

УДК 314.42(470)

ББК 60.723.4(2Рос)

© Морев М.В., Попова В.И.

Преодоление социальной дезинтеграции как фактор улучшения социального здоровья*

В статье рассматриваются основные индикаторы, отражающие состояние социального здоровья населения. Приведены данные в территориальном разрезе, среди различных демографических групп населения. Представлены результаты мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН о состоянии общественного психического здоровья населения Вологодской области. Рассмотрен процесс социальной дезинтеграции как фактор, негативно влияющий на состояние социального здоровья. Проанализировано влияние виктимного поведения на уровень распространенности социальных патологий.

Социальное здоровье, социальная дезинтеграция, виктимизация, смертность, человеческий капитал.



**Михаил Владимирович
МОРЕВ**

кандидат экономических наук, зав. лабораторией ИСЭРТ РАН
379post@mail.ru



**Вера Ивановна
ПОПОВА**

кандидат экономических наук, зав. отделом ИСЭРТ РАН
vologdanoc@mail.ru

В конце XX века Россия вступила в стадию системных трансформаций, продолжающуюся до настоящего времени. Социальные, экономические, культурные и политические процессы двух последних десятилетий изменили основополагающие стандарты жизни россиян, их эконо-

мические взаимоотношения, политические приоритеты, социальную структуру общества [23, с. 6].

На этом фоне актуализировался интерес к ключевым проблемам классической социологической теории, таким как социальная интеграция и дезинтеграция, учение

* Работа выполнена при поддержке гранта РФФИ №12-06-33046 «Экономическая оценка влияния смертности от насильственных причин на развитие территорий».

о которых развивали О. Конт, Г. Спенсер, Э. Дюркгейм, П. Сорокин, Т. Парсонс и другие, вкладывая в них различный смысл и делая на них различные акценты (табл. 1).

О дезинтеграционных процессах, происходящих в российском обществе, свидетельствует тот факт, что состояние широких слоев населения можно охарактеризовать таким понятием, как социальная апатия.

Проблема социальной апатии тесно связана с проблемой аномии, введенной в понятийный аппарат социальных наук

Э. Дюркгеймом в работе «О разделении общественного труда» и получившей дальнейшую концептуальную разработку в его работе «Самоубийство». Социальные категории «апатия» и «аномия» связаны сущностно и концептуально, так как оба социальных феномена проистекают из социального факта опережения экономического развития общества (состоящего, согласно Дюркгейму, в прогрессирующем разделении труда) относительно морального развития коллективного сознания.

Таблица 1. Теоретические подходы к пониманию социальной дезинтеграции

Автор	Тезис
Герберт Спенсер (1820 – 1903)	Герберт Спенсер сводил понятие эволюции к непрерывному перераспределению телесных частиц и их движению, соединению (интеграции) и рассеянию (дезинтеграции). Под это механистическое понимание эволюции Спенсер пытался подвести все явления – от неорганических до нравственных и социальных. Дезинтеграция – обратное движение от высшего типа развития к низшему, от сложного к простому. Интеграция – процесс, или действие, имеющий своим результатом целостность; объединение, соединение, восстановление единства.
Огюст Конт (1798 – 1857)	Общий механизм социальной интеграции (порядка) и структура общества вытекают из антропологической концепции человека как преимущественно эгоистического существа, склонного к агрессии, руководствующего скорее чувствами, чем разумом. Это обстоятельство делает необходимым существование специальных институтов, регулирующих поведение индивидов как бы изнутри, через мир чувств и эмоций (например, религия).
Эмиль Дюркгейм (1858 – 1917)	Дезинтеграция и распад системы норм, которые гарантируют общественный порядок, характеризуются таким понятием, как аномия. Аномия – это отсутствие четких норм поведения и моральная неустойчивость общества, наступающая в результате изменения иерархии ценностей. Понятие аномии характеризует состояние общества, при котором наступают дезинтеграция и распад системы норм, которые гарантируют общественный порядок. Аномия вызывает такое психологическое состояние личности, которое характеризуется чувством потери ориентации в жизни и возникает, когда иерархия нарушена, а новая не может сразу установиться. Э. Дюркгейм отмечал, что аномичные состояния в обществе возникают особенно часто в условиях экономических кризисов и динамичных реформ. Позднее аномия понимается также как состояние в обществе, вызванное избыточностью норм, причем противоречивых (Р. Мертон). В этих условиях личность теряется, не зная, каким нормам следовать. Разрушается единство нормативной системы, системы регулирования общественных отношений. Люди социально дезориентированы, переживают чувство тревоги, изолированности от общества.
Питирим Сорокин (1889 – 1968)	Поскольку общество находится в процессе непрерывного развития, то оба противоположных процесса – интеграция и дезинтеграция – находятся в диалектическом и динамическом взаимодействии. «Исследование любой интегрированной системы социокультурных явлений показывает, что все основные её элементы являются с различной степенью интенсивности взаимозависимыми... В неинтегрированных и дезинтегрированных социокультурных скоплениях нельзя найти такую взаимозависимость.»
Толкотт Парсонс (1902 – 1979)	Механизмы дезорганизации социальной системы: 1. Дезадаптация всей системы, её отдельных подсистем и акторов к условиям внешней среды. 2. Кризис системы управления – невозможность адекватного целеполагания и, как следствие, целедостижения, низкая управляемость или потеря управления, отсутствие конвенциональных, стандартизованных целей и средств их достижения в политической сфере. 3. Демобилизация – невозможность мобилизации ресурсов для достижения целей. Функцию интеграции социальной системы выполняет система социетальной общности, включающая в себя все институты социального контроля. Таким образом, как причиной, так и следствием дезорганизации является кризис системы социального контроля. А также кризис ценностно-нормативной системы – дегитимизация элементов социального порядка и культурных институтов, низкий уровень саморегуляции и согласия.

Рисунок 1. Динамика потенциала протеста на территории Вологодской области (в % от числа опрошенных)



В постсоветской России сложилась противоречивая и на первый взгляд парадоксальная ситуация, когда высокая доля недовольных сочетается со сравнительно низкими долями готовых протестовать и тем более реально участвующих в акциях протеста.

Например, многократное обесценение рубля в августе 1998 г. не привело к массовым выступлениям против экономической политики правительства, тогда как аналогичные события в Индонезии (в 1998 г.) и Аргентине (в 2001–2002 гг.) вызвали массовые уличные беспорядки. Серия терактов в августе 2004 г. (катастрофа двух самолетов и взрыв в Москве у станции метро «Рижская») не имела в этом смысле никаких последствий, а произошедшие спустя несколько месяцев, сравнимые по числу жертв теракты в Мадриде послужили причиной миллионной демонстрации протеста и смены кабинета министров в результате парламентских выборов.

Результаты российских исследований показывают, что в целом по стране доля тех, кто готов публично протестовать,

составляет в среднем 20–25% населения [8]. По данным мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН¹, в Вологодской области доля людей, готовых поддержать акции протеста, с 2007 г. составляет 20–22% (рис. 1).

