

РЕГИОНАЛЬНАЯ И МУНИЦИПАЛЬНАЯ ЭКОНОМИКА

REGIONAL AND MUNICIPAL ECONOMY

УДК332.1; 314.172

DOI: 10.18413/2411-3808-2018-45-2-209-221

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ДЕТЕРМИНАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ: РЕЗУЛЬТАТЫ РЕГИОНАЛЬНОГО ОПРОСА

THE SOCIAL HEALTH ECONOMIC DETERMINATION OF THE SENIOR AGE GROUP POPULATION: REGIONAL POLL RESULTS

Л.В. Колпина, С.Г. Горелик, Е.Н. Камышанченко
L.V. Kolpina, S.G. Gorilik, E.N. Kamyshanchenko

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»,
Россия, г. Белгород

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Belgorod National Research
University», Russia, Belgorod

E-mail: kolpina@bsu.edu.ru; sggorelik@mail.ru; kamyshanchenko@bsu.edu.ru

Аннотация

В статье исследуется специфика социального здоровья населения старших возрастных групп через призму их материального благополучия. Социальное здоровье, в соответствии с дефиницией ВОЗ, рассматривается как компонент индивидуального здоровья, обуславливающий человеку возможность удовлетворять свои биопсихосоциальные потребности, реализовывать цели через социальные связи и отношения. С этой целью анализируются данные авторского репрезентативного регионального анкетного опроса, осуществленного в 2017 году в Белгородской области, в котором респондентами выступило население в возрасте от 60-ти лет и старше. На основе сравнительного анализа эмпирических данных выявляется и обосновывается тенденция усиления структурной, психологической и ресурсной эксклюзии лиц старших возрастных групп по мере ухудшения их материального достатка.

Abstract

The senior age groups population social health specifics are investigated in the article through a prism of their material welfare. Social health, according to the WHO definition, is considered as an individual health component giving to a person an opportunity to satisfy the biopsychosocial requirements through social communications and the relations. Data of the author's representative regional questionnaire carried out in 2017 in Belgorod region in which the population aged from 60 years are more senior had acted as respondents are for this purpose analyzed. The answers of representatives of five groups allocated on the basis of their material prosperity value judgment were compared for the analysis of social health economic determination. The social health indicators are: the advanced ages persons' contacts circles quantitative characteristic reflecting its structure, their social well-being in various microsocial practices and their contacts circle resource potential characterized through a possibility of help and support request to its various representatives. The tendency of strengthening of structural, psychological and resource exclusion of advanced ages persons in process of their material prosperity deterioration reveals and proved on the basis of the empirical data comparative analysis.

Ключевые слова: экономическая детерминанта, социальное здоровье, население старших возрастных групп, регион, социальная эксклюзия, социальная инклюзия, материальная обеспеченность, круги общения.



Keywords: contacts circles, elderly people, social health, social exclusion, economic determinant, the region, social inclusion, material security.

Введение

Социальное здоровье, в соответствии с дефиницией, данной Всемирной Организацией Здравоохранения, наравне с физическим и психическим, является компонентом и условием общего здоровья человека. Обеспечивая ему возможность удовлетворять свои биопсихосоциальные потребности, реализовывать цели через микро-, мезо- и макросоциальные связи и отношения, оно характеризуется гармоничным взаимодействием личности с социумом, во многом предопределяющим их жизнеспособность – сохранение целостности и /или взаиморазвитие.

В этой связи исследования социального здоровья можно разделить на две группы. Одни из них посвящены изучению зависимости индивидуального здоровья человека, его физического и психологического благополучия от характеристик включенности в общественные отношения (например, таких, как уровень социального доверия, ощущение значимости, востребованности в отношениях, социальная поддержка, удовлетворенность отношениями и т. п.) [Thoits, 2011], другие – особенностям взаимодействия личности и общества, обуславливающим их благополучие [Соколов, 2010; Анисимов, 2011].

Проблема социального здоровья населения старших возрастных групп, к которым в данном исследовании относятся лица в возрасте 60-ти лет и старше, их включенности в общественные отношения, доступности для них ресурсов, заложенных в этих отношениях, стоит особенно остро. Статистика показывает, что почти каждый третий пожилой человек испытывает затруднения при самообслуживании, практически каждый четвертый – проживает одиноко, и столько же периодически не хотят жить или хотят покончить жизнь самоубийством [Архипов, 2016]. В совокупности эти элементы создают предпосылки для формирования и функционирования в регионе инновационного процесса [Ваганова О.В. 2016]. В декларациях Всемирной организации здравоохранения говорится о множественных процессах социального исключения, которому подвергаются пожилые люди [European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services, 2012], что существенно сужает их возможности, усугубляясь снижением их собственной функциональности, связанной с возрастными изменениями. Таким образом, в условиях снижения автономности пожилых людей, вызванной ухудшением здоровья, увеличения зависимости от поддержки внешней среды, социальная эксклюзия обуславливает резкое снижение качества их жизни. С другой стороны, социальная инклюзия населения старших возрастов, например, в сферу общественно-политических отношений, увеличивает их способность адаптировать социальную ситуацию к своим специфическим нуждам и потребностям, выступая массовой общественно-политической силой; в сферу социально-экономических отношений – увеличивает их автономность в выборе жизненных практик. Важность социальной инклюзии населения старших возрастных групп обосновывается в Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения до 2025 года [распоряжение Правительства РФ от 5.02.2016 г. № 164-р], в которой провозглашается императив вовлечения пожилых людей, в частности, в добровольческую деятельность, обеспечивающую им самореализацию и социальную активность, способствующую улучшению их физического и психологического самочувствия.

В этой связи важной исследовательской задачей становится выявление детерминант социального здоровья населения старших возрастных групп (на примере отдельного региона), к числу которых относится и экономическая.

