

## Классификационные признаки для дифференциации молодежи по здоровьесберегающему поведению

Анна В. Чиркова

*Институт социологии ФНИСЦ РАН  
Москва, Россия, chirkovaanna@gmail.com*

*Аннотация.* В статье рассматриваются методические проблемы формирования классификационных признаков для проведения типологического анализа молодежи по показателям здоровьесберегающего поведения. Предлагаются методические решения для введения совокупности независимых между собой показателей – классификационных признаков – исходя из представлений о четырехкомпонентной модели измерения здоровьесберегающего поведения. Эта модель получила распространение в отечественных и зарубежных исследованиях, ее составные элементы относятся к курению / отказу от курения, к употреблению алкогольных напитков, к характеру питания и физической активности. Классификационные признаки, описывающие такое основание типологии, сформированы в виде индексов, сконструированы на основе вторичной концептуализации первичных данных «Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS HSE)» (2017 г.).

*Ключевые слова:* типологический анализ, основание типологии, многомерный анализ данных, индексы, самосохранительное поведение, здоровьесберегающее поведение, измерение здоровьесберегающего поведения

*Для цитирования:* Чиркова А.В. Классификационные признаки для дифференциации молодежи по здоровьесберегающему поведению // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2022. № 3. С. 82–92. DOI: 10.28995/2073-6401-2022-3-82-92

## Classification characteristics for differentiating young people according to health-saving behavior

Anna V. Chirkova

*Institute of Sociology of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology  
of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia, chirkovaanna@gmail.com*

*Abstract.* The article deals with the methodical issues of the formation of classification characteristics for a typological analysis of young people in terms of health-saving behavior. Methodical solutions are proposed for introducing a set of mutually independent indicators – classification characteristics – based on the concept of a four-component model for measurement of health-saving behavior.

That model has become widespread in Russian and foreign studies, its constituent elements relate to smoking/smoking cessation, to the use of alcoholic beverages, to the nature of nutrition and physical activity. The classification characteristics that describe such a basis for the typology are formed in the form of indices, constructed on the basis of a secondary conceptualization of the primary data from the Russian Monitoring of the Economic Situation and Health of the Population of the National Research University Higher School of Economics (RLMS HSE) (2017).

*Keywords:* typological analysis, basis for typology, multivariate data analysis, indices, self-preservation behavior, health-saving behavior, measurement of health-saving behavior

*For citation:* Chirkova, A.V. (2022), "Classification characteristics for differentiating young people according to health-saving behavior", *RSUH/RGGU Bulletin. "Philosophy. Sociology. Art Studies" Series*, no. 3, pp. 82-92, DOI: 10.28995/2073-6401-2022-3-82-92

## *Введение.*

### *Постановка исследовательской задачи*

Многомерный анализ данных, важный для дальнейшего развития проблематики измерения здоровьесберегающего поведения молодежи, представляется сложной процедурой. Многомерная классификация, многомерные группировки служат основой типологического анализа – одного из базовых видов анализа в эмпирических исследованиях. Его языковая структура, согласно терминологии Г.Г. Татаровой [Татарова 2004; Татарова, Кученкова 2016], включает в себя такие понятия, как типобразующие признаки, основание типологии. Совокупность типобразующих признаков состоит по меньшей мере из трех частей. Это «непосредственные характеристики изучаемого феномена», «характеристики социального фона, условий существования социального феномена» и «социальные факторы, посредством которых происходит объяснение существования типов изучаемого феномена в тех или иных условиях» [Татарова 2004; Татарова, Кученкова 2016]. В статье сосредоточено внимание на первой части типобразующих признаков, возникающих из основания типологии, сформулированного в виде следующего суждения:

Два молодых человека (две девушки) похожи, близки по характеру здоровьесберегающего поведения, если они в одинаковой степени следуют или не следуют рекомендациям по здоровьесберегающему поведению, связанным с курением, употреблением алкоголя, питанием и физической активностью.

