



DOI: 10.24290/1029-3736-2024-30-1-32-52

ЗДОРОВЬЕ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ: СТЕРЕОТИПЫ И ОБЪЕКТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Е.Н. Новосёлова, канд. социол. наук, доц., зам. зав. кафедрой социологии семьи и демографии по научной работе социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова, Ленинские горы, 1, стр. 33, г. Москва, Российская Федерация, 119234*

В условиях старения населения в особом осмыслении нуждается проблема здоровья населения старших возрастов. В статье предпринята попытка анализа некоторых показателей здоровья людей “серебряного возраста”, их восприятия и принятия своего собственного возраста, а также восприятия их окружающими. Анализируется включенность пожилых в экономическую, социальную, культурную жизнь общества. Пытаясь определить возрастные границы старости, автор приходит к выводу о невозможности выделения единой “правильной” классификации, ввиду разнородности возвратной группы “пожилые”, несовпадения их взглядов на жизнь, разницы в состоянии здоровья и восприятии болезней. Делается вывод, что анализ факторов этой неоднородности поможет понять основные проблемы в увеличении продолжительности жизни и даст возможность качественно разработать более эффективные программы по продлению здорового образа жизни и активной старости. В статье рассматриваются такие показатели здоровья, как ожидаемая продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность здоровой жизни, самооценка здоровья, социально-медицинская грамотность пожилого населения. Автор не обходит стороной пандемию COVID-19, которая не могла не оказать влияние на состояние физического и ментального здоровья людей старших возрастов, так как именно они составляли основную группу риска в период пандемии.

Статья опирается на результаты наиболее значимых современных российских и зарубежных работ в области социологии старения, социологии здоровья. Методологической основой работы является вторичный анализ данных исследований Фонда “Общественное мнение” (ФОМ), Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ) и др.

Ключевые слова: старение, старость, пенсионеры, трудовая занятость пожилых, болезни, здоровье, границы старости, полиморбидность, здоровый образ жизни.

*Новосёлова Елена Николаевна, e-mail: alena_n_@mail.ru, nauka@socio.msu.ru

HEALTH AND OLDER ADULTS: STEREOTYPES AND OBJECTIVE INDICATORS

Novoselova Elena N., PhD in Sociology, Associate Professor of the Department of the Family and Demography, Faculty of Sociology, Lomonosov Moscow State University, Leninsky Gory, 1-33, Moscow, Russian Federation, 119234, e-mail: alena_n_@mail.ru, nauka@socio.msu.ru

In the context of ageing, the problem of health among older adults needs special attention. The article attempts to analyze key health indicators among older people, their perception and acceptance of their own age, as well as the perception of them by others. The article also analyzes processes of inclusion of older people in the economic, social, and cultural life. Trying to determine the age boundaries of an old age, the author comes to the conclusion that it is impossible to identify a single correct classification, due to the heterogeneity of the “elderly” group, the discrepancy between their views on life, the difference in health status and their perceptions of illnesses. The analysis factors influencing this heterogeneity will help to understand the main problems of life expectancy and will make it possible to develop more effective programs to prolong a healthy lifestyle and active aging. The author analyzes such health indicators as: life expectancy, healthy life expectancy, self-assessment of health, social and medical literacy of the elderly population. The author does not ignore the COVID-19 pandemic, which had an impact on physical and mental health of older people, as they were the main risk group during the pandemic.

The article is based on the results of the most significant and recent Russian and foreign works in the fields of sociology of ageing and sociology of health. The methodological basis of the work is a secondary analysis of research data from the Public Opinion Foundation (FOM), the All-Russian Center for the Study of Public Opinion (VTsIOM), etc.

Key words: ageing, old age, pensioners, employment of the elderly, illness, health, boundaries of old age, multimorbidity, healthy lifestyle.

Современные трансформации возрастной структуры населения и все возрастающая доля пожилых придают особую актуальность осмыслению проблем здоровья представителей старшей возрастной когорты. Старение и ухудшение состояния здоровья — понятия трудноразделимые, но не синонимичные. При этом, “проводить различие между болезнью и нормальным старением — то же самое, что пытаться отделить неопределенное от неопределяемого”¹. С одной стороны, старение — неизбежно возникающий разрушительный процесс. Старость представляется в сознании человека как физический недуг, связанный с непрерывно ухудшающимся здоровьем, бо-

¹ Evans J.G. Research and the aging population / Ed. by D. Evered, J. Whalen. Chichester, 1988. P. 38–57 (цит. по: Ишонина О.Г. Старение организма — универсальная болезнь или неизбежно возникающий процесс? // Медицинский вестник Юга России. 2011. № 3).

лезненное состояние, в котором тело начинает чувствоваться через “невозможно им пользоваться”². Такое представление о старости не ново, именно так старость представлена в русских поговорках — через физическую слабость и болезнь старость репрезентируется в 13,91% пословиц о возрасте, хорошее физическое состояние 2,32%³. С другой стороны, старение, не являясь болезнью, соответственно не имеет лечения. Болезни старости не следует путать с физиологическим процессом старения, у которого множество проявлений, не нуждающихся в лечении: морщинистая кожа, поседение волос, ослабление силы рукопожатия и т.д.

Какой бы концепции мы здесь не придерживались, спорить с тем, что “старение, создает предпосылки развития патологий, ассоциированных с возрастом”⁴, появляющихся в результате накопления различных повреждений и нарушений, приводящих к развитию хронических заболеваний и состояний, в той или иной степени ограничивающих нормальную жизнедеятельность, не приходится. По крайней мере на том уровне развития медицины и технологий, на котором мы сегодня находимся, избежать вышеописанных возрастных трансформаций пока невозможно. С возрастом происходят изменения в нервной системе, снижается способность реагировать на раздражители, ухудшается память. Растет заболеваемость практически по всем классам болезней, при этом в структуре заболеваемости значительно превалирует патология сердечно-сосудистой системы, составляя до 20–25%, на втором месте находятся болезни органов дыхания, далее — болезни нервной системы и органов чувств, костно-мышечной системы, органов пищеварения и др.⁵

Одной из основных черт заболеваемости в “третьем возрасте” можно назвать полиморбидность, т.е. число болезней у одного человека. По данным зарубежных и отечественных исследований она встречается у 98% пациентов старшей возрастной группы. При этом среднее количество хронических заболеваний варьирует от 2,8

² Юревич А.В. Старение как психологическая проблема // Наука. Культура. Общество. 2018. № 1.

³ Бочина Т.Г., Сян Ц. Аксиология возраста в русской паремике // Вестник ТГГПУ. 2013. № 3 (33).

⁴ Агранович Н.В., Агранович В.О., Кульнева М.С. Повышение качества жизни пожилых людей путем пролонгирования активного образа жизни // Архив внутренней медицины. 2012. № 2.

⁵ Бантеева М.Н., Прилико Н.С. Возрастные аспекты заболеваемости взрослого населения по обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. № 4; Газимагомедова П.К., Вартанова М.Л. Медико-социальные проблемы пожилых людей и пути их решения // Естественно-гуманитарные исследования. 2020. № 6 (32).