Цель исследования – выявление закономерностей влияния экономической детерминанты на социальное здоровье населения старших возрастных групп региона.

Теоретико-методологической основой исследования выступили работы современных отечественных и западных ученых, во-первых, обеспечивающие возможность кон-

цептуализации понятия «социальное здоровье», построения его методологического конструкта [Иванова, Стафеева, 2014; Комарова, 2014; Верещагина и др., 2015; Ершов, Мишин, 2015]; во-вторых, исследующие проблему социальной инклюзии лиц пожилого и старческого возраста [Campos et al., 2016], значение сетей общения и поддержки и заложенных в них ресурсов в сохранении здоровья, в том числе людей пожилого и старческого возраста [Cramm et al., 2013; Nyqvist et al., 2013; Toepoel, 2013; Uchino, 2013; Kim et al., 2014; Cacioppo, Cacioppo, 2014; Faramarzi et al., 2015; Staniute et al., 2015].

Анализ экономической детерминации социального здоровья построен на основе сравнения ответов респондентов различных групп, выделенных на основе субъективных оценок их материального достатка. К первой и второй группам была отнесена наиболее материально обеспеченная часть населения – те, кто утверждают, что могут ни в чем себе не отказывать (1 группа) и не могут купить квартиру, машину, но в остальном нужды не испытывают (2 группа). В третью группу вошли представители среднего достатка – кто считает, что денег им хватает на продукты и одежду, иногда – на покупку бытовой техники. Четвертая и пятая группа – бедные («денег хватает на продукты, иногда – на покупку одежды») и нищие («приходится экономить абсолютно на всем»).

Обработка результатов анкетного опроса осуществлялась с помощью программного обеспечения SPSS-15.0 for Windows. Для определения достоверности выявленных закономерностей, а также типа связи между полученными данными независимых выборок использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена (ρ): сила связи рассматривалась как сильная при ρ от $\pm 0,7$ до ± 1 , средняя – от $\pm 0,3$ до $\pm 0,699$, слабая – от 0 до $\pm 0,299$ (при уровне значимости $p < 0,05$).

В ряде случаев для сравнения качественных показателей рассчитывались социологические индексы (И), для чего значениям вариантов ответа (n) присваивались соответствующие коэффициенты, которые затем между собой перемножались, а полученные произведения суммировались. Если варианты ответов предполагали трехмерную шкалу оценки (напр., при оценке частоты появления события: «практически всегда», «время от времени», «никогда»), то им присваивались коэффициенты: 1, $\frac{1}{2}$ и -1 соответственно; если четырехмерную (по два в разной степени положительных и отрицательных ответа, например, «да», «скорее да, чем нет», «скорее нет, чем да», «нет»), то – 1, $\frac{1}{2}$, $-\frac{1}{2}$ и -1. Соответственно, индексы рассчитывались по следующим формулам:

а) $1 \cdot n$ «в полной мере» + $\frac{1}{2} \cdot n$ «отчасти» + $(-1) \cdot n$ «не ощущаю»;

б) $1 \cdot n$ «да» + $\frac{1}{2} \cdot n$ «скорее да, чем нет» + $(-)\frac{1}{2} \cdot n$ «скорее нет, чем да» + $(-1) \cdot n$ «нет».

Основные результаты исследования

Анализ социального здоровья лиц старших возрастных групп выявил влияние экономической детерминанты, во-первых, на структуру постоянных кругов общения. По мере снижения уровня материального достатка лиц старших возрастных групп круги общения существенно сужаются, о чем можно судить по их количественным характеристикам. В таблице 1 представлено распределение значений, характеризующих структуру кругов общения лиц старших возрастов по группам, выделенным на основе их самооценок материального достатка. Оно позволяет увидеть, что у менее, чем трети (31,8%) представителей пятой, наименее материально обеспеченной группы, в постоянный круг общения входят супруги, тогда как в остальных группах, выделенных по материальному признаку, о том же самом сообщили от 48,3% до 56,4% опрошенных.

Среди представителей пятой группы в числе самых низких (примерно наравне с первой, наиболее обеспеченной группой) регистрируются значения ответов о том, что в их постоянный круг общения входят родственники. Так ответили 68,2% из их числа (в первой группе – 64,0%), тогда как среди представителей второй группы таковых 89,7%, третьей и четвертой – 79,5% и 77,0%, соответственно.

По направлению от первой к пятой группе заметен отчетливый тренд снижения долей ответов с 68,0% к 37,9% о том, что в постоянный круг общения пожилых людей вхо-



дят друзья ($\rho = -0,905$, $p < 0,05$); от второй к пятой ($\rho = -0,651$, $p < 0,05$) с 51,3% к 40,9% (а в первой – 48,5%) – что соседи.

Обратная ситуация регистрируется в отношениях с членами религиозных, этнических общин, землячеств: от 11,5% до 12,1% из их числа входят в круги общения лиц старших возрастов 3–5-й групп, тогда как в 1–2-й группах аналогично ответили до 4% опрошенных. Но, несмотря на некоторую компенсацию структурной социальной эксклюзии менее обеспеченной части опрошенных лиц старших возрастных групп отношениями в религиозных организациях и этнонациональных общинах, тем не менее, доля таких ответов невелика, в связи с чем указанные социальные общности принципиально не влияют на оценку общей ситуации.

По долям ответов, характеризующих наличие в составе кругов общения лиц старших возрастных групп – коллег (бывших коллег), знакомых, единомышленников, разделяющих их интересы, хобби – значимых различий среди представителей различных групп, выделенных по уровню материального достатка, не обнаружено.

