

# СОЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И БЕЗОПАСНОСТЬ

---

---

SOCIAL RESEARCHES AND SECURITY

---

УДК 314.4; 316.4

## ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СТАРШИХ ВОЗРАСТОВ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ \*

**М.А. Груздева, В.Н. Барсуков**

*Вологодский научный центр Российской академии наук, Вологда, Россия.  
E-mail: mariya\_antonovarsa@mail.ru, Lastchaos12@mail.ru*

---

Представлен анализ важных составляющих здоровья пожилых людей, а также факторов, которые оказывают влияние на его состояние и динамику. Приводятся результаты социологических опросов и глубинных интервью с пожилыми людьми, проведенных в Вологодской области в 2015, 2017 и 2018 гг. специалистами Вологодского научного центра РАН. Показана ценность и самооценка здоровья, рассмотрены особенности самосохранительных практик населения старших возрастов, доступность и удовлетворенность услугами здравоохранения. Сформулированы основные вызовы современности, связанные с необходимостью сохранения и укрепления здоровья населения старших возрастов в условиях увеличения доли данной социально-демографической группы в структуре населения.

**Ключевые слова:** *пожилые люди, население старших возрастов, здоровье, профилактика, физическая активность, здравоохранение.*

---

\* Исследование выполнено при поддержке РФФИ, проект 16-02-00301 «Вторичная социализация пожилых людей как фактор качества жизни: тенденции, проблемы, механизмы».

## HEALTH OF AGED POPULATION: CONTEMPORARY CHALLENGES

**M.A. Gruzdeva, V.N. Barsukov**

*Vologodskiy Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, Vologda, Russia  
E-mail: mariya\_antonovarsa@mail.ru, Lastchaos12@mail.ru*

---

The article presents the analysis concerning the significant parts of senior citizens' health, as well as the factors influencing its state and dynamics. The author shows the results of opinion polls and clinical interviews with senior citizens conducted by the specialists from the FSBIS "Vologda Research Center of RAS" in the Vologda Oblast in 2015, 2017 and 2018. The paper reveals the value and self-assessment of health, presents the peculiarities of aged population's self-preservation practices, the availability and satisfaction with health services. The author states the main contemporary challenges connected with the necessity for health maintenance and promotion of aged population under the conditions of increasing share of this socio-demographic group within population structure.

**Key words:** *senior citizens, aged population, health, preventive care, physical activity, health care.*

### **Введение**

Старение населения выступает одним из главных демографических вызовов современности (Шабунова, Барсуков, 2015; Golini, 1997; Lee, Mason, 2015). По прогнозам экспертов численность пожилых людей будет постоянно увеличиваться: к 2050 г. каждый третий житель России будет старше 60 лет (World Population Prospects, 2015). Увеличение доли и численности населения старших возрастов ставит перед государством дихотомические задачи, предусматривающие, с одной стороны, решение проблемы негативных последствий старения возрастной структуры, с другой — поддержания достойного качества жизни перманентно возрастающей социально-демографической группы пожилых людей. Кроме того, с учетом прогнозируемого изменения структуры населения важным является максимально полное и эффективное использование потенциала населения старших возрастов в социально-экономическом развитии. Сохранение и укрепление здоровья данной возрастной группы позволит расширить их включение в трудовую деятельность после выхода на пенсию, снизить нагрузку на трудоспособное население, затраты на социальное обеспечение, повысить качество и уровень жизни пожилых людей.

Одним из проявлений последствий старения населения логично выступает снижение их потенциала здоровья, что, в свою очередь, провоцирует нарастание нагрузки на органы системы здравоохранения, поскольку пожилые граждане представляют наиболее существенную категорию потребителей медицинской помощи. При этом важно понимать, что здоровье населения старших возрастов является своего рода «ядром» его ресурсного потенциала и важнейшим фактором качества жизни.

ни (Римашевская, 2014). Именно данный фактор определяет их активность и приложение усилий в разных сферах. Представленный комплекс проблем актуализирует проведение исследований в области изучения здоровья населения пожилого возраста, в том числе с применением социологических методов. Целью данного исследования стало изучение основных аспектов состояния здоровья населения старших возрастов, а также внутренних и институциональных факторов, оказывающих прямое или косвенное влияние на его динамику.

Методология исследования и информационная база. Информационной базой исследования выступили данные двух волн социологического опроса «Качество жизни пожилых людей в Вологодской области», проведенного в 2015 и 2018 гг. сотрудниками Вологодского научного центра РАН. Объем выборки в каждый год проведения опроса составил 1500 человек населения старше 50 лет. Распределение респондентов по полу и возрасту соответствует генеральной совокупности населения Вологодской области старше 50 лет (согласно половозрастным показателям статистических сборников), что позволяет оценивать полученные результаты как достоверные. Для определения территориальных особенностей в исследовании выделены два крупных города — Вологда и Череповец, в отдельную группу вынесены восемь муниципальных районов Вологодской области. Ошибка выборки по опросу не превышает 4%.

