

К. М. Мануильская, Д. М. Рогозин
О. С. Грязнова, А. А. Ипатова, Е. В. Вьюговская

Жизнь вне изоляции Концепция нового социального дома



**Ксения Мануильская, Ольга Грязнова,
Анна Ипатова, Елена Вьюговская,
Дмитрий Rogozin
Жизнь вне изоляции. Концепция нового
социального дома**

Ксения Максимовна Мануильская, канд. социол. наук, старший научный сотрудник Центра полевых исследований ИНСАП РАНХиГС. Электронная почта ksenia_22@mail.ru

Дмитрий Михайлович Рогозин, канд. социол. наук, директор Центра полевых исследований ИНСАП РАНХиГС. Электронная почта rogozin@ranepa.ru

Ольга Станиславовна Грязнова, канд. социол. наук, доцент университета Люфана в Люнебурге, Германия. Электронная почта o.gryaznova@gmail.com

Анна Алексеевна Ипатова, канд. культурологии, старший научный сотрудник Центра полевых исследований ИНСАП РАНХиГС.

Электронная почта ipatova_anna@mail.ru

Елена Васильевна Вьюговская, научный сотрудник Центра полевых исследований ИНСАП РАНХиГС. Электронная почта e.l.vyugovskaya@gmail.com



РАНХиГС
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

© ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», 2021



ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ ДЕЛО

Благодарности

За отзывчивость, соучастие, критику и поддержку наших попыток понять и структурировать концепт нового социального дома:

Благотворительный фонд «Почет»

Борис Калатин

Вадим Самородов

Фонд Тимченко

Ирина Андреевна Григорьева

Марина Вырская

Надежда Галиева

Ольга Солодовникова

Нашим многочисленным информантам и респондентам:

Наталья Александровна Ахрамеева

Виктория Вадимовна Темирова

Павел Клементьев

Дарья Родченко

Мария Троян

Алия Назимова

Галина Синичкина

Константин Галкин

Борис Шаталов

Сергей Геращенко

Петр Иванов

Франц Бауске

Сюзанна Цанк

Анна Янсен

Предисловие

Перед вами книга, которая очень обстоятельно подводит к принципиальному вопросу о конструкции общего блага в наших человеческих поселениях. Критическая позиция авторов охватывает самые разные попытки людей работать с социальной интеграцией и социальной поддержкой пожилых людей, но речь на самом деле идет не только о пожилых людях, но и о том, как вообще мы вместе живем. Проект нового социального дома и есть этот вопрос, хотя изложенный в проектной логике.

Старость и потребность в социальной поддержке пожилых людей сравнительно недавно стали массовым явлением, а не уделом редких счастливых. Но именно это во многом послужило тем фактором, который поставил под серьезную критику морфологию городов, дизайн квартир и домов, социокультурную архитектуру совместного проживания. Стоит ли изолировать пожилых в редких домах престарелых, кто должен быть субъектом заботы и правомерно ли вообще превращать людей в объект заботы? И этично ли требовать от людей активной позиции, если они не очень хотят или могут проявлять активность.

Попытка задать эти вопросы через пожилых людей помогает нам освободиться от мышления категорией исключенных групп. Не обязательно рассматривать пожилого или ребенка как отличающегося, другого, которому нужен особый подход в отличие от нормальных людей. Так или иначе наши поселения, наш подход к их дизайну и трансформации за счет унификации практик оказываются компромиссными. Если подумать, мы все немного недовольны. Недовольны отсутствием чуткости к нашим особенностям, нашим бедам и нашим возможностям. Нам всем непросто получить как сострадание, так и реализацию своих талантов. Когда это усугубляется болезнями и одиночеством, становится еще более неприятно.

Жилье в России отличается от жилья в Америке или Франции. Условность права собственности, как и условность социального найма, делает довольно затруднительным разговор о социальном жилье как инструменте борьбы с неравенством. Российский социальный дом – несколько про другое. Это не жилье для тех, кто не может позволить себе квартиру, но жилье для тех, кто смог получить квартиру в социальный наем. Это история отношений с государством, а не история общественной дискуссии о справедливости.

Более того, редко когда социальное жилье представлено отдельными зданиями – в многоквартирных домах мозаично появляются квартиры социального найма, там оказываются иногородние сотрудники ГБУ «Жилищник», выпускники детских домов, пожилые. В книге приводятся редкие примеры социальных домов для стариков – на всю Москву таких четыре. Москва и прочие постсоциалистические города сопротивляются концентрации гомогенного населения. Может быть, это и к лучшему для проекта нового социального дома.

Радикальность проекта в том, что он предлагает по-новому смешать частное и государственное, приватное и публичное. Как это сделать, сохраняя достоинство и не создавая новых уязвимостей для пользователей, – большой вопрос. Насколько отношения с недвижимостью человека сейчас находятся полностью в руках государства, настолько же предпочтительна жизнь вдали от государева ока. Во всяком случае, если хочется, чтобы жизнь была спокойна.

Для многих регионов это потребует длительного обучения новым социальным практикам. Публичная жизнь, готовность не стесняться своих соседей, не бояться их и вместе с ними принимать коллегиальные решения – сложные навыки, обучение которым не приносит быстрых результатов.

Для всей страны это пересмотр всего целеполагания градостроительной политики. Уже сейчас урбанисты считают, что

недвижимости в стране более чем достаточно. Одна беда, эта недвижимость не там расположена. А когда она расположена там, в крупных региональных столицах, она не приспособлена для качественного самоуправления или хорошего соседского праздника.

Пока КРІ нашей отечественной городской политики крайне скромны – это квадратные метры. Иногда – число социальных объектов. Совсем редко – число посаженных деревьев. Мы пока не научились думать в категориях качественного воздуха, низкой пылевой нагрузки, доступности свежих овощей и фруктов. Здоровье нам представляется производным от спорта, а не от комплекса факторов, определяющих наше благополучие.

Переосмысление нашей городской и сельской жизни в ходе эпидемии COVID-19 дополнительно заостряет эти вопросы. Реактивная логика требует от этого медицинских решений и усиленного строительства. Логика нового социального дома предлагает задуматься и распрощаться с привычным для модерна целеполаганием «быстрее, выше сильнее». В конце концов, в старости торопиться некуда.

П. В. Иванов,

социолог города, Лаборатория «Гражданская инженерия»

Введение

Жилье – это пространство для жизни. Банальная максима вновь и вновь требует повторения и переопределения. Ведь очень часто жилье приравнивается лишь к месту ночлега, кровя, которое противостоит жизни на улице. В этом случае наш собственный дом, единственная задача которого – укрытие от непогоды и внешнего мира, становится дополнительным источником одиночества и опустошенности, резервуаром не заботы, а страхов.

В этом большинство обитателей крупных городов смогли убедиться, пережив в четырех стенах карантинные ограничения, вызванные пандемией COVID-19. В одно мгновение мы все стали стариками – маломобильной категорией граждан, которая обречена на замкнутое существование, с которой не обсуждают жизненно важные вопросы, которую принято «занимать» чем-нибудь без оглядки на ее реальные потребности (биологические, экономические, социальные). Для многих из нас ограничения продлились месяц или чуть больше, но представьте на секунду, что изоляция – это пожизненный приговор. Так вы приблизитесь к пониманию самочувствия стариков в России.

Четыре базовые потребности пожилых определяют жилищную среду, дружественную старшему возрасту: автономия и независимость, здоровье и благополучие, социальная связанность, безопасность и устойчивость [Amabile, Hargrave, 2019]. Нарушение и сбои в обеспечении каждой потребности ведут к возникновению и укреплению чувства бездомности и жилищной необустроенности, которые, в свою очередь, провоцируют основную беду стариков – одиночество. Невозможность изменить текущий мир приводит к самоограничениям, самоизоляции, исключенности. Поэтому, прежде чем говорить об адаптивном, благоприятном для старения жилье, следует дать ответ на вопросы, насколько оно позволяет пожилому

быть собой, поддерживать здоровье, общаться с близкими и чувствовать себя в безопасности.

Бытует мнение, что среди всех слоев населения старики – это самая обеспеченная жильем группа, а их проблемы лежат в другой, материальной плоскости. Это правда: денег не хватает всегда, особенно когда все меньше возможностей влиять на их поступление, все больше потребностей в уходе и лекарствах. Но жилье – это не только и не столько квадратные метры, стены под крышей и счета от коммунальных служб. Жилье – это, во-первых, место уединения, позитивного одиночества; во-вторых, место гигиены и интимных практик; в-третьих, место образования и поддержания социальных связей. Жилье для себя, возлюбленной и друзей, как правило, недоступно для старика, значит и сам концепт жилья в пожилом возрасте становится весьма проблематичным.

Бытует мнение, что старикам надо помогать, соучаствовать в их жизни. А поскольку трудно соответствовать их запросам, помогать лучше деньгами, чтобы были выбор, возможность самостоятельно распоряжаться, свобода в принятии решений. Это правда: свобода выбора – основной дефицит старения. Но выбор становится возможным лишь тогда, когда есть цель, устремление, критерий выбора. Нельзя выбирать в бесперспективном контексте. Потому деньги, приходящие старикам от социальных программ и родственников, передаются другим родственникам. Когда нет места для будущего, нет выбора, нет иного смысла, чем передать поступившие деньги дальше. Старики давно стали каналами трансферта денежных потоков между благодетелями и благополучателями, они лишь необходимый элемент растущей экономики ухода.

Предлагая новые формы социального жилья, формируя запрос архитекторов, девелоперов, строительных компаний на адаптивные, доступные решения в области индивидуального строительства и социальной среды, радетели всеобщей заботы часто усугубляют транзитный статус стариков как получателей услуг и держателей

квадратных метров. Мнения о жилищной обустроенности и финансовой зависимости, обоснованные и очевидные для многих, на деле скрывают одиночество, заброшенность и латентную бездомность стариков. Понять это нельзя в дискурсивном поле сбора жалоб, формирования новых списков социальных услуг и запуска программ долговременного ухода. За потугами помочь теряется субъект помощи, лишается голоса, права выбора и дома как места, поддерживающего достойную жизнь, наполненную не только деньгами и услугами, но и смыслом.

Благополучие, счастье, успешность, наконец, богатство везде называют целью социальной политики. Простое, материальное, духовное, личное, семейное, домашнее, жизненное, эмоциональное, полное, человеческое, какое бы то ни было благополучие есть благо для стареющего мира. Но ведь благополучие может быть мнимым, показным, относительным и, наконец, казенным. То есть благополучием предписанным, определенным, вмененным, узаконенным: хочешь благополучия – не сиди дома, занимайся собой, увлекайся другими, демонстрируй социальную включенность и активность! А если этот забег не то, чего хочет пожилой человек?

Милослав Клуگار с коллегами проанализировал 14 исследований активного долголетия и выделил четыре базовых компонента последнего [Klugar, Cap, Klugarova et. al., 2016]: во-первых, позитивное отношение к жизни, позитивные практики; во-вторых, ментальная, социальная и физическая активность; в-третьих, адаптация к изменившимся жизненным обстоятельствам; в-четвертых, финансовая независимость. Достаточно выполнить два условия, чтобы в старости быть счастливым: адаптироваться к внешним обстоятельствам и искать новое, учиться. Если старики адаптируются к жизненным обстоятельствам, позитивно относятся к происходящему, они могут вести активную и осмысленную жизнь. Если старики осваивают новые активности, участвуют в обучении, практикуются, поддерживают интимные отношения и управляют

финансами, они остаются ментально, социально и физически активными.

Таковы основные, разделяемые очень многими аргументы активного долголетия. Почти никто не сомневается, что активность, подвижность, участие – залог хорошей старости. Но если есть хорошая старость, значит, есть и плохая [Pike, 2011]. Так невзначай, из самых благих побуждений, начинается деление на хороший, правильный образ жизни в старости и плохой, неправильный, недопустимый. Разговоры о том, что старики гибнут, что их надо выводить из тени, подталкивать к подвижному, активному образу жизни трансформируются в мероприятия, регламенты, нормативные акты, единственная задача которых – не дать старику спокойно умереть. Двигайся, живи, имитируй молодость, умри в движении. Будь молодым! У тебя нет никакой альтернативы, или мы тебе ее не дадим.

Метафора активного долголетия отнюдь не нейтральна, ее токсичность заключается в прямом переносе представлений и убеждений молодых на старшие возраста. Но возраст сопротивляется, дает сдачи. Когда приходят боли, недомогания, рушатся социальные связи и умирают близкие, нельзя оставаться жизнерадостным, стремиться к новому, забывать прошлое и свою биографию. Политика активного долголетия, столкнувшись с явным противоречием в декларируемых целях и текущих обстоятельствах, на деле перестала обращаться к долголетию. Активность перенесена на младшие старшие возраста, то есть на людей до 70 лет, здоровье и семейные отношения которых еще относительно сохранены. Это к ним обращен призыв «Двигайся, развивайся, о будущем не думай!». Все очевиднее, что политика активного долголетия – это разговор не со стариками, а со стареющей молодежью, новыми пенсионерами и их детьми.