Таким образом, судя по ответам респондентов, наиболее значимыми отношениями являются кровнородственные, дружеские и соседские, участники которых более всего составляют основной круг общения лиц старших возрастов (табл. 1). Чаще всего (в трех типах отношений из восьми) лидируют по долям ответов, характеризующим наличие в кругу общения членов тех или иных социальных сетей (типов отношений), представители второй группы, которые по данному показателю ни разу не вошли в число аутсайдеров. За ними идут представители первой группы, которые лидируют два раза из восьми типов отношений и один раз являются аутсайдерами. Подчеркнем, что первая и вторая группа лидируют по наиболее значимым типам отношений – с родственниками, друзьями и соседями, что следует из наиболее высоких значений ответов о распространенности этих отношений в кругах общения населения старших возрастных групп. На третьем и четвертом месте – третья и четвертая группы, которые лидируют по одному типу отношений (не первостепенной важности) и по одному типу являются аутсайдерами. На пятом месте – группа наименее обеспеченных в материальном плане пожилых людей, они являются лидерами по одному типу отношений (не первостепенной важности) и аутсайдерами по четырем.

Табл.1
Table. 1

Кто из ниже перечисленных входит в Ваш постоянный круг общения?
Who from below listed enters your constant contacts circle?

	Могу ни в чем себе не отказывать	Не могу купить квартиру, машину...	Денег хватает... иногда на бытовую технику	Денег хватает... иногда на покупку одежды	Экономлю на всем
1	2	3	4	5	6
Супруг(а)	52,0%	56,4 %	50,0%	48,3%	31,8%
Близкие и родственники	64,0 %	89,7%	79,5%	77,0%	68,2%
Друзья	68,0%	51,3%	41,0 %	39,1 %	37,9 %
Знакомые	24,0%	25,6%	26,9%	26,4%	22,2%
Соседи	48,0%	51,3%	44,9%	44,8%	40,9 %
Коллеги / бывшие коллеги	27,0%	25,6%	26,9%	26,4%	24,2%
Члены религиоз. организации, этнич. общины, землячеств	4,0%	2,6%	11,5 %	11,5%	12,1%
Единомышленники	12,0%	2,6%	9,0%	6,7%	7,7%

Статистически значимым снижением количественных характеристик кругов общения лиц старших возрастных групп от наиболее к наименее обеспеченной группе характеризуется 4 из 8 типов отношений.

Все это позволяет утверждать наличие более выраженной «структурной» социальной эксклюзии менее материально обеспеченных пожилых людей, которая не компенсируется их членством в религиозных и этнических общинах, землячествах в силу малочисленности такого членства.

Теперь остановимся на экономической детерминации качественной составляющей социального здоровья населения старших возрастных групп, одним из индикаторов которой является ощущение нужности и значимости их представителей в тех или иных отношениях (табл. 2; табл. 3; табл. 4; табл. 5; табл. 6; рис. 1), например, в кругу семьи, родственников (см. табл. 2).

Табл. 2

Table. 2

В какой степени Вы можете согласиться с утверждением: «Я чувствую себя нужным, значимым в кругу семьи, родственников ...»?

In what degree you can agree with the statement: «I feel necessary, significant in the family, with relatives ...»?

	В полной	Отчасти	Не согласен	Затруд. Ответить	Нет ответа
1	2	3	4	5	6
Могу ни в чем себе не отказывать	67,6%	17,6%	0	8,8%	6,0%
Не могу купить квартиру, машину, но в остальном ...	87,8%	8,1%	0	1,4%	2,7%
Денег хватает на еду, одежду, иногда на бытовую технику	73,1%	17,9%	1,4%	2,1%	5,5%
Денег хватает на еду, иногда на покупку одежды	71,6%	20,9%	0,7%	2,2%	4,6%
Приходится экономить на всем	70,4%	17,4%	0	1,7%	10,5%

Судя по ответам на вопрос об ощущении нужности, значимости лиц старших возрастных групп в различных кругах общения (в кругу семьи, родственников) наиболее высокими оценками социального самочувствия характеризуются пожилые представители второй группы, выделенной по признаку материального благополучия. Они чаще других в полной мере соглашались с утверждением, что чувствуют себя в этих отношениях нужными, значимыми (87,8%) (см. табл. 2). Значение индекса значимости в кровнородственных отношениях в этой группе равняется 91.9, тогда как в других группах варьирует в пределах от 76.4 (в первой группе) до 81.4 (в четвертой группе) (см. рис. 1). При переходе от третьей к пятой группе значения аналогичных ответов незначительно (в границах статистической погрешности) снижаются с 73,1% до 70,4%. Наиболее низкими оценками социального самочувствия в этих отношениях характеризуется первая – наиболее материально обеспеченная группа лиц старших возрастных групп, в которой также ответили 67,6% респондентов. Но следует отметить, что разница в оценках значимости в кругу семьи между первой и 3–5 группами не носит принципиального характера (см. табл. 2).

На рисунке 1 представлено распределение значений индекса самооценки нужности, значимости лиц старших возрастных групп в различных типах отношений.