Это основание типологии на последующих этапах нашего исследования будет определять внутреннюю дифференциацию молодежи, опираясь на процедуры разбиения объектов (респондентов) на отдельные классы. Методы многомерной классификации реализуются

при условии наличия системы независимых между собой классификационных признаков. К этим признакам предъявляется еще ряд требований. Среди них: когнитивная адекватность переменных для измерения здоровьесберегающего поведения, одинаковая размерность классификационных признаков, дифференцирующая сила исходных для анализа вопросов-индикаторов, специфика борьбы с неизбежно возникающими в процессе многомерного анализа пропущенными данными. Предлагаемая логика вторичной концептуализации первичных данных ограничивает исследовательские возможности. В статье ставится и решается задача формирования совокупности классификационных признаков, отвечающих указанным требованиям и обладающих эвристическим потенциалом для дифференциации молодежи по здоровьесберегающему поведению.

Эмпирическая база исследования – первичные данные по молодежи 20–35 лет 26-й волны «Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS HSE)» (2456 чел., 2017 г.)<sup>1</sup>.

### *О четырехкомпонентной модели здоровьесберегающего поведения молодежи*

Совокупность типобразующих признаков представляется целесообразным обосновывать для конкретной социальной группы. В нашем исследовании такой группой является молодежь. В качестве теоретических рамок исследования выступает концепция саморегуляции жизнедеятельности молодежи. Под саморегуляцией понимают «воздействие молодых индивидов и групп на самих себя с целью достижения желаемого состояния» [Зубок, Чупров 2017, с. 28].

В современных теориях молодежи видное место занимает рискологическая проблематика. Риск рассматривается как сущностное свойство молодых людей, стремящихся к неизвестному, в меньшей степени рефлексирующих о последствиях. Риск – это и «характеристика условий жизнедеятельности молодежи», и «сама деятельность в данных условиях» [Зубок, Чупров 2017, с. 24–25]. В саморегуляции жизнедеятельности молодежи

---

<sup>1</sup> «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS HSE)», проводимый НИУ «Высшая школа экономики» и ООО «Демоскоп» при участии Центра народонаселения Университета Северной Каролины в Чапел-Хилле и Института социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН. Сайты обследования RLMS HSE: <http://www.hse.ru/rlms> и <https://rlms-hse.cpc.unc.edu>)» (дата обращения 8 апреля 2022).

...риск выступает неотъемлемой частью любого смысложизненного выбора и регулируется противоположными аттитюдами – опасности и безопасности. Если первый находится в тесной связи с изменением и развитием, то второй – с самосохранением [Зубок, Чупров 2017, с. 34].

Самосохранительное поведение<sup>2</sup> как «система действий и установок личности, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла и увеличение продолжительности жизни индивида» [Антонов 2005, с. 320] может быть проинтерпретировано как некий компонент саморегуляции жизнедеятельности молодежи. За рубежом аналогом самосохранительного поведения является “health promotion” (укрепление здоровья) [Шушунова, Галич 2019, с. 71]. В его определении делается акцент на усилении контроля над здоровьем, его улучшений<sup>3</sup>. Дефиниция еще одного англоязычного понятия, «health behavior» (поведение в отношении здоровья), указывает на цель соответствующей деятельности – сохранение или улучшение здоровья, предотвращение проблем со здоровьем, достижение внешней привлекательности [Cockerham 2014]. Таким образом, концепция саморегуляции жизнедеятельности молодежи, предполагающая представление о каком-либо целевом состоянии, отражает специфику здоровьесберегающего поведения, цель которого связывают с состоянием здоровья и репрезентацией здоровья.

Здоровьесберегающее поведение представляет собой многомерное образование, на эмпирическом уровне описываемое множеством переменных, специфика которых различается в зависимости от изучаемой социальной группы. Например, в исследовании девиантного поведения [Porter 2014, с. 237, 244] изучали влияние социально-экономического положения на поведение молодежи в отношении здоровья, измеренное с помощью двух переменных – потребления фастфуда и курения. В исследовании, посвященном Году экологии в России, для измерения здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи использовали вопрос с возможностью множественного выбора: «Что вы предпринимаете, чтобы сберечь свое здоровье?» [Шкурин 2017а; Шкурин 2017б]. Переход от большого количества переменных (список вариантов ответа включает 19 позиций) к типобразующим признакам представляет некоторую сложность и требует определенных методических решений.