Современную повестку активного долголетия не без основания Элизабет Пайк называет моральной паникой, поддерживаемой страхами за свое неопределенное и замалчиваемое будущее [Pike,

2011]. Навязывая старикам свои представления о правильной старости, молодые и средние поколения лишают не только их, но и себя в будущем возможности осмысленного старения, которое в перспективе молодежной активности становится злом, неприятным недоразумением, дурной привычкой. Умирать в движении стало социально одобряемым поведением, быстрая и безболезненная смерть – жизненной установкой. Такова политика активного долголетия, разделяемая многими экспертами, журналистами и политиками.

Тем, кто не может «умереть молодым», положена сиделка как благо – без альтернатив и права обжалования. Мир давно завоевали призывы к милосердию, сочувствию и уходу за обделенными, униженными и страдающими. В этом много искреннего и хорошего, но во все времена остается актуальной тревога Гёте: «Признаться, я и сам верю, что в конце концов гуманность восторжествует, боюсь только, как бы в этом случае мир не превратился в гигантский госпиталь и каждый не стал бы для другого хлопотливой сиделкой» («Итальянское путешествие», Неаполь, 27 мая 1787 года). После коронавирусной пандемии можно с уверенностью утверждать: гуманность, хотя бы дискурсивная, восторжествовала. Однако в госпиталь весь мир еще не трансформировался. Даже в ситуации пандемии остается место эмоциям и поступкам.

«Какое ужасное слово „старика“: невозможно так говорить, оскорбительно!» – нередко услышишь от чиновника или добровольца, подражающего начальственной речи. Но, повторяя слова поэта Полины Барсковой, заметим: лучше иметь дело с грязным, невозможным и оскорбительным, нежели с чистым и стерильным, но отрезанным от жизненных перипетий. Старость – это не новая молодость и не стерильная палата с сиделкой. Это другая жизнь, которая нуждается в своей организации, в том числе имеет право не быть «бездомной».

Не быть объектом политики, не доживать, не подвергаться казенному благополучию можно. Этим занимаются миллионы

стариков, отказываясь от участия в увеселительных мероприятиях, образовательных программах, детских утренниках и встречах ветеранов. При растущем государственном бюджете на старение число включенных в государственные программы активного долголетия остается неизменным – не более 10 % от общей численности старших поколений. Это и есть пассивное сопротивление казенному благополучию, первый шаг к субъектности. Но нужен второй, третий – к обретению смысла, к вопросам о жизни и смерти, сексуальности и религиозности, общности и мечте. Морок казенного благополучия преодолевается простым и безыскусным вопросом пожилых: зачем, зачем мне это все? Зачастую преодоление пассивно и выражается в форме отказа от навязанных услуг. Но оно может быть созидательным, если воспоминания, личные перспективы и голос стариков начнут влиять на их собственное будущее, помогут воплотиться новой концепции «социального дома», разработке которой посвящена эта книга.

Реплика из Facebook, звенящая, точная, отражающая особенность, основную черту осмысленного долголетия – каким оно может быть:

Действительно, столь ли трагична старость? Постепенно уходят физические возможности... Но человеческий организм построен так, что, если принять потерю, взамен всегда получаешь нечто граничащее со сверхспособностью. Старость – не горесть, а время перехода в ранг супергероя. Поэтому умеете наслаждаться потерей немногих функций. Это малая плата за возможность приобрести нечто большее и действительно восхитительное.

Вместо того чтобы ориентироваться на поддержание активного образа жизни как можно дольше, разумнее готовить себя к немобильной старости, а значит, изменять свои привычки, трансформировать жилое пространство, пересматривать отношения с родственниками. Долго и счастливо живут не люди, сохраняющие

темп молодости, а те, кто осознал хрупкость мира и приспособился к медленному, особому ритму и открыл для себя и своих близких действительно что-то восхитительное.

Читатель этой книги должен быть готов к долгому, но многообещающему путешествию, в ходе которого кому-то удастся многое понять про своих родных стариков, а кому-то – спроектировать собственную старость. Мы узнаем, что об удобном жилье для стариков думают влиятельные институции (ВОЗ, «Эруп»), что о таком жилье думают сами старики как за рубежом, так и в России, какие варианты организации дома в старшем возрасте уже существуют и каким может быть **новый социальный дом** – не «льготное» жилье для тех, чьи потребности заранее ограничены, а дом, включающий в общую жизнь разные поколения, поддерживаемый соседством и добрососедством представителей всех возрастов. Исследования старости продолжаются – это самое инновационное поле, открытое всем экспериментам.

Глава 1

История социального жилья для старших возрастов

Мы будем рассматривать социальное жилье для пожилых в двух контекстах. Первый опирается на классический (традиционный) подход к изучению феномена старения, который доминировал примерно до начала 2000-х годов. Второй – новый – связан с трансформацией образа старшего поколения, обусловленной прежде всего глобальными демографическими изменениями, старением общества в целом. Подробно о сосуществовании двух подходов мы говорили в первой главе. Заметим, что разделение подходов исследований старения на классический и новый характерно прежде всего для немецкой научной традиции [Hank, Schulz-Nieswand, 2019]. Особенности той или иной концепции состоят в различных взглядах на доминирующие потребности старшего поколения.

Если обратиться к предыстории вопроса социального жилья для пожилых, то становится очевидной дуальность этого термина. Первоначально социальное жилье возникло как государственная мера поддержки, направленная на низкодоходные категории граждан, мигрантов и других нуждающихся. При этом адресатом помощи преимущественно оказывались представители более молодых возрастных групп. Социальное жилье, понимаемое таким образом, как правило, находится в собственности государства и предполагает более низкие арендные ставки и условия по оплате коммунальных услуг. В данном контексте понятие «социальное» становится тождественным понятию «дотационное», «бедное».

Позднее стал развиваться иной подход к социальному жилью, в рамках которого определение «социальное» обретало свои исходные коннотации и означало «общественное», то есть такое

жилье, которое организуется и поддерживается его владельцами, сообществом пользователей. При этом участие государства, официальных властей и/или некоммерческих организаций сохраняется, но сам способ организации жилья предстает менее дотационным, целевыми группами, нуждающимися в таком устройении физического пространства, становятся не столько депривированные категории граждан, сколько активные, готовые к интеграции в общую жизнь люди. В рамках этой традиции более корректно говорить не о социальном жилье, а о социальном доме, где дом рассматривается не только и не столько как место проживания (индивида или семьи), а как единое жизненное пространство для социума/группы, объединенной одной территорией.

В данной главе будет рассмотрена трансформация понятия социального жилья по мере его приближения к феномену социального дома в контексте мировых практик.

1.1. Мировой опыт развития социального жилья

Как мы уже сказали выше, социальное жилье начинало свою историю как жилье для малообеспеченных слоев населения. В истории развития социальной политики и поддержки нуждающихся известно несколько значимых проектов, связанных с обеспечением граждан дешевой жилплощадью. Для понимания динамики исторического процесса упомянем их в нашей работе, невзирая на тот факт, что целевой аудиторией большинства ранних проектов были не пожилые граждане.

Мировые практики создания социального жилья

Жилой комплекс «Пруитт-Айгоу» (Pruitt-Igoe), США

Одна из наиболее известных инициатив такого рода – возведение социального жилого комплекса в Сент-Луисе (штат Миссури). «Пруитт-Айгоу» существовал с 1954 по 1974 год и включал в себя 33 одиннадцатизэтажных здания. Комплекс был задуман для обеспечения жильем молодых семей среднего класса. В каждом доме верхний и нижний этажи были нежилыми и предназначались для мест общего пользования, а между рядом домов были посажены деревья. Однако оборудование придомовой территории оставляло желать лучшего, в частности детские площадки появились далеко не сразу, после множества просьб и жалоб со стороны жителей. Строительство комплекса закончилось в 1955 году, заселение было в 1956 году – на тот момент «Пруитт-Айгоу» был одним из самых больших жилых комплексов в США, включавшим 2870 квартир. Сами квартиры отличались скромными размерами, кухни были маленькими. Из-за невысокой арендной платы обслуживание комплекса оставалось простым, а подчас ограниченным. Например, лифты останавливались не на каждом этаже, а только на первом, четвертом, седьмом и десятом. На этих же этажах располагались комнаты для стирки, общественные комнаты для отдыха и

мусоропроводы. Изначально, еще до официального окончания строительства, в комплексе использовался сегрегированный принцип заселения, но после отмены сегрегации на законодательном уровне состав жильцов стал смешанным. Однако в скором времени большинство белого населения переехало в другие места и среди жильцов остались в основном малообеспеченные афроамериканцы. Параллельно с гомогенизацией жильцов в комплексе ухудшилась криминогенная обстановка, возросла преступность. В середине 1960-х годов «Пруитт-Айгоу» уже напоминал гетто: прекратили работать некоторые коммунальные службы, в частности дворники. Власти попытались решить проблему, подняв арендную плату, однако это привело к массовым долгам и неуплате счетов. В результате в одном из домов произошел прорыв канализации и вскоре (в 1970 году) квартал был объявлен городскими властями зоной бедствия. Средств на ремонт инфраструктуры не было, началось постепенное расселение жильцов. За этим последовало решение о ликвидации комплекса. В марте 1972 года было взорвано первое здание, а к 1976 году территория оказалась полностью расчищена и на месте бывшего комплекса возникла лесопарковая зона. «Пруитт-Айгоу» вошел в историю как один из неудавшихся проектов социального жилья.

Миллионная программа в Швеции

В 1965–1974 годах в Швеции активно развивалась программа, направленная на предоставление жилья по доступным ценам каждому гражданину. Планировалось построить миллион новых жилищ за десять лет (отсюда и название программы). Одновременно с этим шел демонтаж старых построек. В результате жилищный фонд страны вырос на 650 тыс. новых квартир и домов. Программа осуществлялась при поддержке правящей тогда Социал-Демократической партии, и ее целью постулировалось «воспитание граждан демократического общества». Предполагалось, что такому воспитанию должно способствовать строительство качественного

доступного жилья в районах с развитой социальной инфраструктурой, включающей школы, больницы, церкви, общественные здания, библиотеки и клубы для различных групп населения. Кроме того, авторы проекта считали, что важной для достижения заявленной цели является интеграция на одной территории представителей различных социальных слоев. Однако интеграции еще на стадии проектирования мешала однотипность новых квартир, большинство из которых имели стандартный метраж (75 кв. м) и планировку, ориентированную на молодую семью из двух взрослых и двух детей.

Как бы то ни было, основная цель была достигнута – жилищный фонд увеличился. Программу критиковали за то, что она разрушила городской ландшафт мрачными бетонными зданиями, возведенными на окраинах и в пригородах. Это не вполне справедливо, так как половина построенных зданий – не бетонные коробки, а отдельно стоящие дома на одну семью. Более значимой оказалась проблема, с которой уже сталкивались застройщики в США: в новых районах наблюдалась высокая социальная сегрегация, постепенно усиливалась преступность, а состав жильцов пополнялся бедными мигрантами.

Франция: ашале́м (HLM)

Во Франции социальное жилье начало появляться в 1950-х годах и получило название ашале́м (Habitation a loyer modere (HLM), жилье с умеренной арендной платой). Низкая цена аренды обеспечивалась государственной поддержкой и финансированием жилых комплексов. К 2004 году в таких жилищах (это могли быть как квартиры, так и частные дома) в стране проживало около 12 млн человек, ашале́мы составляли 18 % от всего жилого фонда. Как и в предыдущих двух примерах, социальное жилье предназначалось в первую очередь молодым семьям и воспринималось большинством французов как возможность спастись от родительского гнета. Его неизменная критика была связана с малоэстетичным внешним

видом построек, которые, как предполагалось, портили исконный городской ландшафт. Однако на законодательном уровне ашалемы получили зеленый свет: было утверждено, что на территории каждого населенного пункта во Франции должно быть не менее 20 % социального жилья. Если эта доля не достигается, то населенный пункт платит штрафы из городского бюджета. Несмотря на это, довольно многие населенные пункты с богатой историей и те, где традиционно проживают обеспеченные граждане, готовы платить штрафы ради сохранения исторического облика. В качестве примера можно привести Фонтенбло.

Заметим, что внешний вид социального жилья во Франции не так мрачен, как в той же Швеции: жилые комплексы адаптируются под внешний вид района, где они строятся. Кроме того, старые ашалемы регулярно сносятся и территория застраивается новыми, более современными и комфортабельными жилищами. В настоящее время обычное жилье можно отличить от социального в основном по табличке, прикрепленной у входа.

«Красные кварталы» в Вене

Наиболее успешным можно считать австрийский опыт строительства социального жилья, так называемые красные кварталы в Вене. Кроме того, это один из наиболее ранних примеров – строительство социального жилья для рабочего класса в Вене началось еще в 1920-х годах. Согласно первоначальному замыслу, «красные кварталы» должны были стать городками в городах: застройка осуществлялась по периметру квартала, внутри располагался двор с зеленой территорией. В районах муниципального социального жилья строились прачечные, супермаркеты, детские сады. Первым и наиболее известным таким комплексом стал Метцлейнсталерхоф в 5-м районе Вены. На официальном сайте Вены указано, что «в период с 1923 по 1934 год здесь было построено 61175 квартир в 348 жилищных комплексах и 5227 квартир в 42 поселениях с домами рядовой застройки. В

строительстве принимали участие 400 архитектурных бюро. После Второй мировой войны, в 1947 году, в Вене возобновилось строительство социального жилья, и оно продолжается и до настоящего момента» [Социальное жилищное строительство, 2020].

