспектом является процесс взаимодействия институтов в условиях современной экономики России, так как институциональная среда создает необходимые условия для мужчин, социальному окружению, организациям и государству в качестве субъектов гендерной власти. Исследователи признают [3], что каждый элемент иерархической системы испытывает влияние других элементов и изменения, происходящие с каждым элементом в отдельности, вносят изменения во всю совокупность системы и формируется макросистема, которая формирует поведение микроэкономических агентов. Макросистема уже не может учитывать воздействие каждого индивида на все процессы, происходящие в системе, которые различаются у мужчин и женщин. Эти процессы могут быть связаны и с ухудшением здоровья, так как частичная потеря отражается на трудоспособности индивида и качестве жизни, например, инвалидность, потеря ресурсов на восстановление здоровья в процессе лечения заболевания и сокращается срок использования человеческого капитала, которая выражается в потерях дохода индивидами. Базуева Е. В. отмечает, что ученые О. Митчелл и Р. Буркхаузер считают, что системы институтов гендерной власти формируют различную степень потерь, например, при болезни. Женщины в большей степени проигрывают в доходе при необходимости ухода за больными членами семьи, а также надо учитывать и косвенные затраты, выражающиеся в снижении благополучия российских семей из-за сверх смертности мужчин [3].

Высокооплачиваемые рабочие места, требующие напряженной и интенсивной деятельности, мало доступны лицам, имеющим проблемы здоровья.

Неравенство мужчины и женщины формировалась в результате развития общества и перетпело несколько этапов становления.

Для первого этапа (1970–1989 гг.) было характерно, что институциональная система советского периода сформировала условия совмещения женщинами семейных и профессиональных

обязанностей, что способствовало получению женщиной дохода и роста самооценки.

Для второго этапа (1990–1999 гг.) было характерным снижение воспроизводства населения, особенно среди трудоспособной части мужского населения. В этот период уменьшается спрос со стороны предприятий на трудовые ресурсы и, конечно, в первую очередь на женскую рабочую силу, что усиливает гендерное неравенство.

Третий этап (2000–2013 гг.) характеризовался усиленным вниманием показателю рождаемости, но при этом не была сформирована система институтов, позволяющая совмещать семейные и профессиональные обязанности женщин, что способствовало безработице женщин из-за того что, женщины были невыгодны работодателям из-за репродуктивного периода, больничных листов по уходу за ребенком. В связи с этим формируется гендерный разрыв заработной платы у женщины и у мужчины, в пользу последних.

И. В. Ильинский пишет, что капитал здоровья является основой человеческого капитала вообще и нуждается во вложении инвестиций для предупреждения преждевременного износа индивида, в первую очередь, обеспечение полноценного питания, качественного медицинского обслуживания, обеспечения отдыха, досуга и развлечений. При эффективной государственной социальной политике женщина будет освобождена от дилеммы выбора между семьей и возможностью карьеры [14].

Исследователи посвятили много научных работ прогнозам социальных процессов в стране. Внуковская Т. Н. отмечает, что будет происходить сокращение численности населения в крупных масштабах, поэтому необходимо увеличить финансирование здравоохранения, ограничить вредные привычки употребления алкоголя и табака, принять программы, предусматривающие меры семейной политики, в области поддержки рождаемости, а также меры ликвидации российской сверхсмертности [4].

Рождаемость детей зависит от многих факторов: во-первых необходимо желание сторон создать семью. Кроме этого, число рожденных детей зависит от образования женщины, чем выше образованность, тем меньше желание увеличения рождаемости детей. Что касается мужчин, желание иметь детей мало зависит от образования, тем более опросы Росстата 2009 года показали, что треть мужчин имеют среднее

специальное образование, а пятая часть имеют образование средней школы. Улучшение жилищных условий, предоставление «материнского капитала» также важно, однако любые виды пособий важным моментом считают женщины, в сравнении с мужчинами [1,2].

Здоровье человека формируется до его рождения и здоровье ребенка зависит от здоровья родителей, в особенности от здоровья матери и ее желания иметь ребенка. Н. М. Рима-шевская отмечала, что потенциал здоровья снижается в процессе жизненного цикла и много среди детей инвалидов, нездоровье которых не позволяет получить даже стандартное образование. Наблюдаются проблемы с психическим здоровьем [19]. По ее мнению, надо учитывать, что существуют различия семей в доходах, в имущественных вопросах, обеспеченности жильем, наличие работы у родителей и другие факторы, которые оказывают влияние на здоровье детей и родителей. Нерешенность данных вопросов способствуют депрессии, развитию хронических заболеваний, изменению психики, а это уже формирование некачественного человеческого капитала [19].

