

DOI: 10.15838/esc.2016.4.46.5

УДК 314; 316.3, ББК 60.59

© Барсуков В.Н., Калачикова О.Н.

Исследование качества жизни старшего поколения: региональный опыт*



**Виталий Николаевич
БАРСУКОВ**

Институт социально-экономического развития территорий РАН
160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а
lastchaos12@mail.ru



**Ольга Николаевна
КАЛАЧИКОВА**

Институт социально-экономического развития территорий РАН
160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а
onk82@yandex.ru

Аннотация. Повышение ожидаемой продолжительности жизни в России в совокупности с низким уровнем рождаемости привело к тому, что возрастная структура населения страны претерпела значительные изменения: удельный вес детей в общей численности населения стал перманентно сокращаться, тогда как доля людей старше 60 лет – расти. Такие трансформации имеют многогранные последствия: начиная с проблем финансового обеспечения пенсионных систем, функционирования рынка труда и заканчивая изменением ценностных ориентаций общества.

* Статья подготовлена при поддержке гранта Российского гуманитарного научного фонда, проект № 16-02-00301 «Вторичная социализация пожилых людей как фактор качества жизни: тенденции, проблемы, механизмы».

Для цитирования: Барсуков, В.Н. Исследование качества жизни старшего поколения: региональный опыт / В.Н. Барсуков, О.Н. Калачикова // Экономические и социальные перемены в регионе: факты, тенденции, прогноз. – 2016. – № 4. – С. 88-107. DOI: 10.15838/esc/2016.4.46.5

For citation: Barsukov V.N., Kalachikova O.N. Study of the quality of life of the older generation: a regional experience. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*, 2016, no. 4, pp. 88-107. DOI: 10.15838/esc/2016.4.46.5

Увеличение масштабов социально-демографической группы пожилых людей ведет к тому, что она приобретает все большее значение для социально-экономического развития территорий, тем самым актуализируя исследования в области изучения ее ресурсного потенциала и качества жизни. Статья посвящена исследованию компонентов «субъективного» качества жизни указанной группы населения. Представлены концептуальные подходы к проблеме «стареющего» общества и особенности в изучении качества жизни пожилых. Обоснована важность социологических измерений в исследовании проблем, характерных для старших возрастов. Показаны место России в международном рейтинге Global AgeWatch Index и ее позиции по всем четырем частным индексам. На основе данных социологического исследования выделены главные проблемные зоны, препятствующие улучшению качества жизни пожилого населения, предложены возможные направления их нивелирования. Приведены основные нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность федеральных и региональных органов власти в сфере обеспечения достойного уровня качества жизни этой социально-демографической группы. Рассмотрены некоторые социальные проекты (на примере Вологодской области), направленные на улучшение условий жизнедеятельности пожилых граждан, выделены проблемы, связанные с реализацией и научным обоснованием актуальности этих проектов. Сделан вывод о необходимости постоянного мониторинга качества жизни старшего поколения на региональном уровне, что, при грамотном управленческом подходе и учете в стратегическом планировании, позволит обеспечить эффективное регулирование социально-экономического развития территорий в условиях старения населения.

Ключевые слова: качество жизни, пожилые люди, вторичная социализация, мониторинговые исследования.

Трансформация демографической структуры в России и ряде развитых стран обусловлена старением населения. Увеличение доли пожилых людей неизбежно ведет к изменению социального пространства, росту нагрузки на трудоспособное население, финансовым проблемам пенсионной системы. Социум и экономика должны будут адаптироваться к произошедшим изменениям: во-первых, это касается отношения общества к пожилым вообще («концепция старости»), к их роли, месту в социуме и экономике, во-вторых, — институциональных и инфраструктурных преобразований, реализующих принципы общества равных возможностей для данной социально-демографической группы.

Старение населения представляет собой глобальный процесс, который тем не менее имеет существенные территориальные различия. Где-то это демографическое явление

возникло достаточно давно и носило умеренный характер (страны континентальной и северной Европы), где-то темпы прироста доли пожилых людей были более стремительными (страны Восточной Европы и Россия), где-то этот процесс еще не начался (страны Африки южнее Сахары). Могут коренным образом отличаться значения основных факторов старения населения: рождаемости, смертности и миграции. Так или иначе, различия в развитии процесса старения населения накладывают определенный отпечаток и на социально-экономическую политику в отношении пожилых граждан на локальной территории.

Даже в пределах одного региона России не все территории являются однородными как в социально-экономическом, так и в демографическом плане. Такие крупные города Вологодской области, как Вологда и Череповец, во многом отличаются от других ее муниципальных образований

(далее – МО) не только численностью населения, но и его возрастной структурой, показателями рождаемости и смертности, миграции и др. Например, доля пожилых людей в Вашкинском районе на 11 процентных пунктов выше, чем в г. Вологде (29 и 18%). Соответственно, проводимая в каждом МО система мероприятий для реализации политики в отношении рассматриваемой социально-демографической группы может отличаться как количественно, так и качественно, что сказывается на выборе инструментов и механизмов достижения единых целей и задач.

Таким образом, целью данной статьи стало исследование проблем качества жизни пожилых людей (в рамках социологического подхода) и анализ демографической политики в сфере его обеспечения.

Концептуальные подходы к проблеме «стареющего общества» и качества жизни пожилых людей

Проблема стремительно стареющего населения планеты широко обсуждается на самом высоком уровне со второй половины XX века. Однако по-прежнему существуют противоположные точки зрения касательно проявлений и последствий данного процесса, которые варьируются от признания старения населения общемировым достижением, открывающим новые перспективы во всех сферах жизни общества, до гипотез об исключительно деструктивном характере этого процесса.

Известный французский демограф Альфред Сови в книге «Общая теория народонаселения» описал процесс демографического старения как наиболее просто поддающийся измерению, наиболее последовательный в своем развитии, наиболее приспособленный для прогнозирования и наиболее тяжелый по своим последствиям [15]. Проводя аналогию со старением отдельного человека, можно с

уверенностью сказать, что подобно ему общество изменит свой «внешний вид» и ценностные ориентиры, хотя до сих пор не ясно, в какой именно форме это проявится. Так, польский демограф Эдвард Россет одним из первых указал на то, что общество, затронутое старением населения, подвержено новациям не только демографического характера, но и социального, экономического, политического и психологического [11]. Стоит отметить, что оба ученых довольно осторожно высказывались о возможных последствиях демографического старения.

Существуют и более конкретизированные мнения. В 1996 году известный американский экономист Л. Туроу в книге «Будущее капитализма» отмечал, что впервые в истории в обществе появятся очень большие группы экономически пассивных пожилых людей, которые большую часть дохода продолжают получать от государства и увеличат и без того большие затраты на социальное обеспечение [27]. По его мнению, они отягощают государство всеобщего благосостояния, подрывают финансовую составляющую и угрожают инвестициям, которые все общества должны делать ради своего будущего.

Туроу прав в том, что теперь от государства требуется больше внимания к проблеме пожилых людей. Существует негласный общественный договор, согласно которому родители заботятся о своих детях, а о родителях будет заботиться общество (коллективный налогоплательщик). Но пожилых людей становится все больше, что приводит к увеличению нагрузки на трудоспособную часть общества. Однако Туроу не учитывал важную особенность: успехи современной медицины влияют не только на общий рост продолжительности жизни человека, но и на его способность к продлению трудовой активности.