Причины протестных настроений как на региональном, так и на федеральном уровнях носят социально-экономический характер (табл. 2). Как отмечает доктор социологии директор проектов «ФОМ-Терри» Л.П. Паутова, «прямые политические причины занимают четвертое-пятое место. Люди всё-таки чаще всего говорят о социальных и экономических проблемах. Это прежде всего рост цен, рост тарифов ЖКХ, безработица, во многом неуверенность в завтрашнем дне» [16].

¹ Мониторинг общественного мнения населения Вологодской области проводится ИСЭРТ РАН с 1996 г. С периодичностью 1 раз в год опрашивается 1500 человек в 10 муниципальных образованиях области (Кирилловский, Вожегодский, Шекснинский, Грязовецкий, Никольский, Бабаевский, Тарногский, Великоустюгский районы, а также г. Вологда и г. Череповец). Выборка целенаправленная, квотная. Ошибка выборки не превышает 3%. Техническая обработка информации производится в программах SPSS и Excel.

Таблица 2. Наиболее острые, по мнению населения Вологодской области, проблемы для России в целом (в % от числа опрошенных)*

Варианты ответов	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Низкий уровень жизни, бедность	41,4	44,5	48,4	49,4	43,2
Расслоение населения на «бедных» и «богатых»	31,4	28,4	34,5	36,2	37,5
Проблема жилищного обеспечения, низкая доступность жилья	36,3	25,7	24,9	24,8	28,6
Рост алкоголизма	26,5	26,5	31,7	27,1	27,3
Высокий уровень преступности, незащищённость от криминалитета, хулиганства и т.д.	28,4	24,9	28,3	29,3	25,5
Неудовлетворительное качество инженерной инфраструктуры (ЖКХ, дороги, транспорт и т.д.)	–	–	16,3	19,0	25,3
Социальная незащищённость граждан	24,8	22,9	22,5	23,1	22,3
Коррупция, взяточничество	17,5	16,7	18,7	21,8	19,8
Недоступность здравоохранения, низкое качество медицинских услуг	15,8	13,8	16,0	13,8	18,5

* В анкете был представлен список из 20 наиболее острых проблем современной жизни, здесь – только первая десятка (в порядке убывания по результатам последнего опроса).

В то же время особенность массовой реакции на нескончаемую череду испытаний, лишений, тягот, которые приходится испытывать человеку в российском обществе на протяжении практически всей досоветской, советской и нынешней, постсоветской истории, – безусловное преобладание терпения над активным протестом, приспособления над бунтом, пассивного недовольства над борьбой за свои права [9].

В последние годы число россиян, не принимающих участия ни в каких формах общественной и политической деятельности, колеблется в диапазоне 32–52% [14]. По данным мониторинга ИСЭРТ РАН, в 2013 г. доля жителей Вологодской области, не участвующих ни в каких мероприятиях общественной и политической жизни, составила 29% (в 2011 г. – 20%), почти половина населения региона (48–49%) характеризует свое участие в общественно-политической жизни как «пассивное». Минимальной (от 3 до 7%) является доля людей, которые считают, что могут каким-то образом повлиять на положение в стране или хотя бы в регионе. Неверие в возможность оказывать влияние на власть, безразличие к общим делам и привычка надеяться «на готовое» ежегодно служат самыми распространенными причинами

того, что люди пассивны в общественной жизни и не проявляют своей гражданской позиции (27, 24 и 22% соответственно).

Таким образом, социальную апатию можно назвать одной из характеристик современного российского общества, важной для понимания его функционирования, социального и духовного развития. Однако на её изучение ранее не обращалось должного внимания [22].

Причём апатия представляет основное проявление аномии, в свою очередь, характеризующей (согласно подходу Э. Дюркгейма) состояние общества, при котором наступает его дезинтеграция.

На личностном уровне социальная дезинтеграция проявляется в таких чертах психологического портрета, как неуверенность в себе, тревожность, внушаемость, эмоциональная неустойчивость, пессимизм. Как видно из результатов исследования, на территории Вологодской области подобные черты отмечает у себя от 13 до 40% населения (табл. 3).

При длительном нахождении в состоянии социальной дезинтеграции, в случае отсутствия своевременного вмешательства, негативные психологические черты личности могут трансформироваться в особенности поведения, то есть проявиться

Таблица 3. Доля жителей Вологодской области, которые имеют психологические черты, свидетельствующие о социальной дезинтеграции (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	2011 г.
Ощущаю усталость, апатию*	41,3
Испытываю чувство одиночества	38,6
Употребляю алкоголь исключительно для снятия нервного напряжения*	37,4
Испытываю внутреннее напряжение	34,1
Недостаточно уверен в себе	30,8
Доля людей, проявляющих симптомы тревоги**	27,1
Испытываю напряжение, раздражение, страх, тоску	24,3
Считаю себя пессимистом	17,2
У меня очень часто меняется настроение	12,8

* Данные за 2009 г.
 ** Для оценки численности населения, проявляющего симптомы тревоги, использовалась госпитальная шкала тревоги и депрессии.
 Источник: данные мониторинга общественного психического здоровья населения Вологодской области.

на «внешнем», видимом уровне. Такое поведение сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации, вплоть до крайней ее степени — полной изоляции личности. Оно характеризуется частой сменой настроения, пассивностью в трудных ситуациях, склонностью к социальной изоляции. Личности, обладающие подобными чертами, либо часто попадают в конфликтные ситуации, склонны к алкоголизму и нарушению принятых в обществе норм, либо характеризуются высокой степенью конформности, то есть стараются избегать ситуаций принятия решения и ничем не выделяться из привычной для них социальной группы.

Как показали результаты исследования, подобные черты отмечаются у 7–25% населения Вологодской области (табл. 4).

Одним из негативных последствий социальной дезинтеграции является ухудшение социального здоровья. Социальное здоровье — характеристика такого здорового общества, где минимален уровень социальных болезней [17, с. 143]. Увеличение числа случаев асоциального поведения, в частности алкоголизма, наркомании, криминализации социальной среды, и резкий рост числа самоубийств, по словам

Н.М. Римашевской, служат теми критериями, которые свидетельствуют об актуальности проблемы социального нездоровья российского общества [19]. Социальные патологии наиболее объективно отражают состояние социального здоровья на определенной территории.

По данным Всемирной организации здравоохранения, Россия входит в пятерку стран-лидеров по количеству совершенных убийств и самоубийств. При этом следует отметить, что смертность от этих причин представляет собой лишь «верхушку айсберга». Согласно формуле экспертов ВОЗ, на «n» завершённых самоубийств приходится 10–20n парасуицидов, 8n близких и родственников суицидента (которые входят в группу повышенного суицидального риска), 100n людей, помышляющих о самоубийстве или осуществляющих аутодеструктивные действия на подсознательном уровне. Следовательно, в целом в проблему суицидального поведения может быть включено до 4,2 млн. человек, что составляет 2,9% населения страны.