Резюмируем опыт приведенных примеров. Социальное жилье появилось в начале XX века в Австрии, стало активно развиваться в середине XX века в других западных странах. Большинство проектов социального жилья ориентированы на предоставление доступного места проживания молодым семьям и работающему населению, пожилые люди, как правило, не входят в основной контингент проживающих. Программы социального жилья поддерживаются государством, в ряде стран законодательно определена доля такого типа жилья в массиве всего жилого фонда страны.

Появление и развитие жилья для пожилых

Жилье, ориентированное на людей старшего возраста, стало появляться в мировой практике с начала 1950-х годов. Изначально это были единичные примеры городков для пожилых в Соединенных Штатах, где эта идея постепенно прижилась и распространилась на всю страну. Большая часть таких проектов для пожилых имела коммерческий характер.

Городки для людей старшего возраста в США носят название «пенсионные поселения» (retirement communities). Они ориентированы на совместное проживание людей в возрасте 55+. Обычно это жилой комплекс, отдельные собственники которого проживают в своих квартирах или домах. Все постройки хорошо оборудованы с точки зрения проведения досуга: здесь есть бассейны, кинозалы, библиотеки, поля для гольфа, клубы по интересам. Наиболее распространены такие комплексы в южных штатах. Форматы организации пенсионных поселений разнообразны: есть специализированные поселки для пенсионеров с уходом без владения недвижимостью (continuing care retirement communities, CCRC), есть «города Солнца» – специализированные

поселения с правом проживания и владения недвижимостью, наконец, есть мобильные сообщества активных пенсионеров, проживающих в передвижных домах (mobile homes).

Первое поселение для небогатых пожилых с правом собственности возникло в 1955 году в штате Аризона. Проект назывался Young Town, и его основателем был белорусский эмигрант Бенн Шлейфер. Коммерческого успеха дело Шлейфера не возымело, но это не остановило его последователей. В 1965 году возникает новый коммерческий проект, ориентированный (в отличие от первого) на состоятельных пожилых американцев. Именно этот проект получил название «Город Солнца» из-за внешнего вида поселка, который с высоты птичьего полета напоминал светило. Поселение было снабжено прекрасной инфраструктурой: медицинскими учреждениями, местами для прогулок и досуга. Проект сразу стал популярным: за первую неделю продаж было реализовано 272 дома, а к 1960 году в поселении проживало уже 2,5 тыс. человек. Сейчас оно разрослось до 25 тыс. домов с 40 тыс. жителей. Пользование всей его инфраструктурой в расценках 1960-х годов стоило около 500 долл. в год. Проект настолько успешен, что сейчас в США есть развитая сеть его аналогов (около 500 комплексов). Пенсионные поселения получили распространение и в других странах – Канаде, Индии, Новой Зеландии и Великобритании.

Резиденции для пенсионеров с постоянным уходом (CCRC), но без права собственности также широко распространены в США. Их численность постоянно растет. Так, в начале 2000-х годов таковых было около тысячи, в начале 2010-х – уже две тысячи, причем количество проживающих в них пенсионеров приближалось к 650 тыс. человек. В CCRC можно получить различные комплексы ухода, которые варьируются в зависимости от состояния здоровья и потребностей конкретного жителя. Набор услуг предсказуемо влияет на стоимость проживания. Кроме того, CCRC предусматривает крупный вступительный взнос – в среднем от 240 до 300 тыс. долл.,

а также ежемесячные платежи (от 3 до 15 тыс. долл.) [Любимов, 2013].

В штате Флорида есть еще более крупный проект такого рода – поселение The Villages, состоящее из нескольких жилых комплексов, в которых суммарно проживает более 75 тыс. человек. Эти комплексы ориентированы на активных людей старше 55 лет, поэтому они оснащены разнообразной инфраструктурой. Люди более младшего возраста не имеют права покупать здесь недвижимость, а пребывание лиц моложе 19 лет разрешено лишь в качестве гостей и не более 30 дней в году.

Американский опыт отчасти прижился в европейской среде. Во всяком случае, в Англии есть известная деревня Хартриг Оукс, которая состоит из 152 домов, заселенных исключительно пенсионерами. В деревне есть свой медицинский, оздоровительный и досуговые центры. Хартриг Оукс находится на полном самообеспечении и зависит от притока новых жителей, каждый из которых платит определенный ежемесячный взнос.

В новозеландском Окленде тоже возник крупный жилой комплекс, предназначенный для лиц старшего возраста. Он занимает площадь в 4,3 гектара, состоит из 95 апартаментов и 72 отдельно стоящих коттеджей, имеет свой госпиталь. Стоимость апартаментов стартует от 160–200 тыс. долл., а стоимость коттеджей – от 260–330 тыс. долл. Комплекс рассчитан на проживание примерно 300 человек [Городки для пожилых людей, 2010].

Заметим, что в основе организации всех успешных городков для пожилых – коммунальный принцип устройства физического пространства, призванный создавать чувство сообщества. В российских реалиях представление о коммунальном жилье отягощено негативными советскими коннотациями, но его образцы стоит искать не в нашем недавнем прошлом, а в более успешном опыте других стран. Само начало движения коммунальных сообществ принято связывать с выбором 28 датских семей отказаться жить по отдельности и основать нечто общее,

коммунальное [Cummings, Kropf, 2019; McMamant, Durrett, 1988]. В 1972 году недалеко от Копенгагена были организованы две соседские коммуны, определившие на годы основные принципы и стандарты коммунального соседства. Этому предшествовала кропотливая работа архитекторов, социальных работников, психологов, энтузиастов, откликнувшихся на идею датского архитектора Яна Гудманда-Хойера, опубликовавшего в 1968 году газетную статью «Недостающее звено между утопией и жильем для одной семьи». В ней постулировалось, что нельзя жить счастливо одному, делая вид, что окружающее пространство тебя не касается. Поэтому разговоры о счастье и семейном благополучии можно вести только в среде себе подобных, социально ориентированных семей, поддерживающих общие хозяйство, пространство и отношения.

Важнейшим элементом совместного проживания еще тогда были признаны совместные пространства, которые, однако, четко отделялись от частных зон, где каждый участник коммунального сообщества мог реализовать свое право на одиночество.

Датская история коммунальных сообществ – одна из традиций, поддержанная в США и Канаде, где на первое место вышли коммунальные домохозяйства пожилых. Именно в старших возрастах становится критичным поддержание баланса между общением и одиночеством, социальными и личными отношениями, интимными связями. Коммунальное жилье рассматривается как одно из оптимальных для соблюдения такого баланса решений. Планирование индивидуального жилья напрямую связано с расширением общественных пространств жилищного сообщества. Ключевая идея заключается в том, что жилье изначально должно состоять из частного и общественного. Причем именно качество последнего определяет и ограничивает прирост новых членов коммунального сообщества.

Однако у проектов городков для пожилых есть и свои критики. В частности, несмотря на то что ряд таких инициатив реализован в Германии, они не находят серьезной поддержки государства,

поскольку в стране доминирующей является тенденция интеграции старшего поколения в жизнь общества. Ниже мы опишем новые форматы жилья для пожилых, которые получают развитие в этой стране.

Новые форматы жилья для пожилых в мировой практике

В первой главе было отмечено, что в начале XXI века произошла смена вектора развития социальной политики в отношении людей старшего возраста. Акцент стал делаться на включенность пожилых в общественную жизнь, продление их социальной активности. Подобные тенденции отразились и на практике жилищного строительства: появляются новые концепции жилых комплексов, нацеленных на совместную жизнь представителей разных поколений. Особенно популярны новые идеи в Германии.

Приведем цитату Анны Янсен, работающей над проектами в области социологии старения:

С недавнего времени в стране развивается программа, которая помогает уйти от господствовавшей ранее концепции сепарации старшего поколения. Новая программа предполагает многопоколенческое проживание, когда жизнь старшего поколения интегрирована в жизнь остальных. Это может проявляться не только в проживании на одной территории, но и в совместной деятельности. Жилые комплексы, соответствующие этим идеям, проектировались в Дюссельдорфе, Кёльне и ряде других городов Германии. Они включают в себя как места проживания, так и специальные пространства для встреч, детские сады, центры для занятий, а также службы помощи и ухода для пожилых (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

На официальном интернет-сайте Дюссельдорфа есть отдельный раздел, посвященный планам развития города и градостроительству.

В нем представлено описание новых форматов жилья, приоритетом в которых являются потребности пожилых. Набор этих потребностей рассматривался нами в первой главе. Кратко перечислим основные пункты: пожилым важно максимально безбарьерное пространство с достаточными зонами движения, необходим душ на уровне пола и мебель без порогов. Кроме того, пространство должно быть адаптировано к индивидуальным потребностям стареющих жителей, выдерживать перепланировку и дооборудование.

Жилье для пожилых, соответствующее этим критериям, представлено в Германии разными форматами – от классического индивидуального проживания до общинного хозяйства или пребывания в стационарном учреждении. Встречаются многие смешанные и переходные формы [Handlungskonzept, 2020]. Однако базовыми являются четыре основных формата, на которых остановимся подробнее.

Адаптивное жилье для пожилых

В Германии его, как правило, называют классическим жильем для пожилых, поскольку по сути оно представляет собой квартиру, соответствующую потребностям человека в старшем возрасте. Оснащение такого жилища может варьироваться в зависимости от состояния здоровья хозяина. Его можно как приобрести, так и арендовать; оно может быть своим, старым жильем человека, только адаптированным под его нужды, а может быть совершенно новым. В Германии и других европейских странах существуют программы по реновации жилья для старшего поколения; при поддержке государства человек может получить субсидии на такие виды работ, как расширение дверных проемов, устранение порогов или замена ванной на душевую кабину.

Декан факультета геронтологии Кёльнского университета Сюзанна Цанк рассказала нам о функционировании правительственных программ по реновации:

Представитель социально-медицинской службы приходит по запросу пожилого человека и оценивает его жилье с точки зрения пригодности для проживания и состояния здоровья обратившегося: достаточно ли широки дверные проемы, не требуется ли замена ванны на душевую кабину, есть ли необходимость в инвалидном кресле и пандусах. Если недостаток чего бы то ни было зафиксирован, можно оформить субсидию. Она, конечно, компенсирует не 100 % затрат, но около 80 % (экспертное интервью с Сюзанной Цанк 27 января 2020 года).

Жилье с уходом

Это специализированные жилые комплексы, которые не только технически оснащены в соответствии с потребностями пожилых, но и предлагают ряд дополнительных услуг по уходу. При покупке такого жилья базовый комплекс услуг включен в стоимость по умолчанию, однако проживающий в комплексе имеет право получать другие сервисы за дополнительную плату, ориентируясь на свои потребности. Например, кто-то может оплатить проживание с круглосуточным уходом, а кто-то затребовать уход только в определенные часы или дни.

Такой тип жилья в Германии называется *Seniorenrezidenz*. Это наиболее престижная и дорогостоящая форма жилья для старшего поколения. Пожилые граждане живут в собственной квартире, оборудованной по высоким стандартам дизайна и технологий, и имеют доступ к широкому спектру высокооплачиваемых услуг. Основная цель жилья с уходом – обеспечить человеку пребывание дома и максимально отдалить момент переезда в госпиталь или другое специализированное учреждение [Hand-lungskonzept, 2020].

Однако, по мнению Анны Янсен, отношение к этим домам у самих пожилых двоякое:

Некоторые полагают, что «резиденция для пожилых» – это лишь новое и более мягкое название для традиционного дома престарелых (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Жилье в общине

Как и следует из названия, это жилье включает своих обитателей в сообщество равных. По устройению такие комплексы похожи на те, о которых рассказывалось выше на американских примерах, но в отличие от престижных резиденций и «городов Солнца» немецкие общинные поселения предполагают, что большая часть помощи оказывается друг другу самими жильцами. Ввиду этого жилье в общине имеет свои принципы организации, предельно кратко сформулированные в работе Шерри Камминг и Ненси Кропф [Cummins, Kropf, 2019].

Во-первых, постулируется обязательность участия в общей жизни, в частности все без исключения жители коммунального дома принимают участие в планировании проживания. Вновь приходящий человек не столько адаптируется к существующим правилам, сколько приглашается к их тестированию, пересмотру, подстройке под собственные нужды и представления. «В каком жилье я хочу жить? Где я хочу видеть себя на старости лет?» [Cummins, Kropf, 2019] – два основных вопроса, которые не терпят окончательных решений и требуют постоянного пересмотра.

Во-вторых, продумывается определенный дизайн соседства. Жилье проектируется таким образом, чтобы соседские отношения постоянно возобновлялись. Общие пространства, открытые мероприятия, коллективные события – вся эта активность не навязывается, а предлагается жильцу, находится в его зоне видимости и контроля.