у молодых пациентов до 6,4 у лиц пожилого и старческого возраста⁶. В то же время по данным Л.Б. Лазебника, старость сама по себе практически не приводит к увеличению арифметического числа заболеваний, а полиморбидность формируется на входе в пенсионный возраст (примерно к 60 годам), и оказывается достоверно меньшим в старейших группах: 4,7 заболевания в группе 86–90 лет и 2,9 в группе 91–95 лет⁷. Здесь необходимы дополнительные исследования, но по всей видимости, число заболеваний не уменьшается, просто до старческих возрастов доживают те, у кого их меньше.

По данным социологических опросов, только треть (35%) россиян считает, что в преклонном возрасте они сохраняют здоровье и хорошую форму⁸, а 40% считают ухудшение здоровья, болезни главными проблемами пожилых (второе место в рейтинге проблем после бедности и низких пенсий, 60%⁹). Чаще на проблему ухудшения здоровья и болезни в среде пожилых указывают женщины — 46%, чем мужчины — 34%. Возможно потому, что женщины болеют и пользуются медико-санитарными услугами больше, а при более высокой продолжительности жизни (в России на 10 лет) они, соответственно, более длительный отрезок своей жизни проводят в состоянии нездоровья. Кроме того, именно на плечи женщины чаще всего ложится забота о престарелых нездоровых родственниках. 12% среди 30–60-летних составляют женщины, попавшие в “сэндвич”-эффект, т.е. те представительницы “слабого” пола, которые вынуждены заботиться и о своих детях дошкольниках/школьниках, и о пожилых родителях, причем 58% из них еще и работают полный день. “Можно предположить, что эта проблема будет со временем только усугубляться, создавая повышенные риски для общественного здоровья”¹⁰.

Границы старости подвижны. Отделить средний возраст от пожилого, а его в свою очередь от старости практически невозможно.

⁶ Fortin M., Bravo G., Hudon C., Vanasse A., Lapointe L. Prevalence of multimorbidity among adults seen in family practice // *Annals of Family Medicine*. 2005. N 3 (3). P. 223–228; Эделева А.Н., Сабгайда Т.П., Стародубов В.И. Неоднородность груза хронической патологии у пожилых // *Социальные аспекты здоровья населения*. 2019. № 3 (67).

⁷ Лазебник Б.Л. Старение и полиморбидность // *Consilium medicum*. 2005. Т. 7. № 12.

⁸ Исследование восприятия старшего возраста // Ipsos. 2019. March. URL: <https://www.ipsos.com/ru-ru/perennials-issledovanie-vospriyatiya-starshego-vozrasta>.

⁹ Жить долго, жить хорошо! // ВЦИОМ. 2023. Июнь. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zhit-dolgo-zhit-khorosho>

¹⁰ Манузина А.В. 12% россиян среднего возраста заботятся одновременно и о детях, и о родителях // Научно-образовательный портал IQ. <https://iq.hse.ru/news/811723137.html> (дата обращения: 25.11.2023).

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) принимает за границы пожилого возраста интервал от 60 до 74 года, за ним следует старческий возраст – 75–89 лет и этап “долголетия” — 90 лет и старше¹¹. Та же ВОЗ утверждает, что пожилой возраст и здоровье людей на данном этапе жизни отличаются большим разнообразием, груз накопленных к старости заболеваний и само пожилое население не являются однородными, и невозможно довольствоваться ни одной из имеющихся возрастных классификаций¹². В этой связи более правильным можно назвать термин “стареющий”, указывающий на процесс, а не на определенную и всегда произвольно устанавливаемую возрастную границу¹³. Так или иначе, неоднородность старшей возрастной группы и тот факт, что выражение “счастливая старость” не является пустой метафорой и люди могут быть счастливыми и вполне здоровыми и на старости лет, дают надежду на то, что анализ факторов этой неоднородности поможет понять основные проблемы в увеличении продолжительности жизни и даст возможность качественно разработать более эффективные программы по продлению здорового образа жизни и активной старости.

Крупные российские аналитические центры (например, ФОМ, ВЦИОМ), проводя исследования по репрезентативной выборке, представляющей все население России, к старшей возрастной категории обычно относят лиц 60 лет и старше. Сами же респонденты в возрасте 60+ относят себя к представителям старшего поколения (33%), но не к пожилым, хотя еще 10 лет назад эта возрастная группа называла себя пожилыми в два раза чаще¹⁴. Кроме того, данная группа, как уже говорилось выше, очень разнородная. Какой бы параметр мы ни взяли для измерения, будь то сила хвата руки, концентрация каких-нибудь веществ в крови или набор микробов в кишечни-

¹¹ См., об этом, например: Антонов А.И., Назарова И.Б., Карпова В.М., Ляликова С.В. Порог наступления старости: объективные признаки и субъективное восприятие // *Народонаселение*. 2023. Т. 26. № 3. С. 131–143; Анищенко Е.Б., Транковская Л.В., Важенина А.А., Тарасенко Г.А. Состояние здоровья, как фактор, влияющий на трудовую деятельность работающих лиц пожилого возраста // *Медицина труда и промышленная экология*. 2022. № 62 (5). С. 311–321.

¹² Цит. по: Новоселов В.М., Конев Ю.В. Указ. соч.; см., также: Misconceptions on ageing and health // *World Health Organization*. 2015. 30 October. URL: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/ageing-and-life-course> (accessed: 12.11.2023).

¹³ Ермолаева М. Практическая психология старости. М., 2002 (цит. по: Розин В.М. Старость как психологический и культурный феномен // *Психология. Журнал ВШЭ*. 2017. № 2).

¹⁴ Экспертная дискуссия на тему “Будущее старости: изменение наших представлений о пожилых людях, их образе жизни, потребностях и потенциале” // ВЦИОМ. URL: <https://profi.wciom.ru/budushchee-starosti/> (дата обращения: 12.11.2023).

ке, разброс по нему среди пожилых членов популяции будет очень серьезным¹⁵. Респонденты того же ВЦИОМ заявляют, что старость начинается в тот момент, когда начинаются серьезные проблемы со здоровьем — 50%, когда теряется возможность зарабатывать, обеспечивать себя — 27%, прекращается трудовая деятельность — 26% и т.д. (см. табл.). Таким образом, возраст имеет не только физическое и биологическое, но также психологическое и социальное измерения¹⁶, а старость во многом является социальным конструктом, который может определять самоощущение и самооценку человека в определенном возрасте.

Таблица

Когда начинается старость, в %

	Все	18–24 года	25–34 года	35–44 года	45–59 лет	60+ лет
С серьезных проблем со здоровьем	50	49	43	52	58	43
С отсутствием возможности зарабатывать, обеспечивать себя	27	22	27	28	29	25
С прекращением активной трудовой деятельности	26	31	26	27	24	26
Если становишься зависим от окружающих	26	11	21	27	31	26
С потерей возможности вести привычный образ жизни	20	13	24	20	21	16
С выходом на пенсию	20	22	27	20	15	17
С потерей способности учиться новому	16	15	17	17	17	14
Другое	11	5	12	11	12	13
Затрудняюсь ответить	3	2	3	3	4	3

Источник: Качество жизни россиян: ключевые факторы // ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/kachestvo-zhizni-rossiyan-klyuchevye-faktory>

¹⁵ Иванов Д. Дело не в морщинах. Почему наука не знает, существует ли старость // N+1. Интернет-издание. URL: <https://nplus1.ru/about> (дата обращения: 25.11.2023).