Выделение возрастных границ при формировании выборочной совокупности определялось, в числе прочего, необходимостью исследования основных компонентов ресурсного потенциала населения предпенсионных возрастов с целью определения вероятных сценариев изменения их трудовой активности после выхода на пенсию. В данной работе анализировались результаты опроса респондентов, достигших законодательно установленного пенсионного возраста (55 лет для женщин и 60 лет для мужчин).

Анкета опроса составлялась исходя из потребности в решении двух основных задач: определение наиболее проблемных зон качества жизни населения старших возрастов и выявление особенностей поведения данной социально-демографической группы на рынке труда. Один из крупных блоков анкеты был посвящен субъективной оценке состояния здоровья населения старших возрастов, изучению частоты посещаемости врачей, использования профилактических мер. Косвенно оценивались проблемы, связанные с доступностью медицинской помощи и лекарственных средств. В дополнение к результатам опроса приводятся данные углубленных интервью, проведенных в рамках изучения барьеров социальной интеграции данной социально-демографической группы в 2017 г. Всего было проведено 20 бесед с применением биографического метода с пожилыми людьми, проживающими в Вологодской области.

Результаты и обсуждение. Результаты исследования 2018 г. демонстрируют, что здоровье является основной ценностью для пожилых людей (90%). Если сравнивать эти цифры с опросами других возрастных групп, то можно говорить о том, что ценность здоровья растет по мере взросления человека: так, среди молодежи (18–30 лет) ценят свое здоровье 70% респондентов, среди населения среднего

и предпенсионного возраста (от 30 до 55 (60) лет) — 75%. Данный факт может свидетельствовать о том, что здоровье начинают больше ценить, когда его потенциал начинает снижаться.

Каждый четвертый опрошенный представитель старшего поколения (25%) оценивает состояние своего здоровья как отличное и хорошее, в то время как в 2015 г. доля положительных оценок составляла 22%. Характерным является то, что наибольший прирост положительных оценок наблюдался в группе «молодых» пенсионеров (60–64 года). В целом это свидетельствует о некотором улучшении состояния здоровья старшего поколения, по крайней мере, в проекции субъективного восприятия. Однако важно понимать, что на фоне общей картины эти изменения выглядят не столь значительными. Результаты опроса 2018 г. демонстрируют, что лишь каждый пятый представитель старшего поколения (19%) отметил, что за прошедший год их физическое и эмоциональное состояние ни разу не мешало активно общаться с окружающими их людьми. Порядка 24% опрошенных уверены, что более склонны к болезням, чем другие (в 2015 г. доля таких ответов составила 20%), а 42% — в том, что их здоровье хуже, чем у большинства знакомых (в 2015-м — 40%). Около 20% ожидают ухудшения здоровья в ближайшей перспективе.

Важно отметить, что с 2015 по 2018 г. возросла доля населения старших возрастов, которые вынуждены были в течение последнего времени находиться на стационарном лечении в больницах (с 20 до 24% соответственно). Также возросла частота посещаемости врачей и медицинских организаций: если в 2015 г. порядка 17% представителей старшего поколения обращались за консультацией ежедневно либо ежемесячно, то в 2018-м их удельный вес увеличился до 22%. В целом данные цифры являются еще одним аргументом в пользу того, что в условиях старения населения нагрузка на органы системы здравоохранения будет только возрастать.

Организацией Объединенных Наций уже неоднократно декларировался тезис о необходимости повышения индивидуальной ответственности граждан за поддержание состояния собственного здоровья, что в перспективе может положительно сказаться на сокращении расходов в сфере здравоохранения (Развитие в условиях старения мира, 2007). Важнейшим элементом самосохранительного поведения выступает применение профилактических мер, медицинская активность. По данным на 2018 г. профилактикой собственного здоровья занимается 63% опрошенных представителей старшего поколения, что на 6% ниже показателя 2015 г. (69%). По-прежнему к наиболее распространенным способам относятся посещение врачей (73%), санаторно-курортное лечение (24%), еще 13% опрошенных обращаются к методам нетрадиционной медицины.

Еще одной составляющей успеха рационального поведения в отношении своего здоровья является физическая активность. Регулярные ежедневные занятия физической культурой и спортом характерны лишь для 7% пожилых, еженедельные — для 13%. Доля пожилых, которые никогда не включали в повседневную жизнь зарядку и спорт, значительна и составляет 45%. В сельских территориях такие ответы встречаются еще чаще (59%), скорее всего, характер их трудовой деятельности и особенности ведения быта просто не оставляли возможности для проявления

дополнительной физической активности. Таким образом, почти половина пожилых не использовала такой доступный, по сравнению с другими, ресурс укрепления здоровья.