В-третьих, особое внимание уделяется общим пространствам: библиотеке, кухням, гостиным комнатам. Исследователи не перестают фиксировать два важнейших условия хорошего жилья для

стариков: удобство в питании и движении [Rosenbloom, Murray, 2018]. Первое определяется дизайном и эргономикой кухни, второе, как правило, гостиной. Однако в случае коммунального жилья для разнообразия форм питания и движения оказывается больше возможностей – помещения со свободным доступом, правом их бронирования и организации коллективных мероприятий способствуют здоровому старению.

В-четвертых, ставка делается на ответственность и самоуправление жильцов, которые определяют как пользование общими пространствами, так и организацию мероприятий и значимых для сообщества событий.

В-пятых, общепринятой является неиерархическая структура принятия решений, то есть отсутствие даже выборных представителей или групп, которые обладали бы большими правами и полномочиями в определении правил общежития. Демократическая организация принятия решений накладывает и ряд ограничений, основное из которых – малое количество участников сообщества и невозможность экстенсивного расширения даже успешных практик организации жилья.

В-шестых, не поощряется возникновение какого-либо совместного бизнеса. Коммунальное сообщество не нацелено на заработок, это не предприятие, не средство обогащения и не трудовая коммуна [Summings, Krof, 2019]. При наличии совместной деятельности, огромном числе активностей, общих пространств домохозяйства в коммунальном жилье остаются самостоятельными, для них характерны разный уровень достатка и потребления, разные представления о достойном жилье. Границы приватности не должны нарушаться, у стариков сохраняются все условия для интимного проживания, построения близких отношений, создания семей и личной жизни.

Таким образом, коммунальные сообщества – это сочетание личных и публичных пространств в рамках одного небольшого жилого комплекса, каждый раз договаривающегося о допустимости

стирания или построения границ между самостоятельными домохозяйствами.

Новые формы общинной жизни становятся все более популярными и, следовательно, более востребованными: люди сознательно выбирают старение с единомышленниками, чтобы поддерживать друг друга и быть активными вместе. Так создается активное (или включенное) соседство. Как отмечают эксперты, подобный тип жилья больше распространен в городах, чем в сельских районах.

В Кельне и Мюнстере есть подобные проекты – так называемые коммунны или общины. Есть, например, специальные сети (объединения) пенсионеров, которые предлагают различные способы заботы и ухода другим пожилым людям – более старшим или ослабленным. В рамках таких объединений проводятся регулярные встречи с чаепитием, кофе и сладостями, а сами «общинные проекты» обычно поддерживаются социальными службами. Любой гражданин старше 60 лет может обратиться за помощью к «сети» или службе, например если ему сложно самостоятельно сходить в супермаркет за продуктами или по какому-либо другому поводу. Такие проекты позволяют пожилым дольше оставаться самостоятельными (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

«Жилье за уход» или «Жизнь ради помощи»

Это новые программы, реализуемые в Кельне и Мюнстере и предполагающие оказание помощи пожилым людям в обмен на проживание. Естественно, они удобны для тех стариков, которые имеют излишки жилой площади и не планируют полноценно сдавать жилье. В этом случае неиспользованное жилое пространство может быть предоставлено молодежи, особенно студентам или стажерам, в обмен на повседневные услуги, такие как покупка продуктов,

стрижка газона, сопровождение пожилого человека на прогулках или к врачу. Главный принцип реализации программы – партнерские отношения представителей молодого и пожилого поколения.

Объявления с предложением подобного жилья можно найти на сайтах студенческих профсоюзов (см., например, официальный вебсайт немецкого студенческого союза [Wohnen fur Hilfe, 2020]). Там же упоминается, что подобные форматы жилья уже появились в 25 немецких городах и набирают все большую популярность. Условия проживания оговариваются индивидуально, и в каждом случае решается, какая помощь будет востребована. Постулат партнерства предполагает, что молодежь не воспринимается как обслуживающий персонал, а представитель старшего возраста не является арендодателем в прямом смысле этого слова. Распространенным является следующее правило аренды: за один квадратный метр жилья – один час помощи в месяц. То есть за комнату в 15 кв. метров предполагается 15 часов помощи. Отдельно оплачивается вода, электричество и газ.

Такие проекты соответствуют устойчивому лозунгу последних десятилетий – созданию «общества для всех возрастов». Размывание межпоколенческих границ мыслится как ответ на проблему одиночества, изолированности, исключенности из общества стариков. Вместе с тем совместное проживание разных поколений накладывает и ряд существенных ограничений. Прежде всего более ресурсные, самостоятельные, статусные люди начинают размышлять и предпринимать действия на свой вкус исходя из собственных представлений, и далеко не все из предлагаемых проектов по включению стариков в общение оказываются успешными.

Например, совмещение детского сада и дома престарелых доказало свою низкую эффективность: навязывание пожилым людям проведения времени с детьми часто не соответствует их личным приоритетам и не является для них свободным выбором. Стереотипы

о стариках как о людях, нянчащихся с внуками, восходят к идее вторичной занятости, необходимости вменить пожилому некоторую работу и не являются обоснованными. Партнерское проживание стариков с молодежью, практикуемое в Германии, призвано снять возможное межпоколенческое напряжение, поддерживать принципы свободы и кооперации, однако результаты проекта еще предстоит оценить.

Дома престарелых/пансионаты

Этот формат жилья рассматривается как приемлемая альтернатива только в тех случаях, когда пребывание дома уже крайне затруднено и пожилому человеку требуется регулярный уход и медицинское обслуживание. Тогда «старение дома» уступает место ценности «поддержания жизни». Главное, что дома престарелых – это исключительная, редкая форма проживания, в Германии господствует стратегия если не отказа от нее, то всемерного ограничения [Handlungskonzept, 2020] – об этом прямо говорит и программа городского жилищного развития Дюссельдорфа.

В заключение приведем некоторые цифры. Так, в Дюссельдорфе сейчас существует 30 комплексов, включающих 1060 квартир, специально адаптированных под нужды пожилых (первый формат проживания); 17 комплексов, содержащих 723 квартиры с возможностью проживания с уходом (второй формат); коммунальное жилье и жилье за уход пока только запланированы к внедрению (в частности, в районе Винхаузен). Ниже мы приведем количество подобных альтернатив домам престарелых в Москве.

1.2. Социальное жилье для пожилых в России

В нашей стране социальное жилье для пожилых находится в ведении государства: чтобы им воспользоваться, нужно соответствовать ряду условий и заключить договор социального найма. Государство предоставляет возможность получить социальное жилье различным категориям граждан, в большинстве случаев речь идет о малообеспеченных слоях населения. Пожилые люди могут рассматривать несколько вариантов организации своего жилья – как государственных, так и негосударственных – в зависимости от их финансовых ресурсов и специфики жизненных и бытовых потребностей. Обозначим эти варианты, снабдив их краткой характеристикой.

Социальные жилые дома

Рассмотрим данный вариант организации физического пространства в старшем возрасте на примере комплекса социальных жилых домов в Москве (<https://sotsdoma.ru/>). Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Комплекс социальных жилых домов Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы», ГБУ КСЖД (далее – комплекс) – наиболее известный и старейший проект такого рода. В настоящее время он включает в себя четыре социальных дома, в которых проживает 323 человека. Это многоэтажные дома, состоящие из одно- и двухкомнатных квартир, каждая из которых оборудована кухней и санузлом, помимо этого здания имеют помещения административного и социально-бытового назначения.

Первый социальный дом был готов к заселению в 1995 году и предназначался одиноким пенсионерам и инвалидам. Затем концепция была доработана, и сегодня, как следует из официальных документов, «комплекс социальных жилых домов предназначен для постоянного проживания одиноких престарелых граждан,

инвалидов, сохранивших полную или частичную способность к самообслуживанию, а также супружеских и семейных пар из указанной категории граждан, передавших ранее занимаемую ими площадь в собственность города Москвы». Сайт комплекса указывает, что основная цель учреждения – «создание условий для комфортного проживания, для самореализации и активного образа жизни пожилых граждан». Последним комплекс предоставляет ряд социального-бытовых услуг, ориентированных на потребности лиц старшего возраста.

Особенности организации быта в социальном доме

Перечень услуг, оказываемых в комплексе, обширен: это и социально-бытовые сервисы (включая помощь в приобретении и доставке продуктов и горячего питания, помощь в приготовлении пищи, уборке, доставке и приобретении книг и газет и т. п.), социально-медицинские услуги (наблюдение за состоянием здоровья, содействие в получении медицинских услуг, посещение в стационаре в случае госпитализации и т. п.), социально-правовая поддержка (содействие в разъяснении правовых вопросов, оформлении мер социальной поддержки, льгот, бесплатная юридическая консультация и т. п.), а также услуги в целях повышения коммуникативного потенциала стариков, имеющих ограничения жизнедеятельности (обучение пользованию средствами реабилитации и ухода, проведение реабилитационных мероприятий, различные обучающие занятия)^[1].

Возникновение комплекса в середине 1990-х годов было обусловлено прежде всего особенностями того времени, а именно высоким уровнем криминализации жизни в стране в целом и в столице в частности. Как отмечает эксперт Наталья Ахрамеева, стоявшая у истоков создания социальных домов, одной из первоочередных задач на старте проекта было повысить чувство защищенности и уверенности в завтрашнем дне у представителей пожилого возраста.

Тогда это был проект правительства города Москвы, ведь на волне приватизации пожилые люди просто исчезали из жизни, потому что у них было свое приватизированное жилье, интересовавшее кого-то еще. Первая часть программы предусматривала, что пожилые люди передают квартиры правительству города Москвы и остаются жить в своих же квартирах. Мы проговаривали, продумывали, как осуществлять помощь этим людям, лицам пожилого возраста, которые передают квартиры правительству Москвы. Через год эта программа получила развитие. Кроме пожизненного содержания – вот как мы называли тогда эту программу – возник второй этап проекта, когда пожилые люди, передавшие квартиры, могли переехать в социальные жилые дома. Основным фактором был, конечно, вопрос безопасности (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Сейчас ситуация изменилась. Фактор безопасности по-прежнему имеет значение, однако на первый план выходят другие причины переезда в социальный дом. Рассмотрим, какие категории граждан по преимуществу становятся жителями комплекса.

Целевая аудитория социальных жилых домов

Как уже подчеркивалось, переезд для пожилого человека – это ситуация, связанная с сильнейшим стрессом. Большинство экспертов, в том числе зарубежных (например, С. Занк, А. Янсен), сходятся во мнении, что старение дома является приоритетом социальной политики во всех случаях, кроме необходимости оказания помощи уже крайне больному человеку. Следует отметить, что решение о переезде в социальный дом принимается будущим жильцом самостоятельно, это отличает такой тип жилья от дома престарелых, куда в случае недееспособности пожилого человека могут отправить родственники. Становясь резидентами комплекса,

пенсионеры руководствуются как рациональными, так и глубоко личными (в том числе психологическими) мотивами.

Среди рациональных мотивов следует указать:

- потребность в безопасности;
- осознание потребности в уходе в будущем;
- улучшение своего материального положения.

Переезжая в социальный жилой дом и отдавая свою квартиру в собственность государства, гражданин получает ряд компенсаций, включая ежемесячные денежные выплаты, отсутствие коммунальных платежей и др.

В зависимости от возраста и размера квартиры, которую отдаете, там идет определенная компенсация. Можно отдать в 60 лет однокомнатную квартиру – и это будет один размер ежемесячной выплаты, а можно отдать в 70 лет – и выплата будет уже другая, можно в 80, 90 и так далее. Чем выше цена квартиры, тем выше компенсация. За однушку, за двушку, за трешку – такая сеточка есть, которая указывает на размер компенсации. Ни за какие услуги в социальных домах не платят (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Что касается личностно-психологических причин, то основной из них, по всей видимости, является страх одиночества.

О нем же говорит Наталья Ахрамеева:

Например, много-много лет назад умер муж или совсем нет детей, и наступает этот возраст, когда завтра уже ты не сможешь сам себя обслуживать, и понимаешь это головой, что нужно же на что-то рассчитывать в будущем... Это вторая категория людей, которые идут в социальные дома (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Кроме того, потеря близких вынуждает некоторых пенсионеров искать способы избавиться от болезненных воспоминаний и прошлой жизни как таковой.

Вы посмотрите всю эту литературу по психологии с проблемами старения, там, конечно, на первом месте среди стрессовых ситуаций – потеря близкого человека. Это не только муж, жена, но и дети в том числе. Поэтому, поняв, что не на кого будет в жизни опереться, они уходили из своих квартир, где все напоминало о предыдущей жизни, так скажем (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Наконец, есть ряд позитивных мотиваций, влияющих на решение переехать в социальный дом, в частности потребность в социуме, жизни среди своих, а также большая свобода передвижения и наполненность жизни.