В зависимости от исследовательских задач, а также от возможностей первичных данных, которые подвергаются вторичной концептуа-

---

<sup>2</sup> В статье ключевым понятием является «здоровьесберегающее поведение», так как оно, на наш взгляд, меньшего объема, чем «самосохранительное поведение», и поэтому в большей степени поддается эмпирической интерпретации.

<sup>3</sup> Health promotion // World Health Organization [Электронный ресурс]. URL: [https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1) (дата обращения 11 апреля 2022).

лизации, используются как простые, так и сложные модели измерения поведения в отношении здоровья. При разработке такой модели важно избегать ее переусложнения и переупрощения. Переусложненные модели невозможно реализовать в массовых опросах, переупрощение моделей ведет к получению тривиальных, зачастую некорректных результатов [Татарова, Чиркова 2021, с. 76]. Авторы статьи [Jones et al 2011, p. 404-405] опираются на трехкомпонентную модель связанного со здоровьем поведения, отвечающую данному требованию. Модель включает в себя показатели «Курение», «Алкоголь», «Физическая активность». Для анализа здоровьесберегающего поведения молодежи мы будем использовать перечисленные показатели, и еще один – «Питание».

### *Формирование системы классификационных признаков*

Для измерения показателей здоровьесберегающего поведения молодежи сконструируем четыре логических индекса, которые используем в качестве классификационных признаков при проведении кластерного анализа. Каждый из индексов постараемся свести к пятибалльной шкале (табл. 1).

Классификационный признак, связанный с курением / отказом от курения, условно обозначим как *K1 «Курение»*. Для его формирования отобраны следующие исходные переменные:

Вы курите в настоящее время?  
Сколько примерно штук сигарет, папирос или трубок Вы обычно  
выкуриваете за день?  
Вы курили когда-нибудь?  
Сколько лет тому назад Вы бросили курить?

Перечисленные переменные дифференцируют молодежь, доля курящих среди них составляет треть респондентов, что на 10% превышает долю курящих среди всей опрошенной совокупности. Индекс *K1* может принимать следующие значения: 1 – респондент выкуривает пачку сигарет (20 штук) в день и больше; 2 – респондент выкуривает меньше пачки сигарет в день; 3 – респондент бросил курить меньше года назад; 4 – респондент бросил курить год назад или больше года назад; 5 – респондент не курит и никогда не курил. Индекс *K1* дифференцирует совокупность молодежи, т. к. коэффициент вариации  $V$  равен 41,1%, что превышает пороговое значение в 30% [Татарова, Бесокирная 2017, с. 46].

Для измерения такого показателя, как употребление алкогольных напитков (классификационный признак *K2 «Алкоголь»*), существуют

сложные системы вопросов-индикаторов, подробно описываемые в статье [Радаев, Рощина 2019]. В условиях массового опроса целесообразны и более простые модели. Так, в качестве кандидатов в исходные для формирования индекса *K2* переменные рассматривались вопросы:

Вы употребляете хотя бы иногда алкогольные напитки, включая пиво?  
В течение последних 30 дней Вы употребляли алкогольные напитки?  
В течение последних 30 дней Вы употребляли пиво?  
Как часто Вы употребляли алкогольные напитки в течение последних 30 дней?

Среди молодежи 63,6% хотя бы иногда употребляют алкогольные напитки, 42,4% – в течение последних 30 дней. Исходя из полученных распределений, учитывая большое количество пропущенных ответов<sup>4</sup> на вопросы об употреблении алкоголя в течение последних 30 дней, было решено остановиться на трехбалльной шкале, которую «растянули» до пятибалльной. Сконструированный индекс *K2* принимает три значения: 1 – за последние 30 дней респондент употреблял алкогольные напитки 1–7 раз в неделю; 3 – за последние 30 дней респондент употреблял алкогольные напитки 1–3 раза; 5 – респондент никогда не употребляет алкогольные напитки. Коэффициент вариации *V* составляет 45,3%.

С точки зрения эмпирической интерпретации показатель, связанный с особенностями питания (классификационный признак *K3* «Питание»), является более сложным в силу неоднозначной трактовки возможных исходных переменных. Вопросы

Как часто Вы питаетесь вне дома?  
Удается ли Вам в целом питаться регулярно, не реже 3-х раз в день, изо дня в день?

