
СОЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И БЕЗОПАСНОСТЬ

SOCIAL RESEARCHES AND SECURITY

УДК 301-053.9(571.1)

ИНТЕГРИРОВАННАЯ СТАРОСТЬ: СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА В УСЛОВИЯХ УГРОЗ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ*

О.Е. Ноянзина, М.М. Максимова

*Алтайский государственный университет, Россия, Барнаул,
e-mail: svet-maximova@yandex.ru*

Данная статья посвящена рассмотрению особенностей экспертной оценки функциональной нагрузки системы социальной политики в отношении пожилых. В качестве основы для исследования выступают результаты серии глубоких экспертных интервью, проведенных в 2015–2016 гг. в четырех приграничных регионах Российской Федерации (Алтайский край, Забайкальский край, Республика Бурятия, Омская область) (n = 80). В каждом регионе опрошено 20 экспертов: представители органов законодательной, исполнительной власти, органов местного самоуправления, общественных организаций, научной и педагогической общественности. На основе экспертных мнений проведена оценка наличия и выраженности характеристик демографического кризиса и старения

* Публикация подготовлена в рамках выполнения гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки ведущих научных школ НШ-6535.2018.6 «Социальные риски и безопасность в условиях трансформации миграционных процессов в азиатском приграничье России» (2018-2019 гг.).

населения в современных российских регионах. В условиях выраженного постарения населения приграничные территории демонстрируют схожие тенденции демографического кризиса, их причинную обусловленность. Следующим этапом стало определение роли социальных институтов в реализации социальной политики в отношении пожилых с учетом ранее выявленных особенностей. Выделены ключевые социальные практики, сделан вывод о сохранении негативных установок в отношении старости, активной роли и положения пожилых в современном обществе демографических рисков, что выступает препятствием к эффективной социальной интеграции пожилого населения.

***Ключевые слова:** безопасность, демографический риск, старение, пожилой возраст, социальная интеграция, социальная политика, роль социальных институтов.*

INTEGRATED AGEING: SOCIAL POLICY IN THE SOCIETY OF DEMOGRAPHIC SECURITY THREATS

O.E. Noyanzina, S.G. Maximova

*Altai State University, Russia, Barnaul,
e-mail: svet-maximova@yandex.ru*

The article covers results of expert evaluation about functions of system of social policy in relation to the old population. We used results of sociological research with deep expert interviews during 2015-2016 in four border regions of Russian Federation (Altay kray, The Trans Baikal kray, Buratiya Republic, and Omsk oblast) (n = 80). In each region, 20 experts participated the research: representatives of legislative and executive bodies, local governments, non-commercial sector and scientific-pedagogic communities. Basing on expert evaluations, we estimated the presence and evidence of demographic crisis and ageing of population in contemporary Russian regions. In conditions of evident ageing, the border regions demonstrate similar tendencies and their reasons. The next stage was the determination of role of different social institutes in realization of social policy in relation to the old people. We conclude about presence of negative attitudes about ageing, active role and condition of the old population in contemporary society of demographic risks. Integration of the aged people into social relations lead to the higher life quality of the old people and could be achieved in a result of target regulation of social policy in the sphere of satisfaction of group and individual needs and resource possibilities of the given social-demographic group and its inclusion of all public sectors into the process.

***Keywords:** security, demographic risk, ageing, old age, social integration, social policy, role of social institutes.*

Введение

На протяжении последних десятилетий в мире наблюдается значительное постарение населения. В России доля лиц в возрасте 60 лет и старше в начале XXI столетия составляет 21-23%. Данный демографический процесс имеет глубокие социальные и экономические последствия, которые уже сегодня ставят ряд совершенно новых задач перед учеными и практиками, занимающимися проблемами старшего поколения. Проблемы старения обычно связываются с глобальными процессами, происходящими в обществе, такими как индустриализация или урбанизация (Башкирева и др., 2016; Максимова и др., 2015, 2012).

В западной социологии пожилой возраст определяется как социальный феномен, сопровождаемый предубеждениями, стереотипами и набором негативных образов (Ron, 2007). Несмотря на то, что социальный прогресс последних десятилетий привнес позитивные изменения в восприятие старости (Низамова, 2016), ее негативный образ до сих пор распространен среди представителей всех возрастных групп, включая специалистов сферы социального обслуживания и самих пожилых (Sharek et al., 2015; Palmor, 2011).

Цель данной статьи заключается в рассмотрении особенностей экспертной оценки функциональной нагрузки системы социальной политики в отношении пожилых как основы для их социальной интеграции в условиях новой геронтологической реальности демографического старения общества.

О.В. Краснова (2014) характеризует старость как «возраст плохой адаптации», так как человек, достигая пожилого возраста, как правило, имеет определенные соматические и психические изменения, способствующие изменениям в семейной жизни и окружающей среде. Усугубляют эти процессы, как считают М.Э. Елютина (2015), И.А. Григорьева, А.С. Биккулов (2015), доминирующие в обществе представления о неразрывности старости, болезни и смерти, что оказывает определенное негативное воздействие на статус человека старшего возраста, делает его в большей степени зависимым от других и как следствие приводит к социальному исключению (Максимова и др., 2015, 2017; Walsh K. et al., 2017).

Исследования показывают, что большинство населения очень мало знает о старости и подвержено многочисленным заблуждениям, стереотипному и негативному восприятию, то есть к эйджизму (ageism). Этот термин связан с дискриминацией, в корне которой лежат предубеждения и генерализации в отношении пожилых. Старость описывается как процесс дегенерации, бесполезности, непродуктивности и т.п. (Becker, Paton, Johnston, 2015). Восприятие людей старшего поколения зачастую связано с маргинализацией отдельных личностей или групп от общественного мейнстрима (Ноянзина и др., 2017). Социальная эксклюзия пожилых тесно увязана с негативными социальными и индивидуальными аттитюдами (Srakar et al., 2015), конструирующими старение как состояние «уменьшенных» возможностей (Drennan, 2009). Эйджистские стереотипы описывают пожилых как слабых, уязвимых и «смущенных» (Buffel et al., 2013; Basford and Thrope, 2004). В стареющем обществе первостепенное значение приобретает аттитюд по отношению к пожилому человеку, старости в целом (Резаев, Трегубова, 2016).

В рамках подходов, акцентирующих маргинальность пожилых людей, их положение социальных изгоев, удел которых – это низкие доходы и скудные возможности (Beauvior, 1970, Бурдяк, 2016), особое внимание уделяется изучению субкультуры пожилых, обусловленной сходными условиями жизни и общими бедами. Очевидной слабостью этой точки зрения считается тот факт, что здесь не находит отражения социальная неоднородность пожилой части общества.

В данном контексте потенциалом обладают социально-психологические подходы к изучению позднего периода жизни: пессимистические, такие как «дефицитная модель старения», «теория освобождения от дел», «концепция разобщения» (Dahlberg and McKee, 2014; Cumming, Henry, 1962), им на смену приходит тенденция к принятию «ограниченного», «модифицированного неооптимизма» и др.

