

А.М. Бекарев, С.В. Праводелов

ЗАНЯТОСТЬ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ КАК СПОСОБ ТРУДОУСТРОЙСТВА ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Состояние психически больного человека рассматривается через призму стигматизации и самостигматизации. Анализируются социальные причины стигматизации. После того как человеку ставят диагноз, связанный с психическим заболеванием, он сталкивается с множеством медицинских ограничений и социальными барьерами. Стигматизация – одно из самых тягостных и распространенных последствий психического расстройства для больного и членов его семьи. Трудовая деятельность определяется как общий рецепт для выздоровления больного. Особо выделяется деятельность в сфере Интернета. Трудоустройство способствует продлению ремиссии после болезни, а также дает возможность прекратить срывы, помогает приобрести такое качество, как ответственность перед самим собой и другими. Удаленная занятость позволяет сконцентрировать внимание работодателя не на болезни человека, а на его профессиональных навыках. Работа через Интернет может стать источником дохода больного, позволит приобрести новые знания. Таким образом, специалисты по социальной работе могут несколько снизить уровень стигматизации и способствовать интеграции психически больного в общество. Интернет-занятость может быть использована как один из способов интеграции психически больных в общество. В интернет-пространстве существует значительное множество различных видов деятельности, с которыми могли бы справиться психически больные. Но на данный момент трудоустройство психически больных в сети Интернет проблематично, так как многие психически больные плохо или вообще не владеют информационными технологиями. Представлены результаты авторского эмпирического исследования, основанного на опросе респондентов, в той или иной степени знакомых с проблемой трудоустройства психически больных.

Ключевые слова: *занятость, Интернет, профессии, психически больной, самостигматизация, социальная работа, стигматизация.*

Стигматизация и самостигматизация на пути социализации больного. Психические заболевания не всегда приводят к утрате трудовых навыков. В связи с этим участие больных в трудовой деятельности перестает быть чисто медицинской проблемой. Вместе с тем труд имеет огромное психотерапевтическое значение, помогает социальной адаптации больного. Наличие психиче-

© Бекарев А.М., Праводелов С.В., 2017

Бекарев Адриан Михайлович – д-р филос. наук, профессор, профессор кафедры общей социологии и социальной работы факультета социальных наук ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», e-mail: adrian.bekarev@yandex.ru.

Праводелов Сергей Владимирович – аспирант кафедры общей социологии и социальной работы факультета социальных наук ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», e-mail: sergilio-p@yandex.ru.

ского заболевания часто служит причиной стигматизации, которая ведет к клиническому ухудшению заболевания. В силу этого некоторые больные вынуждены оформлять инвалидность при вполне сохранной трудоспособности [1].

Одна из основных трудностей трудоустройства психически больных – это стигматизация и самостигматизация [2]. Происходит деформация процесса социализации человека, снижается самооценка. Самостигматизация выступает как составная часть депрессивного синдрома на фоне развивающихся изменений личности. Больной фокусируется на собственной беспомощности и несостоятельности.

Больной человек, как правило, выделяет два этапа своей жизни – до заболевания и после. Он идеализирует свои личностные качества и достижения до заболевания. Но после заболевания стигматизирует себя, считая недостижимым возвращение тех качеств, которые у него были [2]. Самостигматизация ведет к неуверенности в своей компетентности, порождает острые коммуникативные проблемы.

Современное общество отторгает людей с психическими заболеваниями настолько упорно, что эти люди в своей повседневной жизни постоянно ощущают отчужденность и изолированность от социума, утрату жизненного смысла, барьеры на пути к трудоустройству, а тем более карьерному росту [3, с. 281]. Не все общества и не всегда отвергали таких больных. Но в современной цивилизации отверженные больные стали нормой.

Современные процессы глобализации и информатизации, преобразования в социально-экономической, политической и духовной жизни современного общества оказывают сильное влияние на сферу услуг, повышают роль знаний и информации (возникновение «общества, основанного на знаниях»). Обновляется система ценностей, повышается степень гуманизма, расширяются права человека [4, с. 21]. В данном контексте возникает вопрос о проблеме стигматизации психически больных и ее последствий.