¹⁶ Шмерлина И.А. Особенности возрастной самоидентификации в старшем возрасте // Социологический журнал. 2014. № 1.

Для развитого общества долголетие является нормой, и если сравнивать современных пожилых с предыдущими поколениями, то они имеют высокий уровень образования¹⁷, комфортные бытовые условия, находятся в более благоприятной ситуации с точки зрения возможности активного и продуктивного старения. Что касается образования, то этот очень важный для любого возраста фактор здоровья лишь укрепляет свои позиции с возрастом¹⁸, что вероятнее всего связано с меньшей распространенностью вредных привычек и лучшей информированностью о здоровом образе жизни среди более образованных людей¹⁹.

Сегодняшние “старика” дольше остаются субъективно здоровыми и чувствуют себя моложе своего возраста (64% пожилых об этом заявляют)²⁰. Реальное здоровье у них тоже лучше — больше мышечная сила, скорость ходьбы и реакции, рабочая память, беглость речи и мышления²¹. В теории, они дольше сохраняют трудовую активность, что очень важно, так как она поддерживает категорию работающих пожилых людей в более высоком тонусе, создает условия для сохранения хорошего самочувствия как в социальном, так и в физическом аспекте. Проблема в том, что здесь имеет место некий “замкнутый круг”, когда плохое здоровье является значительным ограничителем для экономической активности, а возросшие трудности с работой в свою очередь негативно сказываются на состоянии здоровья.

Главная причина окончания трудовой деятельности пожилых в России, впрочем, как и во всем мире — проблемы со здоровьем: “Плохое или очень плохое состояние здоровья снижает шансы сохранить занятость на 47% для мужчин и 40% для женщин, наличие инвалидности — на 63% и 48% для мужчин и женщин соответственно”²². Опрос российского населения, проведенный

¹⁷ Синявская О.В., Гудкова Т.Б., Ермолина А.А. и др. Старение как социально-экономический феномен // Волонтер. 2018. Т. 27. № 3. С. 7–15.

¹⁸ См., например: Черкасов С.Н., Шестаков Г.С., Киртадзе Д.Г. Влияние образования на самооценку здоровья в старших возрастных группах // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2018. № 9–10.

¹⁹ Карцева М.А., Кузнецова П.О. Здоровье, доходы, возраст: эмпирический анализ неравенства в здоровье населения России // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2023. № 2. С. 160–185; См. также: Новоселова Е.Н. Здоровье как ценность и практика: общество, семья, личность. М., 2021.

²⁰ Шмерлина И.А. Указ. соч. 2014.

²¹ Melore C. Seniors are younger today, more mentally and physically fit than 30 years ago // Study Finds. 2020.22.09.

²² Зачем пенсионерам работать // Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ. URL: <https://www.hse.ru/rflms/news/471350552.html>

Институтом социального анализа и прогнозирования РАНХиГС, показал, что 40% лиц, прекративших работу после оформления пенсии, главной причиной такого решения назвали обострение проблем со здоровьем, 22% — накопившуюся психологическую усталость, 16% — физическую усталость²³.

Пенсионеры, которые продолжают свою трудовую деятельность имеют более позитивные оценки собственного здоровья: хорошее и очень хорошее — 17%, плохое — 11% (у незанятых 10 и 22% соответственно). Среди работающих пенсионеров меньше тех, кто имеет длительно протекающие заболевания — 35% и установленную инвалидность — 8% (у неработающих 41 и 16%), при этом несмотря на периодически возникающие проблемы со здоровьем они демонстрирует высокую мотивацию к осуществлению трудовой деятельности²⁴. Оценка состояния здоровья как плохого значительно влияет не только на принятие решений об уходе на пенсию, но и на реальное самочувствие.

Работа является базовым элементом идентичности в современном обществе²⁵ и ее потеря в силу наступления определенного возраста означает потерю основного занятия и нередко приводит к “кризису выхода на пенсию”, который подразумевают негативные изменения — ухудшение состояния здоровья, депрессию, повышение смертности²⁶. Как уже говорилось выше, работающие пенсионеры в России позитивнее характеризуют собственное здоровье, что, вероятно, связано с тем, что они самостоятельно распоряжаются своим временем, включены в различные социальные сети и не зависят от заботы со стороны государства²⁷. В то же время возможна и обратная зависимость: пожилые работают, потому что они здоровы, а не здоровы, потому что работают.

Мотивация к сбережению здоровья отличается у работающих и неработающих пенсионеров. Если у работающих преобладают потребность в хорошем самочувствии (55%), желание сохранить трудоспособность (28%), стремление хорошо выглядеть, нравиться

²³ Малева Т. Человек в солидарной пенсионной системе // Экономическая политика. 2014. № 2. С. 55–84.

²⁴ Короленко А.В., Барсуков В.Н. Состояние здоровья как фактор трудовой активности населения пенсионного возраста // Вестник Пермского университета. Филология. Психология. Социология. 2017. Вып. 4. С. 643–657.

²⁵ Куштанкина В.А. Кризис после выхода на пенсию: миф и реальность (Россия-Франция) // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2009. № 1.

²⁶ Hughes E.C. Le regard sociologique. Paris, 1996.

²⁷ Цит. по: Чистова Е.В., Тырсин А.Н. Выявление взаимосвязи между здоровьем и занятостью женщин пенсионного возраста // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. № 1.

(40 против 24%), то неработающие не хотят быть обузой близким (50%) и стремятся к долголетию (27%)²⁸. Здесь стоит упомянуть о том, что по данным исследований, среди мотиваций длительной жизни “преобладают семейные (увидеть внуков, помогать детям, не оставлять одиноким супругу-(а)), а также личные ценности и интересы — пожить для себя, не работая”. Такие причины, как “увидеть внуков” и “помочь взрослым детям” получили оценки 4,5 и 4,0 из 5 возможных соответственно и по данным исследования Р.Р. Хасановой²⁹.

Около 7,5 лет составляет средняя продолжительность работы россиян на пенсии, наибольшую лепту в этот срок вносят получатели досрочной трудовой и военной пенсии, а также ушедшие на пенсию по инвалидности. “Стандартные” пенсионеры по старости работают в среднем лишь 2,3 года³⁰. И хотя включенность в социальные и профессиональные отношения, самореализация своего потенциала, восприятие работы как полезной для общего блага и другие неэкономические мотивы трудовой активности старшего поколения безусловно значимы, чаще всего продолжать работать их заставляет “стремление сохранить привычный уровень жизни, не скатиться в бедные и малообеспеченные слои”³¹. Недостаточный размер пенсии (74%) и стремление материально помочь детям, внукам (56%) являются наиболее частыми причинами продолжения трудовой деятельности в пенсионном возрасте. За ними с большим отрывом следуют: желание избежать одиночества, быть на людях, в коллективе (32%), интерес к работе, желание работать (19%), привычка работать (16%)³². Исследование, проведенное Л.И. Ворониной, Е.В. Зайцевой и Т.И. Касьяновой среди лиц старше 60 лет, лишний раз подтверждает тезис о важности экономического фактора.