Согласно теории «освобождения от дел», или «разобщения» (disengagement), которая разработана Элайн Камминг и Вильямом Генри (Cumming, Henry, 1962), разобщение состоит в разрыве связей между личностью и обществом, уменьшении энергии и ухудшении качества тех социальных связей, которые еще сохраняются между ними. Это психосоциальное явление особенно свойственно людям в предпенсионном и пенсионном возрасте, что обусловлено естественным изменением психики стареющего человека, с одной стороны, и внешними социальными воздействиями – с другой. Разобщение может проявляться как в ослаблении социальных контактов и специфическом отстранении более молодых поколений и общества в целом от пожилых людей (Harley et al, 2016), так и в выходе на пенсию и связанной с этим утратой социального статуса (Григорьева и др., 2015, 2015a), уменьшении информации, которую обеспечивал этот статус, спаду коммуникабельности.

Симон Бовуар (Beauvois, 1970) говорит, что старикам приходится сталкиваться с ограниченным будущим и застывшим прошлым. Все их планы свершены либо оставлены, их жизнь уже завершилась как бы сама по себе, они ничего от нее не хотят, им нечего делать (Елютина, 2015).

В работах Барбары Маршалл (Marshall, 2015), Фелисмину Мендес (Mendes, 2013) подчеркивается, что необходимо учитывать не только внутриличностные процессы, но и взаимодействие пожилых людей с ближайшим социальным окружением и обществом в целом. Леопольд Розенмайер (Rosenmayer, 1994) предлагает свою модель старения – «обмена», или «ассимиляции и отдачи», синтезируя некоторые позитивные положения теорий пассивности и активности. Ассимиляция включает в себя наряду с получением прямой помощи процессы обучения, познания, оценки и контроля опыта (Bonfatti, 2015). Источниками ассимиляции могут быть разные виды поддержки: материальная (деньги, питание, жилище); психологическая (любовь, одобрение, уважение); социальная (участие в группе, услуги организаций здравоохранения и социальное обеспечение); культурная (музыка, живопись, литература).

Социальная интеграция становится ключевым вопросом пожилого возраста и важным фактором успешного старения. Она способствует удовлетворенности собственной жизнью, смягчению разрушительного влияния одиночества (Rote, Hill, and Ellinson, 2012) и улучшает состояние физического и умственного здоровья. Не-

смотря на обширные работы в области старения, работы, посвященные созданию «дружелюбной» возрасту (age-friendly) (Gitlin, 2003; Kendig, 2003) внешней среды, достаточно редки. С возрастом возникает нуждаемость в социальной включенности и взаимодействиях (Lehning, Scharlach, and Dal Santo, 2010). Сообщество может получать выгоду от взаимодействия с пожилыми людьми и, в конечном итоге, изменить имидж пожилых с «нагрузки» на социально активное население или социальный капитал.

Часто концепт «социальная интеграция» используется как тождественный социальной поддержке, социальным сетям, социальным контактам и социальной инклюзии и как оппозиция социальной сегрегации и изоляции (Vitman, Iecovich, and Alfasi, 2013). Определение социальной интеграции относит нас к рассмотрению степени, в которой индивид вовлечен в социальный обмен с другими, будь это семья, социальные сети или сообщества, а также ощущению принадлежности этому к обмену (Hooyman & Kiyak, 2008) или чувству личной вовлеченности в социальную систему.

Если баланс между тем, что пожилой человек получает от своего окружения, и тем, что он ему отдает, достигается, старость может быть активным периодом жизни. Степень материальной, психологической, социальной поддержки пожилых людей со стороны среды и, соответственно, их отдача в разных общественных условиях неодинаковы. Поэтому оценка возможностей активного образа жизни определяется в первую очередь положением людей в конкретной обстановке.

Рассматривая проблему старости с точки зрения формирующейся новой геронтологической реальности, необходимо выделять несколько уровней анализа: первый – индивидуальный уровень старения (описывающий медико-биологическую и психологическую составляющую старости). Второй уровень – социально-групповой (изучения проблем старшего поколения как члена группы, в непосредственном социальном окружении). Третий – макросоциальный уровень, процесс старения рассматривается с точки зрения социального, экономического развития общества, в частности, отражение проблем старости через формирование стратегий социальной политики. Изучение проблем старости и социального положения лиц пожилого и старческого возраста необходимо на основании учета трансформаций и социальных изменений современного общества, выявления господствующих социальных аттитудов и стереотипов в отношении к старшему поколению.

Таким образом, и социальная политика в отношении пожилых людей не может ограничиваться только правовыми регламентами и должна включать меры, которые будут способствовать межличностному взаимодействию и адаптации пожилых в обществе (Григорьева, 2005). Подобный подход описывает функциональную нагрузку социальной политики в отношении пожилых как включающую интеграцию и адаптацию пожилых людей в обществе, повышение качества жизни, защиту прав и законных интересов. Данная нагрузка пересекается с функциями социальных институтов в обществе, включая регулирование деятельности индивидов и социальных групп, удовлетворение их потребностей, в том числе в устойчивых общественных отношениях, социализации и социальной интеграции.

Методы исследования

С целью изучения особенностей оценки роли различных социальных институтов в реализации социальной политики в отношении пожилого населения в условиях новой геронтологической реальности демографического старения общества рассмотрим результаты серии экспертных интервью, проведенных в 2015–2016 гг. в четырех приграничных регионах Российской Федерации (Алтайский край, Забайкальский край, Республика Бурятия, Омская область) ($n = 80$, в каждом регионе опрошено 20 экспертов). В исследовании приняли участие представители органов законодательной, исполнительной власти, органов местного самоуправления, представители общественных организаций, научной и педагогической общественности.

В статье приведен анализ данных неструктурированных личных интервью, сфокусированных на оценке социальных установок общества к процессам, связанным с формированием демографического кризиса и старения населения, а также на определении роли социальных институтов в реализации социальной политики в стареющем обществе.

Результаты

Угрозы демографической безопасности и старение населения приграничных регионов

Эксперты отмечают наличие в России выраженного демографического кризиса, которое выражается в четких измеримых показателях – «уменьшение количества населения, дисбаланс населения по возрастному критерию (старение населения)» (ИБ.22.003). Население страны стареет, а «молодых людей меньше, и на выплату пенсий недостаточно денег» (ИБ.22.004). Еще один из аспектов, по мнению экспертного сообщества, – гендерный дисбаланс в обществе: и миграционный отток населения. При этом отмечается, что «нехватка мужчин обязательно скажется потом в трудовом секторе» (НП.03.002).

Несмотря на то, что демографический кризис прежде всего обусловлен превышением смертности над рождаемостью населения, убылью населения трудоспособного возраста, большинство экспертов отметили сложный и комплексный характер проблемы. Демографический кризис имеет как государственную (отличительные особенности его проявлений в рамках России), так и региональную специфику, обусловленную параметрами жизнедеятельности сообщества, «историческими особенностями формирования населения, его состава и расселения, этнического состава и религиозных традиций» (ИБ.22.002), «провалом, который образовался в результате постперестроечного периода» (ЗВ.22.004). Вследствие этого в разных субъектах России может отмечаться разная демографическая ситуация:

«в каком-то регионе не проблема – демографическая ситуация положительная, а в другом субъекте может быть отрицательная. Если взять южные регионы нашего государства, Кавказ – там демографическая ситуация, наверно, положительная» (ЗВ.75.004), и поэтому «одни регионы стареют интенсивнее, чем другие» (НП.55.019).