Фофанова К. В. в своей диссертации отмечает, что нарастающий дисбаланс в гендерной структуре общества становится причиной изменения статуса гендерных групп и их отношений и результатом являются гендерные диспропорции в продолжительности жизни, качестве здоровья и уровне смертности а также негативная половозрастная динамика численности населения, оказывающая влияние на институт семьи, брака, родительства, снижается качество жизни отдельного человека [22].

Мы согласны с мнением Четверкиной К. В., что на здоровье населения большое влияние оказывают факторы загрязнения окружающей среды [26]. До 6% ВВП ежегодный экономический ущерб, и до 15% с учетом последствий для здоровья людей. В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и осуществления мониторинга возбудителей инфекций и социально-гигиенического мониторинга в России принято много нормативных документов. Направлениями, связанными со здоровьем населения, являются экология производства и экология человека. Развитие направления экологии производства предусматривает снижение в 3–7 раз удельных уровней воздействия в виде выбросов и стоков, характерных

отрасли и ликвидация накопленного ущерба. Значения экологической составляющей, которые могли бы снизить заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также органов дыхания, что привело бы к снижению смертности. В плане развития системы здравоохранения эти факторы должны найти отражение в контрольных цифрах и предусмотреть экологические аспекты городов, так как имеются регионы, города с высоким процентом выбросов токсических веществ в атмосферу, в которых будет наблюдаться большая заболеваемость и высокая смертность. Эта смертность будет отличаться по гендерному признаку [26].

Очень важным аспектом является определение у экологически зависимой доли здоровья населения такого индикатора как ожидаемая продолжительность жизни с учетом специфики территории региона. Внедрение программы «Здоровье-2020» способствовало снижению смертности за счет сокращения болезней кровообращения. Начиная с 2013 года увеличилась смертность от хронических респираторных заболеваний, связанных с качеством атмосферного воздуха [17].

Большую роль в изменениях здоровья населения играют климатические изменения, шум, качество питьевой воды, качество почвы, загрязнения химическими продуктами, поэтому необходимо детальное изучение этих экологических факторов на здоровье мужчин и женщин для определения гендерной асимметрии здоровья у разных полов.

Изучение гендерной асимметрии в России является важной проблемой, так как это явление имеет место во всех сферах жизнедеятельности человека: наблюдается высокий уровень профессиональной сегрегации, наблюдается разрыв в ожидаемой продолжительности жизни при рождении по полу, который является одним из больших показателей в мире, установки у женщин на репродуктивный труд у женщин ниже, чем у мужчин, причем репродуктивная установка у женщин зависит от образованности и гендерные стереотипы формируют неравенство во всех сферах.

В работе проведен анализ гендерной асимметрии здоровья через призму социальных процессов в различных сферах жизнедеятельности человека. Мы разделяем мнение ученых [20, 21, 29], что в современных условиях развития экономики и общества есть необходимость в измене-

нии подхода к проблемам пола и их необходимо исследовать в контексте гендера, предполагающего влияние социальных и ситуационных условий в большей степени, чем биологические признаки пола. Именно гендерный подход к анализу состояния здоровья рекомендует Всемирная организация здравоохранения.

Состояние здоровья мужчины и женщины необходимо рассматривать во взаимосвязи с происходящими социальными процессами в

стране и в мире, так как здоровье мужчины и женщины формируется в результате жизненного цикла человека и большое значение имеют общие принципы жизни, отражающие социальные ценности, психологическое благополучие, интегрированность мужчины и женщины в культуру, духовность, отношение к здоровью как ценности, формирующей возможности и способности к продолжительности жизненного цикла индивида.