не позволяют делать выводы непосредственно о качестве, сбалансированности питания. Вопрос «За последние 12 месяцев Вы сидели на какой-нибудь диете?»<sup>5</sup> не дифференцирует опрошенную совокупность. При формировании индекса *K3* мы исходили из распределений ответов респондентов на первые два упомянутых вопроса, и из представления о том, что нерегулярное питание является показателем нездорового поведения, тогда как регулярное питание не обязательно свиде-

---

<sup>4</sup> Проблема пропущенных данных остается за рамками настоящей статьи. Для ее решения на предметном поле изучения здоровьесберегающего поведения представляется целесообразным проведение серии экспертных опросов.

<sup>5</sup> В рамках исследования RLMS диетами называют изменения в питании с целью снижения веса или сохранения, улучшения здоровья. Следовательно, соответствующий вопрос может использоваться для эмпирической интерпретации питания как показателя здоровьесберегающего поведения.

тельствует о здоровом поведении. Получившийся индекс может принимать три значения: 1 – респонденту не удается питаться регулярно; 3 – респондент старается питаться регулярно, но не всегда дома; 5 – респондент всегда питается регулярно и только дома. Коэффициент вариации  $V$  равен 45,4%.

Определенные трудности вызывает также конструирование классификационного признака *К4 «Физическая активность»*. Набор дихотомических переменных послужил основой для вычисления вспомогательного суммарного индекса, который показал, что 69,8% опрошенных молодых людей *не занимались ни одним видом физической активности по меньшей мере 12 раз за последние 12 месяцев*. Вопрос «Какой из вариантов описания лучше всего соответствует Вашим занятиям физкультурой?»<sup>6</sup> позволил выявить среди молодежи долю тех, кто не занимается физкультурой (60,9%). Был сконструирован индекс *К4*, который принимает следующие значения: 1 – низкий уровень физической активности (респондент не занимается физкультурой и не выбирает ни одного вида физической активности); 3 – средний уровень физической активности (респондент занимается физкультурой, но не выбирает ни одного вида физической активности; возможна и обратная ситуация – выбор вида физической активности при отрицании занятий физкультурой); 5 – высокий уровень физической активности (респондент занимается физкультурой и выбирает хотя бы один вид физической активности). Подобное совместное использование приведенных выше вопросов-индикаторов повышает дифференцирующую силу индекса *К4* (коэффициент вариации  $V$  равен 70,5%).

Таблица 1

Распределения молодежи по значениям логических индексов

| Значение индекса                                  | Количество респондентов, % |
|---------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>К1 «КУРЕНИЕ»</b>                               |                            |
| 1. Выкуривают за день пачку сигарет и больше      | 12,3                       |
| 2. Выкуривают в день меньше пачки сигарет         | 19,3                       |
| 3. Бросили курить меньше года назад               | 2,1                        |
| 4. Бросили курить год назад или больше года назад | 10,2                       |
| 5. Не курят и никогда не курили                   | 55,9                       |
| Пропущенные данные                                | 0,2                        |
| Коэффициент вариации $V$ , %                      | 41,1                       |

<sup>6</sup> В RLMS не учитывались физические нагрузки респондента на работе.

Окончание табл. 1

| Значение индекса                                                               | Количество респондентов, % |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>К2 «АЛКОГОЛЬ»</b>                                                           |                            |
| 1. За последние 30 дней употребляли алкогольные напитки 1–7 раз в неделю       | 17,5                       |
| 3. За последние 30 дней употребляли алкогольные напитки 1–3 раза               | 26,9                       |
| 5. Не употребляют алкогольные напитки                                          | 35,8                       |
| Пропущенные данные                                                             | 19,8                       |
| Коэффициент вариации V, %                                                      | 45,3                       |
| <b>К3 «ПИТАНИЕ»</b>                                                            |                            |
| 1. Не удается питаться регулярно                                               | 22,2                       |
| 3. Стараются питаться регулярно / всегда питаются регулярно, но не только дома | 50,0                       |
| 5. Всегда питаются регулярно и только дома                                     | 27,3                       |
| Пропущенные данные                                                             | 0,6                        |
| Коэффициент вариации V, %                                                      | 45,4                       |
| <b>К4 «ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ»</b>                                              |                            |
| 1. Низкий уровень физической активности                                        | 54,4                       |
| 3. Средний уровень физической активности                                       | 20,4                       |
| 5. Высокий уровень физической активности                                       | 22,7                       |
| Пропущенные данные                                                             | 2,5                        |
| Коэффициент вариации V, %                                                      | 70,5                       |
| Всего, чел.                                                                    | 2456                       |

*Источник:* составлено автором на основе данных RLMS 2017 г.