Риски демографического кризиса в России имеют глубокие корни, это вызвано «падением экономики», «производства в 90-х годах, борьбой за передел собственно-

сти», «внутренними военными конфликтами, влиянием национальных конфликтов, падением экономики, особенно связанным с падением аграрного сектора».

Одно из измерений кризиса – семейные и репродуктивные установки, преобладающие сегодня в обществе, отличающиеся отсутствием ориентиров на многодетность, намерением создать семью с одним ребенком, а то и вовсе без детей, пролонгированный выбор брачного партнера, снижение ценности семьи и семейных отношений в целом. Некоторые эксперты характеризуют сложившуюся ситуацию как «отсутствие правильного мировоззрения у россиян с ориентирами на семью, на многодетность» (НП.22.003), сопровождающегося тем, что «семьи на сегодняшний день становятся все более сложные по составу, по своим взаимосвязям, нормой становится серийная моногамия» (НП75.018).

Современное общество формирует человека потребляющего, понуждает «максимизировать потребление», превращая его в ложный смысло-жизненный ориентир, однако «нет смысла жить для того, чтобы просто потреблять» (НП.22.004). Отмечается также и отсутствие культуры брачно-семейных отношений, неумение современных жителей России сохранять и поддерживать доверительные отношения в семье, что приводит к ее разрушению. Не способствует улучшению сложившейся ситуации и политика средств массовой информации, в обществе назревает необходимость изменения «идеологической структуры», повышения привлекательности и ценности семьи, многодетной семьи, в частности (ЗВ03.017).

Еще один из индикаторов демографического кризиса – состояние репродуктивного здоровья населения. Несмотря на достижения медицины в области контрацепции, доступность (как информационную, так и финансовую) средств планирования деторождения «влечет за собой невосполнимые потери в плане здоровья, и это сказывается на репродуктивных возможностях» (ИВ.22.002). Высока и доля «пораженности населения различного рода социальными болезнями (наркомания, алкоголизм, табакокурение)» (ИВ.22.001).

Отмечают эксперты и высокую смертность населения, особенно – рост смертности молодежи по различным классам причин (НП03.011) и распространение разного рода девиаций в обществе (алкоголизм, суицидальное поведение) (ЗВ75.001), (ОО75.013). Ухудшение состояния здоровья населения в целом приводит в том числе к сокращению продолжительности жизни, что, в свою очередь, формирует демографический кризис (ОО03.003). Помимо упомянутого, ухудшение здоровья населения связано и с состоянием окружающей среды.

Выявлена связь и между миграционным оттоком населения из страны и отдельных регионов и существованием демографического кризиса, при этом эксперты отмечают «отток молодых, наиболее перспективных кадров с точки зрения поддержания экономики региона, отток основной репродуктивной части населения» (ЗВ75.004). По мнению одного из экспертов Забайкальского края, Россия становится не привлекательной страной для проживания (НП75.020).

В условиях демографического старения общества образ старости и процесс старения туманен и наполнен страхами оказаться в положении современного пожилого. Во-первых, практически все эксперты постарались деперсонализировать ста-

рость, судить о пожилых в целом, их роли и образе в обществе, апеллировали к философскому восприятию старости. Во-вторых, старость и все, с чем она сопряжена, чаще вырисовываются как философская субъективная категория. В этом случае критерий старости – субъективное ощущение угасания воли к жизни, устремлений в будущее, некое осознание конечности собственного существования, а не реальный биологический возраст или же социальная эксклюзия. В-третьих, ни один из экспертов не смог конкретизировать роли и социальные функции пожилых людей, а тем более – свою будущую деятельность в старости.

Эксперты, как и обыватели, подвержены стереотипному описанию пожилых как неких «крайностей», концентрированных «немощей» – физических, психологических и социальных. В итоге полученные суждения пропорционально распределились на две группы: негативное и нейтральное (философско-мировоззренческое) восприятие старости.

Во вторую группу попали суждения экспертов о том, что старость обусловлена исключительно самовосприятием. Так, если ты чувствуешь себя молодым, востребованным и полезным обществу, тебя нельзя назвать стариком. Придерживающиеся этой группы мнений чаще говорят об «интеллектуальном старении», поскольку «дело не только лишь в состоянии организма человека», а в том, «насколько у него вот это желание жизни есть». Соответственно, старость наступает тогда, когда «у человека пропадает блеск в глазах», ведь «возраст – это прежде всего состояние духа. Выделена и еще одна грань старости – эмоциональная. Как отметил один из представителей Омской области – старость – это «равнодушие. Разочарование в жизни сегодняшней, в ситуации, которая складывается у нас в стране» (ЗВ55.002).

Суждениям этой группы экспертов оппонируют коллеги, считающие иллюзией надежду на то, «что с выходом на пенсию они [старики] получают свободу» (ЗВ22.002). При этом признавая, что поведение человека в старости имеет субъективную эмоциональную природу и поэтому индивидуально, практически половина опрошенных указывает на его пассивный характер, имеющий в своей основе тревогу, негатив, ощущение бессилия и обреченности. Старость сопряжена с тем, что «человек не радуется». Далее возникают проблемы социального характера – возникают «претензии к людям, к окружению, поиски виновных» (ЗВ22.004), «боязнь полного изменения образа жизни» (НП22.002).

Вообще, ассоциации со старостью большинства экспертов связаны с эмоциями: «пропадают какие-то желания, мечты» (ЗВ03.017). Старость сопровождает ощущение утраты, когда «начинают уходить сверстники», мысли о том, что «жизнь не бесконечна, что для кого-то она уже закончилась» и заботу о том, как «распорядиться оставшимися ресурсами, чтобы не было мучительно больно и обидно» (ИВ22.002). Постоянно прослеживается связь одиночества со старостью.

На фоне угнетенного психологического состояния «появляются болезни», «физическая ограниченность», ограничения в видах деятельности.

Однако в старости усиливается незащищенность не только в психологическом, но и в социально-экономическом плане: «потери экономического благополучия», «потеря возможных социальных контактов, для женщины – потеря привлека-

тельности» (ЗВ03.017). Не делает более позитивным восприятие старости и низкая оценка экспертами способностей общества удовлетворять потребности стариков.

Роль пожилых в стареющем обществе, по мнению экспертов, должна концентрироваться в следующих основных сферах:

- первая, и самая важная, – передача накопленного социального, духовного, культурного, профессионального опыта последующим поколениям. Опыт профессиональной деятельности пожилых «в первую очередь, ценен», большое содействие пожилые могут оказать молодежи (ЗВ22.002). Старшее поколение – носитель исторической памяти, опыта сосуществования людей разных национальностей, мировоззренческих позиций, степени религиозности. Поэтому они должны «передавать историю»;
- вторая – институт наставничества, воспитания подрастающего поколения;
- третья – социальная сфера, сфера деятельности организаций третьего сектора.