Проблема стигматизации больных получила свою разработку с введением в психологию понятия «стигмы» И. Гоффманом. По его мнению, все стигмы обладают одной общей чертой – они несут в себе коннотат «неправильного индивида» (оригинальный термин – «spoilt identity»), который воздействует на самосознание индивидов и их восприятие обществом. И. Гоффман акцентировал внимание на том, что стигма – это не естественное маркирование менее достойного, а результат социального приписывания, «навешивания ярлыков». Стигматизация выступает процессом проекции на индивида или целую группу суждений о том, что является «недостойным», «неподходящим» [5, с. 19]. В каждом обществе эти представления разнятся. В системе отношений между больным и обществом отражаются культурно-исторические ценности современного общества [6, с. 243]. Но конкретно-историческая логика не отменяет общего для всех обществ явления – отгораживания психически больных от

общества, при этом различаются только формы отгораживания и их последствия [6, с. 165].

По мнению некоторых исследователей, стигма имеет исключительно эмоциональную окраску и не всегда может быть оправдана какими-либо фактами. Именно в этом кроется основное отличие стигм от стереотипов. Наглядный пример проявления стигмы: большая часть людей считают, что алкоголики значительно менее опасны и вызывают куда больше симпатии, чем люди с психическими заболеваниями (например, шизофренией). Так, в ходе исследования причиной шизофрении более 50 % американцев называют «химическую природу мозга», в то время как 40 % считают, что причина алкоголизма – это «повышенные стрессы», а причина наркомании, по мнению 30 % респондентов, – это «плохой характер» [7, с. 116].

Негативная роль стигматизации сказывается и в случаях, когда люди с психическими расстройствами пытаются трудоустроиться. Даже в тех случаях, когда болезнь не имеет ярких проявлений и не лишает человека дееспособности, а также не накладывает на него запреты по трудоустройству на определенные должности и виды деятельности, стигматизация со стороны руководства и трудового коллектива лишает человека этой возможности. Решающим моментом, который определяет возможность человека с психическим заболеванием продолжать работу или обучение, является не его психическое состояние, а отношение к больному в учебном или рабочем коллективе [8, с. 10].

Развитие стигматизации в отношении индивида проходит следующие основные этапы:

- 1) выделение и «маркирование» индивида с психиатрическим диагнозом;
- 2) присвоение индивиду с психиатрическим диагнозом негативных качеств в соответствии с бытующими в данной культуре стигмами о психических заболеваниях;
- 3) отнесение индивида к категории «душевнобольных», которая противопоставлена обществу;
- 4) снижение социального статуса индивида с последующим исключением из сферы труда.

Чем сильнее стигматизация, тем больше людей, страдающих психическими расстройствами, пытаются скрываться и избегать контактов с другими людьми. Подобное поведение приводит только к усугублению заболевания и обострению симптомов. По мнению С.В. Позняк, даже в тех случаях, «если не в настоящем, а в прошлом у человека отмечались какие-либо психические нарушения», возникает и усиливается социальный барьер между человеком и обществом [9, с. 54].

Формы занятости больных людей. Для трудоустройства люди с психическим заболеванием вынуждены соглашаться даже на самую низкооплачиваемую и низкоквалифицированную работу, несмотря на имеющийся у них опыт, знания, квалификацию и высокий уровень образования. Небольшим

подспорьем в этом вопросе становится развитие и распространение новых атипичных форм труда и его информатизация. Теперь благодаря распространению информационно-коммуникативных технологий люди с психическими заболеваниями становятся не зависимыми от мнения коллектива и руководства, имеют возможность найти работу с достойным уровнем оплаты и удобным для себя гибким графиком [3, с. 282].

Есть серьезные исследования, связанные с психическими расстройствами, например, «Распространенность психических расстройств в населении Российской Федерации в 2011 году» [10, с. 36]. В этом исследовании выделяется группа зарегистрированных психически больных, занятых в сфере труда (табл. 1).