Библиографический список

1. *Аксиева Н. Т.* Экономические проявления гендерной асимметрии на рынке трудовых ресурсов // Диссертация на соискание ученой степени канд. эконом. наук.-Ставрополь.-2004.-167с.
2. *Аксиева Н. Т.* Экономические проявления гендерной асимметрии на рынке трудовых ресурсов // Автореф. диссер. на соискание уч. степ. канд. эконом. наук. — 2004.-20с.
3. *Базуева Е. В.* Система институтов гендерной власти в экономике России: концептуальные и методологические основы.-Автореферат диссертации на степень доктора эконом.наук. — Санкт-Петербург.-2015.-22с.
4. *Внуковская Т. Н.* Теория и методология рисков репродуктивного труда: монография.-М.: Мир науки, 2014.-252с.
5. *Воронцов Д. В.* Что такое гендер? //Практикум по гендерной психологии// СПб.: Питер Принт, 2003. — С.27–35.
6. *Гармаева Б. Ж.* Развитие институтов воспроизводства трудовых ресурсов: гендерный аспект. /Автореф. диссер. на соискание уч. степ. канд. эконом. наук.-Улан-Удэ.-2015.-20с.
7. Гендерное измерение цифровой экономики: от стратегии к действию (2018–2030) // Материалы Всерос. конф. с международным участием 20–21 апреля 2018., ИвГУ, г. Иваново. — 174с.
8. Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации. Экологические приоритеты для России. 2017 г. / Под ред. С. Н. Бобылева, Л. М. Григорьева. — Глава 4. — *Ревич Б. А.* Окружающая среда и здоровье населения. с.85–107.
9. Женщины и мужчины России. Режим доступа http://www.gks.ru/free_doc/doc_2018/wo-man18.pdf свободный (дата обращения 17 августа 2020)
10. *Здравомыслова О. М.* Общество сквозь призму гендерных представлений // Женщина. Гендер. Культура. — М. — 1999. — С.184–192.
11. *Здравомыслова О. М., Темкина А. А.* Исследования женщин и гендерные исследования на Западе и в России // Общественные науки и современность.1999.-№ 6. — С.177–185.
12. *Здравомыслова О. М.* Социология гендерных отношений и гендерный подход в социологии //Социологические исследования.-2000.-№ 11.-С. 15–24.
13. *Ильин Е. П.* Пол и гендер // Питер. 2010. — 974с.
14. *Ильинский И. В.* Инвестиции в будущее: образование в инвестиционном производстве.-СПб.: СПбУЭФ, 1996. — с.163.
15. Как изменится рынок труда в ближайшие 20 лет: тренды и вызовы. Петербургский международный экономический форум 2016. Режим доступа <https://tass.ru/pmef-2016/article/3345977> свободный (дата обращения 27 мая 2020).
16. *Мохова В. О.* Основные предпосылки формирования психологии пола и гендерной проблематики (с XVIII по начало XX века) //Автореф. диссер. на соискание ученой степени канд. психол. наук.-Москва.-2016 г. — 34с.
17. Население России 2014: двадцать второй ежегодный демографический доклад/отв. ред. С. В. Захаров.; НИУ «Высшая школа экономики».-М.: Изд.дом Высшей школы экономики. — 2016. — С.268–269.
18. *Нилов В. М.* Гендерные аспекты социологии здоровья //Социальная политика и социальная работа.-2009. — с.1–11.
19. *Римашевская Н. М.* Человек и реформы: секреты выживания // М.: РИЦ ИСЭПН, 2003.-392с.
20. *Фахрутдинова Е. В., Ягудин Р. Х., Рыбкин Л. И.* Проблемы взрослого населения Республики Татарстан: медико-демографический аспект // Вопросы экономики и права. 2016. № 102. С.64–68.

21. *Фахрутдинова Е. В.* Качество жизни населения в системе социально-экономических отношений (институциональный подход)// диссертация на соискание ученой степени доктора экономических наук / Казанский финансово-экономический институт. Казань, 2010.— 420с.
22. *Фофанова К. В.* Институционализация гендерных отношений в социальной сфере//Автореф.диссертации на соискание ученой степени доктора соц.наук.— Саранск 2006 г.— 48с.
23. *Хоткина З. А.* Женская безработица и неформальная занятость//Вопросы экономики.-2000.-№ 3.-с.86–93.
24. *Хоткина З. А.* Преодоление цифрового гендерного разрыва // Материалы Всерос. конф. с международным участием «Гендерное измерение цифровой экономики: от стратегии к действию (2018–2030)»-20–21 апреля, 2018., ИвГУ, г. Иваново.— 174с.
25. *Хоткина З. А.* Приобретения и потери XX в.: права женщин в российском контексте прав человека //Женщина. Гендер. Культура.-М.-1999 г.
26. *Четверкина К. В.* Гигиеническая оценка опасности и риска развития приоритетных неинфекционных заболеваний населения, связанных с загрязнением окружающей среды (на примере Пермского края).-Диссертация на соискание ученой степени канд. мед. наук.-Пермь.— 228с.
27. *Чирикова А. Е., Кричевская О. Н.* Социально-психологические проблемы становления женского предпринимательства/Ин-т психологии РАН,-М., -1996.-94с.
28. *Шевченко А. И.* Человек с ограниченными возможностями в современном обществе(социально-философский анализ)// Диссертация на соискание ученой степени доктора философских наук.— Краснодар.-2014.— 269 с.
29. *Язудин Р. Х., Краснова О. М., Фахрутдинова Е. В., Рыбкин Л. И., Рыбкина Н. Л., Краснов А. Е.* Некоторые актуальные медико-демографические проблемы городского и сельского населения Республики Татарстан в XXI веке (2001–2016)// Экономический вестник Республики Татарстан. 2017. № 4. С. 29–40.