Пожилые люди могут предлагать себя обществу и в качестве социальных работников. Однако ситуация осложняется тем, что в настоящее время «гражданские институты, гражданское общество не очень хорошо развиты» (МС75.009).

В современном российском обществе «роль пожилых недооценивается», а она «очень позитивна в демографическом плане», «пожилые здесь могут и должны брать на себя заботу о воспитании детей и тем самым освобождать гражданам среднего возраста время для работы» (НП22.002).

В условиях стареющего общества существует опасность того, что на плечи пожилого населения «нагрузка в первую очередь ляжет трудовая» (НП03.002), хотя и сегодня пожилые зачастую представляют гарант минимального экономического благополучия семьи своих детей.

Таким образом, мы видим, что, столкнувшись с реалиями проблем постарения населения, обследованные приграничные территории демонстрируют схожие тенденции демографического кризиса, их причинную обусловленность. Прежде всего, это миграционный отток вследствие неблагоприятных экономических условий и дефектов рынка труда. Тем не менее возможно выделить некоторые особенности субъектов, в том числе обусловленные их приграничным положением. В Алтайском крае на первое место выходит специфика аграрного характера развития территории, отток молодежи в города края, дотационность экономики и последствия неблагоприятных воздействий на экологию. Для Бурятии на первом месте после миграционных трендов – мировоззренческие изменения и смена ценностей в сфере репродукции современной молодежи. Забайкальский край столкнулся с большим комплексом проблем, при этом значительная миграционная убыль по причинам экономического характера сопровождается сложными климатическими и географическими условиями жизни и территориально-политическими изменениями в структуре края. Предпосылки демографического кризиса в Омской области носят преимущественно экономический характер.

Содействие интеграции пожилых в обществе риска демографического кризиса

Не только отдельные социальные и демографические группы должны выполнять определенную роль в стареющем обществе, новые геронтологические реалии

формируют устойчивую систему социальных действий, видоизменяя функциональную структуру социальных институтов. Итак, какие же социальные практики, по мнению экспертов, должны быть институционализированы с учетом вызовов стареющего общества?

В первую очередь, реакцией на демографические угрозы должны выступить действия органов власти и управления. Эти действия должны выстраиваться по трем основным направлениям – стратегическое планирование, нормотворчество и контроль исполнения принятых решений.

При этом экспертами выделены и сферы, в которых требуется изменение политики органов власти. Во-первых, необходимо пересмотреть общие ориентиры государственной демографической политики, усилить социальную защищенность всех групп населения в обществе, сформировав «привлекательные экономические условия и благоприятный психологический климат в обществе» (МС75.010), «выработать очень четкую политику сбережения народа, направленную на то, чтобы люди всех категорий нашли свою нишу в обществе» (МС75.012). Государственная демографическая политика должна иметь четко и ясно выраженную идеологическую компоненту, указывать обществу «перспективы, глобальные планы» развития. При этом демографическая политика должна выстраиваться с учетом региональных особенностей субъектов Российской Федерации, «особые потребности региона выявлять» (МС22.004).

Выстраиваемая же в настоящее время система политических мер недостаточно «гибка», по мнению экспертов, и не способна оперативно и эффективно реагировать на изменение условий жизнедеятельности общества, особенно – живущего по условиям рынка: «органы должны быть наиболее гибкими, она должна быстрее реагировать, быть мобильной» (ЗВ03.016).

Конкретизируя свои идеи, эксперты выделяют «болевы точки» политики в отношении отдельных групп населения.

Прежде всего требуют трансформации программы поддержки пожилой части населения. Необходимы специальные меры по обеспечению трудовой деятельности пожилых, созданию для них отдельных рабочих мест, где можно «привлечь пенсионеров, использовать их как физический, так и... интеллектуальный потенциал» (ЗВ22.001). Принесут пользу мероприятия, направленные на стимулирование «самозанятости» пожилых, для чего необходимо развитие сектора индивидуального предпринимательства, поддержка малого бизнеса, индивидуальных фермерских хозяйств.

Еще один важный аспект – роль государства в «единении» всех секторов общества. И государство, и бизнес, и «третий сектор» должны работать в партнерстве на улучшение демографической ситуации. Каждый из секторов должен выполнять в этом процессе свою роль, необходима поддержка гражданского общества «в виде общественных организаций» (ЗВ22.004). Бизнес может содействовать в «интеграции пожилого населения в сферу труда», НКО могут вовлекать пожилых «в сферу социальной поддержки». То есть органы власти способны «консолидировать усилия общества для того, чтобы решать совместно проблему демографического кризиса» (ИБ22.001).

Особая роль отведена и профсоюзам, которые пока «ничего не делают в стране» для «защиты этого [старшего] поколения», особенно находящегося «на грани выхода на пенсию». Эксперты отмечают наименьшую защищенность именно группы лиц предпенсионного возраста в сфере труда. Именно в этом контексте должна быть развита деятельность профсоюзных организаций.

Давая оценку роли организаций бизнеса в стареющем обществе, эксперты указывают на зависимость их поведения в этом отношении от деятельности государства, которое должно создать условия, в которых реализовать социальные проекты, привлекать пожилых к производству благ будет выгодно и престижно. В настоящее же время подобный «моральный» способ ведения дел зависит от личных устремлений бизнесмена. Реализуется лишь то, что выгодно в условиях рынка, а поддержка пожилых, включение бизнеса в социальные инициативы государства не принесит ни выгоды, ни ощутимых льгот. Так, сегодня гораздо более привлекательным является труд мигранта, согласного на низкую оплату труда и повышенные производственные нагрузки, чем труд квалифицированного специалиста, тем более старшего и пожилого возраста. В итоге создается ситуация, в которой предприниматели «идут по пути наименьшего сопротивления – принял мигранта, в два раза меньше зарплата и всё» (ЗВ22.001).

Поэтому здесь вырисовывается ниша для государства – «задача органов власти мотивировать бизнес, чтобы они понимали значимость и полезность» (ОО22.002).

Подобные размышления купируют роль организаций бизнеса до вклада в решение проблем стареющего общества исключительно отчислениями в Пенсионный фонд: «если будут отчисления, то за счет этих отчислений мы получаем пенсию» (МС22.003). Содействие трудоустройству пожилых, их востребованности в бизнесе на сегодняшний день – единичные «примеры социальной ответственности, неравнодушия».

Хотя некоторые эксперты видят значимую роль бизнеса в формировании ценностей труда среди всех групп населения, внедрение элементов нематериального стимулирования трудовой деятельности на подконтрольных предприятиях и производствах – «приглашать пожилых, награждать, демонстрировать их ценность» (ОО22.004). Подобное отношение повысит ценность и вклад труда отдельного человека, покажет значение опыта старшего поколения для развития производства товаров и услуг, будет формировать трудовые династии, повысит степень удовлетворенности трудом и в целом ощущение востребованности работников.