Существует еще одна проблема, которую условно можно назвать «конфликтом поколений». Показательны результаты исследования, проведенного в конце 90-х годов прошлого века американскими учеными К. Эдвардсом и Дж. Ветслером [22]. Они утверждали, что молодые люди видят в пожилых потенциальную угрозу, беспокойство, вызванное теми факторами, которые сопутствуют старению (немоть, слабость, возможная физическая несостоятельность). Эту гипотезу Эдвардс и Ветслер подтвердили проведенными исследованиями, причем они считали, что восприятие пожилых как угрозы преодолевается и беспокойство молодых снижается, если молодые люди изначально воспринимают себя как часть одной группы с пожилыми, к которой они в будущем присоединятся.

В социологии и социальной геронтологии рассматриваются несколько комплексных теорий старения, главной фигурой которых является пожилой человек и его роль в общественной жизни (табл. 1) [1; 13; 21; 23].

Представленные теории затрагивают проблему адаптации пожилых людей, вынужденных перестраиваться в условиях институциональных трансформаций. Фактически речь идет о вторичной социализации. После «выхода на пенсию» постепенно сужается круг общения, исчезают прежние социальные роли, значительно снижается экономическая активность. Во многом это связано с изменениями в системе мотивации человека на протяжении жизни. В научных работах, вышедших до 1990-х гг., часто упоминается также, что общество неуважительно относится к старости.

Таблица 1. Социологические теории старения общества и роли в нем пожилого человека

Наименование теории	Авторы	Содержание
Теория разобществления	Э. Камминг, У. Генри, М.Д. Александрова	Разрыв между личностью и обществом происходит вскоре после выхода на пенсию, по инерции пожилой человек продолжает поддерживать старые связи, интересуется тем, что происходит на работе. Количество поступающей человеку информации уменьшается, круг его интересов сужается, падает активность.
Теория активности	М. Мэддокс	Главным аспектом является положительная взаимосвязь уровня активности и удовлетворенности жизнью. Теория активности предполагает, что старые люди должны быть вовлечены в жизнь общества, это должно означать, что чем некто активнее, тем он удовлетвореннее.
«Эйджизм»	Р. Батлер, М. Мид, Л. Фойер, Ж. Мандель, Д. Гутман, К. Виктор, И.С. Кон	Концепции социальной дискриминации и неприятия людей пожилого возраста группами младших возрастов.
Теория субкультуры	А. Роуз	В теории предполагается, что дискриминация по отношению к лицам старших возрастов и их чувство общности дают основание для появления субкультуры старости. В практическом плане А. Роуз предлагал создание поселков, жилых домов, домов-интернатов для пенсионеров.
Модель счастливой старости	М. Балтес	Построена на идее восполнения потерь в старости положительными процессами отбора, компенсации и оптимизации.
Теория социально-эмоционального отбора	Л. Карстенсен	Теория рассматривает взаимосвязи изменений в аспекте снижения социальных контактов на протяжении жизни как результат изменений в системе мотивации.

Особенно много исследований посвящено негативной стереотипизации стариков, явлению эйджизма. Все эти факторы приводят к тому, что порог выхода на пенсию становится невидимой преградой, разделяющей общество. В данном случае можно говорить о появлении условной субкультуры «старость», которая основывается на чувстве общности пожилых людей и постепенном отдалении от других социальных групп.

В контексте вышеизложенного качество жизни приобретает всё большее значение для формирования гуманистической социальной политики в связи с необходимостью адаптации человека к изменившимся в пожилом возрасте условиям существования [4].

Понятие «качество жизни» обычно употребляется для характеристики того, насколько благоприятно складывается жизненная ситуация для тех или иных индивидов как членов определенной социальной группы. В 1970-х годах была разработана концепция «бинарного» качества жизни: качества жизни объективного и качества жизни субъективного [20]. Тем самым было положено начало доминирующему до сих пор пониманию психологического компонента (личностного восприятия) только как субъективной оценки людьми своего качества жизни в целом или отдельных ее аспектов [5]. Критериями объективной оценки качества жизни служат существующие нормативы потребностей и интересов людей, по отношению к которым можно объективно судить о степени удовлетворения этих потребностей и интересов. В данном случае исследуются финансовое положение человека (уровень жизни), состояние его здоровья, жилищные условия, семейное положение и др. С субъективной позиции под «качеством жизни» понимается то, что каждый человек в процессе

жизни приобретает свой собственный жизненный опыт, и поэтому разные люди оценивают качество своей жизни по-разному. При этом часто понятие «качество жизни» связывается с понятиями «счастье» и «удовлетворенность жизнью» в целом или отдельными ее сферами [5]. В данной статье мы будем придерживаться следующего определения: качество жизни — это социологическое понятие, обозначающее совокупность необходимых и достаточных условий для реализации субъективно определяемой достойной жизнедеятельности человека в социуме [10]. Оно действует в рамках концепций социальной инклюзии пожилых людей и других категорий населения, общества равных возможностей, не отрицая наличие субъективизма в оценке и восприятии «благополучия» жизни.

Социологический подход к оценке качества жизни населения пожилого возраста

Мировая практика исследования субъективной стороны качества жизни населения подтверждает важность использования социологических методов. Например, изучение качества жизни с помощью опросника SF-36 является общепринятым в мире высокоинформативным, чувствительным и экономичным методом оценки состояния здоровья как населения в целом, так и отдельных социальных групп. Метод позволяет дать количественную оценку характеристик жизнедеятельности человека — его физического, психологического и социального функционирования [9].

В российской науке считают необходимым сочетание объективных и субъективных методов измерения качества жизни (в частности, социологических) такие авторы, как Е.В. Давыдова, А.А. Давыдов, М.Н. Алферова, В.П. Бабинцев, А.А. Белов, А.А. Гармашев, С.В. Заинчковская, М.Ш. Салимов и др. Социологические методы исследования позволяют оценить

важные аспекты восприятия населением собственного благополучия (например, самооценка здоровья, отношения с окружающими, ценностные ориентации т.д.), которые дополняют и восполняют объективные показатели качества жизни.

Результаты исследования отдельных аспектов качества жизни пожилых людей можно найти в работах Всемирной организации здравоохранения [28], Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН [29]. Одним из наиболее информативных и научно обоснованных является глобальное исследование Global AgeWatch Index и сопровождающий его рейтинг стран мира по показателю качества жизни и благополучия пожилых людей [25]. Индекс рассчитывается по методике международной неправительственной организации HelpAge International на основе статистических данных и результатов опросов населения, получаемых от национальных институтов и международных организаций и аккумулируемых в Фонде ООН в области народонаселения (ЮНФПА).

Рейтинг базируется на статистическом анализе состояния 13 показателей качества жизни и благополучия пожилого населения, объединенных в четыре основные группы:

1. Материальная обеспеченность (доступ к достаточному уровню дохода и способность использовать его самостоятельно для того, чтобы удовлетворить основные потребности в более старшем возрасте). Включает охват пенсионным доходом, уровень бедности в пожилом возрасте, относительное благосостояние пожилых людей и ВВП на душу населения.

2. Состояние здоровья. Включает состояние здоровья, продолжительность жизни после 60 лет и психологическое благополучие.

3. Личный потенциал. Включает уровень занятости, уровень образования и продолжительность активной жизни после 60 лет.

4. Благоприятная социальная среда (пожилые люди хотят иметь свободу выбора жить независимой и самостоятельной жизнью). Включает социальные связи, физическую безопасность, гражданские свободы и доступ к общественному транспорту.

Согласно данным Global AgeWatch Index, в 2015 году лучшей страной для пожилых людей стала Швейцария (90,1 балла) (табл. 2). В первую десятку вошли страны северной (Норвегия, Швеция, Исландия) и континентальной (Германия, Нидерланды) Европы, а также Канада, США, Великобритания и Япония. Представленные в таблице данные свидетельствуют, что уровень обеспечения качества жизни пожилых в Европейском союзе, других развитых странах заметно выше, чем, например, в странах БРИКС.