²⁸ Короленко А.В., Барсуков В.Н. Указ. соч.

²⁹ Хасанова Р.Р. Самосохранительное поведение населения как фактор продолжительности жизни // Здоровье населения и среда обитания. 2013. № 5 (242). С. 43–46.

³⁰ Виноградова Е. Росстат раскрыл, как долго работают россияне на пенсии // РБК. Экономика. 2023. 23 мая. URL: <https://www.rbc.ru/economics/23/05/2023/646b60499a7947de44fa3e2d?from=copy> (дата обращения: 12.11.2023).

³¹ Барков С.А., Маркеева А.В., Колодезникова И.В. Жизненные и трудовые стратегии пенсионеров в современной России // Вестник РУДН. Сер.: Социология. 2022. Т. 22. № 4. С. 828–843; Рогозин Д.М. Либерализация старения, или труд, знания и здоровье в старшем возрасте // Социологический журнал. 2012. № 4. С. 62–93 (цит по: Козырева П.М., Смирнов А.И. Век живи — век трудись: социальное самочувствие работающих пенсионеров // Вестник Института социологии. 2023. № 3).

³² Работа на пенсии: за и против // ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/rabota-na-pensii-za-i-protiv> (дата обращения: 12.11.2023).

Опрос выявил следующие представления респондентов об активном долголетии и его ценностях: материальная обеспеченность — 85,8%, мобильность — 31,1% и хорошее здоровье — 25,1%, эти категории относятся к инструментальным ценностям; быть нужным другим — 41,4% и заботиться о близких и семье — 32,6% — таковы уже актуальные терминальные ценности пожилых граждан³³.

К великому сожалению, при сравнении российских пожилых с европейскими по критерию здоровья оказывается, что мы проигрываем по многим показателям. Наиболее широко используемый показатель здоровья населения — ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ). В Российской Федерации ОПЖ непрерывно росла с 2004 г. и к 2019 г. достигла 73,3 года³⁴, что с одной стороны, является значительным успехом — ОПЖ увеличилась на 8,5 лет, но с другой — примерно на те же 8 лет меньше, чем было на тот момент в ЕС-28 (до выхода Великобритании в 2020 г.)³⁵. Кроме того, такие высокие темпы роста показателя во многом объясняются его восстановительным характером после кризиса 1990-х гг. Только в последние предковидные годы отмечалось превышение уровня ОПЖ, уже не раз достигавшегося ранее³⁶.

Пандемия COVID-19 спровоцировала заметное сокращение продолжительности жизни в мире, но затронула страны в разной степени. Высокая избыточная смертность в период пандемии в России привела к снижению показателя ОПЖ почти на 3,3 года, откату до уровня 2010-х гг. и еще большему отставанию продолжительности жизни в России от теперь уже ЕС-27. Уровень влияния пандемии колеблется по странам — от 0,2 года в Германии до 1,6 года в Испании³⁷. Серьезный разрыв внутри ЕС объясняется различными обстоятельствами — доступностью медицинской помощи, строгостью ограничительных мер, охватом населения вакцинацией и его

³³ Воронина Л.И., Зайцева Е.В., Касьянова Т.И. Государственная стратегия по поддержке активного долголетия и физической активности пожилых граждан // Социально-политические науки. 2022. № 4.

³⁴ Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://www.gks.ru/> (дата обращения: 07.11.2023).

³⁵ Life expectancy by age and sex // Eurostat. Accessed 10.06.2020 URL: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en (accessed: 25.11.2023).

³⁶ Щербакова Е. Старшие поколения россиян, 2023 год // Демоскоп Weekly. 2023. № 977–978. URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2023/0977/barom03.php> (дата обращения: 07.11.2023).

³⁷ Щербакова Е. Смертность в ЕС-27, предварительные оценки 2020–2021 годов // Демоскоп Weekly. 2021. № 903–904. URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2021/0903/barom04.php> (дата обращения: 07.11.2023).

дисциплинированностью в плане масочного режима, соблюдения социальной дистанции.

Сильнее всего ковид повлиял на продолжительность жизни в старших возрастах, поскольку пожилой возраст являлся одним из основных факторов риска летального исхода заболевания. В России около 80% погибших от короны составили граждане старше 65 лет³⁸. Кроме того, не стоит забывать о непрямой смертности от коронавируса. У большинства пожилых людей, умерших от COVID-19, наблюдалось одно или несколько сопутствующих заболеваний — сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и т.д. В период эпидемии многие пожилые люди были “вынуждены отказаться от посещения медицинских учреждений из-за боязни заразиться коронавирусом (23% лиц 60+ лет) или не смогли воспользоваться необходимыми медицинскими услугами, поскольку медучреждения были закрыты или лечили только больных коронавирусом (35%)”³⁹. Коронавирусные ограничения, изоляция, снижение физической активности (общественные спортивные и развлекательные объекты были вынуждены закрыться) и алкоголь, потребление которого увеличилось в пандемию (если в последнее предпандемийное десятилетие прослеживалось снижение потребления алкоголя, за 2020 г. произошло увеличение на 2,5%⁴⁰), повлияли на когнитивное здоровье пожилых, стали причиной увеличения чувства одиночества, риска появления депрессии и развития деменции⁴¹.

Сегодня показатель ОПЖ при рождении в России, вероятно, вплотную приблизился к допандемийному уровню, а по некоторым оценкам несколько превысил его (73,4 года)⁴², что само по себе является достижением, но на положение РФ в рейтингах стран мира это серьезного влияния не оказало, так как 5 мая 2023 г. пандемия официально закончилась не только в России. Продолжительность

³⁸ Демоскоп Weekly. 2021. № 921–922. URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2021/0921/gazeta06.php>

³⁹ Козырева П.М., Смирнов А.И. Особенности поведения пожилых людей в условиях распространения пандемии COVID-19 // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Общественные науки. 2022. № 2 (847).

⁴⁰ Самонина С.С. Влияние пандемии COVID-19 на потребление алкоголя в России (территориальный аспект) // Известия Саратовского университета. Новые серии. Сер. Науки о Земле. 2022. № 2.

⁴¹ Corbett A., Williams G., Creese B., Hampshire A. et al. Cognitive decline in older adults in the UK during and after the COVID-19 pandemic: a longitudinal analysis of protect study data // The Lancet. 2023. Nov. Vol. 4. Iss. 11. E591–E599.

⁴² Мурашко: ожидаемая продолжительность жизни в 2023 году может быть выше плана // ТАСС. 2023.17.10 (дата обращения: 25.11.2023).

жизни в мире до 2020 г. постоянно увеличивалась и большинство развитых стран возвращаются (либо уже вернулись) к допандемийному уровню ожидаемой продолжительности жизни.

Ключевым фактором увеличения продолжительности жизни является здоровье. Даже при достаточно высокой продолжительности жизни плохое здоровье создает проблемы как для самих пожилых людей, так и для общества, поскольку утрата здоровья лишает человека возможности заниматься любимым делом, реализовывать себя, получать удовольствие от жизни. Таким образом, перед обществом стоит задача создавать условия для обеспечения не только более долгой, но и более здоровой жизни.