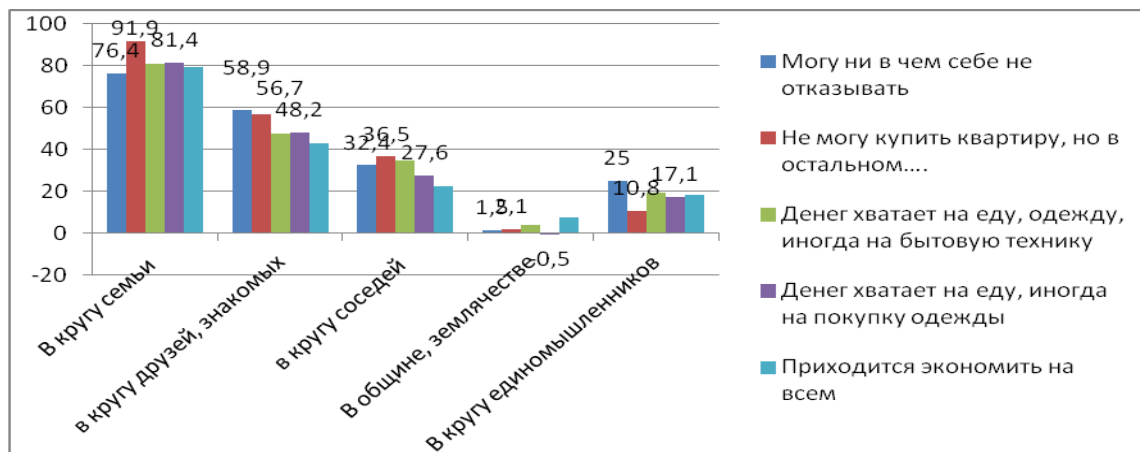


Рис. 1. Распределение значений индекса самооценки нужности, значимости лиц старших возрастных групп в различных типах отношений

Pic. 1. The Distribution of values of self-assessment index of necessity, importance of elderly people in various types of relations

В таблице 3 представлено распределение значений ответов об ощущении нужности, значимости в отношениях с друзьями и знакомыми у лиц старших возрастов по группам, выделенным на основе их самооценок материального достатка.

Табл. 3
Table. 3

В какой степени Вы можете согласиться с утверждением: «Я чувствую себя нужным, значимым в кругу друзей, знакомых ...»?

In what degree you can agree with the statement: «I feel necessary, significant with the friends, acquaintances ...»?

	В полной	Отчасти	Не согласен	Затруд. ответить	Нет отношений	Нет Ответа
1	2	3	4	5	6	7
Могу ни в чем себе не отказывать	47,1%	29,4%	2,9%	2,9%	2,9%	14,8%
Не могу купить квартиру, в остальном нужды не испытываю	40,5%	40,5%	4,1%	5,4%	1,4%	8,1%
Денег хватает на продукты, одежду, иногда на бытовую технику	35,9%	40,0%	8,3%	4,1%	2,8%	8,9%
Денег хватает на продукты, иногда на покупку одежды	35,1%	42,5%	8,2%	6,0%	1,5%	6,7%
Приходится экономить на всем	23,5%	44,3%	2,6%	10,4%	9,6%	9,6%

В отличие от оценок значимости в кровнородственных кругах общения, в отношениях с друзьями и знакомыми регистрируется их достоверное снижение ($\rho = -1$, $p < 0,05$) от наиболее материально обеспеченной группы лиц старших возрастов - к наименее обеспеченной группе. Так, в полной мере согласны с утверждением о собственной значимости в этих отношениях 47,1% представителей первой группы, 40,5% - второй, 35,9% - третьей, 35,1% - четвертой, 23,5% - пятой (см. табл. 3). Значения индексов значимости составляют: в первой группе - 58,9, во второй - 56,7, в третьей - 47,6, четвертой - 48,2 и пятой - 43,5 (см. рис. 1).

В таблице 4 представлено распределение значений ответов об ощущении нужности, значимости в отношениях с соседями у лиц старших возрастов по группам, выделенным на основе их самооценок материального достатка.



Табл.4
Table. 4

В какой степени Вы можете согласиться с утверждением: «Я чувствую себя нужным, значимым в кругу соседей ...»?

In what degree you can agree with a statement: «I feel necessary, significant with neighbors ...»?

	В полной	Отчасти	Не согласен	Затрудняюсь ответить	Нет отношений	Нет ответа
1	2	3	4	5	5	6
Могу ни в чем себе не отказывать	17,6%	35,3%	2,9%	11,8%	11,8 %	20,6%
Не могу купить квартиру, в остальном нужды не испытываю	28,4%	29,7%	6,8%	6,8 %	10,8 %	17,5%
Денег хватает на продукты, одежду, иногда на бытовую технику	15,9%	41,4%	9,7%	9,0 %	9,7 %	14,3%
Денег хватает на продукты, иногда на покупку одежды	15,7%	37,3%	6,7%	16,4 %	4,5%	19,4%
Приходится экономить на всем	14,8%	33,9%	9,6%	13,9 %	8,7%	19,1%

Согласно проведенному опросу, чаще других в полной мере соглашаются с утверждением о том, что чувствуют себя нужными, значимыми в отношениях с соседями представители второй группы лиц старших возрастов – 28,4%, реже – пятой (14,8%) (см. табл. 4). Снижение оценок социального самочувствия в этих отношениях по мере ухудшения материального достатка лиц старших возрастных групп особенно наглядно демонстрируют индексы, рассчитанные на основе ответов респондентов, полученных на данный вопрос. Значение индекса самооценки значимости в отношениях с соседями во второй группе составляет 36.5, затем, по мере его снижения, идут группы: третья (34.9), первая (32.4), четвертая (27.7) и пятая (22.2) (см. рис. 1).

Итак, несмотря на отсутствие достоверно значимого снижения от первой к пятой группе значений ответов респондентов о наличии чувства нужности, значимости в отношениях с соседями, тем не менее, заметен тренд усиления социальной эксклюзии из этого типа социальных сетей у представителей менее материально обеспеченных групп лиц старших возрастов.

В таблице 5 представлено распределение значений ответов респондентов старших возрастов по группам, выделенным на основе их самооценок материального достатка, об ощущении нужности, значимости в отношениях, складывающихся у них в религиозных организациях, этнонациональных общинах, землячествах.

Табл. 5
Table. 5

В какой степени Вы можете согласиться с утверждением: «Я чувствую себя нужным, значимым в общине, землячестве»?