И вторая часть, которая также необходима. Это твой собственный статус. Ты можешь ходить на концерты, потому что там все в изобилии, ты можешь пользоваться всем тем, что есть в комплексе. Ты можешь свободно передвигаться по Москве. Это ни в коем случае не тюрьмы. Никто ни в каких передвижениях не ограничивает. Ты продолжаешь свою активную жизнь, едешь к родным, близким, если есть, к детям, путешествуешь, посещаешь концерты: просто спускаешься вниз, чтобы посмотреть, как тебя поздравляют детишки, взрослые коллективы, предположим. Программа здесь достаточно насыщенная для того, чтобы каким-то образом вытянуть пожилого человека из квартиры (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Подытоживая, заметим, что люди, переезжающие в социальные дома, – специфическая категория граждан с особенными мотивами и личной историей. Чаще всего это люди одинокие, не имеющие

семьи или утратившие связь с семьей и близкими.

Востребованность социальных жилых домов среди жителей Москвы

С момента ввода в эксплуатацию и по сегодняшний день ни один из социальных жилых домов не был заселен полностью. Приведем данные о плотности заселения на настоящий момент (табл. 1).

Таблица 1. Плотность заселения социальных жилых домов г. Москвы^[2]

№ дома	Жилой фонд (всего квартир)	Заселено	Проживает человек	Из них состоит на надомном обслуживании	Из них активных жителей
СЖД-1	209	113	115	81 (70,4%)	34
СЖД-2	87	56	62	42 (67,7%)	20
СЖД-3	87	65	68	37 (54,4%)	31
СЖД-4	100	69	75	58 (77,3%)	17

Данные таблицы свидетельствуют, что предложение на рынке социального жилья данной категории превышает спрос. Даже для такого мегаполиса, как Москва, четырех домов подобного типа более чем достаточно. Можно предположить, что это связано с недостаточной информированностью граждан о преимуществах жизни в комплексе, однако Наталья Ахрамеева, занимавшая пост директора комплекса социальных домов до февраля 2020 года, опровергает эту мысль:

Этого [информирования. – *Авт.*] даже более чем достаточно. Квартир невостребованных много по многим причинам (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

На снижение востребованности комплекса повлияло в первую очередь повышение уровня безопасности в городе и сокращение случаев мошенничества с квартирами пенсионеров.

Во-первых, 90-е годы, когда строилось это все, и Марьинский дом, последний, который строился в 2002 году, – это еще были годы сложной жизни страны, мягко скажем. Поэтому и правовая база была такая шаткая. Слишком много пенсионеров хотели от этого уйти. Именно от того, что они пропадали из-за своего жилья. А со временем база меняется юридическая, защищенность людей и их правовая грамотность меняются. Поэтому люди уже читают, уже смотрят, уже знают, что не надо доверять тому, кто тебя может обмануть. История с черными риелторами, которая была когда-то, нельзя сказать, чтобы ушла в прошлое, но она стала не так актуальна по сравнению с тем, какая лавина была в 19902000-х годах (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Кроме того, произошел ряд значимых социально-демографических изменений. Москва – быстро развивающийся город, в котором внедряются различные программы и меры, направленные на поддержку пожилых граждан, совершенствуется система здравоохранения. Не все меры можно назвать идеальными и работающими, но столица в любом случае опережает многие регионы и города России по качеству и продолжительности жизни населения. Возникает феномен активного долголетия, и возрастная планка, когда услуги, предлагаемые социальными домами, становятся актуальными, отодвигается на неопределенное будущее.

Пенсионный возраст очень поменялся. Те, кто тогда сдавал свои квартиры в 70 лет, и нынешние. Сейчас ну лет на десять мы обгоняем тех, кто был раньше. Они более активные сейчас. В 80 лет они еще очень и очень сохранны и могут жить в своих

квартирах (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Сегодня большая часть жильцов комплекса (от 54,4 % в третьем доме до 77,3 % в четвертом доме) находится на надомном обслуживании, то есть получает те или иные виды социально-бытовых или социально-медицинских услуг. Можно заключить, что одна из причин, по которой люди все-таки переселяются в подобные дома, – постоянная необходимость в помощи, а также в специально-бытовых условиях. Однако нередко актуальность ухода для переезжающего человека является не сиюминутной потребностью, а стратегическим знанием, заданием на будущее. Поэтому в настоящий момент услуги по уходу востребованы, как правило, теми, кто заселился в комплекс уже несколько лет назад. А вновь прибывшие могут нуждаться в услугах иного рода, связанных с организацией досуга и свободного времени.

Когда мы в свое время делали упор на какие-то медицинские услуги (было такое направление) – вот прямо знаете, чтобы уход был такой изысканный, та часть пожилых людей, которая сохранила возможность еще за собой ухаживать, закономерно задавала вопрос: «Наталья Александровна, ну вот, мы посмотрели, действительно, уход замечательный, все прямо четко. А где те, кто будет нуждаться в таком уходе лет через десять? Мы ведь хотим активно жить. Нам нужны экскурсии, нам нужны поездки. Нам нужно, чтобы нам организовывали праздники, в которых будем ли мы участвовать или не будем – второй вопрос, но чтобы они были». То есть жизнь нельзя остановить только на вопросах ухода (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

В настоящий момент благодаря развитию программы «Активное долголетие» в Москве любому представителю старшего поколения

доступен широкий комплекс досуговых мероприятий, интеллектуальных и творческих занятий. Комплекс не может предложить чего-то принципиально нового, поэтому у активных пенсионеров появляется больше причин стареть дома.

Повышение пенсионного возраста пополнило, по всей видимости, список причин неостребованности социальных домов. Отодвигается возраст, в котором решение о переезде в комплекс может быть принято, а в более поздние годы сменить свое место жительства еще сложнее. Этот фактор накладывается на долгосрочную тенденцию: статистика свидетельствует, что спрос на социальное жилье снижается уже в течение десяти лет.

У нас лист ожидания был. У меня на 100 квартир было 115 проживающих. То есть люди ждали, чтобы въехать. Кто-то умирает – мы ремонтируем квартиру, и следующий едет человек. Тогда был лист ожидания. А сейчас, пожалуйста, выбирайте себе то, что хотите (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Сегодня, как уже подчеркивалось, в комплексе свободны около трети квартир. Отсутствие спроса на заселение объясняется вышеизложенными причинами и указывает на то, что дальнейшее развитие проекта на данном этапе имеет естественные ограничения и едва ли целесообразно.

Социальные квартиры без смены места жительства

Это второй тип социального жилья в России. Он предполагает, что человек передает в собственность государству свою квартиру и, продолжая в ней жить, заключает договор пожизненного содержания с иждивением. В Москве данная услуга предоставляется ГУП «Моссоцгарантия» (<http://msgr.ru/>), находящимся в подчинении Министерства труда и социальной защиты населения. Эта

организация существует с 1994 года и была создана по инициативе правительства Москвы, она – единственное государственное предприятие столицы, предлагающее услуги такого рода (наряду с ней действуют частные компании, о которых будет сказано ниже).

Основное отличие этой программы в том, что пенсионеру не приходится менять место своего проживания. Кроме того, ежемесячные выплаты, которые он получает, оставаясь в квартире, существенно выше, чем при проживании в социальном доме.

У них что основное – очень большая на сегодняшний день компенсация. Очень большая. Я не могу сказать вам точно, но она, по-моему, не меньше 25 тысяч в месяц. Это прилично. Против одной. Двух, трех, четырех тысяч в социальных домах. То есть на эти деньги пенсионеры могут позволить себе и сиделку, и многие вещи, даже включая отдых (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Заключение договоров такого типа предусмотрено для пенсионеров, достигших 65 лет, или инвалидов I и II групп, достигших 60 лет. При заключении договора пенсионер получает 3 % от рыночной стоимости жилья, а также возможность выбора социальных услуг по уходу либо эквивалентной денежной компенсации. Размер последней рассчитывается в зависимости от стоимости квартиры, возраста и состояния здоровья пенсионера и составляет от 0,5 до 5 размеров прожиточного минимума. Кроме того, при заключении договора государство полностью берет на себя оплату коммунальных и ритуальных услуг. Подробнее о тарифах и условиях рассказывается на сайте Моссоцгарантии^[3].

С момента создания Моссоцгарантии было заключено более 4300 договоров пожизненного содержания с иждивением, что, заметим, совсем немного для такого крупного мегалополиса, как Москва.

Жилой комплекс для старших возрастных категорий

В США и Европе девелоперские проекты такого рода – это активно и успешно развивающееся с 1960-х годов направление в строительстве недвижимости. Примеры реализованных за рубежом проектов мы приводили выше. В России осторожные попытки внедрить этот сегмент на рынок жилья наблюдаются с 2000-х годов.

Жилые комплексы для пожилых – это многоэтажные дома или поселки с малоэтажными таунхаусами или коттеджами, организация пространства и инфраструктура которых спроектирована с учетом особенностей старшего возраста. Приобретение недвижимости и проживание в таких комплексах разрешено представителям определенных возрастных категорий, например лицам старше 55 или 60 лет. Основное отличие от социальных домов, описанных выше, – частная, а не государственная форма собственности (хотя иногда встречаются более сложные, комбинированные варианты). Опишем несколько российских проектов такого рода.

Городок для ветеранов войны и труда в поселке Озинки, Саратовская область

Озинки стал первым поселком в России, полностью ориентированным на лиц старшего возраста. Он был открыт в 2004 году, а его строительство осуществлялось при содействии Вячеслава Володина – российского политика и государственного деятеля. Поселок состоит из 26 коттеджей, трех жилых домов и социально-бытового центра. Сейчас в нем проживает 70 человек, в том числе 34 ветерана труда, один участник ликвидации ЧАЭС, три труженика тыла, два несовершеннолетних узника фашистских концлагерей и 14 инвалидов. Особенность проекта в том, что все дома сразу были укомплектованы необходимой мебелью, квартиры полностью благоустроены, оборудованы для беспрепятственного доступа инвалидов-колясочников, снабжены пандусами и поручнями [Уникальный ветеранский поселок, 2019]. Жизнедеятельность

поселка поддерживается ветеранами самостоятельно, социальные работники обеспечивают только работу медицинского центра. Дома, мебель и бытовая техника внутри – муниципальная собственность, само жилье арендовано ветеранами по договору социального найма. Из своей пенсии они платят за квартиру, газ, воду и электричество. Право на заселение в этот поселок предоставляется не всем, а лишь тем ветеранам и инвалидам, дома которых официально признаны аварийными [Смоха, 2008]. Вся информация об этом поселке собрана из открытых источников, к сожалению, этот уникальный проект не имеет собственного сайта.

Городок ветеранов в селе Агинское, Саянский район Красноярского края

Этот проект не так известен, как поселок Озинки, хотя появился практически на десять лет раньше, в 1995 году. Его цель – помочь одиноким пенсионерам и старикам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Городок – это небольшой микрорайон под названием «Ветеран» в селе Агинском, состоящий из 50 домов площадью 50 кв. метров каждый. Дом рассчитан на двух пенсионеров, каждому из которых предоставляется своя комната, а кухня и удобства при этом остаются общими. Когда поселок только создавался, желающих жить в нем было немного, но постепенно спрос увеличился. По состоянию на 2017 год наблюдалась даже очередь на проживание. Претендующий на жизнь в микрорайоне должен соответствовать базовым критериям: отработать в районе не менее десяти лет, доказать неудовлетворительное состояние собственного жилья и на момент заселения иметь возраст не более 75 лет (ограничения по возрасту связаны с тем, что проживание в поселке предполагает самостоятельное обслуживание). Места в домиках «Ветерана» освобождаются, если житель умирает или уже не может ухаживать за собой и его забирают родственники [Лалетина, 2014]. Кроме самих домов в микрорайоне есть котельная,

клуб и административное здание, которое возвела муниципальная строительная компания «Саяны», руководитель которой, Александр Рузанов, через несколько лет был избран главой района [Кузнецов, 2017]. Отличительными особенностями домов микрорайона на фоне прочей сельской застройки являются наличие горячей воды, теплого туалета, ванной комнаты и централизованного отопления. Каких-либо других удобств, специально приспособленных для нужд пожилых, здесь нет, однако для многих жителей старшего возраста наличие в доме базовых удобств уже большая редкость.

В газетной статье про поселок «Ветеран» приводятся слова сотрудницы социального центра: «Вообще степень свободы жителей этого поселка не сравнить с условиями проживания в традиционных домах престарелых. Человек может собраться и на месяц-два уехать погостить к родственникам или куда ему угодно – никто не посягнет на его место и его дом, надо только оставить ежемесячную плату. В то же время сказать, что население «Ветерана» полностью предоставлено самому себе, тоже нельзя – их обслуживают пять социальных работников» [Кузнецов, 2017]. Плата за проживание (коммунальные услуги) варьируется в зависимости от размера пенсии и трудового статуса жильца.

Примечательно, что так же, как и поселок в Озинках, микрорайон «Ветеран» не имеет собственного сайта. Нам не удалось найти информацию о его деятельности в 2020 году. На сайте rus-profile.ru – реестре различных организаций – указано, что микрорайон ликвидирован^[4].

