

УДК 316.35.023.6

Геронтогруппа: критерии выделения и характеристики в условиях современного российского общества

И. Ф. Албегова

*Ярославский государственный университет
им. П. Г. Демидова*

E-mail: alba50@yandex.ru

Научная статья

Исследуются генезис и динамика геронтогруппы. Определяются критерии ее выделения и внутренней дифференциации. Описываются биологические, социально-психологические и социально-демографические характеристики. Предлагается видовое различие старости.

Ключевые слова: структура, критерии, группа, дифференциация, геронтогруппа, характеристики.

Gerontology group: the selection criteria and characteristics in conditions of modern Russian society

I. F. Albegova

P. G. Demidov Yaroslavl State University

Scientific article

The genesis and dynamics gerontogroup are under consideration . Defined criteria for its allocation and internal differentiation. Described the biological, socio-psychological and socio-demographic characteristics. Offered specific difference age.

Keywords: structure, criteria, group, differentiation, gerontology group, characteristics.

Социальная структура современного российского общества отличается процессами все углубляющейся дифференциации, появлением новых и внутренним изменением традиционных групп [1].

Основными критериями выделения социальных групп всегда были пол; возраст; состояние здоровья; характер, содержание и условия труда; уровни материальной обеспеченности и социально-политической активности, отношение к власти и т. д. Эти критерии позволяют обозначить и исследовать такие группы российского населения, как дети, взрослые и пожилые люди, инвалиды, учащиеся и т. д.

Анализ возникновения и изучение динамики развития каждой из названных групп дают возможность научно обосновать стратегию разработки и тактику реализации социальной политики, определить перспективы развития социальной структуры российского общества, создать адекватную его внутренней структуре систему управления.

В связи с этим целью данной работы является исследование геронтогруппы, критериев ее выделения и описание характеристик в условиях российского общества.

Увеличение количества пожилых людей, их доли и процента в структуре населения, постоянная внутренняя дифференциация являются общемировыми тенденциями, особенно ярко проявляющимися в последнее десятилетие в Российской Федерации: за этот период численность населения старше трудоспособного возраста выросла на 3 миллиона человек.

Только в 2013 году она поднялась с 32,4 миллиона до 33,1 миллиона человек [2].

В настоящее время понятие «геронтогруппа» и определение лиц пожилого возраста до конца не сформулированы, существуют различные подходы к возрастной периодизации пожилых людей, мало внимания уделяется критериям их выделения и описанию современных характеристик.

В современной научной литературе и нормативно-правовых документах используются различные термины и словосочетания: «пожилой», «начинающий стареть», «старый», «пожилые люди», «престарелые», «люди старших возрастов», «лица старше трудоспособного возраста», «лица пенсионного возраста», «люди преклонного возраста», «люди третьего возраста», «люди четвертого возраста», «люди серебряного возраста», «стареющие люди», «люди старческого возраста», «долгожители».

В основе генезиса геронтогруппы лежат объективные процессы старения населения, связанные с увеличением продолжительности жизни людей, достижениями здравоохранения, неуклонным продолжением их трудовой деятельности и даже продлением возрастных периодов отцовства и материнства как следствий развития теории и практики всех направлений медицины, фармации, широкого распространения и освоения представителями указанной группы современных био-, психо- и социальных технологий.

Использование в данном исследовании понятия «геронтогруппа», по мнению авторов, приемлемо, корректно и вполне оправдано с точки зрения рассмотрения современной социально-демографической структуры российского общества. Оно позволяет раскрыть основные социально-психологические характеристики пожилых людей, выявить специфику и динамику их внутренней дифференциации, определить статусно-ролевые позиции и функции, особенности и факторы социальной адаптации.

Геронтогруппа в современном российском обществе – это сложная и глубоко дифференцированная группа по возрасту, полу, месту жительства, уровню доходов, степени трудоспособности, состоянию физического, психического и социального здоровья, всех видов социальной адаптации и активности в целом.

Геронтогруппа в российском обществе традиционно состоит из людей старше 55–60 лет, которых на начало 2007 года было 29,7 млн. человек и составило 20,81% российского населения, в 2010 – 31,7 млн. (22,1%), а в 2013 их число составляло 33,1 млн. человек (23,09%) [3]. Можно сказать, что почти каждый пятый (четвертый) российский гражданин входит в эту группу.

Тенденция старения населения характерна и для отдельных регионов Российской Федерации. Например, если в 2005 году в Ярославской области доля населения в возрасте старше трудоспособного составила 24%, то есть практически каждый пятый житель относился к названной группе [4, с. 30], то в 2013 году она увеличилась до 28,8% [5, с. 15]. Более того, в настоящее время каждый десятый из геронтогруппы является лицом с ограниченными возможностями.

Демографическое старение населения как объективный процесс предъявляет российскому государству и обществу весьма высокие требования к решению проблем геронтогруппы. Они прежде всего вынуждены активизировать поддержку, защиту и социальное обеспечение пожилых и старых людей. С учетом специфики исторического и социально-экономического развития отдельных регионов и областей важно разработать и реализовать геронтополитику и геронтообразование, создать комфортные условия жизнедеятельности с социальным признанием пожилых людей как полноправной группы, имеющей свои определенные роль и статус. В противном случае пожилым людям придется еще долго и самостоятельно разрабатывать методы и способы социальной адаптации к условиям жизнедеятельности в современном российском обществе.