Россия занимала 65 строчку в данном рейтинге с результатом в 41,8 балла. При этом стоит отметить положительные изменения индекса качества жизни пожилых людей: в 2013 году страна находилась на 78 месте (30,8 балла). Обращает на себя внимание значительная дифференциация занимаемых Россией мест в рейтингах по частным индексам. Так, если по уровню материальной обеспеченности пожилых людей ей принадлежит 30 место и она находится примерно на одном уровне с США, Японией и Швейцарией, то по состоянию здоровья – только 86 место, т.е. относится к группе наименее развитых стран. Согласно данным Global AgeWatch Index, в России высокий уровень образования и занятости пожилых людей (25 место), но социальная среда оценивается крайне низко (82 место).

Таблица 2. Рейтинг и значения Global AgeWatch Index в общем и по отдельным показателям, 2015 г.

Страна		Общий рейтинг и значение		Материальная обеспеченность		Состояния здоровья		Личный потенциал		Благоприятная социальная среда	
		Рейтинг	Значение	Рейтинг	Значение	Рейтинг	Значение	Рейтинг	Значение	Рейтинг	Значение
Страны-лидеры	Швейцария	1	90,1	27	77,3	2	81,3	2	75,0	1	83,7
	Норвегия	2	89,3	2	89,4	16	73,5	1	76,3	4	80,1
	Швеция	3	84,4	7	83,5	12	75,2	5	65,6	6	79,4
	Германия	4	84,3	15	80,9	11	75,6	3	68,4	11	78,6
	Канада	5	84,0	10	82,9	4	80,3	10	61,2	9	78,9
	Нидерланды	6	83,0	5	85,9	13	74,8	12	59,6	5	79,6
	Исландия	7	81,8	4	86,6	8	78,2	18	54,5	10	78,8
	Япония	8	80,8	33	75,1	1	83,9	7	62,7	21	75,0
	США	9	79,3	29	76,3	25	70,1	4	65,7	17	76,8
	Великобритания	10	79,2	14	81,5	27	69,3	20	53,6	3	81,8
...											
Страны БРИКС	Китай	52	48,7	75	39,2	58	46,5	39	37,8	28	71,8
	Бразилия	56	46,2	13	81,5	43	57,4	58	29,9	87	54,6
	Россия	65	41,8	30	76,2	86(!)	27,1	25	48,4	82(!)	55,5
	Индия	71	37,9	72	45,9	87	27,0	55	30,1	52	65,3
	Южная Африка	78	35,0	19	79,5	89	25,9	69	25,9	83	55,0
...											
Страны-аутсайдеры	Мозамбик	94	4,5	84	22,8	94	18,9	94	4,5	96	45,1
	Малави	95	4,1	96	5,6	95	18,8	84	19,0	94	48,4
	Афганистан	96	3,6	83	23,3	96	7,1	91	12,1	95	47,0

Источник: данные: Global AgeWatch Index [Electronic resource]. – URL: www.helpage.org/global-agewatch/

Таким образом, результаты исследования, проведенного международной неправительственной организацией HelpAge International, позволяют выявить главные проблемы качества жизни пожилых людей в современной России:

- плохое состояние здоровья;
- неблагоприятная социальная среда.

Обратим внимание на тот факт, что статус пенсионера, как человека, прекратившего свою трудовую деятельность, с большой вероятностью предопределяет его низкую материальную обеспеченность [3]. Так, например, по данным за 2014 год коэффициент замещения (соотношение размера пенсии и средней заработной платы) в России составлял только 36% (в США – 90,5%, а в Швейцарии – 56%) [18]. Высокое место России в рейтинге Global AgeWatch Index по уровню материальной обеспеченности

объясняется тем, что российское законодательство допускает возможность продолжения трудовой деятельности и одновременного получения пенсионного пособия. Потребность в дополнительном заработке является одной из причин, вынуждающих пожилых людей продолжать работать на пенсии: за период с 1997 по 2012 г. доля работающих пенсионеров по старости в России возросла с 25,5 до 37,7% соответственно [12]. Существенным фактором роста трудовой активности населения пенсионного возраста является также более высокий уровень образования «новых» пенсионеров. Тем не менее в подавляющем большинстве случаев уровень материальной обеспеченности человека в пожилом возрасте уменьшается, а межстрановые различия определяются только масштабами этого снижения.

Целью же данной статьи является изучение двух других важных компонентов качества жизни представителей старшего поколения, а именно состояния здоровья и благоприятной социальной среды. Рассматривая второй критерий, мы сделали акцент на исследовании структуры социальных связей, как одного из наиболее важных элементов субъективного благополучия пожилых людей [6]. Оба компонента оказывают прямое влияние как на возможность продолжения трудовой деятельности (что, соответственно, ведет к увеличению покупательной способности пожилых людей и наращиванию пенсионного капитала), так и на социальную активность лиц старшего возраста.

Учитывая важность использования методов социологии в изучении качества жизни населения, Институт социально-экономического развития территорий РАН в 2015 году провел исследование качества жизни пожилых людей в Вологодской области. Опрос осуществлялся методом раздаточного анкетирования. Выборка квотная по полу и возрасту с пропорциональным размещением единиц наблюдения (табл. 3). Объем выборки – 1500 человек старше 50 лет, ошибка выборки не превышает 5%. Анкета включала в себя восемь блоков вопросов, позволяющих оценить различные аспекты качества жизни пожилых людей, в том числе состояние здоровья, структуру системы ценностей и социальных связей.

Блок вопросов, направленный на выявление удовлетворенности респондентов состоянием своего здоровья, был сформирован на основе стандартного опросника SF-36. Отечественные и зарубежные исследования показывают связь между удовлетворенностью жизнью и высокой самооценкой здоровья: физическое самочувствие значительно предсказывает удовлетворенность качеством жизни [16]. Полученные в ходе обследования данные свидетельствуют, что только 22% опрошенных оценили свое здоровье как «отличное» и «хорошее» (табл. 4). С возрастом доля положительных оценок населением состояния своего здоровья существенно снижается: с 35% у населения предпенсионного возраста (50–59 лет) до 5,5% у людей в возрасте старше 70 лет.

Хотя средняя продолжительность жизни женщин в пенсионном возрасте заметно выше, в оценках состояния своего здоровья они настроены пессимистичнее, нежели мужчины (доля ответов «средственное» и «очень плохое» – 18 и 29% соответственно). Как предполагают эксперты, причинами невысокой самооценки состояния здоровья женщин являются не только социальные и психологические факторы, но и гораздо более широкая распространенность хронических заболеваний, чем у мужчин, что также оказывает значительное отрицательное воздействие на качество жизни и формирование самооценки здоровья, несмотря на достаточно

Таблица 3. Распределение респондентов по полу, возрасту и месту проживания, чел.