Социальный городок для пенсионеров в Псковской области

Власти Псковской области еще в 2010 году заявили о намерении построить специализированный комплекс для проживания людей старшего возраста по европейскому образцу в деревне Борисовичи на окраине Пскова. Проект разрабатывал немецкий архитектор Экхард Феддерсен – автор множества аналогичных концепций

социальных городков в Европе. Предполагалось, что строительство будет вестись в соответствии с зарубежными стандартами: в Борисовичах должны были построить десять домов, полностью оборудованных для жизни пожилых людей и оснащенных всей инфраструктурой, включая спортивный зал, библиотеку, кафе, парикмахерскую, аптеку, парк с фонтаном и часовню [Шатохин, 2012].

Проживание в городке ориентировано сразу на три группы граждан: обычных граждан, инвалидов и лиц старшего возраста. Организация совместного проживания выстраивалась в соответствии с немецкой моделью жизни в общине, описанной выше, то есть в комплексе планировалось создать открытую среду с общими концертами и встречами, дополняющую private зоны. Пенсионеры, по задумке, должны были ухаживать за собой сами, но при необходимости иметь возможность обратиться к профессиональной службе сопровождения.

Индивидуальные квартиры, согласно проекту, имели скромные размеры – 25 жилых квадратных метров, но удобное оснащение: не только современную мебель, но и многочисленные кнопки вызова, интернет и даже палисадник под окном. Особенностью проекта должно было стать его расположение и окружение. Рядом находится детская деревня SOS, где проживают семьи с приемными детьми, являющаяся уникальной альтернативой детским домам. В одной такой деревне 10–15 домиков, в каждом из которых живет семья – «профессиональная» приемная мама и ее 5–7 детей [Сергеева, 2019]. Проектировщики социального городка ожидали интеграции и взаимодействия двух сообществ: при желании пенсионеры могут помогать в воспитании детей, а дети, в свою очередь, заботиться о старшем поколении.

Предположительно стоимость проживания в Борисовичах должна была составить 15 тыс. руб. в месяц, в которые входили консультации социального работника и медицинское обслуживание. За дополнительную плату предусматривалась возможность стирки,

доставки продуктов и прочих услуг. Основной категорией проживающих должны были стать пенсионеры из отдаленных деревень с неподобающими условиями проживания.

Первые заселения планировалось произвести в 2014 году, однако на тот момент проект все еще требовал значительных финансовых вложений. Изначально выделенных средств (50 млн руб. из бюджета Псковской области и около 100 млн руб. из европейских фондов [Шатохин, 2012]) не хватило, вследствие чего в 2017 году строительство было заморожено. В 2019 году оно возобновилось после получения дополнительных средств из федерального бюджета в размере 250 млн руб. (первый транш в 2020 году в размере 81 млн, второй – в 2021 году в размере 167,2 млн [Сергеева, 2019]). О дате окончания строительства информации пока нет.

Государственные дома престарелых

Большинство домов престарелых в России – это муниципальные или государственные и финансируются из бюджета. В них, как правило, проживают пожилые люди, не имеющие близких родственников или не поддерживающие с ними взаимоотношений. Нередко дома престарелых становятся местом обитания для неблагополучных категорий граждан: лиц, освободившихся из мест лишения свободы, бывших бездомных, страдающих психическими расстройствами и заболеваниями. Чтобы попасть в дом престарелых, необходимо подать заявление и встать на очередь в органах социальной защиты населения (в случае недееспособности человека такое заявление могут подать его родственники). Дома престарелых в России обеспечивают социальную защиту пожилых граждан и инвалидов I–II групп. За предоставление жилья, одежды и пропитания в доме престарелых удерживается 75 % пенсии, проживающим выдается базовый набор лекарств, остальное должно покупаться на собственные средства.

К сожалению, в нашей стране не ведется точного статистического учета количества учреждений по уходу за пожилыми людьми, равно как и количества проживающих в них. Основываясь на данных из различных открытых источников и Росстата, можно заключить, что всего в России по состоянию на 2018 год имелось около 1500 учреждений, предоставляющих проживание с уходом для пожилых людей, 819 из которых – дома престарелых общего типа. К остальным заведениям относятся психоневрологические дома-интернаты (531 шт.), геронтологические центры (30 шт.) и дома милосердия (22 шт.).

Значительная доля домов престарелых пребывает в неудовлетворительном состоянии, о чем в первую очередь свидетельствуют часто происходящие пожары, сопровождающиеся гибелью людей. По мнению экспертов, российские дома престарелых отстают от общемировых стандартов. Так, по словам управляющего ГК Senior Group (крупнейшего негосударственного поставщика услуг для пожилых в России) Алексея Сиднева, условия проживания в государственных учреждениях не имеют ничего общего с современными представлениями о комфорте и потребностях пожилых людей. Например, дома-интернаты раньше строили для людей, которым не нужна помощь в передвижении, поэтому в них могут отсутствовать индивидуальные санузлы или расширенные помещения для колясочников, не предусматриваются комнаты персонала, а столовые нередко вынесены в другое здание [Перевощикова, 2019].

Однако есть и другие примеры. Так, приятным исключением является Горячеключевской дом-интернат для престарелых и инвалидов, который существует с 2005 года. Он располагается в живописном месте в 30 километрах от курортного города Горячий Ключ, известного благоприятным и целебным климатом, а также минеральными источниками. Дом-интернат имеет современную планировку и отличается высоким качеством медицинского обслуживания и ухода, рассчитан на 250 человек^[5].

Несмотря на то что традиционно дома престарелых воспринимаются в России как не лучшее место для старости, в стране сохраняется очередь на получение путевки в эти учреждения. Так, по данным Росстата на 2017 год, она составляла 9,2 тыс. человек. Как показывают данные исследований, спрос на проживание в специализированных домах для пожилых в нашей стране высок, что способствует развитию сегмента частных (негосударственных) учреждений, предоставляющих проживание и уход людям старшего поколения.

Частные (негосударственные) пансионаты для пожилых

Частные пансионаты для пожилых людей в основном открываются в Москве, Санкт-Петербурге и других крупных городах. Чаще всего они располагаются в пригороде, хотя есть проекты в черте города. Оценить их количество сложно, так как членство таких организаций в реестре поставщиков социальных услуг носит добровольный характер. Условия и стоимость проживания в частных учреждениях вариативны: встречаются как бюджетные варианты с ограниченным набором услуг и уровнем комфорта, так и высокооплачиваемые, приближающиеся к американским и европейским стандартам.

Наиболее крупный игрок на рынке услуг ухода и заботы за пожилыми – Senior Group^[6], который предлагает услуги по уходу и присмотру на дому, а также пребывание/проживание в частных пансионатах и реабилитацию после различных болезней. Спрос на его сервисы сильно коррелирует с финансовыми ресурсами пожилых людей.

Интересно, что высокий уровень комфорта и услуг в пансионатах такого рода еще не является гарантированной защитой от бездомности в старшем возрасте. Наш эксперт Алия Назимова из Европейского университета в Санкт-Петербурге провела несколько исследований в специализированных учреждениях и поделилась своими наблюдениями:

У меня была одна информантка, которая прямо так и сказала: «Мы все здесь бездомные». Я дальше пыталась как – то расспросить, что все-таки значит пансионат – это не дом? Она говорит, что, конечно, нет. Дальше я спрашиваю, в чем разница, она говорит: дома ты сама себе хозяйка, но, с другой стороны, дома, конечно, больше забот, ты все берешь на себя, а здесь эти функции перекладываются на персонал... Еще я спрашивала, привезли ли вы сюда личные вещи, фотографии, например, на стены, еще что-то, а они [обитатели пансионата. – *Авт.*] мне говорят: нет, как-то неудобно, скажут, вот, навезла сюда барахла своего, то есть они вот так вот воспринимают. Не факт, что в пансионате так говорят, наоборот, администрация пансионата всячески советует привозить и даже разрешает держать домашних животных (экспертное интервью с Алией Назимовой 10 февраля 2020 года).

Другой наш собеседник из Санкт-Петербурга сотрудник НИУ ВШЭ Константин Галкин сравнивал траектории старения двух групп сельских жителей – тех, кто выбирает пансионаты, и тех, кто стареет дома. Его исследование показывают, что первые выигрывают в инфраструктурном плане, а вторые – в социализации и самоуважении.

Инвалид с детства, и у него две грыжи, ему тяжело ходить... Так получилось, что рядом с ним живет супружеская пара, тоже пожилые люди, с хроническими заболеваниями и инвалидностью, но они стараются ему помогать. И когда он просит, они ему помогают и баню затопить, иногда помыть, иногда помыться разрешают в своей бане. И когда я с ним разговаривал, он говорил, что ему здесь очень нравится: «Мне здесь очень хорошо, у меня есть собака своя, у меня есть свой дом, у меня есть целый альбом фотографий, и у меня есть воспоминания, и это для меня очень важно». [Правильно я

понял, что вы были еще в двух пансионатах? И ни в одном никто не говорил даже в дементном состоянии, что он дома? – *Авт.]* Это да, я не встречал таких моментов. Да, здесь хорошо, но дома все равно было бы лучше – вот позиция людей, если кратко (экспертное интервью с Константином Галкиным 14 февраля 2020 года).

Не случайно многие сельские жители выбирают смешанную стратегию: часть времени – «гость» в пансионатах, а часть – живя дома и занимаясь привычными делами.

Часть людей тоже были моими информантами, которые... не могли что-то делать: заготавливать дрова или ухаживать за своим домом, огородом – они переезжали очень часто в пансионат на зиму и потом весной возвращались к себе обратно. Потому что, как мне говорили... все хорошо в пансионате, здесь все удовлетворительно, здесь хорошо кормят, неплохая обстановка, но общение и невозможность общаться с тем, с кем ты можешь, с одной стороны, а с другой стороны – невозможность быть, если у тебя сельский бегранд, приобщенным к сельскому хозяйству и к своему дому, это такая проблема, которая часто решается именно временным отъездом из пансионата в свой дом для жилья (экспертное интервью с Константином Галкиным 14 февраля 2020 года).

О потребностях сельских жителей в старости мы чуть подробнее скажем далее, но уже приведенные цитаты свидетельствуют о том, что для многих из них отказ от дома в пользу иной формы жилья является не столько благом, сколько вынужденной необходимостью (в связи с потерей дееспособности, отсутствием удобств и т. д.).

Подытоживая проведенный анализ, составим сводную таблицу характеристик всех обозначенных видов социального жилья для пожилых (табл. 2). Каждый из типов жилья имеет свои преимущества

и недостатки, однако некоторые с большей вероятностью выбираются пожилыми людьми самостоятельно и оставляют пенсионерам больше свободы и чувства дома.

Таблица 2. Сравнительные характеристики типов жилья

Параметры сравнения/тип жилья	Социальный жилой дом	Обычная квартира, отданная в собственность государству	Специализированный жилой комплекс	Пансионат для пожилых (государственный)	Пансионат для пожилых (частный)
Мебель/личные вещи	Собственные	Собственные	Собственные	Казенные	Казенные
Свобода передвижения	Не ограничена	Не ограничена	Не ограничена	Ограничена	Частично ограничена
Решение о переселении	Личное	Личное	Личное	Чаще родственников	Чаще родственников
Физическое состояние	Разное, чаще активное	Разное	Чаще активное	Имеют серьезные заболевания	Разное, чаще с заболеваниями
Наличие общих помещений для досуга	Да	Нет	Зависит от комплекса	Да	Да
Компенсация от государства	1–4 тыс. руб./мес.	3% от рыночной стоимости жилья + предоставление социальных услуг или их денежного эквивалента	Нет	Нет	Нет

Оплата проживания	Нет	Нет	ЖКХ	75% пенсии уходит на содержание	От 30 тыс./мес.
Форма собственности	Государственная	Государственная	Частная	Государственная	Частная (владелец пансионата)
Уход	Да	Да	Возможно наличие социального работника	Да	Да
Медицинское обслуживание	Да	Нет	Нет	Да	Да
Возможность расторжения договора	Да	Нет	Да	Да	Да



*Alten- und Pflegeheim Marienhaus. Дом престарелых и заботы для пожилых в Бонне, Германия
[https://caritas-bonn.de/pflege_und_senioren/alten-_und_pflegeheime/alten-_und_pflegeheim_marienhaus/] (фото: Дмитрий Rogozin)*



Seniorenzentrum St. Elisabeth, Bad Honningen. Центр для пожилых, Бад-Хённинген
[<http://www.st-elisabeth-bad-hoenningen.de>] (фото: Дмитрий Рогозин)



Seniorenheim ELIM. Дом престарелых ЭЛИМ, Бонн, Германия [<http://www.s-el.de>] (фото: Дмитрий Rogozin)



*Tagespflege Haus Rosental. Дом дневного пребывания «Розенталь», Бонн, Германия
[<https://www.cwdu.de/haus-rosental/>] (фото: Дмитрий Rogozin)*



Prof. Dr. Susanne Zank, UNI Koeln. Профессор Сюзанна Цанк, декан факультета геронтологии Кельнского университета (фото: Дмитрий Rogozin)



Phd Anna Jahnsen, CEREC. Анна Янсен, исследователь (фото: Дмитрий Rogozin)

Глава 2

Принципы организации пространства для старшего возраста

Стареющее общество послевоенной Европы впервые всерьез задумалось о том, как сделать комфортной и полноценной жизнь пожилых людей. Тогда же возник ряд идей, часть которых легла в основу социально-экономических решений по организации пространства, удобного для стареющего человека.