In what degree you can agree with the statement: «I feel necessary, significant in community, association»?

	В полной	Отчасти	Не согласен	Затруд. ответить	Нет отношений	Нет ответа
1	2	2	3	4	5	6
Могу ни в чем себе не отказывать	5,9%	8,8%	8,8%	14,7%	41,2%	20,6%
Не могу купить квартиру, в остальном нужды не испытываю	6,8%	9,5%	9,5%	18,9%	36,5%	18,8%
Денег хватает на продукты, одежду, иногда на бытовую технику	5,5%	11,7%	7,6%	12,4%	37,9%	24,9%

Окончание табл. 5

Денег хватает на продукты, иногда на покупку одежды	5,2%	3,7%	7,5%	10,4%	40,3%	32,9%
Приходится экономить на всем	5,2%	13,0%	4,3%	7,8%	37,4%	32,3%

В полной мере чувствует себя нужными, значимыми в своих религиозных организациях, этнонациональных общинах, землячествах вне зависимости от уровня материального достатка незначительная доля лиц старших возрастных групп, составляющая от 5,2% до 6,8% (см. табл. 5). Однако представители наименее экономически обеспеченной группы лиц старших возрастов несколько чаще других сообщают о частичном согласии с утверждением о наличии чувства собственной нужности, значимости в этом типе социальных отношений, несколько реже – об его отсутствии. В этой связи значение индекса нужности, значимости в этих отношениях у лиц старших возрастов пятой группы составляет 7.4, тогда как в других группах значение данного индекса находится в диапазоне от -0.5 до 3.8 (см. рис. 1).

В таблице 6 представлено распределение значений ответов респондентов старших возрастов по группам, выделенным на основе самооценок материального достатка, об ощущении нужности, значимости в отношениях с единомышленниками.

Табл. 6

Table. 6

В какой степени Вы можете согласиться с утверждением: «Я чувствую себя нужным, значимым в кругу единомышленников?»

In what degree you can agree with the statement: «I feel demanded, necessary in a circle of adherents?»

	В полной	Отчасти	Не согласен	Затрудняюсь ответить	Нет отношений
1	2	3	4	5	6
Могу ни в чем себе не отказывать	20,6%	14,7%	2,9%	11,8%	35,3%
Не могу купить квартиру, в остальном нужды не испытываю	8,1%	18,9%	6,8%	16,2%	31,1%
Денег хватает на продукты, одежду, иногда на бытовую технику	19,3%	13,8%	6,9%	14,5%	28,3%
Денег хватает на продукты, иногда на покупку одежды	17,9%	10,4%	6,0%	9,7%	34,3%
Приходится экономить на всем	11,3%	19,1%	2,6%	14,8%	28,7

В кругу единомышленников более других чувствуют себя нужными представители наиболее экономически обеспеченной – первой группы лиц старших возрастов (значение индекса самооценки значимости в отношениях с единомышленниками составляет 25.2), тогда как менее других – представители второй группы (10.75). Разница в значениях индекса востребованности в 3–5 группах, выделенных по признаку материального благосостояния лиц старших возрастов, не принципиальна и варьирует в диапазоне от 17.1 до 19.3 (см. табл. 6; см. рис. 1).

Особенности распределения ответов на вопрос, характеризующий самооценку собственной значимости в различных микросоциальных средах, составляющих круг общения лиц старших возрастных групп, подтверждаются ответами на другой вопрос, также индицирующий социальное самочувствие, только на основе самооценок востребованности и только по ключевым типам отношений: «Можно ли сказать, что Ваши родственники, друзья, соседи стремятся общаться с Вами, делятся радостями, горестями, обращаются за советами и поддержкой?» (табл. 7).

Табл. 7
Table. 7

Можно ли сказать, что Ваши близкие и родственники стремятся общаться с Вами, делятся радостями, горестями, обращаются за советами и поддержкой?
Is it possible to say that your relatives and relatives seek to communicate with you, share joys and sorrows, seek advice and support?

	Могу ни в чем себе не отказывать	Не могу купить квартиру, машину, в остальном нужды не испытываю	Денег хватает на продукты, одежду, иногда на бытовую технику	Денег хватает на продукты, иногда на одежду	Экономлю на всем
1	2	3	4	5	6
Да, так и есть	47,1%	66,2%	55,2%	54,5%	53,9%
Скорее да, чем нет	38,2%	27,0%	29,0%	27,6%	29,6%
Скорее нет, чем да	11,8%	1,4%	10,3%	9,0%	6,1%
Нет	2,9%	1,4%	4,1%	2,2%	4,3%
Затруд. ответить		2,7%	1,4%	6,0%	5,2%
Индекс	70.6	90.4	69.8	70.9	69.5

Чаще других выразили полное согласие с тем, что родственники стремятся общаться с ними, делятся радостями, горестями, обращаются за советами и поддержкой, представители второй группы лиц старших возрастов (значение соответствующего индекса востребованности у них составляет 90.4, тогда как в других группах значение данного индекса принципиально ниже и варьирует в небольших пределах – от 69.5 до 70.6) (см. табл. 7). И, как было показано выше, именно представители второй группы лиц старших возрастов чаще других дают наиболее высокие самооценки нужности, значимости в этом типе отношений (см. табл. 2), а в других группах, как и в данном вопросе, разница в долях ответов незначительная. Таким образом, можно утверждать, что именно представители второй группы лиц старших возрастов имеют наиболее высокие значения социального самочувствия в кровнородственных отношениях.

В таблице 8 представлено распределение значений ответов респондентов старших возрастов по группам, выделенным на основе их самооценок материального достатка, о востребованности в отношениях с друзьями.