Деятельность служб социальной защиты населения во многом формализована, регламентирована нормативными документами. И те виды деятельности, которые предписано этим службам выполнять, выполняются в том объеме, в котором должны выполняться. Основная функция подобных учреждений:

«обеспечивать исполнение государственных гарантий социально незащищенным группам населения», «она не должна меняться в зависимости от того, кого стало больше – инвалидов, пожилых, детей. И они [государственные органы социальной защиты населения] должны в равной мере помогать всем: и детям, и престарелым, и инвалидам. Главное – качественное оказание помощи. Совершенствование

технологий помощи пожилым людям, может быть, создание групп самопомощи, т.е. только с точки зрения совершенствования технологий помощи, то, что в рамках компетенции органов социальной защиты. Исполнять то, что предписано, обеспечивать исполнение гарантий, выявлять какие-то случаи социальной нужды в чем-то и реализовывать эту нужду, совершенствуя технологии помощи» (ИБ22.001).

При этом изменение форм и видов деятельности социальных служб «от них сильно не зависит» (МС22.002), «перечень их услуг тоже регламентирован, «вся деятельность предписана в нормативно-правовых документах» (ОО22.004). То есть служба социальной защиты – это инструмент государственной социальной политики, формируемой государством, «проводник этой политики».

Среди актуальных функций служб защиты населения – обеспечение государственных гарантий в части предоставления социальных льгот, компенсаций, субсидий, пособий и иных социальных выплат, реализация гарантий на социальное обслуживание на дому, обслуживание в стационарных учреждениях интернатного типа, социальной опеки пожилых, организация досуговой работы с пожилыми людьми, помощь в сложной жизненной ситуации и иные функции вплоть до некоторых «инновационных», таких как курсы компьютерной грамотности для пожилых, «школы пожилого человека» и т.п.

По сути, несмотря на то, что деятельность подобных служб регламентирована и весьма ограничена нормативными рамками, она имеет и большое морально-психологическое значение. Очень многое зависит от адресного отношения к проблемам людей, нуждающихся в помощи. И прежде всего это касается пожилой и наиболее уязвимой в психологическом плане части населения. Однако в этой сфере существует ряд проблем, обусловленных как большой нагрузкой на систему социальной защиты в целом, так и на отдельных представителей этой системы, особенно – социальных работников, непосредственно находящихся «в поле» работы с пожилыми людьми. Оплата труда этой категории работающих, согласно мнению экспертов, существенно занижена, а нагрузка велика, что служит причиной оттока квалифицированных кадров и привлекает людей, профессионально не пригодных к общению с пожилыми людьми. Хотя деятельность именно социальных работников существенно необходима одиноким пожилым людям и наиболее заметна обществу.

Вместе с тем, несмотря на большое разнообразие направлений деятельности служб социальной защиты населения, их работа требует модернизации, соответствия нуждам стареющего общества с растущей демографической нагрузкой на население. Прежде всего, конечно же, требует новелл законодательное поле социальной политики государства. Также экспертами предложено:

- 1) создание новых форм организации досуговой деятельности пожилых, создание клубов, «социальных домов», обеспечивающих досуг пожилых;
- 2) внедрение элементов социальной рекламы деятельности служб социальной защиты населения, повышение статуса человека пожилого возраста, пропаганда уважения к пожилым людям;
- 3) создание оптимальных форм адаптации пожилых людей к жизни в современном обществе, например, через привлечение к курсам компьютерной грамотности и т.п.;

- 4) развитие форм адресной поддержки пожилых людей, привлечение к адресной помощи бизнес-сообщества и некоммерческого сектора;
- 5) создание и поддержка групп само- и взаимопомощи пожилых с целью решения проблемы одиночества, получения психологической поддержки;
- 6) привлечение трудового опыта пожилых предприятиями (консультации, приглашение пожилых для обучения молодежи и т.п.), что усилит роль пожилых в экономике страны.

В качестве позитивного опыта и шага в направлении модернизации системы социального обслуживания пожилых отмечена работа «мобильных бригад» социальных работников: «когда к клиенту выходят на социальное обслуживание на дому, не один социальный работник, а целая бригада специалистов. Причем они оказывают весь спектр услуг, который необходим для этого клиента» и такая форма социальной поддержки людей старшего поколения, как приемная семья для пожилых граждан «находятся люди, которые готовы принять к себе в семью пожилого человека» (ИВ75.007).

Как отметил эксперт Республики Бурятия, необходимо отходить от восприятия роли пожилых как пассивных участников социальных процессов, нужно создавать условия для того, чтобы пожилые люди могли сами себя содержать, сами о себе заботиться и обустраивать новый быт (ОО03.007).

Медицина и, прежде всего, система здравоохранения наименее прочих социальных институтов готовы адекватно отвечать на демографические вызовы стареющего общества. И не столько потому, что недостаточно гибки, отзывчивы к актуальным угрозам внешней среды, а столько потому, что сталкиваются с гораздо более сложным комплексом проблем, в том числе и внутри самой системы здравоохранения. Это и недостатки организации системы здравоохранения, ее бюджетность, несовершенство технологической базы, кадровые проблемы на всех уровнях организации, устаревание существующих моделей оказания разнообразных видов медицинской помощи, схем лечения и иных медицинских услуг.

Вследствие этого практически все эксперты охваченных исследованием регионов указали прежде всего на оптимизацию системы здравоохранения под современные нужды, а затем и ориентацию на потребности пожилых людей. «Беда» современной медицины в том, что она занята лечением симптомов и следствий разного рода заболеваний, а не их профилактикой.

Большое количество нареканий вызывает и система оказания бесплатной медицинской помощи, недостаточность и низкое качество медицинских услуг, обеспечиваемых полисом обязательного медицинского страхования населения, также низкая, согласно экспертным оценкам, доступность медицинских услуг для большей части населения.

В целях соответствия услуг системы здравоохранения нуждам пожилых необходимо прежде всего следующее:

- 1) развитие адресной медицинской помощи престарелым (обслуживание на дому);
- 2) формирование культуры здорового образа жизни всего населения, «чтобы в старости было меньше проблем со здоровьем»;

- 3) включение в программы медицинской профилактики мероприятий, содействующих социально-психологической адаптации пожилых в обществе, создание подобных программ в сотрудничестве с учреждениями образования и социальной защиты населения;
- 4) создание стандартов оказания медицинских услуг, при этом они должны быть одинаковы для каждого из их видов, независимо от способа оплаты;
- 5) внедрение системы мониторинга состояния здоровья пожилой части населения, в том числе и дистанционного мониторинга;
- 6) внедрение системы мониторинга здоровья молодежи, особенно молодых матерей, охрана материнства и детства;
- 7) развитие системы страхования жизни и здоровья населения;
- 8) повышение культуры медицинского обслуживания населения, особенно наиболее уязвимой в психологическом отношении его части – пожилых;
- 9) дифференцирование технологий лечения больных в зависимости от возраста;
- 10) развитие системы паллиативной помощи, обучение родственников инкурабельных больных навыкам ухода, развитие системы социально-психологической подготовки родственников инкурабельных больных;
- 11) развитие геронтологии как научной дисциплины и практической деятельности.