В 1950-е годы в Западной Европе общепринятым стало мнение, согласно которому денежные выплаты или пенсии не удовлетворяют в полной мере потребности пожилых [Donahue, Tibbitts, 1955]. Те из них, кто не в состоянии сам себя обслуживать, имеют хронические заболевания или сталкиваются с проблемой социальной изоляции, нуждаются в немонетарных формах помощи. Поэтому во многих европейских странах в послевоенный период появились социальные службы на уровне городских или сельских образований, которые оказывали разнообразную поддержку старикам, причем они могли финансироваться как государством, так и частными фондами.

Одной из целей европейской социальной политики второй половины XX века в отношении пожилых было создавать все условия, чтобы стареющий человек как можно дольше оставался жить в своем доме. В частности, соответствующим образом выстраивалась система здравоохранения, организовывалось жилое пространство и функционировала социальная помощь, предоставляемая местными территориальными образованиями. Возможность жить дома рассматривалась как основополагающий принцип и ценность для пожилого человека, она связывалась с чувством достоинства, безопасности и правом вести привычный образ жизни в любом возрасте. Согласно распространенному мнению, дома можно поправиться быстрее даже в случае болезни

(за исключением тяжелых заболеваний). Кроме того, принимался в расчет и тот факт, что содержание пожилых людей в больницах или специальных учреждениях намного дороже их проживания в домашних условиях [Donahue, Tibbitts, 1955]. Долговременный уход, оказываемый квалифицированными специалистами на дому, в связи со всеми вышеперечисленными факторами оказывался более выигрышной стратегией.

Этот взгляд на пожилого человека как на адресат монетарной и немонетарной помощи, заслуживающий достойного обращения, к концу XX века стал трансформироваться. Демографический состав населения Земли существенно изменился: доля пожилого населения увеличилась (рис. 1), люди не просто стали жить дольше, они уже могли поддерживать активную жизнедеятельность в тех возрастах, которые ранее были связаны с потерей дееспособности. Следовательно, удобное для них жилое пространство требовало иной организации.

Увеличение продолжительности жизни было связано прежде всего с укреплением здоровья и качества жизни населения, особенно в странах Европы, Северной Америки, Австралии и Новой Зеландии. С ростом числа пожилых людей увеличилось разнообразие групп внутри когорты 65+, каждая из которых характеризуется своими потребностями как в уходе, так и в организации активного долголетия. В связи с этим вводились критерии, позволяющие дифференцировать пожилое население и фокусировать социальную политику на различные группы с учетом их запросов.

Всемирная организация здравоохранения определила четыре основных фактора, позволяющие определить стратегию здорового старения для того или иного человека: личностные характеристики, генетическая наследственность, характеристики состояния здоровья и условия окружающей среды [ВОЗ, 2016].

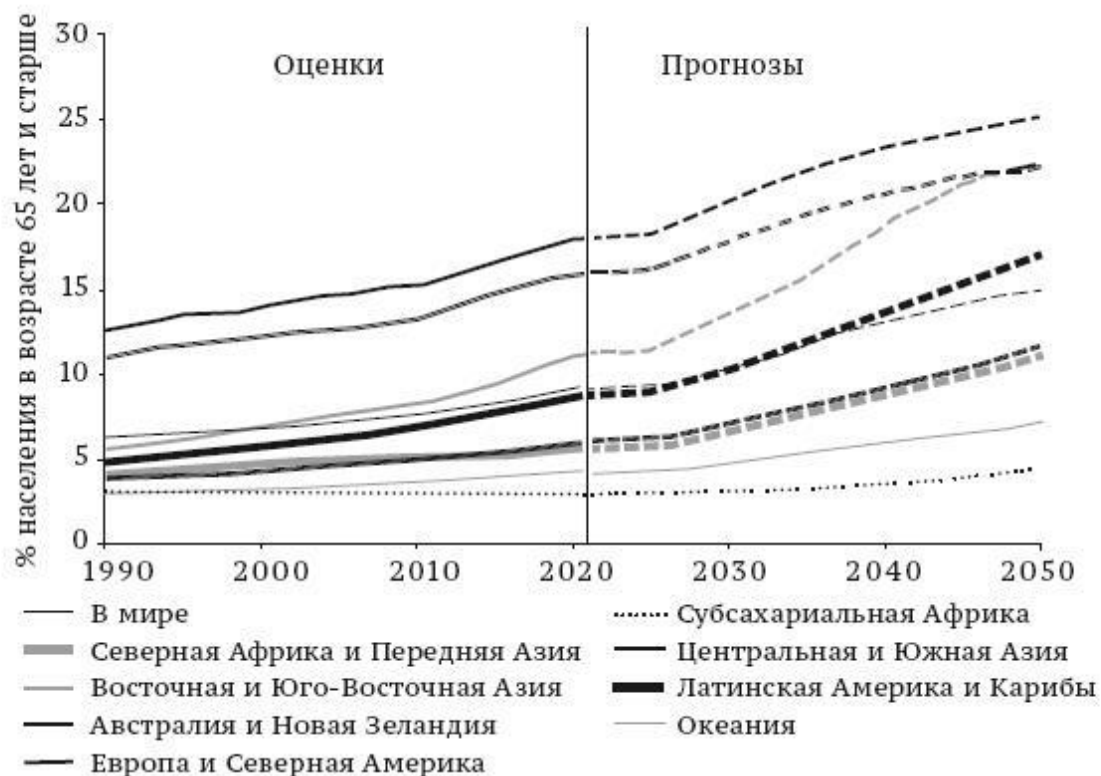


Рис. 1. Доля населения в возрасте 65 лет и старше, по регионам, 1990–2050 годы
 Источник: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019).
 World Population Prospects 2019.

Последний фактор, который включает в себя особенности как физического, так и социального окружения, формирующие условия жизни человека, согласно оценкам ВОЗ, играет ключевую роль (рис. 2).

Проблема создания оптимальных условий окружающей среды для пожилых стала актуальной для мирового сообщества и вошла в число приоритетных задач ООН, известных как Цели в области устойчивого развития (ЦУР) (Sustainable Development Goals, SDGs). Отдельно подчеркивалось, что задача создания жилой среды, стимулирующей активный образ жизни, непосредственно связана с запросами и ценностями пожилых людей [Cauwenberg, De Bourdeaudhuij, De Meester et al., 2011].

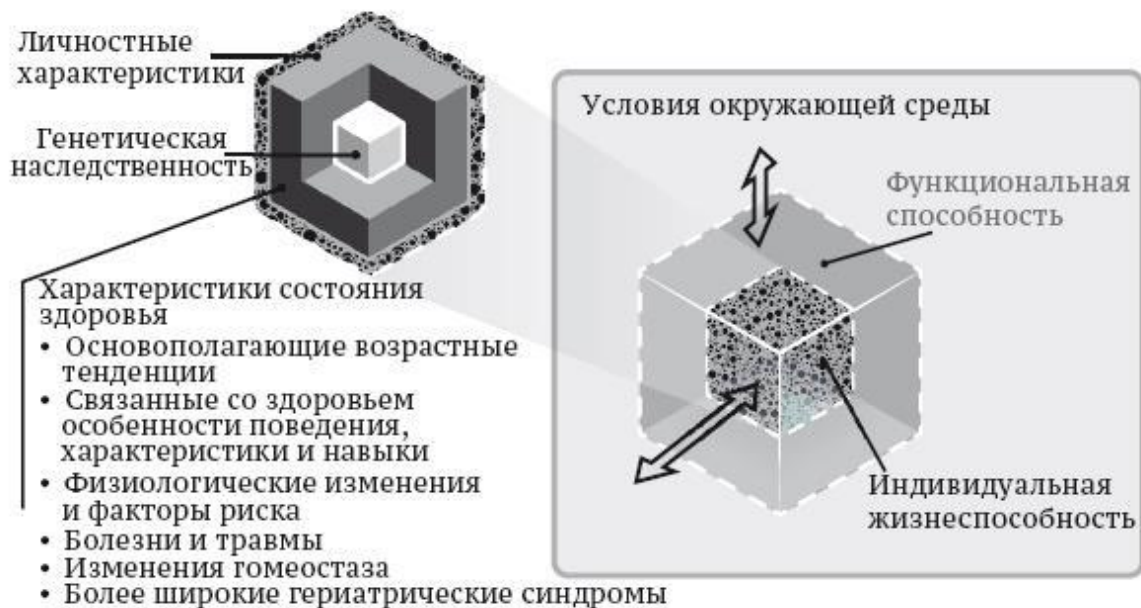


Рис. 2. Факторы, обуславливающие здоровое старение [ВОЗ, 2016]

Значительная часть стариков перестала рассматриваться как объект заботы и ухода, а стала восприниматься как важнейший ресурс для развития и функционирования общества. В 2007 году Всемирная организация здравоохранения в докладе «Города, подходящие для пожилых людей: руководство» [WHO, 2007] отметила, что пожилые люди обладают такими существенными ресурсами, как опыт, знания и время, для того чтобы быть востребованными не только своими семьями, но и обществом в целом. ВОЗ сделала акцент на том, что необходимо использовать потенциал, которым располагают пожилые люди, и создать такую среду жизни, которая бы стимулировала здоровое старение.

2.1. Подход ВОЗ к изучению потребностей пожилых людей

Помимо провозглашения принципа здорового старения, указанного выше, Всемирная организация здравоохранения поставила вопрос, как разработать программу, которая способствовала бы реализации этого принципа. В 2006–2007 годах с этой целью в 35 городах мира был инициирован проект по изучению мнения пожилых людей о комфортной для них среде проживания. При подготовке проекта ВОЗ ориентировалась на рекомендации ООН: использовать подход снизу вверх, то есть рассматривать самих пожилых людей в качестве экспертов, располагающих знаниями о себе и окружающем мире, способных передавать свой опыт из первых рук и формулировать запрос для принятия политических решений, связанных с проектированием городских пространств.



Рис. 3. Города, в которых проводилось исследование ВОЗ в 2006–2007 годах

Благодаря усилиям ВОЗ было проведено 158 фокус-групп^[7] в 35 городах мира (рис. 3), в которых приняли участие 1458 человек в возрасте 60 лет и старше. Мнения тех, кто не мог лично участвовать в проекте по состоянию здоровья, учитывались благодаря специальным фокус-группам с людьми, осуществляющими уход (250 человек), а также с представителями общественных, волонтерских и коммерческих организаций, которые представляют соответствующие услуги (515 человек) [4].

Задачей фокус-групп было изучение мнений пожилых людей относительно восьми компонентов их жизненного пространства:

- 1) открытые пространства и здания;
- 2) жилье;
- 3) транспорт;
- 4) социальное участие;
- 5) уважение и социальная интеграция;
- 6) гражданское участие и занятость;
- 7) коммуникация и информация;
- 8) общественная поддержка и медицинские услуги.

Открытые пространства и здания, жилье и транспорт – три компонента физического пространства, которые связаны с реализацией базовых потребностей пожилых людей в безопасности, защите от травм и преступности, а также мобильности. Остальные компоненты касаются психологического и психического благополучия людей старше 60 лет и анализируют такие факторы жизни в пожилом возрасте, как социальное участие, уважение и социальная интеграция, гражданское участие и занятость, общественная поддержка, коммуникация и доступ к информации [Plouffe, Kalache, 2011]. В рамках данной работы нас будут интересовать в первую очередь характеристики доступного физического пространства, которые мы рассмотрим подробнее.

Жилье

Право на жилье – одно из основных прав человека. Форма, стоимость, местоположение, безопасность владения, пригодность жилья и жилищные условия критическим образом влияют на возможность нашего активного участия в жизни общества, определяют самооценку, качество жизни и здоровье [Wagner, Shubair, Michalos et. al., 2010]. Жилищные условия как таковые вкпе с другими компонентами физического пространства, такими как транспорт, доступ к открытым пространствам и значимым зданиям,

должны соответствовать определенным условиям, чтобы поддерживать здоровое старение. Подчеркнем, что именно в пожилом возрасте значимость жилища для человека возрастает, так как он начинает больше времени проводить дома.

Как правило, люди не склонны менять жилье в пожилом возрасте и уж во всяком случае хотят сохранить право на собственный дом. В частности, согласно опросу [Binette, Vasold, 2018], инициированному Американской ассоциацией пенсионеров (American Association of Retired Persons, AARP) и проведенному в 2018 году Национальным центром изучения общественного мнения (National Opinion Research Center, NORC), подавляющее большинство американцев старше 50 лет хотят жить как можно дольше в своем доме (76 %) и в своем районе (77 %). При этом желание жить в своем доме устойчиво и не меняется на протяжении многих лет и поколений в Америке. Например, близкие результаты получены в опросе, проведенном ГФК (GfK Custom Research North America) в 2010 году [Keenan, 2010], и опросе, проведенном исследовательской компанией SSRS в 2015 году [44],– 73 и 78 % американцев старше 45 лет соответственно высказали абсолютное согласие с этим. Однако тревога в отношении того, что желания могут не совпасть с возможностями, велика: только 59 % американцев старше 18 лет уверены, что смогут оставаться в своем районе, 46 % – в своем доме, когда постареют [Binette, Vasold, 2018]. Таким образом, страх бездомности в пожилом возрасте предстает как актуальная проблема.