В круг проблем, связанных с преступностью, входят не только люди, нарушающие закон, но и жертвы преступлений, а также лица, отбывающие наказание. Все

Таблица 4. Доля жителей Вологодской области, которые проявляют черты поведения, свидетельствующие о социальной дезинтеграции (в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	2011 г.
Часто совершаю поступки, в которых приходится раскаиваться	24,4
Не желаю заводить новые социальные контакты, расширять круг общения*	24,3
Мои отношения на работе можно охарактеризовать как конфликтные*	21,9
Испытываю затруднения при знакомстве с незнакомыми людьми	21,1
Мне трудно поддерживать разговор при знакомстве	18,3
Употребляю алкогольные напитки 1 – 2 раза в неделю и чаще*	19,1
Оцениваю свои семейные взаимоотношения как напряженные, конфликтные*	19,1
Часто попадаю в конфликтные ситуации	16,8
Неудовлетворён отношениями с супругом	9,7
Неудовлетворён отношениями с друзьями, ближайшими знакомыми	6,4
* Данные за 2009 г. Источник: данные мониторинга общественного психического здоровья населения Вологодской области.	

они, так или иначе, оказываются «выключенными» из полноценной жизни общества. Численность осужденных в России за период с 1990 по 2010 г. увеличилась на 57% (с 537,6 до 845,1 тыс. человек), при этом их возрастной состав практически не менялся: более половины из них (52%) относятся к возрастной группе от 14 до 30 лет.

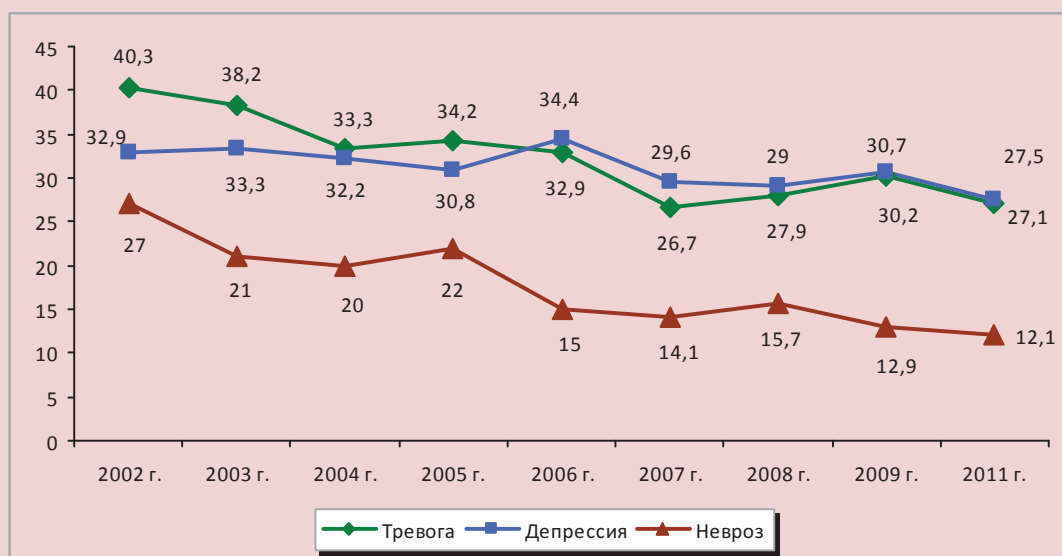
Таким образом, высокая смертность населения, прежде всего от внешних причин, в число которых входят убийства, самоубийства, отравления, травмы, дорожно-транспортные происшествия и другие несчастные случаи, для современного российского общества является одной из наиболее актуальных проблем. В результате их распространения особенностью нашей статистики стали большие потери, которые приобрели длительный и устойчивый характер в большинстве регионов страны [1, с. 65].

Убийства и самоубийства – это критические и поэтому наиболее яркие проявления социального нездоровья общества. При этом первые в большей степени отражают внешние признаки (уровень и качество жизни, социальную структуру населения), вторые – внутренние (отношения в микросоциуме, состояние психоло-

гического климата). Кроме того, убийства и самоубийства, как виды девиантного поведения, представляют собой формы протеста и агрессии, направленные на окружающих (в первом случае) и на себя (во втором случае). Итак, динамика распространения этих социальных патологий косвенно свидетельствует, с одной стороны, об отношении людей друг к другу, с другой стороны, о психологическом восприятии индивидом своего места в социуме.

По результатам различных исследований практически во всех случаях завершённого самоубийства или его попытки у суицидентов были отмечены симптомы депрессивного расстройства. Это повлияло на то, что депрессию называют «движущим механизмом» самоубийства. В Вологодской области признаки депрессии проявляет около трети населения (31–32%), причём этот показатель остаётся стабильным на протяжении периода с 2002 по 2011 г. (рис. 2). Результаты проведённого исследования показали, что люди, которым присущи социально дезинтегрированные черты личности или поведения, склонны к проявлению признаков депрессии примерно в два раза чаще, чем остальное население.

Рисунок 2. Динамика распространения симптомов тревоги, депрессии и невроза (в % от числа опрошенных)



Источник: данные мониторинга общественного психического здоровья ИСЭРТ РАН.

Таким образом, изучение процессов и проявлений социальной дезинтеграции имеет важное значение с точки зрения мониторинга суицидальных тенденций и профилактики самоубийств среди населения. Аналогичным образом социальная дезинтеграция оказывает влияние на формирование виктимного поведения, то есть выступает фактором преступности как общественного явления.

Виктимологические исследования в качестве источника информации дают более точные и полные сведения о криминальной ситуации, чем официальная статистика. Преимущество подобного анализа состоит в том, что он позволяет учесть латентные процессы преступности, а также носит профилактическую направленность (результаты виктимологического исследования состоят в выявлении социально-экономических, демографических и иных характеристик лиц, составляющих группу риска в плане того, что они могут стать жертвами преступных посягательств).

Разработка регионального мониторинга виктимологической ситуации является перспективной задачей для предупреждения криминальных ситуаций на ранних стадиях развития, в настоящее же время мы можем судить об уровне виктимогенности общества по данным официальной статистики и результатам социологических исследований.

Виктимные качества граждан зависят от их возраста, пола, жизненного опыта, подготовленности к действиям в опасных ситуациях, личностных особенностей. Так, например, виктимность детей определяется их недостаточным опытом и знанием жизни, повышенной внушаемостью, а старых людей и инвалидов — ограниченными возможностями в быстрой ориентировке в пространстве и в передвижении.

Условия социализации, существующие в обществе, также обладают определенной степенью виктимности. К ним относятся неблагоприятные факторы социализации, способствующие формированию

социально-психологической предрасположенности личности к поведению жертвы. Например, в сфере семейных отношений повышенную виктимность имеет поведение какого-либо из членов семьи, характеризующееся безнравственностью, асоциальностью, склонностью к оскорблению и притеснению других членов семьи, созданию психотравмирующей обстановки.

В периоды социальных новаций и перемен, сопровождающихся хаотическим развитием общественных отношений, ускорением социальной дифференциации, социальной мобильности, понижением порога индивидуальной и общественной безопасности, возрастает число случаев, когда человек проявляет те или иные формы виктимного поведения. Снижение адаптации людей в связи с быстро меняющимися условиями жизни и психологические стрессы являются ведущими факторами виктимизации населения [3].