Отметим и немалый потенциал организаций некоммерческого сектора в решении проблемы стареющего общества, при этом некоммерческие организации, как правило, не очень часто стремятся видеть пожилых в качестве своей целевой группы, предпочитая более «простые» или же более «модные» (работа с которыми поддерживается государством) целевые группы – детей, подростков, молодежь. Работа с пожилыми – нелегкий труд, тяжелая как физически, так и морально-психологически деятельность, к тому же требующая знаний не только геронтологии, медицины, но и психологии пожилых людей. Поэтому некоммерческие организации либо не включаются в предоставление услуг людям пожилого или старческого возраста, либо ограничиваются организацией каких-либо разовых мероприятий (конкурсов, эстафет, фестивалей) для престарелых. Чаще всего формы привлечения пожилых в рамках некоммерческого сектора – включение их в работу совещательно-консультативных органов по типу советов инвалидов, пожилых, ветеранов, ветеранов боевых действий, старейшин и т.п. – не имеют большого эффекта, носят популистский характер и на деле приносят мало пользы пожилым.

Подобные советы должны выполнять роль «посредников между институтами власти, государства, работодателями», однако в настоящее время, как считают эксперты, их роль в «выражении их [пожилых] каких-то социальных, политических, экономических интересов, в пенсионных вопросах, обслуживании» невелика. Хотя весьма велик потенциал некоммерческих организаций в организации досуга пожилых, необходимо подключать пожилых к общественной работе по разным направлениям.

«Тормозит» развитие общественного участия в жизни пожилых «отсутствие реального механизма привлечения организаций третьего сектора к решению проблем этих групп населения» со стороны государства (ИБ22.001), НКО «в массе сво-

ей интересуются подростками с девиантным поведением, несовершеннолетними мамами, наркоманами, кем угодно...», поскольку вследствие грантовой поддержки государства уже сформировались определенные приоритеты в этой сфере. В настоящий же момент «пожилые не самая интересная категория для того, чтобы с ней работать» (ИБ22.003).

Ранее нами представлены основные социальные институты, играющие определенную роль в решении проблем стареющего общества, в том числе и оказывающие помощь пожилым, очерчены границы и содержание деятельности этих институтов. Согласно экспертным оценкам, существующая структура вспомоществования пожилым вполне достаточна на сегодняшний день. Нормативное обеспечение социального обслуживания пожилых также вполне обеспечивает возможности соответствующих учреждений социальной сферы в помощи старикам. Таким образом, существующая формальная структура социального обслуживания пожилых вполне достаточна и способна удовлетворять потребности стареющего общества. При этом все эксперты признают, что эта система не лишена внутренних недостатков, существенно снижающих эффективность выполняемых ею функций.

Эксперты признают социальную ориентированность политики государства в отношении пожилой части населения, при этом проводя сравнение политики государства в отношении других категорий населения. В этом смысле пожилые люди более защищены от вызовов и угроз разного плана. Наиболее заметна деятельность социальных работников, оказывающих социальные услуги пожилым, и работа учреждений стационарного пребывания престарелых (Дома инвалидов, Дома престарелых, инвалидов, геронтологические центры и т.п.). Отмечаются и положительные сдвиги в деятельности этих учреждений в последние годы.

Выделена экспертами и значимая роль общественных организаций, содействующих адаптации пожилых, оформлению различных льгот, необходимых гарантированных субсидий и пособий, развивается и роль в этом отношении и многофункциональных центров предоставления государственных услуг населению.

Однако социальная помощь пожилым в настоящее время далека не только от идеала, но и даже от оптимального уровня, дающего пожилым людям шанс на адекватную и достойную жизнь в обществе.

Во-первых, во главе угла стоит все-таки человеческий фактор. Учреждения социальной помощи пожилым испытывают, по мнению экспертов, подлинный кадровый голод, недостаток квалифицированных специалистов не только в области социальной работы, но и в области человеческих коммуникаций. Пожилые – очень сложная категория населения, категория дефицитного общения и сложного комплекса психологических, а порой и психиатрических проблем, что требует высокой квалификации и владения специальными техниками общения от работников служб социальной помощи. Низкая оплата труда в этих службах не способствует привлечению специалистов достаточного уровня к их деятельности.

Во-вторых, система социальной помощи пожилым строго формализована и регламентирована, адресная помощь оказывается социальными работниками без учета индивидуальных потребностей пожилых, а следовательно, не может удов-

летворить все имеющиеся нужды и обеспечить достаточное качество жизни старикам. Например, активной жизни одной категории пожилых могло бы способствовать обучение компьютерной грамотности, а другой – удовлетворение потребности высказаться и быть услышанным.

В-третьих, в нашем обществе утрачена культура уважительного отношения к старости и пожилым людям, признание ценности их вклада в общественное развитие и в воспитание молодых поколений. Старика оказываются выброшенными на обочину жизни, социальных процессов, отсюда и возникает неприятие их проблем обществом. В этом смысле даже «институт семьи начал нивелировать свою функцию, именно не в отношении обслуживания, а, наверное, поддержки любой (моральной, материальной) пожилых, потому что многие семьи поставлены сейчас в такие условия, когда они вынуждены выживать» (ИБ22.001).

Оценивая эффективность деятельности служб социальной помощи пожилым, эксперты также обращают внимание на то, что эта оценка, прежде всего, должна зависеть не от объективных критериев (разнообразие форм социальной помощи, материальное и бытовое благополучие пожилых и т.п.), а от уровня удовлетворенности самих пожилых людей полученными услугами и созданными для них условиями. Потому как если «в глазах тоска у людей», то нельзя говорить, что помощь пожилым полностью эффективна. В этом отношении пока существующая система будет «глуха» к эмоционально-психологическим потребностям пожилых, до тех пор она не будет иметь значимого эффекта, при этом даже проблемы низкой экономической обеспеченности лиц пенсионного возраста отходят на второй план.

Заключение

Интеграция пожилого населения меняется в связи с ориентацией России на гуманизацию общества, вместе с этим констатируются элементы сохранения дезинтеграции, негативных установок в отношении старости, активной роли и положения пожилых в современном обществе демографических рисков. Это позволяет рассматривать роль различных общественных институтов в реализации социальной политики в отношении пожилого населения на всех ее уровнях. Интеграция пожилого населения в общественные отношения ведет к улучшению качества жизни пожилого населения, что достигается за счет целенаправленного регулирования социальной политики в сфере удовлетворения групповых и индивидуальных потребностей и ресурсных возможностей данной социально-демографической группы, включения в этот процесс социальных институтов всех секторов общества.

Описание полевых данных

При указании материалов исследования использованы аббревиатуры: ЗВ – законодательная власть, ИВ – исполнительная власть, МС – местное самоуправление, НП – научно-педагогические работники, ОО – общественные объединения. Коды регионов: Алтайский край – 22, Забайкальский край – 75, Омская область – 55, Республика Бурятия – 03. Нумерация интервью производилась по мере проведения

опроса по порядку – от 1 до 20. Например, ИВ22.001 – представитель органа исполнительной власти Алтайского края, порядковый номер интервью 1.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Башкирёва А.С., Вылегжанин С.В., Качан Е.Ю. (2016) Актуальные проблемы социальной геронтологии на современном этапе развития России. *Успехи геронтологии*, 29(2): 379–386.

Бурдяк А. (2016) Обеспеченность жильем в постсоветской России: неравенство и проблема поколений. *Журнал исследований социальной политики*, 13(2): 273–287.