*Вывод.* Сконструированные индексы для измерения показателей здоровьесберегающего поведения молодежи обладают достаточно высокой дифференцирующей силой. Предложенная логика формирования совокупности независимых классификационных признаков, отвечающих минимальным требованиям к проведению кластерного анализа, может быть использована в условиях вторичной концептуализации первичных данных массовых опросов.

*Литература*

- Антонов 2005 – Антонов А.И. Микросоциология семьи. М.: ИНФРА-М, 2005. 368 с.
- Зубок, Чупров 2017 – Зубок Ю.А., Чупров В.И. Современная социология молодежи: изменяющаяся реальность и новые теоретические подходы // Россия реформирующаяся: Ежегодник. Вып. 15 / Отв. ред. М.К. Горшков. М.: Новый Хронограф, 2017. С. 12–48.
- Радаев, Рощина 2019 – Радаев В.В., Рощина Я.М. Измерение потребления алкоголя как методологическая проблема // Социология: методология, методы, математическое моделирование. 2019. № 48. С. 7–57.
- Татарова 2004 – Татарова Г.Г. Основы типологического анализа в социологических исследованиях. М.: Новый учебник, 2004. 206 с.
- Татарова, Бессокирная 2017 – Татарова Г.Г., Бессокирная Г.П. Предметно-ориентированный подход к «борьбе» с пропущенными данными в типологическом анализе // Социологические исследования. 2017. № 12. С. 42–54.
- Татарова, Кученкова 2016 – Татарова Г.Г., Кученкова А.В. Показатели субъективного благополучия как типобразующие признаки // Социологические исследования. 2016. № 10. С. 21–32.
- Татарова, Чиркова 2021 – Татарова Г.Г., Чиркова А.В. Здоровьесберегающее поведение: проблема измерения // Социологические подходы к изучению социального благополучия / Отв. ред. М.Ф. Черныш, Ю.Б. Епихина. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. С. 68–85.
- Шкурин 2017а – Шкурин Д.В. Многомерные методы обработки вопросов с множественным выбором на примере здоровьесберегающих стратегий современных студентов // Культура, личность, общество в современном мире: Методология, опыт эмпирического исследования: Колл. монография (по материалам XX Междунар. конф. – второй этап) / Под общ. ред. Е.В. Грунт и А.В. Меренкова. Екатеринбург: Изд-во ИСТУ, 2017. С. 36–49.
- Шкурин 2017б – Шкурин Д.В. Обработка и анализ вопросов с множественным выбором на примере здоровьесберегающих практик современных студентов // Вестник Сургутского гос. пед. ун-та. 2017. № 5 (50). С. 142–150.
- Шушунова, Галич 2019 – Шушунова Т.Н., Галич Л.П. Самосохранительное поведение как внеэкономический фактор социального самочувствия в зарубежной социологии // Вести БДПУ. Серия 2. История. Философия. Политология. Социология. Экономика. Культурология. 2019. № 1. С. 65–72.
- Cockerham 2014 – Cockerham W.C. Health behavior // The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society / Ed. by W.C. Cockerham, R. Dingwall, S.R. Quah. John Wiley & Sons, 2014.
- Jones et al 2011 – Jones I.R., Papacosta O., Whincup P.H., Wannamethee S.G., Morris R.W. Class and lifestyle «lock-in» among middle-aged and older men: a Multiple Correspondence Analysis of the British Regional Heart Study // Sociology of Health and Illness. 2011. Vol. 33. P. 399–419.
- Porter 2014 – Porter L.C. Incarceration and post-release health behavior // Journal of Health and Social Behavior. 2014. Vol. 55. P. 234–249.