Таблица 1

Контингенты больных-инвалидов с психическими расстройствами
в Российской Федерации в 2010–2011 годах

Показатель	2010	2011
Число инвалидов с психическими расстройствами:		
– абсолютное число	1028 636	1033 308
– на 100 диспансерных больных	62,8	64,3
– на 100 тыс. населения	720,0	722,3
Число психически больных, признанных инвалидами впервые в жизни:		
– абсолютное число	42 308	40 707
– на 100 тыс. населения	29,6	28,5
Число работающих инвалидов:		
всего работают (абс.)	35 082	31 633
– % в контингенте инвалидов	3,4	3,1
из них работают:		
– на общем производстве (абс.)	32 469	29 454
доля в контингенте инвалидов, %	3,1	2,8
– в спец. цехах (абс.)	562	518
доля в контингенте инвалидов, %	0,1	0,1
– в лечебных профессиональных мастерских (абс.)	2051	1691
доля в контингенте инвалидов, %	0,2	0,2

По данным табл. 1 видно, что наблюдается снижение работающей части психически больных инвалидов при их общем росте. Это может быть связано с вытеснением их с рынка труда. На основе данных исследования мы можем сказать, что психически больные испытывают такие сложности при трудоустройстве, как поиск работы, удовлетворенность работой, сложность устройства на квалифицированную работу [11, с. 34].

Интернет-занятость: возможности и перспективы. Для решения проблемы трудоустройства психически больных и последующей их интеграции в общество существуют возможности занятости в сети Интернет. На данный момент большое количество психически больных в трудоспособном возрасте и существует тенденция роста численности психических заболеваний

в подростковом и детском возрастах. Для определения возможности трудоустройства людей с психическими заболеваниями в сети Интернет в 2016 году было проведено исследование «Мнение общества о занятости психически больных», в ходе которого изучалось мнение рядовых граждан о самой возможности подобной занятости психически больных в сети Интернет (200 респондентов в возрасте от 20 до 40 лет, равные доли мужчин и женщин) (табл. 2).

Таблица 2

Распределение ответов респондентов (%) о сфере занятости психически больных в сети интернет-услуг

Вид занятости в Интернете	Да, могут	Нет, не могут
Работа с текстами, копирайтинг, журналистика	62	38
Работа с графикой, дизайном, иллюстрациями	72	22
Программирование, обслуживание компьютеров и сетей	58	42
Работа с переводами, иностранными текстами	68,5	31,5
Менеджмент	35	65
Интернет-реклама и продвижение сайтов	68,5	31,5
Работа в социальных сетях	61	39
В качестве блоггера	58,5	41,5
В качестве писателя	77,5	22,5

Из таблицы видно, что сама идея занятости этой категории больных поддерживается населением. В современном обществе экономическая активность перемещается в сектор услуг, а трудовая деятельность все больше связана с производством и обработкой информационных данных. Огромную роль в развитии «новой экономики» играют информационные сети. С конца 1990-х годов в Интернете функционируют специальные сайты – биржи удаленной работы, обладающие сегодня миллионными аудиториями с устойчивой тенденцией к росту [12, с. 9].

В статье Д.О. Стребкова и А.В. Шевчука представлены данные о переписи занятых в Интернете за 2011 год, где находим ключевые социально-демографические и профессиональные характеристики занятых в сети Интернет [12, с. 9]. По их данным, доля трудоустроенных в Интернете составляет 61 % мужчин и 39 % женщин. Это сравнительно молодые люди: 71 % не старше 30 лет, причем около половины (47 %) находятся в возрасте от 18 до 26 лет. Интернет-рынки самозанятости организованы вокруг специализированных интернет-сайтов (так называемые биржи). По данным переписи занятых в Интернете (2008 г.) выяснилось, что для поиска работы они используют социальные каналы (например, знакомства, рекомендации), а сам интернет-рынок пронизан социальными сетями [12, с. 36]. Выбор партнера в интернет-занятости – довольно сложный процесс. У участников интернет-рынка большое количество альтернатив, они обращают внимание на соответствие и правильное выполнение сделки, на доверие друг к другу.

В интернет-занятости существуют свои плюсы и минусы. В статье Т.М. Хусяинова «Социальная проблематизация интернет-занятости» выделяются три основные группы проблем [13, с. 988]:

1. Социально-психологические проблемы: сложность коммуникации работника с семьей, работодателем и конкурентами; коммуникации приводят к смешению ролей, семейным проблемам, нестабильности внутри семьи.