Табл.8
Table 8

Можно ли сказать, что Ваши друзья стремятся общаться с Вами, делятся радостями, горестями, обращаются за советами и поддержкой?
Whether it is possible to say that your friends seek to communicate with you, share pleasures, sorrows, ask for councils and support?

	Могу ни в чем себе не отказывать	Не могу купить квартиру, машину, в остальном нужды не испытываю	Денег хватает на продукты, одежду, иногда на бытовую технику	Денег хватает на продукты, иногда на одежду	Экономлю на всем
1	2	3	4	5	6
Да, так и есть	47,1%	37,8%	34,5%	34,0%	30,4%
Скорее да, чем нет	29,4%	37,8%	26,7%	29,4%	18,7%
Скорее нет, чем да	17,6%	9,5%	12,4%	15,7%	20,0%
Нет	2,9%	5,4%	6,9%	9,2%	6,1%
Затруд. ответить	0	10,3%	5,2%	7,8%	6,8%
Индекс	56.0	60.7	41.9	38.5	23.0

Согласно данным опроса лиц старших возрастов, чаще других выражают полное согласие с тем, что друзья стремятся общаться с ними, делятся радостями, горестями, обращаются за советами и поддержкой, представители первой и второй групп, что также согласуется с ответами на вопрос о чувстве значимости и нужности в дружеских отношениях. Значение индекса востребованности в первой группе наиболее экономически обеспеченных лиц старших возрастов составляет 56.0, во второй – 60.7. Затем идет принци-



альное снижение значений данного индекса к третьей и четвертой группам (41.9 и 38.5, соответственно), потом – к пятой группе лиц старших возрастов (23.0) (см. табл. 8).

В ответах на вопрос, характеризующий самооценки нужности, значимости в этом типе отношений (см. табл. 3), как и в данном случае, пятая группа также является аутсайдером. Аналогичность полученных данных по двум вопросам-индикаторам, характеризующим социальное самочувствие в дружеских отношениях, позволяет утверждать наличие достоверной связи между уровнем материального благосостояния и социальным здоровьем по данному показателю (см. табл. 8).

Как ранее было отмечено, наиболее высокими самооценками собственной значимости, нужности в отношениях с соседями отличилась вторая группа лиц старших возрастов, а низкими – пятая группа (см. табл. 3), что соответствует данным, полученным и на вопрос о том, в какой мере соседи стремятся общаться с опрошенными, делятся радостями, горестями, обращаются за советами и поддержкой (табл. 9).

Табл. 9

Table 9

Можете ли Вы сказать, что Ваши соседи стремятся общаться с Вами, делятся новостями, обращаются за советами и поддержкой?
May you tell that your neighbors seek to communicate with you, share news, and ask for councils and support?

	Могу ни в чем себе не отказывать	Не могу купить квартиру, машину, в остальном нужды не испытываю	Денег хватает на продукты, одежду, иногда на бытовую технику	Денег хватает на продукты, иногда на одежду	Экономлю на всем
1	2	3	4	5	6
Да, так и есть	8,9%	18,9%	24,8%	24,6%	22,6%
Скорее да, чем нет	38,2%	43,2%	31,0%	26,1%	27,8%
Скорее нет, чем да	20,6%	16,2%	22,8%	28,4%	20,9%
Нет	2,9%	13,5%	13,1%	10,4%	18,3%
Затруд. ответить	29,4%	8,2%	8,3%	10,5%	10,4%
Индекс	23.6	32.7	19.9	11.9	11.2

Индекс востребованности лиц старших возрастов в отношениях добрососедства во второй группе равен 32.7, затем в направлении снижения его значений идут группы: первая (23.6), третья (19.9), четвертая и пятая (11.9 и 11.2) (см. табл. 9).

Сравнительный анализ данных, полученных по двум вопросам-индикаторам социального самочувствия в различных типах отношений, позволяет утверждать наличие экономической детерминированности данного параметра социального здоровья у лиц старших возрастов. К качественным характеристикам отношений мы относим и возможность обращения пожилых людей за помощью (табл. 10).

Судя по значениям индексов, представленных в таблице 10, рассчитанных на основе ответов на вопрос о том, чьей помощью и как часто пользуются респонденты (варианты ответа: регулярно, редко, никогда), более других к ней прибегают представители второй группы лиц старших возрастов. Они чаще других пользуются помощью родственников, друзей, соседей и членов землячеств, «лидируя» по 4 из 6 типов отношений (причем 3 из них относятся к ключевым), и ни по одному из типов отношений они не являются аутсайдерами. На втором месте – третья группа лиц старших возрастов, представители которой также «лидируют» в ответах по 3 из 6 типов отношений – дружеским, профессиональным, религиозно-общинным (из них по одному – из числа ключевых), при отсутствии отношений, где бы они были аутсайдерами. На третьем месте – первая группа лиц старших возрастов, лидирует по 3 типам отношений (по одному – из числа ключевых) и по одному является аутсайдером (религиозно-общинным отношениям). На четвертом месте – 4 группа лиц старших возрастных групп, лидирующая только в одном типе отношений (дружеских), на пятом – 5-я группа лиц старших возрастов, которая по параметру «обращение за помощью» является аутсайдером во всех типах отношений.

Табл. 10
Table 10

Пользуетесь ли Вы помощью ниже перечисленных лиц и организаций?