Уровень виктимизации современного российского общества существенно выше, чем в европейских странах [7, с. 38]. В течение последних 10 лет на территории Российской Федерации ежегодно увеличивалось число потерпевших.

Доля преступлений, сопряжённых с насильственными действиями в отношении потерпевших, остается стабильной с 2004 г. и составляет 17–18% от общего числа совершённых правонарушений. По данным на 2011 г. наиболее напряжённая ситуация наблюдается в Уральском, Сибирском и Приволжском федеральных округах (табл. 5).

В 39 регионах этот показатель выше среднего по стране. Его максимальные значения наблюдаются в республиках Карелия (37,9%), Тыва (29,8%), Курганской области (27,5%), Республике Чувашия (27,4%).

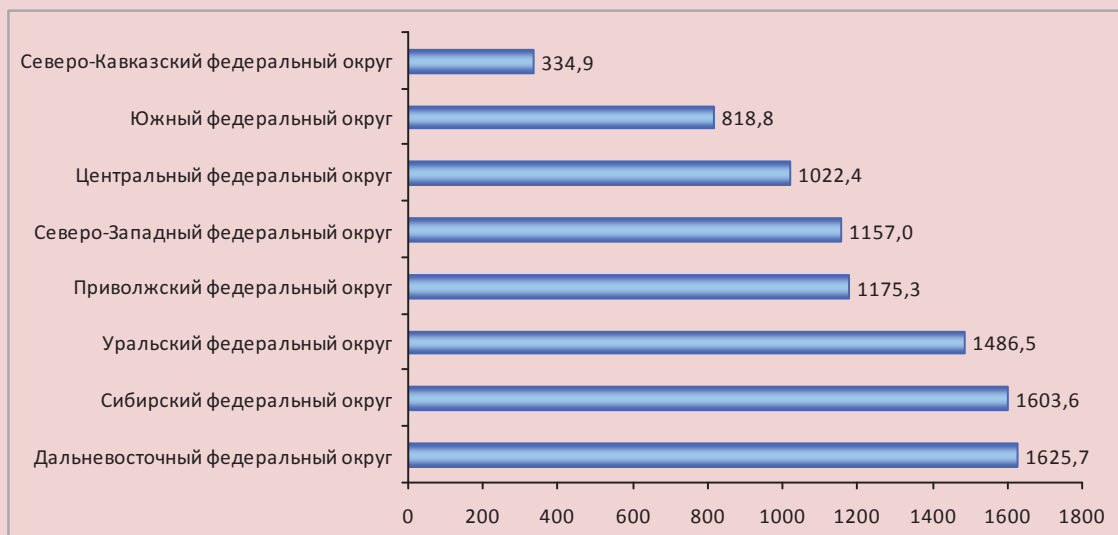
В 2011 г. в целом по России от преступных посягательств пострадало 1,6 млн. человек (1158 на 100 тыс. населения). В четырех из 8 федеральных округов данный показатель выше, чем в среднем по стране (рис. 3), что обусловлено более высоким уровнем преступности (в Приволжском федеральном округе – 1643 на 100 тыс. нас., Уральском – 2077, Сибирском – 2176, Дальневосточном – 2061, в среднем по России – 1682).

В Вологодской области численность потерпевших составляет 1619,1 на 100 тыс. человек (рис. 4). Это выше, чем в среднем по России и СЗФО.

Таблица 5. Число преступлений, сопряжённых с насильственными действиями в отношении потерпевших

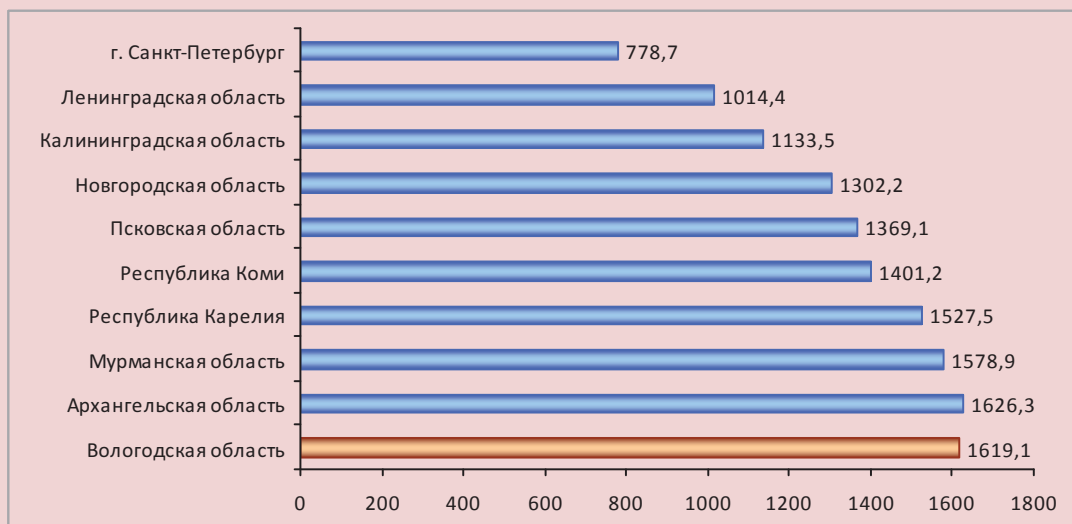
Территория	2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.		2008 г.		2009 г.		2010 г.		2011 г.	
	тыс. ед.	в %	тыс. ед.	в %	тыс. ед.	в %	тыс. ед.	в %	тыс. ед.	в %	тыс. ед.	в %	тыс. ед.	в %	тыс. ед.	в %
Российская Федерация	518,6	17,9	658,8	18,5	684,3	17,7	618,3	17,3	570,6	17,8	531,0	17,7	451,2	17,2	403,5	16,8
Федеральные округа																
Уральский	65,1	19,8	80,7	19,5	77,8	17,8	71,2	18,3	72,3	21,7	66,8	21,4	58,3	20,4	50,4	20,0
Сибирский	92,7	19,8	118,6	20,8	119,9	19,5	113,0	19,0	110,1	19,9	101,9	19,7	87,7	19,2	79,4	19,0
Приволжский	120,1	20,0	156,9	19,3	174,5	19,3	155,4	19,6	135,7	19,5	122,6	19,2	103,6	18,7	93,1	19,0
Северо-Западный	55,0	20,1	68,2	20,9	68,7	19,8	60,6	18,7	53,2	18,8	49,7	18,6	40,2	17,2	36,1	16,5
Дальневосточный	27,3	17,5	35,8	18,7	45,4	19,0	39,3	17,9	33,9	17,5	29,5	17,6	24,3	17,0	20,4	15,8
Центральный	108,4	16,4	141,5	18,1	138,5	17,1	123,5	16,2	114,5	16,5	110,8	16,6	95,8	15,9	86,3	15,3
Южный	44,9	15,5	50,1	15,2	52,2	14,1	49,0	13,4	46,2	13,8	45,6	14,7	28,5	13,9	26,1	13,5
* Ранжировано по значению показателя в 2011 г. (в %). Источник: база данных Федеральной службы государственной статистики. – Режим доступа: www.gks.ru																

Рисунок 3. Число лиц, потерпевших от преступных посягательств в федеральных округах РФ (2011 г., на 100 тыс. нас.)



Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России в 2012 г.: стат. сб. / Росстат.

Рисунок 4. Число лиц, потерпевших от преступных посягательств в регионах СЗФО (2011 г., на 100 тыс. нас.)



Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России в 2012 г.: стат. сб. / Росстат.

Всего за 2011 г. от преступных посягательств пострадало 19,4 тыс. жителей региона, что составляет 12,3% от общего числа потерпевших на территории Северо-Запад-

ного федерального округа. По данному показателю Вологодская область уступает только Санкт-Петербургу (24%) и Архангельской области (12,5%).

По данным опроса, проведённого на территории Вологодской области, доля её жителей, пострадавших от преступлений и хулиганских действий, за 2002–2012 гг. снизилась (рис. 5). Мужчины и женщины одинаково часто становятся жертвами правонарушений (7 и 5% соответственно), при этом наиболее виктимной возрастной категорией являются люди, не достигшие 30 лет (10%), а также жители городских территорий (7%).

Согласно данным официальной статистики, преступления против собственности (кражи, грабежи, мошенничество) совершаются значительно чаще, чем такие виды правонарушений, как убийство или умышленное причинение тяжкого вреда здоровью. Тем не менее именно по данным видам насчитывается наибольшее количество потерпевших.

За период с 2003 по 2011 г. доля убийств в структуре преступности сократилась почти в 2 раза (с 1,1 до 0,6%), однако коэффициент виктимности по данному виду

правонарушений увеличился с 9358,2 до 9580,4 на 10 тыс. населения (табл. 6). Это означает, что в каждом конкретном случае убийства или покушения на него увеличивается число пострадавших, то есть происходит ужесточение криминальной субкультуры.

К наиболее виктимным группам населения относятся те граждане, которые в силу половозрастных характеристик (например, несовершеннолетние, женщины, пожилые люди), профессии (сотрудники правоохранительных органов, инкассаторы и т.д.) либо в силу собственного поведения или образа жизни (лица, злоупотребляющие алкоголем, ведущие асоциальный образ жизни) имеют большую по сравнению с другими людьми вероятность стать жертвой преступлений.

Дети и молодежь, из-за своего возраста, не имеют жизненного опыта, обладают повышенной внушаемостью и одновременно любознательностью, склонностью пробовать новые формы поведения.

Рисунок 5. Доля пострадавших и свидетелей преступлений и хулиганских действий на территории Вологодской области (в % от числа опрошенных)



Источник: данные мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН об изменении условий жизни населения Вологодской области.

Таблица 6. Коэффициент специальной (избирательной) виктимности по видам преступлений в Российской Федерации (число преступлений, в которых имелись потерпевшие, на 10 тыс. преступлений данного вида)*

Виды преступлений	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.
<i>Всего</i>	6702,6	6854,3	7136,1	7056,6	6877,0	6704,3	6786,7	6927,1	6981,9
Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью	9739,5	9746,8	9729,9	9761,0	9778,7	9816,0	9858,0	9899,2	9896,1
Убийство и покушение на убийство	9358,2	9412,7	9465,5	9467,6	9493,0	9523,3	9558,3	9551,3	9580,4
Грабёж	9372,0	9541,3	9630,1	9652,9	9587,5	9518,1	9484,9	9477,2	9397,5
Разбой	9163,2	9306,0	9407,7	9487,5	9466,4	9387,5	9340,2	9346,9	9353,2
Хулиганство	8960,8	8432,1	8458,4	9429,2	9341,8	9139,7	9098,6	н.д.	8750,0
Неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения (угон)	8345,5	8074,4	8309,5	8930,2	8976,1	8884,4	8945,5	н.д.	н.д.
Кража	7600,1	7861,3	8104,3	8186,1	8088,9	8018,3	8321,7	8287,6	8207,2
Мошенничество	6367,8	6648,3	6928,3	6572,7	6181,5	5896,4	6189,0	6252,3	6406,8

* Ранжировано по значению показателя в 2011 г.
 Источник: рассчитано по данным стат. сборника «Регионы России: социально-экономические показатели» / Росстат. – М., 2012. – 996 с.

Таблица 7. Возрастная структура смертности населения Вологодской области от убийств и самоубийств (на 100 тыс. нас.)

Возрастная группа	Год											2011 г. в % к 2001 г.	2011 г. в % к 2010 г.
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
<i>Самоубийства</i>													
0 – 9 лет	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10 – 19 лет	12,0	15,2	12,1	9,1	11,9	9,1	11,9	7,2	7,0	9,7	12,1	101,1	125,1
20 – 39 лет	56,4	57,0	61,7	55,6	40,9	42,9	37,5	25,3	33,7	27,8	23,7	42,1	85,4
40 – 59 лет	80,6	74,7	75,9	64,3	58,2	56,0	46,7	37,8	38,7	33,8	31,1	38,5	91,9
60 и более лет	68,6	63,4	59,5	60,2	46,7	58,0	47,3	36,7	36,9	31,9	59,1	86,2	185,3
<i>Убийства</i>													
0 – 9 лет	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	0,9	0,8	4,0	0,8	3,8	3,8	0,0	98,9
10 – 19 лет	5,1	1,0	9,1	3,2	3,4	4,9	5,9	5,7	5,4	0,0	2,6	51,0	0,0
20 – 39 лет	33,4	24,5	28,7	31,5	27,0	25,6	22,2	17,5	17,0	16,1	15,9	47,6	98,8
40 – 59 лет	49,0	47,6	43,3	29,4	39,4	25,1	26,2	22,3	22,0	20,6	16,8	34,3	81,5
60 и более лет	23,3	22,9	15,4	16,1	15,4	9,8	6,1	8,0	12,1	13,4	13,9	59,6	103,6

Источник: рассчитано по данным стат. сборников «Демографический ежегодник Вологодской области за 2000 – 2011 гг.» и «Половозрастной состав населения Вологодской области за 2000 – 2011 гг.».

Кроме того, по своему социальному статусу дети и подростки зависимы от родителей и не имеют возможности принимать самостоятельные решения.

За период с 2001 по 2011 г. тенденция снижения смертности от убийств и самоубийств наблюдается во всех возрастных

группах населения Вологодской области (табл. 7). Следует отметить, что во всех категориях уровень суицидов существенно превосходит уровень смертности от убийств (особенно ярко это проявляется среди людей от 10 до 19 и старше 60 лет).

Повышенный уровень суицидов среди молодежи отмечается и в других российских исследованиях. Например, по данным А.Ю. Мягкова² и С.В. Ерофеева³, которые провели анализ ситуации в Ивановской области, «самой уязвимой в суицидальном отношении является молодёжная когорта от 14 до 29 лет. При очень высоком уровне самоубийств здесь наблюдается и весьма устойчивая отрицательная динамика. Индекс суицидальности среди молодёжи сегодня превышает общегородской показатель более чем в 2 раза, при этом за последние шесть лет он увеличился на 19%» [13, с. 47].