Григорьева И.А., Биккулов А.С. (2015) Старость, здоровье, активное долголетие и смысловой контекст их упоминания в социальных сетях. *Успехи геронтологии*, 28(2): 354–359.

Григорьева И.А., Видясова Л.А., Дмитриева А.В., Сергеева О.В. (2015а) Пожилые в современной России: между занятостью, образованием и здоровьем, СПб.: Алетейя.

Григорьева И.А. (2005) Социальное обслуживание пожилых и развитие сообществ: применим ли западный опыт в России? *Отечественные записки*, 3(24). Режим доступа: <http://www.strana-oz.ru> (дата обращения 20.06.2017).

Елютина М.Э. (2015) Пожилые люди: отношение к смерти и танатические тревоги. *Социологические исследования*, 10: 111–119.

Краснова О.В. (2014) Выход на пенсию и идентичность женщин. *Психологические исследования*, 7(35): 6.

Максимова С.Г., Ноянзина О.Е., Максимова М.М., Щеглова Д.К. (2015) Социальная эксклюзия лиц старших возрастных групп: социально-экономические аспекты. *Вестник Алтайского государственного аграрного университета*, 5(127): 180–184.

Максимова С.Г., Омельченко Д.А., Авдеева Г.С. и др. (2012) Эмпирические модели восприятия старости в условиях новой геронтологической реальности: сравнительный анализ результатов социологического исследования в четырех регионах России. *Известия Алтайского государственного университета*, 2-2(74): 242–245.

Низамова А. (2016) Активное долголетие и внешний вид: как теоретическая концепция регулирует самовосприятие в старшем возрасте? *Журнал исследований социальной политики*, 14(4): 569–582.

Ноянзина О.Е., Максимова С.Г., Омельченко Д.А., Гончарова Н.П. (2017) Индивидуальные факторы риска социальной эксклюзии пожилых в современной России: пример трех регионов Сибири. *SENTENTIA. European Journal of Humanities and Social Sciences*, 2: 1-17. DOI: 10.25136/1339-3057.2017.2.22703. URL: http://e-notabene.ru/pesen/article_22703.html (дата обращения 25 июня 2017).

Резаев А., Трегубова Н. (2016) Неравенство и социальное исключение в повседневном общении: теоретические основания и следствия для социальной политики. *Журнал исследований социальной политики*, 13(2): 181–194.

- Basford L., Thorpe K. (2004) *Caring for the older adult*. Nelson Thornes, Cheltenham.
- Beauvior S. (1970) *La vieillesse: Essai*. P.: Gallimard.
- Becker J. Paton D. Johnston D. (2015) *Communication of Risk: A community resilience perspective*, GNS Science Report, 2015/66.
- Bonfatti A., Celidoni M., Weber G., Börsch-Supan A. (2015) *Coping with risks during the great recession*. In: Börsch-Supan A., Kneip T., Litwin H., Myck M., Weber G. (eds) *Ageing in Europe - supporting policies for an inclusive society*. de Gruyter, Boston.
- Buffel T., Phillipson C., Scharf T. (2013) *Experiences of neighbourhood exclusion and inclusion among older people living in deprived inner-city areas in Belgium and England*. *Ageing Soc* 33:89–109.
- Cumming E., Henry W. E. (1962) *Growing old*. New York.
- Dahlberg L., McKee K. J. (2014) *Correlates of social and emotional loneliness in older people: evidence from an English community study*. *Ageing Ment Health*, 18: 504–514.
- Drennan J., Treacy M., Butler M., Byrne A., Fealy G., Frazer K. & Irving K. (2008) *The experience of social and emotional loneliness of older people in Ireland*. *Ageing & Society*, 28: 1113-1132.
- Gitlin L. N. (2003). *Conducting research on home environments: Lessons learned and new directions*. *The Gerontologist*, 43: 628–638.
- Harley D. A., Gassaway L., Dunkley L. (2016) *Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders*. In: Harley D. A., Teaster P. B. (eds) *Handbook of LGBT elders: an interdisciplinary approach to principles, practices, and policies*. Springer, Cham, pp. 563–581.
- Kendig H. (2003). *Directions in environmental gerontology: A multidisciplinary field*. *The Gerontologist*, 43: 611–615.
- Lehning A. J., Scharlach A. E., & Dal Santo T. S. (2010). *A web-based approach for helping communities become more “Aging Friendly”*. *Journal of Applied Gerontology*, 29: 415–433.
- Marshall B. L. (2015) *Anti-ageing and Identities*. J. Twigg, W. Martin (eds.) *Routledge Handbook of Cultural Gerontology*, London: Routledge.
- Mendes F. R. (2013) *Active Ageing: A Right or a Duty?* *Health Sociology Review*, 22 (2): 174–185.
- Palmore E. (2011). *Older Can Be Bolder*. New York, NY: CreateSpace and Kindle.
- Ron P. (2007) *Elderly people’s attitudes and perceptions of ageing and old age: the role of cognitive dissonance*. *International Journal of Geriatric and Psychiatry*, 22: 656-662.
- Rosenmayer L. (1994) *Sexualität, Partnerschaft und Familie älterer Menschen*. In: Batles P. B., Mittelstraß J. Staudinger UN (Hrsg) *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie*. De Gruyter, Berlin. S. 461-491.
- Rote S., Hill T. D., & Ellinson C. G. (2012). *Religious attendance and loneliness in later life*. *The Gerontologist*.

Srakar A., Hrast M. F., Hlebec V., Majcen B. (2015) Social exclusion, welfare regime and unmet long-term care need: evidence from SHARE. In: Börsch-Supan A, Kneip T, Litwin H, Myck M, Weber G (eds) Ageing in Europe - supporting policies for an inclusive society. de Gruyter, Boston, pp 189–198.

Vitman A., Iecovich E., and Alfasi N. (2013) Ageism and Social Integration of Older Adults in Their Neighborhoods in Israel. *The Gerontologist*, 54(2): 177–189.

Walsh K., Scharf T., Keating N. (2017) Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14(1): 81–98.

REFERENCES

Basford L., Thorpe K. (2004) *Caring for the older adult*. Nelson Thornes, Cheltenham.

Bashkireva A.S. Vylegzhanin S.V., Kachan E.Yu. (2016) Aktual'nye problemy sotsial'noy gerontologii na sovremennom etape razvitiya Rossii [Actual Problems of Social Gerontology at Contemporary Stage]. *Uspekhi gerontologii* [Advances in Gerontology], 29(2): 379–386.

Beauvior S. (1970) *La vieillesse: Essai*. P.: Gallimard.

Becker J. Paton D. Johnston D. (2015) Communication of Risk: A community resilience perspective, GNS Science Report, 2015/66.

Bonfatti A., Celidoni M., Weber G., Börsch-Supan A. (2015) Coping with risks during the great recession. In: Börsch-Supan A., Kneip T., Litwin H., Myck M., Weber G. (eds) Ageing in Europe - supporting policies for an inclusive society. de Gruyter, Boston.

Buffel T., Phillipson C., Scharf T. (2013) Experiences of neighbourhood exclusion and inclusion among older people living in deprived inner-city areas in Belgium and England. *Ageing Soc* 33:89–109.