2. Социально-экономические и социально-правовые проблемы: недостаточное правовое регулирование занятости в сети Интернет. В России в трудовом кодексе не учтены особенности интернет-занятости, и закон не защищает права данных работников. Финансовые проблемы связаны с колебанием интернет-рынка; снижением количества заказов; с недобросовестностью работодателей.

3. Социально-медицинские проблемы. Из-за сидячего положения во время работы возникают проблемы с опорно-двигательным аппаратом. Ненормированный рабочий день провоцирует сильную утомляемость, состояние депрессии. Существует вероятность ухудшения или частичной потери зрения.

Особо следует отметить проблему конкуренции работников на интернет-рынке, которая была затронута при проведении авторского исследования «Мнение о занятости психически больных». Выяснилось, что люди, имевшие опыт занятости в Интернете, относятся к трудоустройству психически больных в Интернете несколько хуже, чем люди, не имевшие опыта данной занятости (табл. 3).

Таблица 3

Оценка приемлемости выполнения психически больными работы в зависимости от собственного опыта удаленной работы

Вид занятости	Респонденты с опытом занятости в Интернете			Респонденты без опыта занятости в Интернете		
	Среднее	N	Стд. отклонение	Среднее	N	Стд. отклонение
Работа с текстами, копирайтинг, журналистика	2,69	85	1,155	2,90	115	1,111
Работа с графикой, дизайном, иллюстрациями	3,13	85	,949	3,24	115	1,039
Программирование, обслуживание компьютеров и сетей	2,62	85	1,023	2,82	115	1,121
Работа с переводами, иностранными текстами	2,92	85	,966	2,93	115	1,106
Менеджмент	2,09	85	1,042	2,34	115	1,008
Интернет-реклама и продвижение сайтов	2,69	85	1,024	3,09	115	1,014
Работа в социальных сетях	2,66	85	1,075	2,90	115	1,092
В качестве блоггера	2,74	85	1,135	2,73	115	1,119
В качестве писателя	3,24	85	,984	3,20	115	1,102

Положительные аспекты занятости в Интернете для большинства людей с психическим заболеванием заключаются в специфичных качествах данной формы занятости, в частности: удаленность от трудового коллектива, от работодателя; совмещение работы и семейных ролей; широкий спектр сфер занятости в Интернете. Надо подчеркнуть, что больному следует помогать, используя *возможности социальной работы с психически больными людьми*. Специалист по социальной работе может содействовать занятости и трудоустройству психически больных [14]. Его роль состоит в моральной поддержке, содействии социально-психологической адаптации инвалидов с учетом возрастных интересов и личностных особенностей каждого [3, с. 282]. Социальный работник также может помогать семье и психически больному организовывать их совместную деятельность. Многие психически больные еще не владеют в должной мере информационными технологиями.

Список литературы

1. Кузьмина М.В. Особенности качества жизни и социального функционирования больных эпилепсией [Электронный ресурс]. – URL: http://www.medvestnik.ru/articles/osobennosti_kachestva_zhizni_i_socialnogo_funkcionirovaniya_bolnyh_epilepsiy/ (дата обращения: 10.06.2017).
2. Михайлова И.И. Самостигматизация психически больных [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.psychiatry.ru/cond/0/diss/2005/18> (дата обращения: 10.06.2017).
3. Правделов С.В., Хусяинов Т.М. Перспективы использования занятости в сети Интернет при трудоустройстве лиц больных шизофренией // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: материалы II междунар. науч.-практ. конф. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2013. – С. 281–283.
4. Костригин А.А., Хусяинов Т.М. Психологическое сопровождение неизлечимо больных в хосписе как социально-гуманитарная практика современности [Электронный ресурс] // Гуманитарные научные исследования. – 2014. – № 4. – URL: <http://human.snauka.ru/2014/04/6395> (дата обращения: 18.06.2017).
5. Гоффман И. Стигма: Заметки об управлении испорченной идентичностью [Электронный ресурс]. – Ч. 1. Стигма и социальная идентичность; Ч. 2. Контроль над информацией и социальная идентичность (гл. 3–6) / пер. М.С. Добряковой. – URL: <http://ecsocman.hse.ru/text/17687311/> (дата обращения: 20.06.2017).
6. Стрижов А.Ю. Влияние культурных ценностей иностранных обществ на развитие «слабого звена» // Перспективы мирового социалистического движения в XXI веке: материалы междунар. науч. конф. – Н. Новгород: Изд-во Нижегород. гос. мед. акад., 2014. – С. 241–244.