Риск суицида среди детей и подростков связан с тем, что они, имея повышенный уровень лабильности психики, в то же время не обладают жизненным опытом, достаточным для конструктивного реагирования на психотравмирующие ситуации. В пожилом возрасте повышенный риск

самоубийства связан с ухудшением физического здоровья и одновременным выходом на пенсию, то есть с потерей принадлежности к социальной группе (трудовой коллектив) и необходимостью смены привычного образа жизни (профессиональная занятость). Кроме того, к старшему поколению относится большинство собственников крупных состояний, что повышает риск стать жертвой преступления.

На территории Российской Федерации с 2000 по 2011 г. число лиц несовершеннолетнего возраста (до 17 лет включительно), ставших жертвами преступления, снизилось со 104,1 до 93,2 тыс. человек. За этот же период среди остальной части населения данный показатель снизился с 1991,4 до 1656,7 тыс. чел. Однако криминальная активность в возрасте до 14 лет крайне низка, и поэтому корректнее рассматривать возрастную группу от 14 до 17 лет, в которой данный показатель в 3 раза выше (рис. 6).

Рисунок 6. Уровень виктимизации среди лиц несовершеннолетнего возраста на территории Российской Федерации



Источник: Молодёжь в России. – 2010: стат. сб. / ЮНИСЕФ, Росстат. – М.: Статистика России, 2010. – 166 с.

² Мягков Александр Юрьевич – д.с.н., профессор, заведующий кафедрой социологии Ивановского государственного энергетического университета.

³ Ерофеев Сергей Владимирович – д.м.н., зав. кафедрой судебной медицины, медицинского права и биоэтики Ивановской государственной медицинской академии, начальник бюро судебно-медицинской экспертизы Ивановской области.

Уровень смертности от убийств и самоубийств в 5–6 раз выше среди мужчин, чем среди женщин. Данное соотношение остается стабильным на протяжении 2000–2011 гг. как в Вологодской области, так и в среднем по стране (табл. 8).

Повышенный уровень самоубийств среди мужчин отмечается и во многих классических (П. Сорокин, Э. Дюркгейм) и современных (Д. Вассерман⁴, Г.В. Старшенбаум⁵) исследованиях. Ученые сходятся во мнении, что главным фактором суицидального поведения являются недостаток социальной интеграции, психологическое ощущение одиночества, душевная боль. С этим связан, например, тот факт, что чаще всего суициды совершают мужчины 45–50 лет. В этом возрасте у них возникают проблемы со здоровьем, ощущение старости; на фоне этого они перестают чувствовать поддержку супруги, которая в этот период максимально востребована детьми или внуками.

Кроме того, мужчины болезненнее реагируют на потерю работы, являющейся основным источником дохода в семье, и трудового коллектива, выступающего

одной из наиболее важных для них социальных групп.

Численность лиц, потерпевших от преступных посягательств, среди мужчин ежегодно выше, чем среди женщин (рис. 7). Это связано с различиями в условиях социализации, а также большей вовлечённостью мужчин во внедомашние виды деятельности [4, с. 116].

Тенденции преступности в обеих рассматриваемых категориях населения в целом идентичны: снижение числа потерпевших в результате преступных посягательств в период с 2002 по 2004 г., обусловленное принятием новой редакции Уголовно-процессуального кодекса (июль 2002 г.), согласно которому многие деяния, ранее считавшиеся тяжкими преступлениями, перешли в категорию преступлений средней тяжести, в то время как число зарегистрированных фактов таких преступлений фактически не изменилось. Уменьшение количества потерпевших от преступлений с 2006 г. является общемировой тенденцией (в странах Евросоюза она наблюдается с 2004 г.) [27].

Таблица 8. Уровень смертности от убийств и самоубийств среди мужчин и женщин (на 100 тыс. нас.)

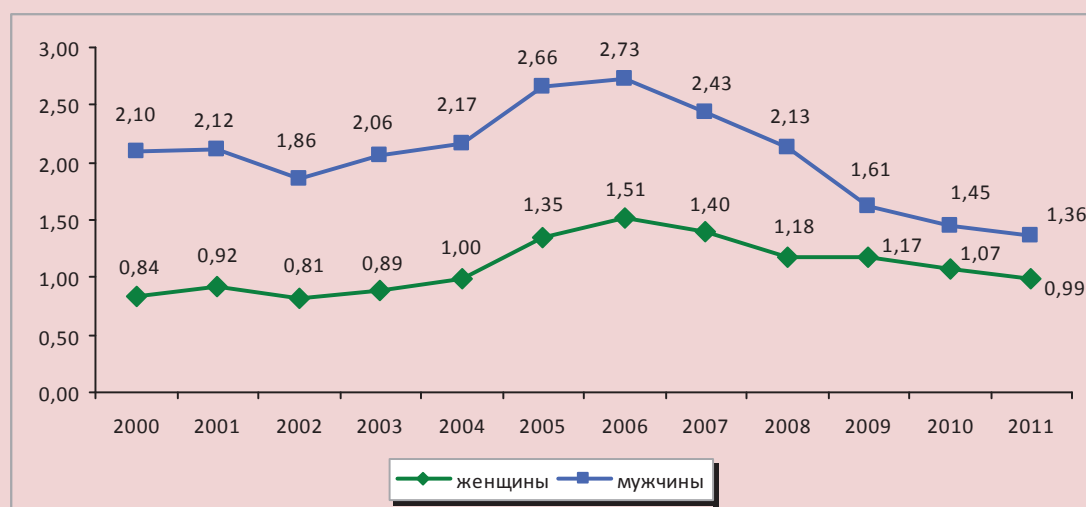
Категории населения		2000 г.	2003 г.	2005 г.	2007 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2011 к 2000 г., в %	2011 к 2005 г., в %
<i>Вологодская область*</i>										
Мужчины	Самоубийства	101,2	98,2	71,3	65,8	52,8	57,7	47,0	46,4	65,9
	Убийства	61,3	54,5	49,8	40,1	32,7	26,9	24,6	40,1	49,4
Женщины	Самоубийства	18,9	12,5	11,8	9,2	9,6	4,5	7,1	37,6	60,2
	Убийства	11,8	14,9	12,8	6,6	5,6	8,2	6,8	57,6	53,1
<i>Российская Федерация</i>										
Мужчины	Самоубийства	70,3	64,9	58,1	51,6	47,3	н.д.	н.д.	–	–
	Убийства	45,2	47,2	40,4	29,2	24,4	н.д.	н.д.	–	–
Женщины	Самоубийства	11,8	11,0	9,8	9,6	8,5	н.д.	н.д.	–	–
	Убийства	13,3	13,4	11,5	8,1	7,0	н.д.	н.д.	–	–

* Данные об уровне смертности от убийств на территории Вологодской области – для населения трудоспособного возраста.
Источник: Демографический ежегодник Вологодской области за 2000 – 2012 гг.

⁴ Вассерман Данута – доктор медицины и философии, профессор психиатрии и суицидологии Национального института психосоциальной медицины Каролинского института Стокгольма (Швеция), директор Шведского национального центра исследования суицидов и профилактики психических заболеваний.