Burdyak A. (2016) Obespechennost' zhil'em v postsovetskoy Rossii: neravenstvo i problema pokoleniy [Housing in Post-Soviet Russia: Inequality and Problem of Generation]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki* [The Journal of Social Policy Studies], 13(2): 273–287.

Cumming E., Henry W. E. (1962) *Growing old*. New York.

Dahlberg L., McKee K. J. (2014) Correlates of social and emotional loneliness in older people: evidence from an English community study. *Aging Ment Health*, 18: 504–514.

Drennan J., Treacy M., Butler M., Byrne A., Fealy G., Frazer K. & Irving K. (2008) The experience of social and emotional loneliness of older people in Ireland, *Ageing & Society*, 28: 1113–1132.

Elyutina M.E. (2015) Pozhilye lyudi: otnoshenie k smerti i tanaticheskie trevogi [The elderly People: Relations to the Death and Tanta Anxiety]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Research], 10: 111–119.

Gitlin L.N. (2003). Conducting research on home environments: Lessons learned and new directions. *The Gerontologist*, 43: 628–638.

Grigor'eva I.A., Bikkulov A.S. (2015) Starost', zdorov'e, aktivnoe dolgoletie i smyslovoy kontekst ikh upominaniya v sotsial'nykh setyakh [Ageing, Health, Active Ageing

and Cognitive Context in Social Networks]. *Uspekhi gerontologii* [Advances in Gerontology], 28(2): 354–359.

Grigor'eva I.A., Vidyasova L.A., Dmitrieva A.V., Sergeeva O.V. (2015a) *Pozhilye v sovremennoy Rossii: mezhdru zanyatost'yu, obrazovaniem i zdorov'em* [Elderly People in Contemporary Russia: Between Employment, Educating and Health], SPb: Aleteyya.

Grigor'eva I.A. (2005) *Sotsial'noe obsluzhivanie pozhilykh i razvitie soobshchestv: primenim li zapadnyy opyt v Rossii?* [Social Service for Elderly People and Development of Communities: Is the Western Experience Applicable in Russia?] *Otechestvennyye zapiski*, 3(24). Available at: <http://www.strana-oz.ru> (accessed 20.06.2017).

Harley D.A., Gassaway L., Dunkley L. (2016) Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. In: Harley D. A., Teaster P. B. (eds) *Handbook of LGBT elders: an interdisciplinary approach to principles, practices, and policies*. Springer, Cham, pp. 563–581.

Kendig H. (2003). Directions in environmental gerontology: A multidisciplinary field. *The Gerontologist*, 43: 611–615.

Krasnova O.V. (2014) *Vykhod na pensiyu i identichnost' zhenshchin* [Retirement and Identity of Women]. *Psikhologicheskie issledovaniya*, 7(35): 6.

Lehning A.J., Scharlach A.E., & Dal Santo T. S. (2010). A web-based approach for helping communities become more “Aging Friendly”. *Journal of Applied Gerontology*, 29: 415–433.

Maksimova S.G., Noyanzina O.E., Maksimova M.M., Shcheglova D.K. (2015) *Sotsial'naya eksklyuziya lits starshikh vozrastnykh grupp: sotsial'no-ekonomicheskie aspekty* [Social Exclusion of Elderly Age Groups: Social-Economic Aspects]. *Vestnik Altayskogo gosudarstvennogo agrarnogo universiteta*, 5(127): 180–184.

Maksimova S.G., Omel'chenko D.A., Avdeeva G.S., i dr. (2012) *Empiricheskie modeli vospriyatiya starosti v usloviyakh novoy gerontologicheskoy real'nosti: sravnitel'nyy analiz rezul'tatov sotsiologicheskogo issledovaniya v chetyrekh regionakh Rossii* [Empiric Models of the Ageing Perception in Conditions of a New Gerontology Reality: Comparative Analysis of Results of Sociological Research in Four Russian Regions]. *Izvestiya Altayskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2-2(74): 242–245.

Marshall B.L. (2015) *Anti-ageing and Identities*. J. Twigg, W. Martin (eds.) *Routledge Handbook of Cultural Gerontology*, London: Routledge.

Mendes F. R. (2013) Active Ageing: A Right or a Duty? *Health Sociology Review*, 22 (2): 174–185.

Nizamova A. (2016) *Aktivnoe dolgoletie i vneshniy vid: kak teoreticheskaya kontseptsiya reguliruet samovospriyatie v starshem vozraste?* [Active Ageing and Outward Appearance: How Do Theoretical Conceptions Affect Self-Perception in Old Age] *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki* [The Journal of Social Policy Studies], 14(4): 569–582.

Noyanzina O. E., Maksimova S. G., Omel'chenko D. A., Goncharova N. P. (2017) *Individual'nye faktory riska sotsial'noy eksklyuzii pozhilykh v sovremennoy Rossii: primer trekh regionov Sibiri* [Individual Risk Factors of Social Exclusion of Elderly People in Contemporary Russia: Example of Three Russian Regions]. *SENTENTIA*. *European Jour-*

nal of Humanities and Social Sciences, 2: 1-17. DOI: 10.25136/1339-3057.2017.2.22703. Available at: URL: http://e-notabene.ru/psen/article_22703.html (accessed June 25 2017).

Palmore E. (2011). *Older Can Be Bolder*. New York, NY: CreateSpace and Kindle.

Rezaev A., Tregubova N. (2016) Neravenstvo i sotsial'noe isklyuchenie v povsednevnom obshchenii: teoreticheskie osnovaniya i sledstviya dlya sotsial'noy politiki [Inequality and Social Exclusion in Everyday Social Intercourse: Theoretical Frames and Implications for Social Policy]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki* [The Journal of Social Policy Studies], 13(2): 181–194.

Ron P. (2007) Elderly people's attitudes and perceptions of ageing and old age: the role of cognitive dissonance, *International Journal of Geriatric and Psychiatry*, 22: 656-662.

Rosenmayer L. (1994) Sexualität, Partnerschaft und Familie älterer Menschen. In: Batles P. B., Mittelstraß J. Staudinger UN (Hrsg) *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie*. De Gruyter, Berlin. S. 461-491.

Rote S., Hill T. D., & Ellinson C. G. (2012). Religious attendance and loneliness in later life. *The Gerontologist*.

Sharek D. B., McCann E., Sheerin F. et al (2015) Older LGBT people's experiences and concerns with healthcare professionals and services in Ireland. *Int J Older People Nurs*, 10:230–240.

Srakar A., Hrast M. F., Hlebec V., Majcen B. (2015) Social exclusion, welfare regime and unmet long-term care need: evidence from SHARE. In: Börsch-Supan A, Kneip T, Litwin H, Myck M, Weber G (eds) *Ageing in Europe—supporting policies for an inclusive society*. de Gruyter, Boston, pp 189–198.

Vitman A., Iecovich E., and Alfasi N. (2013) Ageism and Social Integration of Older Adults in Their Neighborhoods in Israel. *The Gerontologist*, 54(2): 177–189.

Walsh K., Scharf T., Keating N. (2017) Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14(1): 81–98.