## References

---

- Antonov, A.I. (2005), *Mikrosotsiologiya sem'i* [Microsociology of Family], INFRA-M, Moscow, Russia.
- Cockerham, W.C. (2014), "Health behavior", in Cockerham, W.C., Dingwall, R. and Quah, S.R. (eds.), *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*, John Wiley & Sons.
- Jones, I.R., Papacosta, O., Whincup, P.H., Wannamethee, S.G. and Morris, R.W. (2011), "Class and lifestyle 'lock-in' among middle-aged and older men: a Multiple Correspondence Analysis of the British Regional Heart Study", *Sociology of Health and Illness*, vol. 33, pp. 399-419.
- Porter, L.C. (2014), "Incarceration and post-release health behavior", *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 55, pp. 234-249.
- Radaev, V.V., Roshchina, Ya.M. (2019), "Measuring alcohol consumption as a methodological issue", *Sociology: Methodology, Methods, Mathematical Modeling*, no. 48, pp. 7-57.
- Shkurin, D.V. (2017a), "Multidimensional Methods for Processing Questions with Multiple Choice on the Example of Health-Saving Strategies of Modern Students", in Grunt, E.V. and Merenkova, A.V. (eds.), *Kul'tura, lichnost', obshchestvo v sovremennom mire: Metodologiya, opyt empiricheskogo issledovaniya: Kollektivnaya monografiya (po materialam XX Mezhdunarodnoi konferentsii – vtoroi etap)* [Culture, personality, society in today's world. Methodology, experience of empirical research. Collective monograph (based on the materials of the XX International Conference – second stage)], Izdatel'stvo ISTU, Yekaterinburg, Russia, pp. 36-49.
- Shkurin, D.V. (2017b), "Processing and Analysis of Multiple Choice Questions on the Example of Modern Students' Health-Saving Strategies", *Vestnik Surgutskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, no. 5 (50), pp. 142-150.
- Shushunova, T.N. and Galich, L.P. (2019), "Self-preservation behavior as a non-economic factor of social well-being in international sociology", *Vesti BDPU. Seriya 2. Istoriya. Filosofiya. Politologiya. Sotsiologiya. Ekonomika. Kul'turologiya* [News BDPU. Series 2. History. Philosophy. Political Science. Sociology. Economy. Cultural Studies], no. 1, pp. 65-72.
- Tatarova, G.G. (2004), *Osnovy tipologicheskogo analiza v sociologicheskikh issledovaniyakh* [Fundamentals of Typological Analysis in Sociological Research], Novyi Uchebnik, Moscow, Russia.
- Tatarova, G.G. and Bessokirnaya, G.P. (2017), "Subject oriented approach to the 'combating' the missing data in typological analysis", *Sotsiologicheskie Issledovaniya*, no. 12, pp. 42-54.
- Tatarova, G.G. and Chirkova, A.V. (2021), "Health-saving behavior. An issue of measurement", in Chernysh, M.F. and Epikhina, Y.B. (eds.), *Sociological approaches to the study of social well-being*, FNISTS RAN, Moscow, Russia, pp. 68-85.
- Tatarova, G.G. and Kuchenkova, A.V. (2016), "Indicators of subjective well-being as type-forming characteristics", *Sotsiologicheskie Issledovaniya*, no. 10, pp. 21-32.
- Zubok, Yu.A. and Chuprov, V.I. (2017), "Modern Sociology of Youth. Changing Reality and Theoretical Approaches", in Gorshkov, M.K. (ed.), *Rossiya Reformiruyushchayasya. Yezhegodnik. Vyp. 15* [Russia in reforms. Yearbook. Vol. 15], Novyi Khronograf, Moscow, Russia, pp. 12-48.

*Информация об авторе*

Анна В. Чиркова, аспирант, Институт социологии ФНИСЦ РАН, Москва, Россия; 117218, Россия, Москва, ул. Кржижановского, д. 25/35, корп. 5; chircovaanna@gmail.com

*Information about the author*

Anna V. Chirkova, postgraduate student, Institute of Sociology of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia; bldg. 5, bld. 24/35, Krzhizhanovskogo Street, Moscow, Russia, 117218; chircovaanna@gmail.com