	Мужчины, лет					Женщины, лет					Всего
	50-54	55-59	60-64	65-69	70 и старше	50-54	55-59	60-64	65-69	70 и старше	
Область	155	148	116	54	108	183	192	165	85	294	1500
Вологда	32	31	27	13	22	45	48	41	22	62	343
Череповец	36	32	25	13	27	47	46	41	23	70	360
Районы	87	85	64	28	59	91	98	83	40	162	797
В т.ч. город	28	29	23	10	19	34	39	34	16	56	288
село	59	56	41	18	40	57	59	49	24	106	509

Таблица 4. Распределение ответов на вопрос: «Как бы Вы оценили состояние своего здоровья?», %

Вариант ответа	Всего	Пол		Возраст, лет				
		Мужчины	Женщины	50-54	55-59	60-64	65-69	70 и старше
Отличное	1,5	2,4	1,0	3,8	1,2	1,7	0,0	0,3
Хорошее	20,7	26,4	16,9	36,7	29,5	15,0	13,4	5,2
Посредственное	53,7	50,0	56,0	47,2	52,9	64,1	59,9	50,0
Плохое	16,3	12,7	18,7	6,4	8,7	10,5	17,6	36,1
Затрудняюсь ответить	7,8	8,5	7,4	5,8	7,8	8,7	9,2	8,4

Таблица 5. Распределение ответов на вопрос: «Насколько верным или неверным представляется по отношению к Вам каждое из нижеперечисленных утверждений?», %

Вариант ответа	Всего	Мужчины	Женщины
<i>Мне кажется, что я более склонен к болезням, чем другие</i>			
Определённо верно	3,7	2,9	4,2
В основном верно	16,7	15,1	17,7
Не знаю	45,7	45,6	45,7
В основном неверно	22,9	23,6	22,4
Определённо неверно	11,1	12,9	10,0
<i>Моё здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых</i>			
Определённо верно	8,8	10,5	7,7
В основном верно	36,4	34,2	37,8
Не знаю	41,1	40,8	41,3
В основном неверно	10,4	10,8	10,1
Определённо неверно	3,3	3,6	3,1
<i>Я ожидаю, что моё здоровье ухудшится</i>			
Определённо верно	1,6	1,7	1,5
В основном верно	16,9	14,7	18,4
Не знаю	57,5	56,4	58,2
В основном неверно	16,5	18,1	15,4
Определённо неверно	7,5	9,0	6,5
<i>У меня отличное здоровье</i>			
Определённо верно	2,9	4,2	2,0
В основном верно	18,3	22,5	15,6
Не знаю	37,7	38,6	37,1
В основном неверно	25,7	22,9	27,5
Определённо неверно	15,4	11,7	17,8

высокие показатели ОПЖ [16]. В свою очередь, мужчины в возрасте старше 60 лет в гораздо большей степени подвержены сердечно-сосудистым заболеваниям, чем женщины той же возрастной категории [19].

Женщины чаще мужчин обращаются к услугам врачей: каждая пятая из числа опрошенных бывает на приеме в медицинском учреждении не реже чем раз в месяц, тогда как среди мужчин — лишь каждый десятый. Вероятно, одной из причин достижения большей длительности периода до-

жития в пенсионном возрасте для женщин служит бóльшая медицинская активность, что позволяет вовремя принимать меры по профилактике и сохранению здоровья.

В анкете было предложено оценить истинность некоторых утверждений, касающихся состояния здоровья респондентов. Так, по мнению каждого пятого из числа тех, кто старше 50 лет (20%), он более подвержен болезням по сравнению с другими (табл. 5). Женщины склоняются к такому утверждению чаще, чем мужчины (22 и 18%

соответственно). С возрастом доля людей, считающих себя более болезненными, чем окружающие, также увеличивается: если в группе 50–54 лет их доля составляет 12%, то в группе старше 70 лет – 29%. Около половины опрошенных (45%) согласны с утверждением, что их здоровье не хуже, чем у большинства знакомых, а каждый пятый (21%) уверен, что по большей части его здоровье можно назвать отличным. Прогнозируя состояние своего здоровья в будущем, 18,5% респондентов ожидают, что оно ухудшится. Причем и здесь женщины настроены чуть пессимистичнее, чем мужчины (20 и 16% соответственно).

Как отметили две трети от числа опрошенных пожилых людей (66%), периодически их физическое и эмоциональное состояние мешает им активно общаться с окружающими, навещать родственников и т.д. Это еще раз подтверждает тот факт, что неудовлетворительное состояние здоровья старшего поколения представляет существенный фактор ограничения процесса коммуникации даже с ближайшим окружением, и это негативно сказывается на социальных связях и, в крайнем случае, может стать причиной десоциализации.

Важный фактор, влияющий на субъективное качество жизни пожилых людей, – сложившаяся в их среде система культурно-нравственных ценностей. Так, мониторинговое исследование общественного мнения, проведенное ИСЭРТ РАН в 2014 г. с применением модели ценностных ориентаций Милтона Рокича, показало, что ценностные установки пожилых жителей Вологодской области мало отличаются от ценностных установок других социально-демографических групп (табл. 6). Хорошее здоровье, материальное благополучие, счастливая семейная жизнь и наличие верных друзей – вот те конкретные терминальные ценности, которые являются наиболее

важными, по мнению большинства опрошенных. Существенным же возрастным отличием выступает меньшая значимость для пожилых людей интересной работы. Это объясняется тем, что для большинства людей на пенсии ценность отдыха превалирует над стремлением продолжить трудовую деятельность, что, вероятно, обусловлено качеством трудовой жизни, параметрами трудовой активности (например, высоким уровнем стресса, нарушением режима труда и отдыха, работой не по призванию, профессиональным выгоранием и др.).

В системе абстрактных ценностей пожилых людей на первом месте стоит жизненная мудрость, которая выражается в зрелости суждений при принятии важных решений. Более высокие места в сравнении с ценностными установками населения региона в целом занимают также альтруистические (забота о счастье других людей) и эстетические (созерцание красоты природы и искусства) ценности. Житейская мудрость и альтруистическая направленность служат базой для выполнения одной из важнейших функций социальной группы пожилых людей – передачи жизненного опыта молодым поколениям. Выполнение данной функции осуществляется главным образом в семейном кругу. Нуклеаризация семейных отношений, все больше распространяющаяся в России, снижает возможность родственных коммуникаций, что является фактором риска одиночества и десоциализации пожилых людей [14].

Коммуникативные процессы и социальные связи – важнейшие факторы вторичной социализации пожилых людей. Согласно результатам исследования, в целом пожилые люди удовлетворены отношениями в семье и с друзьями (67%). Однако чем старше человек, тем ниже уровень его удовлетворенности. Объясняется это тем, что с возрастом круг общения

Таблица 6. Система ценностей населения Вологодской области по методике М. Рокича, 2014 г.

ТЕРМИНАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ	Среднее по области		Пожилые люди	
	Средний балл	Ранг	Средний балл	Ранг
Конкретные (ранжировано по среднему баллу по области)				
Здоровье (физическое и психическое)	4,36	1	4,30	1
Материальная обеспеченность	4,35	2	4,20	2
Счастливая семейная жизнь	4,31	3	4,03	3
Наличие хороших и верных друзей	4,08	4	3,87	4
Интересная работа	3,72	5	3,12	8
Продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей)	3,68	6	3,38	5
Общественное признание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе)	3,62	7	3,32	6
Активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни)	3,56	8	3,30	7
Развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей)	3,45	9	3,01	9
Абстрактные (ранжировано по среднему баллу по области)				
Любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком)	3,96	1	3,63	2
Уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений)	3,88	2	3,61	3
Жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом)	3,82	3	3,80	1
Свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках)	3,70	4	3,42	6
Развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование)	3,62	5	3,41	7
Счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом)	3,62	6	3,52	4
Познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие)	3,61	7	3,40	8
Красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве)	3,51	8	3,47	5
Творчество (возможность творческой деятельности)	3,29	9	3,04	9
Источник: данные мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН, октябрь 2014 г.				