⁵ Старшенбаум Геннадий Владимирович – психиатр-психотерапевт высшей категории, кандидат медицинских наук, доцент Высшей школы психологии при Институте психологии РАН и Института психоанализа при МГУ.

Рисунок 7. Доля мужчин и женщин, потерпевших от преступных посягательств (в % от численности населения каждого пола)



Источник: Российский статистический ежегодник. 2012: стат. сб. / Росстат. – М., 2012. – 813 с.

Следует также отметить, что за 2000–2011 гг. соотношение численности потерпевших от преступлений среди мужчин и женщин в целом по стране существенно сократилось (в 2000 г. оно составляло 2,5 раза, в 2011 г. – 1,4 раза), что, вероятно, является косвенным результатом процесса эмансипации. Так, ещё в XIX веке криминалисты предсказывали, что уравнивание полов либо уменьшит, либо устранил полностью различия в криминальной деятельности мужчин и женщин, но пока эти различия остаются [4, с. 109].

На региональном уровне тенденция «сближения» уровня виктимизации среди мужчин и женщин проявляется ещё более отчётливо. Судя по данным опросов, проведённых на территории Вологодской области, доля мужчин и женщин среди тех, кто стал жертвами правонарушений или хулиганских действий, практически одинакова (по данным на 2012 г. – 52,4 и 47,6% соответственно).

Ситуация с соотношением суицидов и убийств на городских и сельских территориях в Вологодской области также схожа с общероссийской: сельские жители

примерно в 1,5–2 раза чаще умирают от убийств или самоубийств, чем городское население (табл. 9). Причина этого, на наш взгляд, состоит в более тяжёлых социально-экономических условиях жизни в сельской местности. Так, в 2010 г. на городских и сельских территориях денежный доход населения составил соответственно 12 921 и 9234 руб. в месяц, общее количество располагаемых ресурсов – 14 309 и 10 912 руб. в месяц. Из них расходы на покупку алкогольных напитков были равны 1,8 и 2,5% общих расходов соответственно (в 2009 году – 1,8 и 2,9%). Количество безработных среди городских и сельских жителей в 2010 году составило 6,5 и 11,2% от общей численности экономически активного населения (в 2009 г. – 6,9 и 10,4%).

Повышенный уровень убийств и самоубийств на сельских территориях характерен не только для Вологодской области, но и для остальных регионов СЗФО (табл. 10). Следует также отметить, что по актуальности этих проблем на сельских территориях Вологодская область занимает четвёртое место на Северо-Западе.

Таблица 9. Уровень смертности от убийств и самоубийств на городских и сельских территориях (на 100 тыс. нас.)

Территория		1990 г.	1995 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2011 к 1990 г. (в %)	2011 к 2005 г. (в %)
<i>Вологодская область</i>									
Город	Самоубийства	26,3	49,8	47,3	29,0	16,6	14,8	56,3	51,0
	Убийства	13,9	25,8	26,1	21,1	9,8	10,3	74,1	48,8
Село	Самоубийства	40,2	71,1	79,3	60,9	47,5	46,8	116,4	76,8
	Убийства	16,4	20,1	27,9	26,8	24,0	16,0	97,6	59,7
<i>Российская Федерация</i>									
Город	Самоубийства	24,2	37,8	33,8	26,4	18,1	н.д.	–	–
	Убийства	13,9	32,3	28,7	24,2	12,0	н.д.	–	–
Село	Самоубийства	32,7	51,5	53,9	47,9	38,2	н.д.	–	–
	Убийства	15,4	26,5	27	26,9	16,8	н.д.	–	–

Источник: база данных Федеральной службы государственной статистики. – Режим доступа: www.gks.ru

Таблица 10. Уровень самоубийств в городской и сельской местности по регионам СЗФО (умерших на 100 тыс. нас., 2010 г.)*

Территория	Городские территории		Сельские территории	
	Самоубийства	Убийства	Самоубийства	Убийства
Российская Федерация	18,1	12,0	38,2	16,8
Северо-Западный федеральный округ	17,1	10,6	44,6	21,8
Республика Карелия	22,0 (4)	12,5 (5)	45,2 (5)	16,2 (6)
Республика Коми	28,0 (2)	17,7 (1)	82,1 (1)	42,7 (1)
Архангельская область	31,3 (1)	16,0 (2)	63,2 (2)	26,6 (3)
Вологодская область	16,6 (7)	9,8 (8)	47,5 (4)	24,0 (4)
Калининградская область	21,3 (5)	9,6 (9)	31,0 (7)	12,2 (8)
Ленинградская область	20,8 (6)	13,2 (4)	26,5 (8)	15,2 (7)
Мурманская область	13,9 (9)	10,5 (7)	12,2 (9)	8,7 (9)
Новгородская область	22,7 (3)	15,1 (3)	44,5 (6)	29,5 (2)
Псковская область	16,2 (8)	11,4 (6)	49,0 (3)	19,3 (5)
г.Санкт-Петербург	10,8 (10)	7,5 (10)	0,0 (10)	0,0 (10)

* В скобках указано место региона в СЗФО.
Источник: база данных Федеральной службы государственной статистики. – Режим доступа: www.gks.ru

Представителями группы риска являются и различного рода социальные меньшинства (иммигранты, беженцы, вынужденные переселенцы), что связано с их адаптацией и ассимиляцией в новом обществе.

Повышенная виктимность перечисленных категорий населения обусловлена сильной зависимостью от состояния социального здоровья общества. Например, женщины, дети, пожилые люди зависят от устойчивости семьи как социального института. В то же время численность иммигрантов, лиц, злоупотребляющих

алкоголем, и других категорий является прямым следствием социальных процессов, степени адаптации населения к изменяющимся условиям социальной среды.

Виктимный образ жизни характеризуется сознательным или неосознанным, свободным или сделанным под влиянием жизненных обстоятельств выбором индивидуумом типа поведения, повышающего степень криминальной опасности и возможности стать жертвой насилия. Повышенной виктимностью обладает образ жизни маргинальных слоев населения (лиц без определенного места жительства, бес-

Таблица 11. Социальные группы с повышенным уровнем виктимности

Категория населения	Российская Федерация			Северо-Западный федеральный округ			Вологодская область		
	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.
Численность безработных (на 10 тыс. чел.)	525,3	367,8	394,5	497,9	304,1	341,3	424,7	274,1	433,3
Численность населения с доходами ниже величины прожиточного минимума (в % от общей численности нас.)	29,0	17,7	12,5	33,2	17,3	13,9	25,5	18,3	16,8
Численность беженцев и вынужденных переселенцев (на 100 тыс. чел.)	40,4	6,2	1,5	28,0	1,1	0,4	18,6	0,1	0,0
Число прибывших мигрантов (на 10 тыс. чел.)	181,6	145,9	н.д.	170,3	130,8	н.д.	146,2	101,9	н.д.
Число людей, заболевших алкоголизмом и алкогольными психозами (на 100 тыс. нас.)	130,6	146,2	107,7	131,1	141,9	99,0	98,8	150,2	104,4
Число людей, заболевших наркоманией (на 100 тыс. нас.)	50,7	17,0	17,4	35,6	17,7	18,3	28,6	11,6	11,0
Источник: Российский статистический ежегодник. 2010: стат. сб. / Росстат. – М., 2011. – 813 с.									