Старение населения является серьезным вызовом для здоровья населения. Причины трансформации возрастной структуры населения в России, как можно понять из вышеописанного, смещены в сторону низкой рождаемости. В нашей стране происходит ежегодное сокращение трудоспособного населения на 1 млн человек, при этом растет численность старших когорт — 24,1% старше трудоспособного возраста от общей численности населения на 2022 г. (26,7% в прежних границах пенсионного возраста)⁴³. Сегодня мы можем наблюдать колоссальный возрастной дисбаланс⁴⁴: за последние 90 лет среднее число внуков у российских бабушек и дедушек сократилось почти в семь раз: если в 1926 г. на 100 бабушек и дедушек приходилось 542 внука, то в 2019-м — только 81⁴⁵.

Трансформация возрастной структуры населения — это не специфическая проблема России, “старение населения превращается в проблему не только глобального значения, но и глобального распространения”⁴⁶. На фоне подавляющего большинства других стран “наше старение” не выглядит сверхкритичным, страна стареет относительно медленно, так как из-за высокой смертности не все доживают до старости, про глубину старения, т.е. нарастание числа “самых старых” среди населения старшего возраста говорить пока

⁴³ Щербакова Е. Старшие поколения россиян, 2023 год // Демоскоп Weekly. 2023. № 977–978. URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2023/0977/barom03.php> (дата обращения: 25.11.2023).

⁴⁴ Возрастной дисбаланс: о демографических волнах и социокультурных факторах // Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/66242> (дата обращения: 25.11.2023).

⁴⁵ Бабушки и дедушки могут повлиять на рождаемость в России // Российский фонд фундаментальных исследований. Новости науки. 2022.25.01. URL: https://www.rfbr.ru/rffi/ru/science_news/o_2127050 (дата обращения: 20.11.2023).

⁴⁶ Горошко Н.В., Пацала С.В. “Серебряная экономика” как новый тренд мирового развития в условиях глобального старения населения // Вестник ПНИПУ. Социально-экономические науки. 2021. № 2.

вообще сложно. Тем не менее тренд на старение населения никуда не денется и к 2045 г. доля населения старше трудоспособного возраста вырастет до 26,9%⁴⁷.

Старение населения представляет собой новый опыт, не имеющий исторической параллели, и возможно одну из наиболее значительных социальных трансформаций XXI в. Эйджинг порождает новые вызовы, включая восприятие старения и ожидания в отношении пожилых людей, так как сами понятия старости и старения начинают содержательно меняться. Физиологическая старость и социальная старость перестают быть параллельными процессами, что диктует необходимость инклюзии населения “серебряного возраста” в социальную, культурную и трудовую сферы.

Сложившаяся в настоящее время возрастная структура “аккумулировала в себе инерцию, направленную на дальнейшее старение в ближайшие десятилетия. Повлиять на грядущие демографические изменения нельзя”⁴⁸. Как справедливо отметил американский демограф Ф. Ноутстейн, “проблема старения — вовсе не проблема, а лишь пессимистический взгляд на величайший триумф человечества”⁴⁹. По этой причине “посыпать голову пеплом” и рассматривать его исключительно в качестве угрозы абсолютно непродуктивно. Хотим мы этого или нет, нам предстоит жить в новом “серебряном мире” и искать те преимущества, которые этому миру может обеспечить здоровое, активное и финансово независимое население “серебряного возраста”. При этом сам концепт “активного долголетия” должен включать в себя не только медицинскую помощь пожилым людям и поддержание текущего уровня здоровья, но и психологическую поддержку, помощь в трудоустройстве, развитие мобильности и т.д.⁵⁰

Российский вариант эйджинга, также как и любой другой, порождает рост заболеваемости в обществе, поскольку с возрастом у человека неизбежно возникают проблемы, связанные с поддержанием здоровья, обостряются хронические заболевания, появляются сложности с выполнением повседневных дел, а “значительная

⁴⁷ Росстат спрогнозировал начало роста рождаемости в 2028 году // РБК. URL: <https://www.rbc.ru/economics/20/10/2023/6532903a9a7947d2efaf4b74> (дата обращения: 20.11.2023).

⁴⁸ Васин С.А. Старение как повод для реформ // Spero. 2008. № 8. С. 215–218.

⁴⁹ Notestein F.W. Some demographic aspects of ageing // Proceedings of the American Philosophical Society. 1954. N 98 (1). P. 38–45.

⁵⁰ См., об этом: Галкин К.А. Активность и стратегии заботы о здоровье пожилых людей: городской и сельский контекст // Наука. Культура. Общество. 2023. № 1.

часть событий и действий начинает измеряться или оцениваться человеком в терминах здоровья”⁵¹. В этой связи к медицинскому освидетельствованию нездоровья автоматически прилагается чувство собственной немогущности, ненужности и изменения отношений с окружающими, которые даже плановое обращение к врачу воспринимают как подтверждение ухудшения здоровья и, в целом, относятся к пожилым в рамках стереотипов о “нормативной” старости, а саму старость считают “периодом дожития”. Приобретение “роли больного” может привести либо к необходимости заботиться о здоровье, либо к стремлению сохранить данную роль, потому что индивид, находящийся в подобном состоянии, имеет определенные выгоды и привилегии⁵². Это становится одной из существенных проблем реализации практики здоровьесбережения на данном этапе жизненного пути, поскольку пожилые не хотят менять свой образ жизни и отношение к себе, считая, что уже поздно меняться.

Улучшение здоровья и дееспособности пожилого населения создает благоприятные условия для активизации его участия в социально-экономической жизни страны. Востребованность обществом людей “третьего возраста” во многом определяется фактором их здоровья, которое является своего рода “ядром” ресурсного потенциала и важнейшим фактором качества жизни⁵³. Поэтому, следует сделать акцент не просто на «абстрактном увеличении продолжительности жизни, а на увеличении “здоровой продолжительности жизни” подавляющего большинства населения»⁵⁴, которая определяется как разность между общей продолжительностью жизни и числом лет, прожитых в нездоровом состоянии. Рост продолжительности жизни должен сопровождаться ростом ее качества или, по крайней мере, замедлением темпов снижения качества жизни при переходе в когорту “пожилых”. За последние 20 лет ожидаемая продолжительность здоровой жизни (ОПЗЖ) в среднем по миру выросла с 58,6 года до 63,5 лет. Разрыв ОПЗЖ в мире при

⁵¹ Галкин К.А. Активность и стратегии заботы о здоровье пожилых людей.

⁵² Галкин К.А. Стратегии сохранения индивидуального здоровья пожилых людей: городской и сельский контексты // Социологическая наука и социальная практика. 2023. Т. 11. № 1. С. 157–172.

⁵³ Старшее поколение как ресурс социально-экономической модернизации России / Под науч. ред. Н.М. Римашевской. М., 2014.

⁵⁴ Осипова Н.Г. Социальная дилемма продолжительности жизни: “дожитие” или полноценная жизнь? // Социальная динамика населения и устойчивое развитие: Сборник тезисов. III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием / Под общ. ред. А.И. Антонова. М., 2020.