заметно сужается и очень многие пожилые люди сталкиваются с проблемой одиночества. Как показали результаты исследования качества жизни пожилых людей в 2015 году, 9% опрошенных считают себя одиночками, чуть больше 40% респондентов периодически сталкиваются с чувством одиночества (табл. 7). Растет и доля одинокого проживающих: если в возрасте 50–59 лет она в среднем составляет 11%, то в возрасте от 60 до 69 лет – 22%. Следующий и наиболее существенный скачок наблюдается после 70 лет, когда данный показатель возрастает до 37%. Причем чаще

среди женщин, поскольку в большинстве пожилых семейных пар мужчины уходят из жизни раньше своих партнерш. Судя по данным зарубежных исследований [26], женатые люди, вне зависимости от возраста, оценивают уровень своего благополучия выше, чем неженатые [24]. Проблема одиночества в наибольшей степени характерна для двух «полярных» возрастных групп: подростков и пожилых. Причем подростки сталкиваются с этим явлением даже чаще, чем представители старшего поколения, однако причины его возникновения несколько разнятся [17].

Таблица 7. Распределение ответов на вопрос: «Насколько часто Вы сталкиваетесь с чувством одиночества?», %

Вариант ответа	Всего	Пол		Возраст, лет				
		Мужчины	Женщины	50-54	55-59	60-64	65-69	70 и старше
Постоянно	9,1	6,3	10,9	5,2	4,6	8,0	9,9	17,0
Временами	40,7	35,9	43,7	35,9	42,5	44,3	44,4	39,3
Практически никогда	36,8	40,2	34,6	43,7	39,0	35,5	34,5	30,4
Затрудняюсь ответить	13,5	17,6	10,8	15,2	13,9	12,2	11,3	13,4

Так, в подростковом возрасте возникновение чувства одиночества чаще обусловлено личностными характеристиками индивида и его поведением, тогда как в пожилом возрасте эта проблема переходит в разряд социальных, обусловленных разрывом прежних социальных связей, а также со стереотипизацией социально-демографической группы пожилых людей.

По большей части одиночество пожилых людей – это системное явление, возникающее под действием того самого невидимого барьера, условно разделяющего жизнь человека на периоды «до выхода на пенсию» и «после выхода на пенсию». В свете этого большую важность приобретает наличие регулярного общения и поддержания межпоколенческих связей. Как показывает наше исследование, чаще всего пенсионеры контактируют со своими соседями и детьми (39,5 и 31% респондентов отметили, что удается общаться с ними каждый день). Ежедневно общается со своими внуками пятая часть от числа респондентов (21%). Гораздо реже пожилые люди общаются с другими родственниками (ежедневно с ними на контакт выходят порядка 3,5% пенсионеров), друзьями (7%) и коллегами по работе (10%). Исходя из этого мы можем заключить, что пенсионеры преимущественно ограничиваются общением с ближайшим окружением (близкие родственники и соседи) и именно здесь являются их основные социальные связи.

Еще одним фактором, существенно влияющим на восприятие пожилыми людьми своего субъективного благополучия, выступает их уверенность в том, что они по-прежнему могут быть полезны обществу. По мнению свыше трети опрошенных (36%), они не приносят пользу государству и обществу, противоположной точки зрения придерживаются только 28%. Однако по отношению к семье свою нужность подчеркивают 78,5% пожилых. Более половины респондентов (54%) считают, что приносят пользу своим друзьям, коллегам и соседям.

В целом проведенное исследование подтверждает актуальность многих проблем качества жизни, характерных для старших возрастов (низкая оценка состояния собственного здоровья, проблема одиночества, потеря прежних социальных связей). Совокупность этих явлений негативно сказывается на восприятии пожилыми людьми окружающей действительности и собственного благополучия, а в ряде случаев может привести к возникновению ощущения «ненужности» и фрустрации. На решение этих проблем должны быть направлены усилия органов власти по разработке и реализации мер по направлениям, среди которых приоритетными, на наш взгляд, являются следующие:

1. Совершенствование системы и принципов социального обслуживания пожилых людей с целью обеспечения до-

стойных условий существования, улучшения здоровья. Необходимо сделать акцент на продвижении среди населения идей здоровьесберегающего (самосохранительного) поведения [7]. Как нам видится, это направление может быть успешно реализовано через принятие на федеральном и региональном уровне концепции активного долголетия, целью которой установлено формирование личной ответственности человека за собственное здоровье, знаний и навыков долгой и активной жизни.

2. Разработка эффективных и менее затратных способов работы с людьми старшего возраста. В условиях постоянно растущей их доли расходная часть по многим статьям федерального и регионального бюджетов также будет увеличиваться (в том числе и на социальное обслуживание). В этом случае одним из направлений совершенствования функционирования системы социального обслуживания может стать постепенный переход к осуществлению ухода за пожилыми на дому. Поддержка внутри семьи и родственные связи имеют важнейшее значение для пожилых людей, поэтому государственная поддержка может быть направлена на укрепление семейных отношений. Требуется рассмотреть возможность введения преференций для людей, которые ухаживают за своими престарелыми родственниками: например, предоставление гибкого графика работы либо материальной компенсации части потенциально возможного заработка.

3. Создание благоприятных условий, способствующих вторичной социализации людей пожилого возраста, что заметно сократит период адаптации пенсионеров к новым для них условиям. Эти меры должны осуществляться посредством налаживания процесса коммуникации между пожилыми людьми и другими возрастными группами населения (как на уровне всего общества, так и на уровне семьи) с целью недопущения

социальных и культурных «разрывов» между ними. Эту функцию могут выполнять культурно-досуговые центры для пожилых людей, которые, как показывает успешный опыт работы такого учреждения в г. Вологде (центр «Забота»), способствуют ресоциализации представителей старшего поколения и поддержанию ими активного образа жизни.

4. Внедрение геронтологического профилирования специалистов, работающих с пожилыми людьми: медицинских работников, преподавателей, профессионалов в реакционной сфере, сфере досуга. Работа с пожилыми людьми требует соответствующих навыков и умений и должна быть направлена на поддержку эмоционального благополучия для профилактики и регулирования одиночества, идентичности, социальных отношений и участия в жизни общества.

На региональные и муниципальные органы власти возлагается основная функциональная нагрузка по формированию конкретных направлений и программ демографической политики, а также по распределению имеющихся ресурсов для ее обеспечения. Важнейшей функцией является принятие стратегических документов, учитывающих специфику муниципального образования.

Формирование направлений социальной политики в интересах граждан пожилого возраста в условиях старения населения

Нарастание интенсивности демографического старения и снижение доли трудоспособного населения в России вызывают все большее беспокойство в правящих кругах. Меры социально-экономической политики в этих условиях должны быть одновременно направлены как на поддержание достойного уровня и качества жизни пожилых людей, так и на создание условий для реализации ресурсного потенциала данной группы населения.

В этой связи по Указу Президента РФ В.В. Путина в 2015 г. Министерством труда был разработан проект «Стратегии действий в интересах граждан пожилого возраста до 2025 года», целью которой является определение принципов, задач и приоритетных направлений государственной политики в отношении представителей старшего поколения. Стратегия представляет собой документ федерального уровня, основная роль которого заключается в формировании единой системы мер, рекомендованных для реализации в регионах. В свою очередь, региональные органы власти при разработке мер должны максимально возможно учесть специфику конкретного субъекта РФ, его экономические, социальные, культурные, географические, религиозные и другие отличительные особенности.