Выделение геронтогруппы включает в себя не только биологические, социально-психологические и социально-демографические характеристики. Необходимым является определение признаков объединения людей в геронтогруппу. Можно сказать, что границы пожилого возраста подвижны: они зависят от социально-экономического развития общества, достигнутого уровня благосостояния и культуры народа, условий жизни людей, их менталитета и традиций. Развитие человечества и увеличение общей продолжительности жизни вносит свои коррективы в возрастные границы геронтогруппы, однако точное их установление остается проблематичным в связи с несогласованностью сроков биологического, социального и психического развития человека. При этом необходимо учитывать то, что каждая возрастная группа имеет свои внутренние характеристики, стереотипы, свойства и возможности. Понятие «возрастная

группа» включает в себя не только общность условного возраста ее членов, но и возрастную субкультуру, то есть набор признаков и ценностей, по которым представители данного возраста осознают себя в качестве «мы», отличного от других возрастных общностей.

Современные исследователи различают несколько видов старости: хронологическую, физиологическую, психологическую и социальную. Они считают, что все эти виды взаимообусловлены и оказывают определенное влияние друг на друга. При этом календарный возраст не всегда играет ведущую роль: хронически больной человек гораздо раньше начинает чувствовать преклонный возраст, чем физически крепкий и здоровый. Наступление разных видов старости обычно не совпадает по времени: они могут обгонять и отставать друг от друга. В то же время невозможно уверенно утверждать, какой из названных видов наиболее активно влияет на общий процесс старения. Скорость старения обуславливается как биологическими, так и социальными условиями и факторами.

Под физиологической или физической старостью сегодня принято понимать определенное состояние здоровья, совокупность статистических отклонений организма от его нормы [6]. Точно установить ее границы еще труднее, чем при хронологическом подходе. Исследователи связывают это с тем, что процесс физического старения во многом индивидуален. В одном и том же пожилом возрасте одни люди могут быть здоровы и не стары, другие по состоянию своего здоровья как бы обгоняют свой возраст.

Представления о социальной старости связаны прежде всего с возрастом всего общества в целом и соотносятся со средней продолжительностью жизни в определенной стране и определенном временном отрезке. Старение в большей степени социальный, чем биологический процесс, неодинаковый для разных эпох и культур и представителей разных социальных слоев и групп. Например, если в XIX веке 55–60-летний человек воспринимался обществом как старый, и сам ощущал себя таким, то на рубеже XX – XXI веков люди в таком возрасте и старше ведут активный образ жизни. В связи с этим актуально изучать проблемы старения в соответствии с историческими сдвигами в трех областях индивидуальной жизнедеятельности: локализация в историческом времени, эффективность в сфере труда, социальные ориентации и функции семьи по отношению к пожилым. Необходимо также учитывать культурно-социальные критерии, которые определяют специфику процесса старения и положение пожилых в обществе: владение собственностью и доход, стратегические знания, работоспособность, взаимная зависимость поколений, традиции и религия, потеря ролей и ролевая неопределенность, потеря будущего.

Эти критерии одновременно являются и теми индикаторами, которые формируют отношение к геронтогруппе. В этом случае рассмотрение истории старого возраста будет взаимосвязано с историей формирования отношения к пожилым и старикам со стороны общества. С точки зрения исследования геронтогруппы, по мнению авторов, более удобным считать началом пожилого возраста возраст выхода на пенсию по старости, то есть для женщин – 55, а для мужчин 60 лет. Именно этот формальный переход из категории трудоспособного населения в группу пенсионеров становится одной из основных причин усиления социальных проблем людей. Более того, данная социально-демографическая группа становится сегодня доминирующей не только в России, где наблюдается общее «старение», но и во всем мире. По данным ООН, в 1950 г. в мире было 214 млн. людей старше 60 лет, в 2000 г. – 590 млн. людей, а, по прогнозу, в 2025 г. их будет 1 100 млн. Численность лиц пенсионного возраста возрастет в 5 раз, тогда как население планеты увеличится лишь в 3 раза [4, с. 56].

Статистические данные по численности населения Ярославской области в сравнении со средними по Российской Федерации показывают, что в 2004 году тенденция постарения была более выраженной: если в среднем по России 20,3% населения являются гражданами пожилого возраста, то в Ярославской области – 24,0% [7].

При этом наблюдается значительный разрыв в уровне средней ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин, что является одной из особенностей социально-демографического развития России. Во всех развитых странах женщины

живут дольше мужчин на 2–5 лет в среднем. В России этот разрыв постоянно увеличивается и в настоящее время составляет 12,5 лет. Если говорить точнее, этот показатель был превышен в России десять лет назад – в 1994 году (разница в 13,6 лет) и 1995 году (разница в 13,4 года). Подобная разница свидетельствует о неблагоприятных условиях жизни преимущественно мужского населения, а также их высокой смертности от неестественных причин в общей структуре смертности.