7. Ениколопов С.Н. Стигматизация и проблема психического здоровья // Медицинская (клиническая) психология: традиции и перспективы (К 85-летию Юрия Федоровича Полякова) / Моск. гор. психол.-пед. ун-т. – М., 2013. – С. 109–121.
8. Коцюбинский А.П., Еричев А.Н., Бутома Б.Г. Актуальные задачи организации психиатрической помощи на современном этапе // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. – 2012. – № 3. – С. 9–17.
9. Позняк С.В. Психологические факторы стигматизации психических больных [Электронный ресурс] // Психология, социология и педагогика. – 2012. – № 11. – URL: <http://psychology.snauka.ru/2012/11/1220> (дата обращения: 18.06.2017).
10. Распространенность психических расстройств в населении Российской Федерации в 2011 году: аналит. обзор / под ред. В.С. Ястребова; ФМИЦПН Минздрава России. – М., 2014. – 43 с.
11. Семенова Н.Д., Сальникова Л.И. Проблема образования психически больных // Социальная и клиническая психиатрия. – 1998. – Т. 8, вып. 4. – С. 30–39.
12. Рынки удаленной работы: социальные сети и институты: сб. науч. ст. / под ред. В.В. Радаева. – М.: Изд. дом НИУ ВШЭ, 2012. – 94 с.
13. Хусяинов Т.М. Социальная проблематизация интернет-занятости // Девятые Ковалевские чтения: материалы науч.-практ. конф. – СПб.: Скифия-принт, 2014. – С. 987–990.
14. Танникова А.А. Социальная работа в психиатрии [Электронный ресурс]. – URL: <http://do.teleclinica.ru/184573> (дата обращения: 18.07.2017).

References

1. Kuz'minova M.V. Osobennosti kachestva zhizni i sotsial'nogo funktsionirovaniia bol'nykh epilepsiei [The specifics of quality of life and social functioning of epileptic patients with mental disorders]. Available at: http://www.medvestnik.ru/articles/osobennosti_kachestva_zhizni_i_sotsialnogo_funktsionirovaniya_bolnyh_epilepsiei/ (accessed 10 June 2017).
2. Mikhailova I.I. Samostigmatizatsiia psikhicheski bol'nykh [Self-stigmatization of patients with major mental illnesses]. Available at: <http://www.psychiatry.ru/cond/0/diss/2005/18> (accessed 10 June 2017).
3. Pravodelov S.V., Khusiainov T.M. Perspektivy ispol'zovaniia zaniatosti v seti Internet pri trudoustroistve lits bol'nykh shizofreniei [Prospects of the Internet employment for patients with schizophrenia]. *Formy i metody sotsial'noi raboty v razlichnykh sferakh zhiznedeiatel'nosti. Materialy II mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, 6-7 December*. Ulan-Ude, East Siberia State University of Technology and Management, 2013, pp. 281-283.
4. Kostrigin A.A., Khusiainov T.M. Psikhologicheskoe soprovozhdenie neizlechimo bol'nykh v khospise kak sotsial'no-gumanitarnaia praktika sovremenosti [Psychological follow-up of the incurable patients in a hospice as a modern

social and humanitarian practice]. *Gumanitarnye nauchnye issledovaniia*, 2014, no. 4. Available at: <http://human.snauka.ru/2014/04/6395> (accessed 18 June 2017).

5. Goffman I. Stigma: Zametki ob upravlenii isporchennoi identichnost'iu [Stigma: Notes on the management of spoiled identity]. Available at: <http://ecsocman.hse.ru/text/17687311/> (accessed 20 June 2017).

6. Strizhov A.Iu. Vliianie kul'turnykh tseinnostei inostrannykh obshchestv na razvitiie "slabogo zvena" [The impact of cultural values in foreign societies on the development of "a weak link"]. *Perspektivy mirovogo sotsialisticheskogo dvizheniia v XXI veke. Materialy mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii, 26-27 April*. Nizhny Novgorod, Nizhny Novgorod State Medical Academy, 2014, pp. 241-244.