Основные направления государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста отражены в поручениях Президента Российской Федерации, которые он дал по итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации (Перечень поручений Президента Российской Федерации «О развитии системы социальной защиты граждан пожилого возраста» от 5 августа 2014 г. № ПР-2159). Они касаются применения дифференцированного подхода к определению форм социальной поддержки граждан пожилого возраста, к развитию современных форм социального обслуживания и альтернативных форм ухода, формирования условий для организации досуга граждан пожилого возраста, обучения компьютерной грамотности, развития рынка социальных услуг. Эти задачи реализуются в регионе посредством мероприятий государственной программы «Социальная поддержка граждан Вологодской области

на 2014–2018 годы» и стратегических планов и программ Департамента социальной защиты населения области.

Проблемы качества жизни пожилых людей остаются предметом обсуждения вологодской общественности. Так, 1 апреля 2016 года в г. Вологде на базе «Фонда поддержки гражданских инициатив», в рамках реализации благотворительной программы «Активное поколение» (спонсируется фондом Елены и Геннадия Тимченко), прошел круглый стол «Активное поколение: решаем задачи – меняем жизнь!» На мероприятии были представлены итоги реализации программы в 2015 г., а также презентованы проекты, получившие поддержку фонда и реализуемые на территории Вологодской области:

- «Психологическая помощь в преодолении горя и тяжелой утраты у пожилых людей» (г. Вологда);
- «Организация безопасной жизнедеятельности пожилых людей». Буклет «Один дома» и «Социальный курьер» (г. Тотьма);
- «Выездная ветеринарная клиника» (Вологодский район);
- «Театральная студия «Неунывай-ка» (г. Череповец);
- «Создание комфортной среды для жителей и пожилых инвалидов Нило-Сорской пустыни» (Кирилловский район).

Трудно переоценить важность всех перечисленных проектов в системе работы с пожилым населением Вологодской области. Но существует и ряд проблем. Хотя организаторами проектов изначально не ставится задача охватить максимально возможное число людей, масштаб мероприятий представляется незначительным. Вероятно, одной из причин этого является недостаточность финансирования (объем выделяемых грантовых средств варьируется в интервале от 50 до 100 тыс.

рублей), что препятствует расширению охвата. Однако наиболее важна, на наш взгляд, проблема научного обоснования проектов. Вся система реализуемых программ должна опираться на результаты научных исследований, выявляющих и раскрывающих приоритетные проблемы качества жизни пожилых людей. Программы и проекты по улучшению условий жизни старшего поколения, реализуемые на территории Вологодской области, направлены на решение проблем, выявленных, в частности, в исследованиях ИСЭРТ РАН. Тем не менее некоторые из них не затронуты. Например, стимулирование и обеспечение занятости пожилого населения. Как показало исследование ИСЭРТ РАН, проведенное в 2015 г., каждый пятый неработающий вологодский пенсионер (20%) готов взяться за любую дополнительную работу, если такое предложение поступит. Нельзя оставлять без внимания и тот факт, что 13% опрошенных пожилых людей сталкивались с проявлениями возрастной дискриминации при приеме на работу [2]. Безусловно, обеспечение занятости населения выступает, в первую очередь, объектом деятельности региональных властей. Но бизнес-сообщество и некоммерческие организации (НКО) также могут существенным образом повлиять на изменение ситуации (например, разработка адаптированных рабочих мест для пожилых; введение системы стажировок для пенсионеров с правом заключения трудового договора и т.д.). На наш взгляд, при разработке проекта приоритетным должен стать комплексный анализ в исследуемой сфере, для которого, однако, требуется соответствующая информационная база.

С целью своевременного выявления проблем, с которыми сталкиваются пожилые люди, необходимо проводить постоянный мониторинг качества их жизни.

Наиболее известными мониторингами уровня и качества жизни населения являются «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ» (РМЭЗ; проводится с 1992 года), «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» (РидМиЖ; проводился Независимым институтом социальной политики с 2004 по 2011 г.), мониторинговые исследования ВЦИОМ и др.

По итогам заседания президиума Госсовета РФ (Перечень поручений Президента Российской Федерации «Об обеспечении проведения комплексного мониторинга социально-экономического положения пожилых людей, включая выявление и учет всех пожилых людей, нуждающихся в социальных услугах» от 27 ноября 2010 г. № Пр-3464ГС, п. 2) органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации предписывалось проведение мониторинговых исследований уровня и качества жизни пожилых людей и принятие мер на основе выявленных результатов по повышению уровня их жизни. Однако подобных исследований, объектом которых являются непосредственно проблемы качества жизни данной социально-демографической группы, в России проводится не так много. Все исследования выполняются на региональном уровне и часто носят разовый характер. Например, к таким исследованиям относятся «Изучение социально-экономического положения граждан пожилого возраста в Свердловской области» (проведено Уральским институтом социально-образовательного образования (филиал) РГСУ в г. Екатеринбурге в 2012 г.), а также «Комплексный мониторинг социально-экономического положения пожилых людей Самарской области» (проведен ООО «Бизнес-групп» по заказу Министерства социально-демографического развития Самарской области в 2012 г.) и др.

Один из наиболее проработанных с научной точки зрения — «Комплексный мониторинг уровня и качества жизни граждан пожилого возраста города Москвы», проводимый ГАУ ИПК ДСЗН по заданию Департамента социальной защиты населения г. Москвы с 2011 года. Он отвечает требованиям, предъявляемым к проведению социальных мониторингов, таким как целенаправленность, непрерывность, периодичность, сопоставимость, объективность, прогностичность, и учитывает объективные и субъективные индикаторы, характеризующие уровень и качество жизни пожилых москвичей.

В то же время перечень собираемых сведений и выбор для обследования сфер жизнедеятельности обуславливаются в основном действующей системой и формами статистических наблюдений и не в полной мере соответствуют рекомендациям Минздравсоцразвития России. Порядок сбора информации и представления данных мониторинга не является единообразным и определяется нормативными документами органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации. В этой связи требуется разработка единой формы мониторинговых исследований для создания условий осуществления сравнительного анализа во всех регионах РФ.

На наш взгляд, опыт мониторинговых исследований ИСЭРТ РАН и его исследование «Качество жизни пожилых людей в Вологодской области» создают все необходимые условия для формирования на территории области многолетнего мониторинга качества жизни населения старших возрастов. Его результаты позволят, во-первых, проследить динамику изменения оценок пожилыми людьми качества своей жизни; во-вторых, оценить эффективность проводимых в области мероприятий по улучшению условий жизни граждан

старшего поколения; в-третьих, сформировать стратегические направления в сфере регулирования социально-экономического развития региона в условиях старения населения.

В заключение отметим, что старение населения представляет собой не просто демографический процесс, выражающийся в увеличении доли населения старших возрастов, а явление, ведущее к структурным сдвигам практически во всех сферах общественной жизни. Концепция «стареющего общества» предполагает смену социокультурной парадигмы, пересмотр отношения к пожилым людям как социально незащищенной группе. В условиях демографического старения ресурсный потенциал этой части населения становится важнейшим аспектом устойчивого социально-экономического развития территорий. В этой связи особую важность приобретает изучение проблем качества жизни данной социально-демографической группы. Проведенные исследования, основанные в том числе на субъективных оценках самих пожилых людей, подтверждают актуальность многих проблем, характерных для старших возрастов, таких как: неудовлетворительное состояние здоровья, «разрыв» социальных связей, ощущение чувства одиночества. Вместе эти явления выстраивают тот самый «невидимый барьер», отделяющий пожилых людей от остальной части общества, разделяющий жизнь на «до» и «после» выхода на пенсию. В большинстве случаев следствием этого становится дальнейшее снижение физической и социальной активности людей старшего поколения, что, безусловно, служит препятствием к реализации их ресурсного потенциала. Решение вышеуказанных проблем должно стать приоритетом для федеральных, региональных и муниципальных органов власти, в чье ведение входит улучшение качества жизни

пожилых граждан. Выбор направлений и мер совершенствования политики в отношении граждан пожилого возраста должен основываться на данных мониторинговых исследований качества жизни старшего поколения, а это на текущий момент отсутствует в подавляющем большинстве регионов России, в том числе и в Вологодской области. В целом же стоит отметить, что в регионе наблюдаются положительные изменения в сфере работы с пожилыми людьми:

совершенствуется нормативно-правовая база, разрабатываются новые проекты. На наш взгляд, в дальнейшем региональным властям, социально ответственным бизнес-структурам и НКО необходимо сделать акцент на стимулировании занятости населения пенсионного возраста, т.к. данная социально-демографическая группа обладает огромным ресурсным потенциалом, который, к сожалению, еще недостаточно раскрыт.