рождении достигает 30 лет, а в возрасте 60 лет и старше — 11 лет. Продолжительность здоровой жизни в России — 64,2 года это 97-е место из 183, от лидера рейтинга, Японии, мы отстаем почти на 10 лет⁵⁵, ситуацию можно назвать критичной, так как состояние здоровья пожилых соотечественников объективно хуже по сравнению с гражданами других стран. Доля “старых среди старых” в нашей стране не так и велика, но если “европеец, перешагивая пенсионный возрастной рубеж, еще в течение многих лет сохраняет трудовую и социальную активность, то российские пенсионеры к 60 годам зачастую ее утрачивают, отягощая свое здоровье целым комплексом возрастных заболеваний”⁵⁶.

Здесь следует оговориться, что существуют разные методики подсчета показателя ОПЗЖ, которые, по сути, методологически несопоставимы. Подход ВОЗ базируется на официальной статистике заболеваемости и выявленных закономерностях ухудшения здоровья после перенесенных заболеваний, подход Евростата и Росстата связан с субъективными оценками населением своего здоровья. Данные Росстата в этом отношении еще более удручают: ОПЗЖ в России для возраста 60 лет для обоих полов в 2022 г. составила 6,27 года (по данным ВОЗ 15,0 на 2019 г.). Но какого подхода мы бы не придерживались, повышение продолжительности ожидаемой здоровой жизни должно являться основой политики любой страны в области здравоохранения и Россия здесь не исключение.

Навыки ведения здорового образа жизни у российских представителей “серебрянного возраста” чаще всего не сформированы (ЗОЖ придерживается 17% пенсионеров⁵⁷). Лишь 14% пациентов, по мнению врачей, обладают достаточным объемом информации по профилактике заболеваний и ЗОЖ⁵⁸. Они не восприимчивы к пропаганде здорового образа жизни, а в “заботе” о здоровье привыкли скорее полагаться на институт здравоохранения, чем на свои

⁵⁵ Healthy life expectancy (HALE). URL: <https://apps.who.int/gho/data/node.main.HALE?lang=en#> (accessed: 25.11.2023).

⁵⁶ *Горошко Н.В., Емельянова Е.К., Пацала С.В.* Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в России в контексте глобальной проблемы старения населения // Вестник ПНИПУ. Социально-экономические науки. 2021. № 4.

⁵⁷ *Салтанова С.В.* Не в форме. Почему пенсионеры не берегут здоровье // Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ. Новости. 2018.25.04. URL: <https://www.hse.ru/rlms/news/471257553.html> (дата обращения: 20.11.2023).

⁵⁸ *Воронина Л.И., Зайцева Е.В., Касьянова Т.И.* Государственная стратегия по поддержке активного долголетия и физической активности пожилых граждан // Социально-политические науки. 2022. № 4.

собственные силы⁵⁹, транслируя представление о том, что забота об их здоровье лежит на государстве в лице врачей⁶⁰.

Практики поведения российских пенсионеров в области ЗОЖ связаны с множеством факторов: доступом к информации о ЗОЖ, образованием и составом семьи и, конечно, доходами пожилого населения. У пожилых россиян попросту нет денег на полезные продукты, при покупке продуктов питания 56% из них прежде всего ориентируются на цену и только 10% — на возможность составить сбалансированный рацион⁶¹. По данным ФОМ, 36% россиян старше 60 лет в последнее время стали больше экономить на продуктах питания. Основными статьями экономии стали мясо и птица, сыры и колбасы, рыба и морепродукты, фрукты⁶². Помимо экономического фактора на возможности ведения ЗОЖ оказывает влияние недостаточная грамотность в вопросах здоровья и самосохранительного поведения. Данный фактор препятствует не только налаживанию режима физической активности и рационального питания, но и пониманию диагноза и назначений врача.

Пожилые россияне не являются однородной массой, среди них есть более и менее здоровые, коммуникабельные и некоммуникабельные, практикующие самолечение и обращающиеся к врачу, добродушные и не очень, трезвенники и алкоголики, обладающие всеми теми же чертами характера, что и все остальные возрастные группы. В целом, человек в старости остается таким же по своим личностным качествам, каким он был в молодости и зрелости. Возможно, в силу изменений в состоянии здоровья, непривычности жизни без активной трудовой деятельности, потери “контроля” над детьми и некоторых других обстоятельств несколько портится характер, но “иногда восьмидесятилетние люди по своим физическим и умственным возможностям не уступают многим тридцатилетним. В других случаях существенная деградация возможностей начинается в гораздо более молодом возрасте”⁶³. Состояние здоровья пожилых зависит от многих факторов: физиологических, психо-

⁵⁹ См., об этом: *Михалева А.В.* Влияние медиализации на здоровье пожилых людей // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2009. № 2–1.

⁶⁰ *Шилова Л.С.* О стратегии поведения людей в условиях реформы здравоохранения // Социологические исследования. 2007. № 9. С. 102–109.

⁶¹ Здоровье и питание россиян: мониторинг // Сайт ВЦИОМ. Аналитический обзор. 2021.02.06. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdorove-i-pitanie-rossijan-monitoring>

⁶² Продукты и товары: статьи экономии // Сайт ФОМ. 2019.02.04. URL: <https://fom.ru/Ekonomika/14189>

⁶³ Старение и здоровье // Сайт ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

логических, социально-экономических. Но так или иначе, на фоне быстрого роста населения пожилого возраста, необходима оценка эффективности имеющихся медицинских и социальных программ для людей “третьего” и “четвертого” возрастов и разработка новых форм и методов работы с ними, технологий обучения, переквалификации, активизации трудовой деятельности, социальной поддержки и медицинского обеспечения пожилых на основе проведения индивидуальной оценки состояния их здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Антонов А.И., Назарова И.Б., Карпова В.М., Ляликова С.В. Порог наступления старости: объективные признаки и субъективное восприятие // Народонаселение. 2023. Т. 26. № 3. С. 131–143.

Бантьева М.Н., Прилико Н.С. Возрастные аспекты заболеваемости взрослого населения по обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. № 4.

Барков С.А., Маркеева А.В., Колодезникова И.В. Жизненные и трудовые стратегии пенсионеров в современной России // Вестник РУДН. Сер.: Социология. 2022. Т. 22. № 4. С. 828–843.

Баширѳва А.С., Богданова Д.Ю., Качан Е.Ю., Шишко А.В., Кулапина М.Э. Уровень физической активности и качество жизни у лиц пожилого и старческого возраста // Клиническая геронтология. 2018. № 11–12.

Воронин Г.Л., Захаров В.Я., Козырева П.М. Одинокие пожилые: доживают или активно живут? // Социологический журнал. 2018. Т. 24. № 3. С. 32–55.

Галкин К.А. Активность и стратегии заботы о здоровье пожилых людей: городской и сельский контекст // Наука. Культура. Общество. 2023. № 1.

Глузман А.В., Поротникова Е.И. Смысложизненные ориентации людей пожилого возраста как психолого-педагогическая проблема // Гуманитарные науки. 2023. № 1 (61).

Горошко Н.В., Емельянова Е.К., Пацала С.В. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в России в контексте глобальной проблемы старения населения // Вестник ПНИПУ. Социально-экономические науки. 2021. № 4.