7. Enikolopov S.N. Stigmatizatsiia i problema psikhicheskogo zdorov'ia [Stigma and the problem of mental health]. *Meditinskaiia (klinicheskaiia) psikhologiiia: traditsii i perspektivy*. Moscow, Moscow State University of Psychology and Education, 2013, pp. 109-121.

8. Kotsiubinskii A.P., Eriчев A.N., Butoma B.G. Aktual'nye zadachi organizatsii psikhiatricheskoi pomoshchi na sovremennom etape [Relevant tasks in establishing psychiatric assistance]. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii*, 2012, no. 3, pp. 9-17.

9. Pozniak S.V. Psikhologicheskie faktory stigmatizatsii psikhicheskikh bol'nykh [Psychological factors of stigmatization of mental patients]. *Psikhologiiia, sotsiologiiia i pedagogika*, 2012, no. 11. Available at: <http://psychology.snauka.ru/2012/11/1220> (accessed 18 June 2017).

10. Rasprostranennost' psikhicheskikh rasstroistv v naselenii Rossiiskoi Federatsii v 2011 godu [Statistics on schizophrenic disorders registered in the Russian Federation in 2011]. Ed. by V.S. Iastrebov. Moscow, The Serbsky State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry, 2014, 43 p.

11. Semenova N.D., Sal'nikova L.I. Problema obrazovaniia psikhicheskikh bol'nykh [The educational problem of psychic patients]. *Sotsial'naia i klinicheskaiia psikhiiatriia*, 1998, vol. 8, iss. 4, pp. 30-39.

12. Rynki udalenoii raboty: sotsial'nye seti i instituty [Remote work markets: social networks and institutions]. Ed. by V.V. Radaev. Moscow, Higher School of Economics, 2012, 94 p.

13. Khusiainov T.M. Sotsial'naia problematizatsiia internet-zaniatosti [Social problematization of Internet employment]. *Deviatye Kovalevskie chteniia. Materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii*. Saint-Petersburg, Skifiia-print, 2014, pp. 987-990.

14. Tannikova A.A. Sotsial'naia rabota v psikhiiatrii [Social work in psychiatry]. Available at: <http://do.teleclinica.ru/184573/> (accessed 18 July 2017).

Оригинальность 84 %

Получено 29.08.2017 Принято 02.10.2017 Опубликовано 29.12.2017

A.M. Bekarev, S.V. Pravodelov

INTERNET EMPLOYMENT AS A WORKING ACTIVITY FOR MENTAL PATIENTS

A condition of mentally ill patients is researched in terms of stigmatization and self-stigmatization. Social reasons of stigma are analyzed. After a mental illness is diagnosed, a person faces a wide range of medical limitations and social barriers. Stigmatization is one of the most painful and common consequences of a mental disorder for a patient and his family. Working activity is defined as a common way for psychological patients to recover. On-line working activity is considered. Employment facilitates the prolongation of remission and gives opportunity to stop failures, as well as helps in developing responsibility and self-responsibility. Remote employment makes it possible to focus the employer's attention on professional skills rather than person's illness. Internet work can become a source of income and knowledge acquisition for a patient. Thus, social workers can somehow reduce the level of stigmatization and promote the integration of mentally ill patients into society. Internet employment is seen as one of the ways to integrate mentally ill people into society. The Internet offers a wide range of activities that stigmatic patients can cope with. However, at the moment such employment is in question, since many mentally ill people have little or no IT skills. The paper presents the results of the author's empirical analysis based on a survey of respondents who are somehow familiar with challenge of finding a job for mentally ill patients.

Keywords: employment, Internet, profession, mental patient, self-stigmatization, social work, stigma.

Adrian M. Bekarev – Doctor of Philosophical Sciences, Professor, Dept. of General Sociology and Social Work, National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod, e-mail: adrian.bekarev@yandex.ru.

Sergey V. Pravodelov – Postgraduate Student, Dept. of General Sociology and Social Work, National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod, e-mail: sergilio-p@yandex.ru.

Received 29.08.2017

Accepted 02.10.2017

Published 29.12.2017