Литература

1. Александрова, М.Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии [Текст] / М.Д. Александрова. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1974. – 136 с.
2. Барсуков, В.Н. Трудовая активность населения пенсионного возраста как фактор социально-экономического развития территории [Текст] / В.Н. Барсуков // Экономические и социальные перемены, факты, тенденции прогноз. – 2016. – № 1 (43). – С. 195-213. DOI: 10.15838/esc/2016.1.43.13
3. Бедность и бедные в современной России [Текст] / под ред. М.К. Горшкова и Н.Е. Тихоновой. – М.: Весь мир, 2014. – 304 с.
4. Дворецкий, Л.И. Качество жизни пожилого человека [Текст] / Л.И. Дворецкий // Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4-х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. – Т. 2: Введение в клиническую гериатрию. – Ч. 1. – Гл. 11. – М., 2005. – С. 154-160.
5. Зарковский, Г.М. Качество жизни населения России: психологические составляющие [Текст] / Г.М. Зарковский. – М.: Смысл, 2009. – 319 с.
6. Зеликова, Ю.А. Субъективное благополучие пожилых людей (кросс-национальный анализ) [Текст] / Ю.А. Зеликова // Социологические исследования. – 2014. – № 11. – С. 60-69.
7. Калачикова, О.Н. Факторы риска в сфере общественного здоровья: образ жизни [Текст] / О.Н. Калачикова, П.С. Корчагина // Регион: экономика и социология. – 2015. – № 1. – С. 108-123.
8. Мадридский международный план действий по проблемам старения [Электронный ресурс]: принят Второй Всемирной ассамблеей по проблемам старения, 8-12 апреля 2002 г. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml
9. Новик, А.А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине [Текст] / А.А. Новик, Т.И. Ионова. – М., 2007. – 320 с.
10. Панкратова, Е.В. Качество жизни как комплексный показатель социального развития региона [Текст]: автореф. дис. ... канд. соц. наук. – Нижний Новгород: ННГУ, 2008. – 27 с.
11. Россет, Э. Процесс старения населения [Текст] / Э. Россет. – М.: Статистика, 1968. – 508 с.
12. Российский статистический ежегодник [Электронный ресурс]. – URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_13/Main.htm
13. Сапогова, Е.Е. Психология развития человека [Текст] / Е.Е. Сапогова. – М.: Академия, 2005. – С. 407-443.
14. Синельников, А.Б. Трансформация семейных отношений и её значение для демографической политики в России [Электронный ресурс] / А.Б. Синельников // Демографические исследования. – 2006. – № 5. – URL: www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=5&idArt=683
15. Сови, А. Общая теория населения. Т. 2: Жизнь населения [Текст] / А. Сови : пер. с фран. Ф.Р. Окуневой. – М.: Прогресс, 1977. – 520 с.
16. Старшее поколение и будущее [Текст]: кол. монография под науч. ред. чл.-корр. Н.М. Римашевской. – М.: Экономическое образование, 2014. – 212 с.
17. Фаррахов, А.Ф. Феномен одиночества: геронтологический аспект [Электронный ресурс] / А.Ф. Фаррахов // Современные исследования социальных проблем. – 2013. – № 9. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-odinochestva-gerontologicheskiiy-aspekt>

18. Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.gks.ru>
19. Шабунова, А.А. Причины и факторы распространения сердечно-сосудистых заболеваний в Вологодской области (по данным исследования ЭССЕ-РФ) [Текст] / А.А. Шабунова, Л.Н. Фахрадова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2015. – № 1 (37). – С. 134-149. DOI: 10.15838/esc/2015.1.37.9
20. Andrews, F.M. Social indicators of well-being [Text] / F.M. Andrews, S.B. Witney. – N.Y.: Plenum, 1976. – P. 279-299.
21. Carstensen, L.L. Motivation of social contact across the life-span [Text] / L.L. Carstensen. – Lincoln: University of Nebraska Press, 1993. – P. 209-254.
22. Edwards, K. Too young to be old: The roles of self-threat and psychological distancing in social categorization of the elderly [Text] / K. Edwards, J. Wetzler // Journal of Language & Social Psychology. – 1998. – № 12 (3). – P. 207-223.
23. Feuer, L.S. The Conflict of Generation. The Character and Significance of Student Movement. [Text] / L.S. Feuer. – New York, 1969. – 543 pp.
24. George, L.K. Age as a moderator of the determinants of life satisfaction [Text] / L.K. George, M.A. Okun, R. Landerman // Research on Aging. – 1985. – № 7. – P. 209-233.
25. Global AgeWatch Index [Electronic resource]. – URL: www.helppage.org/global-agematch/
26. Pinquart, M. Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis [Text] / M. Pinquart, S. Soerensen // Psychology and Aging. – 2000. – № 15. – P. 187-224.
27. Thurow, L. The Future of Capitalism: How Today's Economic Forces Shape Tomorrow's World [Text] / L. Thurow. – New York: William Morrow, 1996. – 385 pp.
28. World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository [Electronic resource]. – URL: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.680?lang=en>
29. World Population Ageing 2013 [Electronic resource]. – URL: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ageing/WorldPopulationAgeing2013.shtml>

Сведения об авторах

Виталий Николаевич Барсуков – младший научный сотрудник, Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук (160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а, lastchaos12@mail.ru)

Ольга Николаевна Калачикова – кандидат экономических наук, заведующий лабораторией, Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук (160014, Россия, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а, onk82@yandex.ru)

Barsukov V.N., Kalachikova O.N.

Study of the Quality of Life of the Older Generation: a Regional Experience

Abstract. The increase in life expectancy in Russia along with low fertility has led to the fact that the age structure of the population has undergone significant changes: the proportion of children in the total population was continuously reducing, while the share of people over 60 was growing. Such transformations have multiple impacts, ranging from the issues of financial provision of pension systems, functioning of the labor market to the change in the value orientations of society. The growth of socio-demographic groups of elderly people leads to the fact that it is becoming increasingly important for the socio-economic development of territories, thus facilitating research in the field of studying its resource potential and quality

of life. The paper is devoted to the study of components of a “subjective” quality of life of the specified group of the population. The authors present conceptual approaches to the problem of an “ageing” society and specifics of studying the quality of life of the elderly. The paper substantiates the importance of sociological assessments in the study of issues typical of the elderly. The authors show the place of Russia in the international ranking of the Global AgeWatch Index and its position for all the four particular indices. Based on the findings of a sociological study, the authors highlight major problem areas that hinder the improvement of the quality of life of the elderly population, and put forward possible ways to level them. The paper considers the main normative legal acts that regulate the activities of federal and regional authorities in ensuring the decent quality of life of this socio-demographic group. The authors discuss several social projects (taking the Vologda Oblast as an example) that aim to improve the living conditions of the elderly, highlight the problems associated with the implementation and scientific substantiation of the relevance of these projects. The conclusion is made concerning the necessity of constant monitoring of the quality of life of the older generation at the regional level that, with proper management approach and accounting in strategic planning, will provide effective regulation of socio-economic development of territories in the context of population ageing.