Ермолаева М. Практическая психология старости. М., 2002.

Карцева М.А., Кузнецова П.О. Здоровье, доходы, возраст: эмпирический анализ неравенства в здоровье населения России // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2023. № 2. С. 160–185.

Киселева Е.С. Продолжительность жизни и здоровье населения старшего возраста в России // Вестник Московского университета. Серия 6. Экономика. 2011. № 2. С. 93–100.

Козырева П.М., Смирнов А.И. Особенности поведения пожилых людей в условиях распространения пандемии COVID-19 // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Общественные науки. 2022. № 2 (847).

Козырева П.М., Смирнов А.И. Век живи — век трудись: социальное самочувствие работающих пенсионеров // Вестник Института социологии. 2023. № 3.

Козырева П.М., Смирнов А.И. Динамика самооценок здоровья россиян: актуальные тренды постсоветского периода // Социологические исследования. 2020. № 4.

Короленко А.В., Барсуков В.Н. Состояние здоровья как фактор трудовой активности населения пенсионного возраста // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2017. Вып. 4. С. 643–657.

Куштанова В.А. Кризис после выхода на пенсию: миф и реальность (Россия–Франция) // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2009. № 1.

Малева Т. Человек в солидарной пенсионной системе // Экономическая политика. 2014. № 2. С. 55–84.

Михалева А.В. Влияние медиализации на здоровье пожилых людей // Вестник Санкт-Петербургского ун-та. Социология. 2009. № 2–1.

Молчанова Е.В., Буркин М.М. Общественное здоровье в России и странах Северной Европы // Народнонаселение. 2018. № 3.

Немова О.А., Кутепова Л.И., Ретивина В.В. Здоровье как ценность: мечта и реальность // Здоровье и образование в XXI веке. 2016. № 11.

Новоселов В.М., Конев Ю.В. О старости // Клиническая геронтология. 2019. № 1–2.

Новоселова Е.Н. Здоровье как ценность и практика: общество, семья, личность. М., 2021.

Осипова Н.Г. Социальная дилемма продолжительности жизни: “дожитие” или полноценная жизнь? // Социальная динамика населения и устойчивое развитие: Сборник тезисов. III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, 1 декабря 2020 г., Москва, МГУ имени М.В. Ломоносова, социологический факультет / Под общ. ред. А.И. Антонова. М., 2020.

Рогозин Д.М. Либерализация старения, или труд, знания и здоровье в старшем возрасте // Социологический журнал. 2012. № 4. С. 62–93.

Синельников А.Б. Влияние семейного и демографического статуса на состояние здоровья и его самооценку // Социальные аспекты здоровья населения. 2012. № 6 (28).

Синявская О.В., Гудкова Т.Б., Ермолина А.А. и др. Старение как социально-экономический феномен // Волонтер. 2018. Т. 27. № 3. С. 7–15.

Смолькин А.А. Медицинский дискурс в конструировании образа старости // Журнал социологии и социальной антропологии. 2007. № 2. С. 137.

Старшее поколение как ресурс социально-экономической модернизации России / Под науч. ред. Н.М. Римашевской. М., 2014.

Ценности семейно-детного образа жизни (СеДОЖ–2019): Аналитический отчет по результатам межрегионального социолого-демографического исследования / Под. ред. А.И. Антонова. М., 2020.

Чирикова А.Е., Шишкин С.В. Взаимодействие врачей и пациентов в современной России: векторы изменений // Мир России. Социология. Этнология. 2014. № 2.

Чистова Е.В., Тырсин А.Н. Выявление взаимосвязи между здоровьем и занятостью женщин пенсионного возраста // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. № 1.

Шмерлина И.А. Особенности возрастной самоидентификации в старшем возрасте // Социологический журнал. 2014. № 1.

Эделева А.Н., Сабгайда Т.П., Стародубов В.И. Неоднородность груза хронической патологии у пожилых // Социальные аспекты здоровья населения. 2019. № 3 (67).

Юревич А.В. Старение как психологическая проблема // Наука. Культура. Общество. 2018. № 1.

REFERENCES

Antonov A.I., Nazarova I.B., Karpova V.M., Lyalikova S.V. Porog nastupleniya starosti: ob'ektivnye priznaki i sub'ektivnoe vospriyatie [Threshold of old age: objective signs and subjective perception] // Narodonaselenie. 2023. T. 26. N 3. S. 131–143 (in Russian).

Banteva M.N., Prilipko N.S. Vozrastnye aspekty zaboлеваemosti vzroslogo naseleniya po obrashchaemosti v ambulatorno-poliklinicheskie uchrezhdeniya [Age-related aspects of morbidity among the adult population in terms of visits to outpatient clinics] // Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2013. N 4 (in Russian).

Barkov S.A., Markeeva A.V., Kolodeznikova I.V. Zhiznennye i trudovye strategii pensionerov v sovremennoj Rossii [Life and labor strategies of pensioners in modern Russia] // Vestnik RUDN. Ser.: Sociologiya. 2022. T. 22. N 4. S. 828–843 (in Russian).

Bashkiriyova A.S., Bogdanova D.U., Kachan E.U., SHishko A.V., Kulapina M.E. Uroven' fizicheskoy aktivnosti i kachestvo zhizni u lic pozhilogo i starcheskogo vozrasta [Level of physical activity and quality of life in elderly and senile people] // Klinicheskaya gerontologiya. 2018. N 11–12 (in Russian).

Cennosti semejno-detnogo obraza zhizni (SeDOZH–2019): Analiticheskij otchet po rezul'tatam mezhregional'nogo sociologo-demograficheskogo issledovaniya [Values of a family and children's lifestyle (SeDOZH–2019): Analytical report on the results of an interregional socio-demographic study] / A.I. Antonov, V.M. Karpova, S.V. Lyalikova i dr.; Pod. red. A.I. Antonova. M., 2020 (in Russian).

Chirikova A.E., Shishkin S.V. Vzaimodejstvie vrachej i pacientov v sovremennoj Rossii: vektory izmenenij [Interaction between doctors and patients in modern Russia: vectors of change] // Mir Rossii. Sociologiya. Etnologiya. 2014. N 2 (in Russian).

Chistova E.V., Tyrsin A.N. Vyyavlenie vzaimosvyazi mezhdu zdorov'em i zanyatost'yu zhenshchin pensionnogo vozrasta [Identifying the relationship between health and employment] // Ekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz. 2020. N 1 (in Russian).

Corbett A., Williams G., Creese B., Hampshire A. et al. Cognitive decline in older adults in the UK during and after the COVID-19 pandemic: a longitudinal analysis of protect study data // Vol. 4, Issue 11, E591–E599, November 2023.

Edeleva A.N., Sabgajda T.P., Starodubov V.I. Neodnorodnost' gruzha hronicheskoy patologii u pozhilyh [Heterogeneity of the burden of chronic pathology in the elderly] // Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2019. N 3 (67) (in Russian).

Ermolaeva M. Prakticheskaya psihologiya starosti [Practical psychology of old age] M., 2002 (in Russian).