Снижение доли населения старших возрастов, занимающихся профилактикой своего здоровья, напрямую связано с сокращением удельного веса тех, кому удается на систематической основе пользоваться услугами санаторно-курортного сектора (с 32% в 2015 г. до 24% в 2018 г.). Во многом это следствие снижения доступности многих видов медицинских услуг — еще одной острой проблемы, выявленной в ходе исследования.

Важно подчеркнуть, что, по мнению представителей старшего поколения, третьей по значимости проблемой (после роста цен и низкого уровня жизни) выступает недоступность здравоохранения. Причем за период с 2015 по 2018 г. доля отметивших этот вариант ответа выросла более чем в два раза (с 17,5 до 35,5% соответственно). Данные 2018 г. свидетельствуют об увеличении с возрастом доли респондентов, выбравших этот вариант ответа: с 33% в группе 55–59-летних до 40% среди населения 70 лет и старше. Не менее острой проблемой является увеличение доли тех, кому регулярно приходится экономить на лечении и лекарственных средствах, с 45% в 2015 г. до 51% в 2018 г. Очевидно, что физиологическое старение организма предполагает нарастание интенсивности развития новых или уже имеющих заболеваний, следствием чего является рост востребованности в качественном и своевременном лечении, особенно в самых старших возрастах. На этом фоне настораживает максимальный среди всех рассматриваемых групп прирост распространенности вынужденной экономии на лекарственных средствах и лечении среди населения старше 70 лет.

По данным опроса 2018 г. порядка 40% опрошенных респондентов сталкивались с проявлениями социальной несправедливости, причем наиболее часто отмечаемым вариантом стала именно несправедливость в предоставлении медицинских услуг (48%). В данном случае «справедливость» определяется не только дифференциацией финансовых возможностей, но и качеством предоставляемых услуг. В целом представители старшего поколения удовлетворительно оценивают работу органов системы здравоохранения, однако 27% отмечают, что регулярно сталкиваются с неуважительным отношением со стороны медицинских работников.

О важности проблемы отношения медицинских работников к пожилым людям ярко свидетельствуют данные углубленных интервью с пожилыми людьми. Превалирующей причиной их плохого самочувствия медицинские работники называют возраст.

*В.Ф., 77 лет, ж. : Я вам расскажу про медицину. Вот, значит, приходишь к врачам. Я спрашиваю у них диагноз, что нужно делать. Мне говорят: это у вас возрастное! Машины тоже портятся!».*

*В.В., 72 года, ж. : «Диспансеризацию проходила, но толку-то. Уколы не прописывают, только таблетки болеутоляющие. Говорят: старческое уже, изнашивается. Так обычно всем и говорят. Так вот и идешь, как куда-нибудь пригласят, что-нибудь покупаешь (речь идет о нетрадиционной медицине. — Прим. авт.)».*

Нельзя утверждать однозначно, что такая практика является повсеместной. Однако сам факт существования подобного рода случаев ставит вопрос о необходимости расширения внедрения геронтологического профилирования специалистов в системе здравоохранения. Безусловно, процесс старения организма является необратимым, однако «старость» не является медицинским диагнозом. Физиологическое старение — причина возникновения и роста интенсивности заболеваний, развитие которых, в свою очередь, может быть замедлено. Но первичным этапом должна стать смена восприятия медицинскими работниками «старости» не как единого неизлечимого заболевания, а сложного явления со своими факторами и особенностями. К тому же такая ситуация изначально может лишить пожилого человека важной информации о профилактике тех или иных заболеваний, и вообще снизить его мотивацию к укреплению своего здоровья.

**Заключение.** Проведенный анализ позволяет утверждать, что многие из проблем, прямо или косвенно связанные со здоровьем пожилых людей, остаются актуальными и формируют новые вызовы современности.

Во-первых, это необходимость трансформации системы здравоохранения. Данные социологического опроса подтверждают опасения экспертов, согласно которым перманентный рост группы населения старших возрастов может создать серьезные проблемы в части функционирования системы здравоохранения. Прогнозы изменения возрастной структуры населения Вологодской области демонстрируют, что к 2035 г. каждый четвертый житель региона (25%) будет находиться за порогом 60 лет (на текущий момент — 20%) (Барсуков, Чекарева, 2017). Учитывая этот факт, можно предположить, что расходы и нагрузка на систему здравоохранения также возрастут. Ответом на этот вызов помимо общего повышения доступности и качества услуг должно стать комплексное развитие геронтологической службы, включающее, в числе прочего, расширение геронтологического профилирования медицинских работников. Положительный опыт Новой Зеландии свидетельствует о том, что расширение штата гериатров позволяет примерно на треть сократить потенциальные расходы на здравоохранение в условиях старения населения (в первую очередь по причине раннего выявления заболеваний у представителей старшего поколения и их профилактики) (Брайант, 2005).