Специфика демографической ситуации в России заключается в старении населения, сопровождающимся снижением средней продолжительности жизни. Системный анализ как методологический принцип изучения данного социального явления позволяет рассмотреть старость как состояние, как свойство и как отношение в рамках социальной целостности. Вопрос об объективной реальности геронтогруппы в изменяющейся России не стоит, проблема возникает тогда, когда необходимо исследовать и описать социально-психологические характеристики, статусно-ролевые функции и особенности социальной адаптации как отдельных пожилых людей, так и выделенной группы в целом.

Пожилые люди – глубоко дифференцированная группа по возрасту, по уровню материальной обеспеченности, по семейному положению, по занятости, по состоянию здоровья, образованию, месту жительства и т.д. Особо выделяют пожилых людей, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания населения или домах-интернатах. Так, на 1 января 2013 года только в 18 ярославских учреждениях проживало около 4 тыс. человек [5].

Все представители геронтогруппы имеют как схожие, так и особые потребности, удовлетворение которых прямо способствует повышению уровня социальной адаптации. В соответствии с Конституцией РФ, каждый гражданин независимо от возраста, пола, вероисповедания и национальности имеет право на образование и социальное обслуживание [8]. Качество предоставляемых учреждениями социальных услуг и их количество – важные факторы социальной адаптации геронтогруппы.

Демографической особенностью и характеристикой геронтогруппы является превалирование доли женщин. При этом чем старше возраст, тем больше численность женщин в возрасте старше 80-ти лет. В этой возрастной группе численность женщин превышает мужчин в 4 раза [9].

Важной характеристикой геронтогруппы выступает медицинский статус ее представителей, который, в свою очередь, представляет собой биопсихософическое состояние организма с наличием или отсутствием соматической и (или) психической патологии.

Причинами последних являются естественные физиологические изменения, происходящие в ходе старения организма. К ним относятся замедление биохимических реакций, снижение скорости передачи нервных импульсов, изменения вегетативной и высшей нервной деятельности, перестройка в эндокринной системе организма, смена гормонального фона и т. д. Все это с неизбежностью вызывает развитие изменений состояния стенок сосудов, трофики мозговой ткани, а также трансформацию мнемических процессов и эмоционально-волевой сферы личности.

Специфической особенностью и характеристикой геронтогруппы является наличие у конкретного пожилого человека 2–3 заболеваний, чаще сосудистого характера. Такая полиморбидность соматической патологии отмечалась специалистами ВОЗ еще с 80-х годов XX века, и эта тенденция сохраняется по настоящее время. Так, наиболее распространенными в геронтогруппе является сердечно-сосудистая патология, второе место принадлежит болезням органов дыхания, третья позиция у заболеваний опорно-двигательного аппарата, на четвертом месте – сахарный диабет и его осложнения. При этом отмечается сочетание сердечно-сосудистой патологии с заболеваниями органов дыхания и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Наличие в этой возрастной группе сахарного диабета второго типа и его осложнений существенно ускоряет возникновение и развитие сердечно-сосудистой патологии.

Таким образом, в условиях современного российского общества наблюдается тенденция постарения населения. Выделение и описание геронтогруппы имеет теоретическое и практическое значение. В основе ее развития лежат объективные

процессы общественного прогресса. Геронтогруппа имеет глубокую внутреннюю дифференциацию и тенденцию к доминированию в современном обществе. Она имеет определенный социальный статус в российском обществе и ролевые функции.

Ссылки / Reference

- [1] Росенко С. И. Социальная дифференциация российского постсоветского общества. // Общество. Среда. Развитие (Terra humana). 2012. № 2. – С. 83–86.
- [2] <http://ria.ru/society/20130925/965712660.html> (дата обращения 2.04.2015 г.).
- [3] http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/ (дата обращения 30.03.2015 г.).
- [4] Россия в цифрах, 2006: крат. стат. сб. / Федер. Служба гос. статистики (Росстат). Москва, 2006. – 462 с.
- [5] Положение пожилых граждан в Ярославской области // Сборник статистических и информационно-аналитических материалов, Ярославль, 2013. – 88 с.
- [6] Албегова И. Ф., Попова А. В. Государственная система стационарных учреждений социального обслуживания, защиты и поддержки населения как фактор социальной адаптации пожилых людей в изменяющейся России: Монография. Ярославль: ЯГПУ, 2009. – 257 с.
- [7] Демографические процессы в Ярославской области в сравнении с другими регионами Центрального федерального округа России. Стат. сб. – Ярославль: Яроблстатуправление, 2004. – 157 с.
- [8] Албегова И. Ф., Старцева О. Н. Образование пожилых людей как фактор их здоровья в условиях постоянного проживания в современном доме-интернате // Социология медицины. 2014. № 1. – С. 59–62.
- [9] Албегова И. Ф., Попова А. В. Влияние здоровья пожилых людей на процессы их адаптации к условиям проживания в домах-интернатах // Социология медицины. 2010. № 2. – С. 36–39.