призорных детей, нищих и др.), беженцев, вынужденных переселенцев, иммигрантов, а также тех категорий населения, которые сталкиваются с объективными трудностями социализации (такими как низкий уровень дохода, отсутствие занятости). Численность населения, относящегося к категориям с повышенной виктимностью, представлена в *таблице 11*.

Таким образом, социальная ситуация формирует на территории страны определённый уровень виктимности, то есть создает слой общества, представители которого по своим личностным качествам и поведенческим стереотипам обладают повышенной степенью вероятности совершения против них правонарушений. Численность данной категории зависит от уровня и качества жизни населения, политической и экономической стабильности, эффективности функционирования социальных институтов. На территории Российской Федерации вслед за снижением уровня преступности с 2005 г. уменьшается и число жертв правонарушений. Тем не менее актуальность проблемы виктимизации сохраняется, поскольку значительной остается доля населения, попадающего в группу риска.

Исследование, проведённое на территории Вологодской области, показало, что каждый третий её житель проявляет симптомы депрессии и испытывает такие негативные эмоции, как страх, тоска, апатия, раздражение. От 20 до 30% жителей области социально пассивны, часто попадают в конфликтные ситуации и испытывают проблемы с общением.

Наличие значительной доли населения, обладающего характеристиками социальной дезинтеграции, не означает, что все эти люди совершат попытку суицида или станут жертвами преступлений. Однако они составляют группу риска, и увеличение их численности является фактором, обуславливающим актуальность проблем преступности и суицидального поведения как социальных явлений и как индикаторов социального здоровья общества. Это вызывает необходимость более глубокого изучения круга проблем, связанных с характеристиками социальной дезинтеграции населения, и проведения специальных исследований на данную тему, а также принятия мер по нивелированию факторов риска социальной среды, способствующих превращению человека в жертву преступности и суицида.

Литература

1. Валиахметов, Р.М. Опыт социологического исследования проблемы суицида / Р.М. Валиахметов // Вестник общественного мнения: Данные. Анализ. Дискуссии / Аналитический центр Юрия Левады (Левада-Центр); Междисциплинарный академический центр социальных наук (Интерцентр). – 2010. – №1(103). – С. 65-89.
2. Вишневецкий, К.В. Криминогенная виктимизация социальных групп в современном обществе: автореф. дис. ... д.ю.н. [Эл. рес.] / К.В. Вишневецкий. – М.: Саратовский Центр по исследованию проблем организованной преступности и коррупции, 2007. – Реж. дост.: <http://sartraccs.ru>
3. Волкова, В.В. Феномен виктимного поведения в условиях современного мегаполиса [Эл. рес.] / В.В. Волкова. – Реж. дост.: <http://sociohom.ru/baza-znani/polnotekstovye-versii-zhurnalov/uchenye-zapiski-sankt-peterburgskogo-gosudarstvennogo-instituta-psikhologii-i-socialnoi-raboty/vypusk-no2-14-2010/fenomen-viktimnogo-povedeniya-v-usloviyakh-sovremennogo-megapolisa/>
4. Гидденс, Э. Социология: учебник / Э. Гидденс. – М.: Едиториал УРСС, 2005. – С. 116.
5. Голенкова, З.Т. Процессы интеграции и дезинтеграции в социальной структуре российского общества / З.Т. Голенкова, Е.Д. Игитханян // Социс. – 1999. – №9. – С. 22-33.
6. Демографический ежегодник Вологодской области за 2000–2010 гг.
7. Задорожный, В.И. Виктимологическая безопасность и её обеспечение мерами виктимологической профилактики / В.И. Задорожный. – Тамбов, 2005. – С. 38.
8. Кинсбургский, А.В. Потенциал массового протеста и социальная база поддержки (к вопросу о перспективах российских реформ) / А.В. Кинсбургский // Россия реформирующаяся: Ежегодник – 2005 / отв. ред. Л.М. Дробижева. – М.: Институт социологии РАН, 2006. – С. 216.
9. Левада, Ю.А. Человек недовольный: протест и терпение / Ю.А. Левада // От мнений к пониманию. Социологические очерки. 1993–2000. – М.: Московская школа политических исследований, 2000.
10. Молодежь в России – 2010: стат. сб. / ЮНИСЕФ; Росстат. – М.: Статистика России, 2010. – 166 с.
11. Морев, М.В. Проблемы насильственной смертности в России / М.В. Морев, А.А. Шабунова, К.А. Гулин, В.И. Попова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2012. – 158 с.
12. Морев, М.В. Социально-экономические и демографические аспекты суицидального поведения / М.В. Морев, А.А. Шабунова, К.А. Гулин. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010. – 188 с.
13. Мягков, А.Ю. Самоубийства в Ивановской области: анализ временных трендов / А.Ю. Мягков, С.В. Ерофеев // Социологический журнал. – 2007. – №2. – С. 47.
14. Петухов, В.В. Кризис и перспективы российской демократии / В.В. Петухов // Россия реформирующаяся: ежегодник / отв. ред. М.К. Горшков. – Вып. 8. – М.: Институт социологии РАН, 2009. – С. 307-328.
15. Половозрастной состав населения Вологодской области за 2000–2010 гг.
16. Почему социологи говорят о нарастании протестных настроений в России: интервью с директором проектов «ФОМ-Терри» Л.П. Паутовой [Эл. ресурс]/ Радио Свобода, 18 апреля 2013 г. – Режим доступа: <http://www.svoboda.org/content/transcript/16798130.html>
17. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – С. 143.
18. Регионы России: социально-экономические показатели / Росстат. – М., 2011. – 996 с.
19. Римашевская, Н.М. Русский крест [Эл. рес.] / Н.М. Римашевская // Природа. – 1999. – №6. – Реж. дост.: <http://vivovoco.rsl.ru>
20. Российский статистический ежегодник. 2011: стат. сб. / Росстат. – М., 2011. – 813 с.
21. Социальное положение и уровень жизни населения России в 2011 г.: стат. сб. / Росстат.
22. Тощенко, Ж.Т. Новые тенденции в развитии российской социологии / Ж.Т. Тощенко // Социс. – 2013. – №3. – С. 3-13.
23. Шабунова, А.А. Модернизация экономики региона / А.А. Шабунова, К.А. Гулин, М.А. Ласточкина, Т.С. Соловьева. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2012. – 158 с.
24. Шабунова, А.А. Человеческий капитал – индикатор устойчивого развития территории / А.А. Шабунова, Г.В. Леонидова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2011. – №5. – С. 101-116.
25. Шабунова, А.А. Смертность трудоспособного населения России и Беларуси как угроза демографическому развитию территорий / А.А. Шабунова, Л.П. Шахотько, А.Г. Боброва, Н.А. Маланичева // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2012. – №2. – С. 83-94.
26. Щербакова, Е. Демоскоп Weekly [Эл. рес.] / Е. Щербакова. – Реж. дост.: <http://demoscope.ru/weekly/2007/0313/barom01.php>