Если «Да», то как часто? / Индексы

Do you use the below listed persons and organizations help? If «Yes», then how frequent?» /Indexes

	Родствен- ники	Друзья	Соседи	Кол- леги	Религиз. органи- зации, этно- национ. общины	Обществен- ные орга- низации
1	2	3	4	5	6	7
Могу ни в чем себе не отка- зывать	50.0	-5.9	11.8	-23.6	-17.7	-39.8
Не могу купить квартиру, машину, но в остальном нужды не испытываю	70.3	21.6	10.6	-39.9	-8.8	-49.2
Денег хватает на продукты и одежду, иногда – на покупку бытовой техники	62.1	18.6	9.4	-22.4	-8.6	-51.9
Денег хватает на продукты, иногда – на покупку одежды	63.0	25.2	5.3	-27.3	-24.3	-49.0
Приходится экономить абсо- лютно на всем	42.2	-6.9	-28.6	-44.0	-27.4	-54.3

Снижение значений показателей социального здоровья от наиболее к наименее экономически обеспеченным группам лиц старших возрастов можно объяснять несколькими причинами. Во-первых, психологическими: социальной изоляцией и самоизоляцией, которые нередко сопряжены с низкой способностью к обмену ресурсами с участниками сетей общения и поддержки сети (вплоть до отсутствия возможностей купить «сладкое», чтобы пойти в гости, купить подарок на день рождения, посетить культурные и спортивные мероприятия – кино, театр, или спортзал), соответствующим образом выглядеть и т. д. Во-вторых, снижение материального благосостояния у пожилых россиян часто сопряжено и с ухудшением физического самочувствия (из-за недостатка средств для лечения и поддержания здоровья), функциональных способностей (из-за низкой доступности современных ассистивных технологий, компенсирующих снижение автономности и здоровья), что существенно затрудняет возможность взаимодействия в рамках кругов общения.

Следует отметить, что во многих случаях наиболее высокие значения социального здоровья показывает вторая, а не первая группа. Объяснением этому, на наш взгляд, может служить то, что если основные функции социальных сетей – общение и поддержка, то у наиболее экономически обеспеченных пожилых людей потребность во второй функции ниже, в связи с чем, и, в частности, обращения к помощи участников сети случаются реже. Снижение потребности в ресурсах социальной сети может вести к снижению интенсивности социальных практик в целом. Однако данный вопрос нуждается в дополнительном исследовании.

Заключение

Анализ данных регионального опроса лиц старших возрастов позволяет констатировать наличие экономической детерминированности количественно-качественных показателей социального здоровья исследуемой категории людей, которая проявляется в усилении структурного, психологического и ресурсного аспектов социальной эксклюзии по мере ухудшения их материального достатка.

Структурный аспект социальной эксклюзии проявляется в том, что по мере снижения уровня материального достатка статистически значимо уменьшается количественный состав кругов общения лиц старших возрастов. Незначительной компенсацией сужения кругов общения наименее материально обеспеченной населения старших возрастных групп является их участие в деятельности религиозных организаций,



этнонациональных общин. Наиболее широким кругом общения характеризуется вторая по уровню материальной обеспеченности группа, за ней идет первая, далее от третьей к пятой группе места распределяются в соответствии со степенью снижения материального достатка их представителей.

Вторая группа является лидером и по качественным показателям, характеризующим социальное здоровье населения старших возрастных групп: социальному самочувствию в различных типах социальных сетей и интенсивности обращения за помощью к их участникам. По параметру социального самочувствия в отношениях с друзьями также высокие значения имеет первая группа, а наиболее низкие, как и в отношениях с соседями, – пятая группа. В целом социальное самочувствие населения старших возрастов в ключевых отношениях (семья и родственники, друзья, соседи) имеет тенденцию к ухудшению, маркирующую психологическую эксклюзию наименее материально обеспеченных представителей исследуемой категории людей. Некоторое исключение составляет только статистически значимое улучшение социального самочувствия в религиозных организациях и этнонациональных общинах, фиксируемое среди представителей наименее экономически обеспеченной группы.

Представители второй, а за ней первой групп чаще других обращаются к помощи различных участников своих кругов общения, затем от третьей к пятой группе число и интенсивность обращений за помощью снижаются, что иллюстрирует усиление ресурсной эксклюзии населения старших возрастов по мере снижения их материального достатка.

Таким образом, социальная инклюзия населения старших возрастов выше у второй и первой групп, выделенных по экономическому признаку, – у тех, которые относятся к наиболее материально обеспеченным представителям исследуемой категории людей.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 16-03-00203-ОГН

Список литературы References

1. Анисимов, А.И., 2011. Социально-психологические критерии оценки социального здоровья учителей. Дис. ... канд. психол. наук. СПб., 179.
Anisimov, A.I., 2011. Social'no-psihologicheskie kriterii ocenki social'nogo zdorov'ja uchitelej [Socio-psychological criteria for assessing the social health of teachers]. Abstract dis. ... cand. psychological sciences. SPb., 179. (in Russian)
2. Архипов И.В., 2015. Проблема качества жизни пожилых. Пенсионное обозрение, 2 (22). URL: <http://www.pensionobserver.ru/архив/2-22-апрел-июн-2015-г/благосостояние-пожилых-людей-проблема-всего-общества/благосостояние-пожилых-людей-проблема-всего-общества> (дата обращения: 08 декабря 2017).
Arhipov I.V., 2015. The problem of the quality of life of the elderly. Pension review, 2 (22). Available at: <http://www.pensionobserver.ru/архив/2-22-апрел-июн-2015-г/благосостояние-пожилых-людей-проблема-всего-общества/благосостояние-пожилых-людей-проблема-всего-общества> (accessed: 8 december 2017). (in Russian)
3. Ваганова О.В., 2016. Некоторые аспекты формирования региональной инновационной системы на примере Белгородской области/А.Б. Титов, О.В. Ваганова//Известия Байкальского государственного университета. 2016. Т. 26. № 4. С. 550-556. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_27323199_71384408.pdf
Vaganova O.V., 2016 Some aspects of regional innovation system formation by the example of Belgorod region/A. B. Titov, O. V. Vaganova//news of Baikal state University. 2016. Vol. 26. No. 4. С. 550–556.- Mode of access: https://elibrary.ru/download/elibrary_27323199_71384408.pdf
4. Верещагина А.В., Гафиатулина Н.Х., Самыгин В.И., 2015. Духовные аспекты формирования национальной идентичности: социологический анализ угроз социальному здоровью и духовной безопасности России. Инженерный вестник Дона, 37 (3). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovnye-aspekty-formirovaniya-natsionalnoy-identichnosti-sotsiologicheskii-analiz-ugroz-sotsialnomu-zdorovyu-i-duhovnoy> (дата обращения: 8 декабря 2017)
Vereshhagina A.V., Gafiatulina N.H., Samygin V.I., 2015. Spiritual aspects of the formation of national identity: a sociological analysis of threats to social health and spiritual security of Russia. Engineering Herald Dona, 37 (3). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovnye-aspekty->