Fortin M., Bravo G., Hudon C., Vanasse A., Lapointe L. Prevalence of multimorbidity among adults seen in family practice // Annals of Family Medicine. 2005. Vol. 3. N 3. P. 223–228.

Galkin K.A. Aktivnost' i strategii zaboty o zdorov'e pozhiylyh lyudej: gorodskoj i sel'skij kontekst [Activity and strategies for caring for the health of older people: urban and rural context] // Nauka. Kul'tura. Obshchestvo. 2023. N 1 (in Russian).

Gluzman A.V., Porotnikova E.I. Smyslozhiznennye orientacii lyudej pozhilogo vozrasta kak psihologo-pedagogicheskaya problema [Life-meaning orientations of elderly people as a psychological and pedagogical problem] // Gumanitarnye nauki. 2023. N 1 (61) (in Russian).

Goroshko N.V., Emel'yanova E.K., Pacala S.V. Ozhidaemaya prodolzhitel'nost' zdorovoj zhizni v Rossii v kontekste global'noj problemy stareniya naseleniya [Healthy life expectancy in Russia in the context of the global problem of population aging] // Vestnik PNIPU. Social'no-ekonomicheskie nauki. 2021. N 4 (in Russian).

Karceva M.A., Kuznecova P.O. Zdorov'e, dohody, vozrast: empiricheskij analiz neravenstva v zdorov'e naseleniya Rossii [Health, income, age: empirical analysis of inequality in the health of the population of Russia] // Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i social'nye peremeny. 2023. N 2. S. 160–185 (in Russian).

Kiseleva E.S. Prodolzhitel'nost' zhizni i zdorov'e naseleniya starshego vozrasta v Rossii [Life expectancy and health of the older population in Russia] // Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 6. Ekonomika. 2011. N 2. C. 93–100 (in Russian).

Kozyreva P.M., Smirnov A.I. Osobennosti povedeniya pozhiylyh lyudej v usloviyah rasprostraneniya pandemii COVID-19 [Peculiarities of behavior of older people in the context of the spread of the COVID-19 pandemic] // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo lingvisticheskogo universiteta. Obshchestvennye nauki. 2022. N 2 (847) (in Russian).

Kozyreva P.M., Smirnov A.I. Vek zhivi — vek trudis': social'noe samochuvstvie rabotayushchih pensionerov [Live forever, work forever: social well-being of working pensioners] // Vestnik Instituta sociologii. 2023. N 3 (in Russian).

Kozyreva P.M., Smirnov A.I. Dinamika samooценok zdorov'ya rossiyan: aktual'nye trendy postsovet'skogo perioda [Dynamics of self-assessments of the health of Russians: current trends in the post-Soviet period] // Sociologicheskie issledovaniya. 2020. N 4 (in Russian).

Korolenko A.V., Barsukov V.N. Sostoyanie zdorov'ya kak faktor trudovoj aktivnosti naseleniya pensionnogo vozrasta [Health status as a factor of labor activity of the population of retirement age] // Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psihologiya. Sociologiya. 2017. Vyp. 4. S. 643–657 (in Russian).

Kushtanina V.A. Krizis posle vyhoda na pensiyu: mif i real'nost' (Rossiya-Franciya) [Crisis after retirement: myth and reality (Russia-France)] // Vestnik RUDN. Seriya: Sociologiya. 2009. N 1 (in Russian).

Maleva T. Chelovek v solidarnoj pensionnoj sisteme [Man in the solidarity pension system] // Ekonomicheskaya politika. 2014. N 2. S. 55–84 (in Russian).

Mihaleva A.V. Vliyanie medikalizacii na zdorov'e pozhiylyh lyudej [The influence of medicalization on the health of older people] // Vestnik Sankt-Peterburgskogo unta. Sociologiya. 2009. N 2–1 (in Russian).

Molchanova E.V., Burkin M.M. Obshchestvennoe zdorov'e v Rossii i stranah Severnoj Evropy [Public health in Russia and Northern European countries] // Narodonaselenie. 2018 (in Russian).

Nemova O.A., Kutepova L.I., Retivina V.V. Zdorov'e kak cennost': mehta i real'nost' [Health as a value: dream and reality] // Health and education in the 21st century] // Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2016. N 11 (in Russian).

Notestein F.W. Some demographic aspects of ageing // *Proceedings of the American Philosophical Society.* 1954. N 98(1). P. 38–45.

Novoselov V.M., Konev U.V. O starosti [About old age] // *Klinicheskaya gerontologiya.* 2019. N 1–2 (in Russian).

Novoselova E.N. Zdorov'e kak cennost' i praktika: obshchestvo, sem'ya, lichnost' [Health as a value and practice: society, family, individual]. M., 2021 (in Russian).

Osipova N.G. Social'naya dilemma prodolzhitel'nosti zhizni: "dozhitie" ili polnocennaya zhizn'? [The social dilemma of life expectancy: "survival" or a full life?] // *Social'naya dinamika naseleniya i ustojchivoe razvitie: Sbornik tezisov: III Vserossiyskaya nauchno-prakticheskaya konferenciya s mezhdunarodnym uchastiem, 1 dekabrya 2020 g., Moskva, MGU imeni M.V. Lomonosova, sociologicheskij fakul'tet / Pod obshch. red. A.I. Antonova.* M., 2020 (in Russian).

Rogozin D.M. Liberalizaciya stareniya, ili trud, znaniya i zdorov'e v starshem vozraste [Liberalization of aging, or work, knowledge and health in older age] // *Sociologicheskij zhurnal.* 2012. N 4. S. 62–93 (in Russian).

Shmerlina I.A. Osobennosti vozrastnoi samoidentifikacii v starshem vozraste [Peculiarities of age self-identification in older age] // *Sociologicheskij zhurnal.* 2014. N 1 (in Russian).

Sinel'nikov A.B. Vliyanie semejnogo i demograficheskogo statusa na sostoyanie zdorov'ya i ego samoocenku [The influence of family and demographic status on health and self-esteem] // *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya.* 2012. N 6. (28) (in Russian).

Sinyavskaya O.V., Gudkova T.B., Ermolina A.A. i dr. Starenie kak social'no-ekonomicheskij fenomen [Aging as a socio-economic phenomenon] // *Volontyor.* 2018. T. 27. N 3. C. 7–15 (in Russian).

Smolkin A.A. Medicinskij diskurs v konstruirovanii obraza starosti [Medical discourse in constructing the image of old age] // *Zhurnal sociologii i social'noj antropologii.* 2007. N 2. C. 137 (in Russian).

Starshee pokolenie kak resurs social'no-ekonomicheskoy modernizacii Rossii [The older generation as a resource for socio-economic modernization of Russia] / *Pod nauch. red. chl.-korr. RAN N.M. Rimashevskoj.* M., 2014 (in Russian).

Voronin G.L., Zaharov V.Y., Kozyreva P.M. Odinokie pozhilye: dozhivayut ili aktivno zhivut? [Lonely elderly: surviving or actively living?] // *Sociologicheskij zhurnal.* 2018. T. 24. N 3. C. 32–55 (in Russian).

Yurevich A.V. Starenie kak psihologicheskaya problema [Aging as a psychological problem] // *Nauka. Kul'tura. Obshchestvo.* 2018. N 1 (in Russian).