Key words: quality of life, the elderly, secondary socialization, monitoring research.

References

1. Aleksandrova M.D. *Problemy sotsial'noi i psikhologicheskoi gerontologii* [Issues of social and psychological gerontology]. Leningrad: Izd-vo LGU, 1974. 136 p.
2. Barsukov V.N. Trudovaya aktivnost' naseleniya pensionnogo vozrasta kak faktor sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya territorii [Labor activity of the population of retirement age as a factor in socio-economic development of the territory]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny, fakty, tendentsii prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2016, no. 1 (43), pp. 195-213. DOI: 10.15838/esc/2016.1.43.13
3. Gorshkov M.K., Tikhonova N.E., eds. *Bednost' i bednye v sovremennoi Rossii* [Poverty and the poor in modern Russia]. Moscow: Ves' mir, 2014. 304 p. (In Russian).
4. Dvoretiskii L.I. Kachestvo zhizni pozhilogo cheloveka [Quality of life of an older person]. *Rukovodstvo po gerontologii i geriatrii: v 4-kh t. T. 2: Vvedenie v klinicheskuyu geriatriyu* [Manual of gerontology and geriatrics: in 4 volumes Volume 2: Introduction to clinical geriatrics]. 2005. Part 1. Chapter 11. Pp. 154-160. (In Russian).
5. Zarkovskii G.M. Kachestvo zhizni naseleniya Rossii: psikhologicheskie sostavlyayushchie [Quality of life of Russia's population: psychological components]. Moscow: Smysl, 2009. 319 p. (In Russian).
6. Zelikova, Yu.A. Sub"ektivnoe blagopoluchie pozhilykh lyudei (kross-natsional'nyi analiz) [Subjective well-being of the elderly (cross-national analysis)]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies], 2014, no. 11, pp. 60-69. (In Russian).
7. Kalachikova O.N., Korchagina P.S. Faktory riska v sfere obshchestvennogo zdorov'ya: obraz zhizni [Risk factors in public health: a way of life]. *Region: ekonomika i sotsiologiya* [Regional research of Russia], 2015, no. 1, pp. 108-123. (In Russian).
8. *Madridskii mezhdunarodnyi plan deistvii po problemam stareniya: prinyat Vtoroi Vsemirnoi assamblei po problemam stareniya, 8-12 aprelya 2002 g.* [The Madrid International Plan of Action on Ageing: adopted at the Second World Assembly on Ageing, 8–12 April 2002]. Available at: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml (In Russian).
9. Novik A.A., Ionova T.I. *Rukovodstvo po issledovaniyu kachestva zhizni v meditsine* [Guide to assessing the quality of life in medicine]. Moscow, 2007. 320 p. (In Russian).
10. Pankratova E.V. *Kachestvo zhizni kak kompleksnyi pokazatel' sotsial'nogo razvitiya regiona: avtoref. dis. ... kand. sots. nauk* [Quality of life as a complex indicator of social development of region: Ph.D. in Sociology Dissertation abstract]. Nizhny Novgorod: NNGU, 2008. 27 p. (In Russian).
11. Rosset E. *Protsess stareniya naseleniya* [Ageing process of population]. Moscow: Statistika, 1968. 508 p. (In Russian).

12. *Rossiiskii statisticheskii ezhegodnik* [Russian statistical yearbook]. Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_13/Main.htm
13. Sapogova E.E. *Psikhologiya razvitiya cheloveka* [Human developmental psychology]. Moscow: Akademiya, 2005. Pp. 407-443. (In Russian).
14. Sinel'nikov A.B. Transformatsiya semeinykh otnoshenii i ee znachenie dlya demograficheskoi politiki v Rossii [Transformation of family relations and its importance for demographic policy in Russia]. *Demograficheskie issledovaniya* [Demographic research], 2006, no. 5. Available at: www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=5&idArt=683 (In Russian).
15. Sauvy A. *Obshchaya teoriya naseleniya. Tom vtoroi: Zhizn' naseleniya* [Théorie générale de la population: volume II: Biologie sociale]. Translated from French by F.R. Okuneva. Moscow: Progress, 1977. 520 p. (In Russian).
16. *Starshee pokolenie i budushchee: kol. monografiya* [The older generation and the future: monograph]. Under the scientific editorship of N.M. Rimashevskaya. Moscow: Ekonomicheskoe obrazovanie, 2014. 212 p. (In Russian).
17. Farrakhov A.F. Fenomen odinochestva: gerontologicheskii aspekt [The phenomenon of loneliness: gerontological aspect]. *Sovremennye issledovaniya sotsial'nykh problem* [Modern research of social problems], 2013, no. 9. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-odinochestva-gerontologicheskii-aspekt> (In Russian).
18. *Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki Rossiiskoi Federatsii* [Federal State Statistics Service of the Russian Federation]. Available at: <http://www.gks.ru> (In Russian).
19. Shabunova A.A., Fakhradova L.N. Prichiny i faktory rasprostraneniya serdechno-sosudistykh zabolevanii v Vologodskoi oblasti (po dannym issledovaniya ESSE-RF) [Causes and factors promoting the expansion of cardiovascular diseases in the Vologda Oblast (according to the research in epidemiology of cardiovascular disease)]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2015, no. 1 (37), pp. 134-149. DOI: 10.15838/esc/2015.1.37.9 (In Russian).
20. Andrews F.M., Witney S.B. *Social indicators of well-being*. New York: Plenum, 1976. pp. 279-299.
21. Carstensen L.L. *Motivation of social contact across the life-span*. Lincoln: University of Nebraska Press, 1993. Pp. 209-254.
22. Edwards K., Wetzler J. Too young to be old: The roles of self-threat and psychological distancing in social categorization of the elderly. *Journal of Language & Social Psychology*, 1998, no. 12 (3), pp. 207-223.
23. Feuer L.S. *The Conflict of Generation. The Character and Significance of Student Movement*. New York, 1969. 543 p.
24. George L.K., Okun M.A., Landerman R. Age as a moderator of the determinants of life satisfaction. *Research on Ageing*, 1985, no. 7, pp. 209-233.
25. *Global AgeWatch Index*. Available at: www.helpage.org/global-agemwatch/.
26. Pinquart M., Soerensen S. Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Ageing*, 2000, no. 15, pp. 187-224.
27. Thurow L. *The Future of Capitalism: How Today's Economic Forces Shape Tomorrow's World*. New York: William Morrow, 1996. 385 p.
28. *World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository*. Available at: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.680?lang=en>
29. *World Population Ageing 2013*. Available at: [ST/ESA/SER.A/348.http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ageing/WorldPopulationAgeing2013.shtml](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ageing/WorldPopulationAgeing2013.shtml)

Information about the Authors

Vitalii Nikolaevich Barsukov – Junior Research Associate, Institute of Socio-Economic Development of Territories of Russian Academy of Science (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation, lastchaos12@mail.ru)

Ol'ga Nikolaevna Kalachikova – Ph.D. in Economics, Laboratory Head, Institute of Socio-Economic Development of Territories of Russian Academy of Science (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation, onk82@yandex.ru)

Статья поступила 14.07.2016