formirovaniya-natsionalnoy-identichnosti-sotsiologicheskiiy-analiz-ugroz-sotsialnomu-zdorovyu-i-duhovnoy (acctssed: 8 december 2017) (in Russian)

5. Ершов А.Н., Мишин В.А., 2015. Технологии управления социальным здоровьем населения. Казанский социально-гуманитарный вестник, 2 (15): 22–28.

Ershov A.N., Mishin V.A., 2015. Technologies of management of social health of the population. Social and humanitarian bulletin social and humanitarian herald of Kazan', 2 (15): 22–28 (in Russian)

6. Иванова С.С., Стафеева А.В., 2014 Содержательные аспекты физического, психического и социального здоровья и возможности формирования их гармоничного соотношения. Фундаментальные исследования, 11-12 : 2729–2733. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=36054> (дата обращения: 08 декабря 2017).

Ivanova S.S., Stafeeva A.V., 2014 Substantial aspects of physical, mental and social health and the possibility of forming their harmonious correlation. Basic research, 11-12 : 2729-2733. Available at: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=36054> (acctssed: 8 december 2017). (in Russian)

7. Комарова О.Н., 2014. Социальное здоровье как жизненный потенциал личности : / Педагогика и психология: тренды, проблемы, актуальные задачи. В сборнике научных трудов V Международной научно-практической конференции (26 февраля 2014 года). Краснодар: Научно-издательский центр «Априори», 1: 41–46.

Komarova O.N., 2014. Social health as a person's vital potential: / Pedagogy and psychology: trends, problems, actual tasks. In the collection of scientific papers of the V International Scientific and Practical Conference (February 26, 2014). Krasnodar: Scientific and Publishing Center «A Priori», 1: 41–46. (in Russian)

8. Соколов, А.Б., 2010. Социальное здоровье населения в контексте трансформационных процессов в современном Российском обществе. Автореф. ... дис. ... канд. философ. наук. Краснодар, 21.

Sokolov, A.B., 2010. Social'noe zdorov'e naselenija v kontekste transformacionnyh processov v sovremenom Rossijskom obshhestve [Social health of the population in the context of transformation processes in modern Russian society]. Abstract dis. cand. philosophical sciences. Krasnodar, 21. (in Russian)

9. Nyqvist, F., Forsman, A. K., Giuntoli, G., & Cattan, M., 2013. Social capital as a resource for mental well-being in older people: A systematic review. Aging & Mental Health. 17 (4) : 394–410.

10. Тоепоел V., 2013. Ageing, leisure, and social connectedness: how could leisure help reduce social isolation of older people?/Social indicators research, 113 (1) : 355–372.

11. Cacioppo J.T., Cacioppo S., 2014. Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. Social and personality psychology compass, 8(2) : 58–72.

12. Cramm J.M., Van Dijk H.M., Nieboer A.P., 2013. The importance of neighborhood social cohesion and social capital for the well being of older adults in the community. The Gerontologist, 53 (1) : 142–152.

13. Faramarzi M., Hosseini S. R., Cumming R. G., Kheirkhah F., Parsaei F., Ghasemi N., & Bijani A., 2015. A Negative Association between Social Support and Depression in the Elderly Population of Amirkola City. British Journal of Medicine and Medical Research, 8 (8): 707–716.

14. Kim J.H., Ju K.H., Chung S., Choi H., & Kwak M., 2014. Social Relations And Health Of Korean Elderly Women: An Analysis Of The Differences Across Age Groups. Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association, 10 (4) : 766.

16. Staniute M., Brozaitiene J., Burkauskas J., Kazukauskienė N., Mickuviene N. & Bunevicius R., 2015. Type D personality, mental distress, social support and health-related quality of life in coronary artery disease patients with heart failure: a longitudinal observational study. Health and quality of life outcomes, 13 (1) : 1.

17. Stephens C., Alpass F., Towers A., 2011. The effects of types of social networks, perceived social support, and loneliness on the health of older people: Accounting for the social context. Journal of aging and health, 23(6) : 887–911.18. Thoits P. A., 2011. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. Journal of health and social behavior, 52 (2) : 145–161.

19. Uchino B.N., 2013. Understanding the links between social ties and health: On building stronger bridges with relationship science. Journal of Social and Personal Relationships, 30 (2) : 155–162.

20. Campos W., Martinez A., Sanchez W., Estrada H., Castro-Sánchez, N. A., & Mujica D., 2016. A Systematic Review of Proposals for the Social Integration of Elderly People Using Ambient Intelligence and Social Networking Sites. Cognitive Computation, 8 (3) : 529–542.

21. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. World Health Organization. Regional Committee for Europe Sixty-second session. Malta, 2012. Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/171773/RC62wd12rev1-Rus-updated.pdf (acctssed: 8 december 2017).