Во-вторых, низкий уровень и качество жизни пожилых людей накладывает ограничения на их возможности по заботе о собственном здоровье. Пожилые люди сталкиваются с проблемами низкой доступности медицинских услуг, лекарственных средств, услуг санаторно-курортного лечения, неудовлетворяющим качеством данных услуг. Согласно своим финансовым возможностям не все из них могут обратиться за платной медицинской помощью в частные медицинские организации или принимать дорогостоящие лекарственные препараты, назначенные врачом в государственной организации. Это либо накладывает финансовые ограничения на семью и близких пожилого человека, либо вовсе исключает возможность получения назначенного лечения.

В-третьих, важным является повышение мотивации пожилых людей к сохранению и укреплению здоровья. Одним из системных направлений может стать внедрение практик самосохранительного и здоровьесберегающего поведения среди населения в целом, что положительным образом может сказаться на снижении уровня заболеваемости и смертности в старших возрастах. Эти направления должны гармонично включаться в институты семейного воспитания, образования, трудовую деятельность (здоровые рабочие места, забота работодателя о здоровье и физической активности сотрудников), пропагандироваться средствами массовой коммуникации, общественными организациями, для того чтобы постепенно прийти к социально-одобряемому образу человека, следящего за своим здоровьем, проявляющего физическую и медицинскую активность, умеющего разными способами находить актуальную, достоверную информацию о способах профилактики заболеваний.

Безусловно, эффективные ответы на данные вызовы помогут решить и другие важные задачи: обеспечение достойного качества жизни пожилых и создание возможностей для реализации их потенциала в общественно полезной деятельности. А игнорирование данных проблем усугубляет такие тенденции, как высокая смертность, инвалидизация, снижение численности населения, рост нагрузки на трудоспособное население.

## **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

Барсуков В.Н., Чекмарева Е.А. Последствия демографического старения и ресурсный потенциал населения «третьего» возраста. Проблемы развития территории, 2017, № 3, 92–108.

Брайант Д. Оценка затрат, связанных со старением населения. Финансы и развитие, 2005, 3(43).

Развитие в условиях старения мира: доклад Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН. URL: [http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess\\_archive/2007wess\\_ru.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess_ru.pdf) (дата обращения: 30.09.2018).

Римашевская Н.М. Старшее поколение и будущее: монография. М.: Экономическое образование, 2014.

Шабунова А.А., Барсуков В.Н. Тенденции демографического старения населения Российской Федерации и пути их преодоления. Проблемы развития территории, 2015, № 1, 76–87.

World Population Prospects 2015. URL: <http://esa.un.org/unpd/wpp/DataSources/> (дата обращения: 15.10.2018).

Golini A. Demographic trends and aging in Europe. Prospects, problems and policies. Genus, 1997, No. 53, 33–74.

Lee R., Mason A. Population aging, wealth, and economic growth: demographic dividends and public policy. New York: WESS background paper, 2015.

**REFERENCES**

- Barsukov, V.N., Chekmareva, E.A. (2017). Posledstviya demograficheskogo stareniya i resursnyj potencial naseleniya «tret'ego» vozrasta [The consequences of demographic ageing and the resource potential of the population of the «third» age]. *Problemy razvitiya territorii*, No 3, 92–108.
- Brajant, D. (2005). Ocenka zatrat, svyazannyh so stareniem naseleniya [Evaluation of costs associated with the aging population]. *Finansy i razvitie*, 3(43).
- Razvitie v usloviyah stareniya mira* (2007). [Development in conditions an aging world]: doklad Departamenta po ehkonomicheskim i social'nyh voprosam OON]. Available at: [http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess\\_archive/2007wess\\_ru.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess_ru.pdf) (accessed 30 September 2018).
- Rimashevskaya, N.M. (2014). *Starshee pokolenie i budushchee*: monografiya [Older generation and future]. M.: Ekonomicheskoe obrazovanie.
- Shabunova, A.A., Barsukov, V.N. (2015). Tendencii demograficheskogo stareniya naseleniya Rossijskoj Federacii i puti ih preodoleniya [Trends in demographic ageing of population of the Russian Federation and ways of overcoming them]. *Problemy razvitiya territorii*, No. 1, 76–87.
- World Population Prospects* (2015). Available at: <http://esa.un.org/unpd/wpp/DataSources/> (accessed 15 October 2018).
- Golini, A. (1997). Demographic trends and aging in Europe. Prospects, problems and policies. *Genus*, No. 53, 33–74.
- Lee R., Mason A. (2015). *Population aging, wealth, and economic growth: demographic dividends and public policy*. New York: WESS background paper.