По результатам проведенных фокус-групп ВОЗ выявила девять характеристик жилья, которые важны пожилым людям (рис. 4).



Рис. 4. Девять характеристик жилья, которые важны пожилым людям [Global Age-Friendly Cities, 2007]

Прежде всего жилье должно быть **доступным**. Участники фокус-групп во всех городах сошлись во мнении, что стоимость жилья является ключевым фактором, определяющим место проживания стариков и качество их жизни. Между тем сложности в поиске более удобного дома или квартиры предстают различными в разных городах. Скажем, в Женеве и Туймазы пожилых людей останавливает сама необходимость переезда, который представляется слишком дорогостоящим и проблематичным. В Стамбуле участники фокус-групп заметили, что им просто некуда переезжать: бюджетного жилья для пожилых в городе не предусмотрено. В Портиджла-Прери участники дискуссий сетовали на отсутствие информации о субсидируемом жилье, а в Лондоне

говорили о необходимости поддержки программ, развивающих бесплатное и бюджетное общественное жилье (public housing).

В 2016 году ВОЗ посвятила отдельное исследование существующим в мире подходам, ориентированным на предоставление пожилым людям достойного места для жизни. Первое, на что обратили внимание специалисты, – это спрос на приемлемое жилье: пожилые люди чаще, чем представители других возрастных групп, сталкиваются с угрозой бедности^[8], спрос на улучшение качества своего жилища среди них ограничен, соответственно, они нуждаются в нерыночных формах решения квартирного вопроса.

Бюджет людей старшего возраста формируется чаще всего из следующих источников: пенсий, социальных пособий, заработка, активов и денежных переводов от поколения к поколению [ВОЗ, 2016]. Этих доходов, как правило, недостаточно для того, чтобы улучшить качество своего жилья, поэтому специальные программы в ряде стран расширяют финансовые возможности пожилых людей, предоставляя им:

- пособия для оплаты аренды жилья в зависимости от уровня личного дохода (Уругвай);
- прямые субсидии для улучшения качества жилья;
- фиксированные суммы арендной платы, контролируемые напрямую правительством;
- субсидированные жилищные сертификаты для старения на месте (США);
- налоговые льготы для пожилых домовладельцев с низким уровнем дохода;
- субсидии получателям пособий по старости для постройки или приобретения дома (Южная Африка);
- возможность использования незаложенных домов в качестве актива для продажи или получения кредита;
- жилищное пособие для оказания помощи при переезде в более приемлемое место (Нидерланды);

– приоритетный доступ к социальному жилью для пожилых людей или домохозяйств с пожилым членом семьи [ВОЗ, 2016].

Помимо финансовой доступности жилья ключевым образом на его пригодность для использования людьми старшего возраста, согласно ВОЗ, влияет доступ к базовым коммунальным услугам. К числу таких услуг ВОЗ относит обеспечение доступа к безопасной питьевой воде, адекватным санитарным условиям, энергии для приготовления пищи, отоплению, освещению, хранению продуктов питания и утилизации отходов [ВОЗ, 2016].

Во многих из городов, где проводились фокус-группы, пожилые люди жаловались либо на высокую стоимость газа, электроэнергии и услуг по водоснабжению, либо на их отсутствие и низкое качество. Подчас это приводило к тому, что опрошенные были вынуждены ограничивать отопление своего жилища и потребление воды в целях гигиены, достигнув 60 лет.

В отношении дизайна и технических характеристик жилья приоритеты пожилых людей, согласно исследованию ВОЗ, выглядят следующим образом:

- 1) жилище должно быть сделано из качественных материалов;
- 2) оно должно быть конструктивно крепким и устойчивым (сейсмостойким в том числе);
- 3) в жилище должны быть ровные поверхности, которые не препятствовали бы передвижению. Количество ступеней и порогов должно быть минимальным;
- 4) если жилище многоэтажное, необходим лифт;
- 5) ванная и кухня должны соответствовать нуждам пожилых людей. В частности, душевые кабины более предпочтительны, чем глубокие ванны;
- 6) жилище должно быть просторным, чтобы не препятствовать двигательной активности;
- 7) требуется предусмотреть пространства для хранения вещей;

8) коридоры и дверные пролеты следует делать широкими, чтобы там могло проехать, например, инвалидное кресло;

9) выключатели света нужно располагать низко, в зоне досягаемости для человека, пользующегося креслом-каталкой;

10) жилище должно быть оборудовано таким образом, чтобы соответствовать климатическим условиям и условиям окружающей среды. Например, его крыши и стены не должны перегреваться или переохлаждаться, серьезно влияя на домашнюю температуру.

Рекомендации ВОЗ, Конвенция ООН о правах инвалидов, движение за права инвалидов, набравшее силу с 60-х годов XX века, послужили основой для формулирования принципов универсального дизайна [Steinfeld, Maisel, 2012]. Штайнфельд и Майзель из Центра инклюзивного дизайна и доступа к окружающей среде (США) (Center for Inclusive Design and Environmental Access, IDeA) предложили концептуальную рамку универсального дизайна, которая постепенно становится правилом в градостроительной политике развитых стран. Их идея состояла в том, чтобы убрать все барьеры (а не только минимально необходимые), которые могут встретиться на пути людей, имеющих ограничения в движении. Изначально грамотное, универсальное проектирование зданий и окружающей среды представляется сегодня особенно перспективным, учитывая рост численности пожилого населения как в России, так и в мире в целом.

Штайнфельд и Майзель сформулировали семь принципов универсального дизайна [Steinfeld, Maisel, 2012]:

- равноправное использование (вне зависимости от физических способностей);
- гибкость в использовании;
- простота и понятность использования на интуитивном уровне;
- доступность информации (восприятие многими);

- отказоустойчивость (или толерантность к ошибкам: отказ одного элемента системы не ведет к разрушению всей системы; предусматривается возможность отменить или повторить действие);
- минимальные физические затраты для пользователей;
- размер и пространство для подхода и использования (вне зависимости от физических размеров пользователя и способов его передвижения).

Гибкость в использовании всякого предмета дизайна напрямую связана с потребностью пожилых людей в переоборудовании и перепланировке своего жилища. Изменяющиеся обстоятельства жизни (сокращение мобильности, ухудшение слуха или зрения и др.) требуют перемен и в доме. Однако участники фокус-групп отметили, что целый комплекс причин затрудняет для них любые перепланировки. Во-первых, такого рода работа требует знаний, умений, привлечения третьих лиц, доставки стройматериалов, а подчас и физической активности. Во-вторых, она чревата значительными финансовыми тратами. В-третьих, на перепланировки накладываются юридические ограничения, если жилье является социальным или расположено в многоквартирном доме. Таким образом, в большинстве случаев жилье пожилого человека оказывается непригодным для установки специального оборудования и организации условий жизни в условиях инвалидности. Участники фокус-групп признались, что нуждаются в поддержке для решения этой проблемы.

Согласно уже упоминавшемуся опросу [Binette, Vasold, 2018], инициированному Американской ассоциацией пенсионеров (American Association of Retired Persons, AARP), большинство американцев старше 18 лет (63 %) проживают в собственном жилье, однако треть из них утверждает, что имеющиеся дом или квартира нуждаются в значительной реновации, чтобы отвечать требованиям

пожилых. В свою очередь, исследование, проводившееся на эту тему в Австралии при поддержке Школы социальной работы и прикладных гуманитарных наук Университета Квинсленда (Брисбен, Австралия), показало, что возможность изменения домашнего пространства положительно сказывается на качестве жизни пожилых людей. Если человек, имеющий проблемы со здоровьем, способен оставаться дома при условии перепланировки последнего, это избавляет его от стресса, связанного с потерей контактов и окружения, и помогает здоровому старению. Соответственно, решается важная общественная задача [Tanner, Tilse, De Jonge, 2008; Fange, Iwarsson, 2005]. Многие страны Европы, Северной Америки и Карибского бассейна оказывают поддержку пожилым людям, выдавая займы, гранты или прямые денежные переводы (субсидии) на такого рода перепланировки.

Заметим, что содержание и ремонт жилища (даже без учета его переоборудования) являются большой проблемой для пожилых людей. В случае если человек проживает в многоквартирном доме, он должен оплачивать содержание и ремонт всей постройки, а не только своей квартиры, однако стоимость этой услуги для многих людей после 60 лет слишком велика.

Проведение ремонтных работ требует приглашения специалистов, но многие старики опасаются пускать незнакомых людей в свой дом. Одним из решений проблемы, согласно исследованию ВОЗ, может быть организация специальных ремонтных сервисов для людей старше 60 лет на уровне муниципалитетов.

Если жилище не находится в частной собственности пожилого человека, он также сталкивается с трудностями. В социальном жилье ремонт проводится с большими задержками и несвоевременно, общие площади в многоквартирных домах (коридоры, лестничные клетки, лестничные пролеты) часто остаются грязными и темными. В частном арендуемом жилье пожилые люди нередко подвергаются дискриминации: арендодатель не делает ремонт и вынуждает пожилых людей съезжать, если они чем-то недовольны.

Положительным опытом в этой сфере поделились участники фокус-группы в Женеве: они указали на позитивную роль консьержей в налаживании контактов между жильцами и представителями ремонтных организаций. Кроме того, в некоторых городах пожилые люди смогли воспользоваться грантами на ремонт частных жилищ.

В отчете ВОЗ 2016 года рассказывается о ряде программ по финансированию ремонта в домах пожилых людей [ВОЗ, 2016]. Так, например, в Австралии существует государственная программа My Aged Care, направленная на решение широкого спектра бытовых проблем пожилых людей в различных жизненных ситуациях [Help at Home, 2020], а в Великобритании действует благотворительная программа Care & Repair England, помогающая старикам решать вопросы, связанные с содержанием и ремонтом своих домов [Care and Repair England, 2020].

Говоря о комфортном жилье для пожилого человека, необходимо учитывать доступность общественных, коммерческих и религиозных сервисов в его районе. Часто старики сталкиваются с тяжелой дилеммой: либо менять место жительства, либо испытывать неудобства, добираясь до той или иной службы. При этом, как уже подчеркивалось, люди старшего возраста предпочитают не менять свой дом, соответственно, они заинтересованы в том, чтобы сервисы двигались в направлении потребителя (об этом говорит и российская фокус-группа ВОЗ в Туймазы).

Распространение справочной информации о сервисах, доступных на дому, вызывает поддержку среди пожилых людей. Рекомендации ВОЗ предписывают развивать районы таким образом, чтобы магазины, медицинские службы, местные центры и религиозные организации были легко доступны пожилым людям.

Для пожилых людей, проживающих в своем жилище, остается крайне важным сохранение связей с семьей и соседским сообществом. Старики хотят жить в знакомом пространстве, чувствовать свою интегрированность в окружающий мир и

поддерживать контакты с родственниками и знакомыми. Описывая свой опыт проживания в многоквартирных домах, участники фокус-групп в большинстве городов отметили, что нужно создавать пространства для социализации, иначе люди чувствуют себя изолированными.

Пожилые люди ввиду характерных для их возраста временных горизонтов воспринимают благополучие иначе, чем молодые. Эмоциональная составляющая и психологически комфортная среда представляются им более значимыми, чем накопление, долгосрочное планирование или освоение новых навыков. Согласно теории социально-эмоциональной избирательности, пожилым людям важно в повседневной жизни испытывать чувство относительной стабильности и переживать позитивный эмоциональный опыт [Carstensen, 2006]. На протяжении активной жизни люди собирают вокруг себя друзей и знакомых, с которыми им наиболее комфортно, создание социальных сетей – долгий процесс, и их нарушение приводит к потере ощущения благополучия в старшем возрасте [Reed, Carstensen, 16]. Как показывают данные опроса пожилых людей, проведенного при поддержке города Принс-Джордж, Канада, предсказуемая социальная среда, как неформальные, так и формальные контакты составляют большую ценность для людей в старости, именно поэтому большинству свойственно желание стареть на месте [Wagner, Shubair, Michalos, 2010].

Однако подчас переезд становится необходим в силу проблем со здоровьем, непригодности жилища для переоборудования под нужды пожилого человека, из-за желания разъехаться с родственниками и т. д. Между тем варианты жилья для пожилых людей, как правило, крайне ограничены: в первую очередь речь идет о домах престарелых и реабилитационных центрах. ВОЗ составила список типов жилья, которые могут быть рассмотрены пожилыми людьми для переезда:

- рыночное жилье для тех, кто может себе его позволить;

- социальное жилье, пансионаты для престарелых;
- сообщества непрерывной помощи (предусматривающие разные виды проживания в соответствии с разными уровнями жизнеспособности, включая независимое проживание, учреждения с проживанием или дома престарелых);
- совместное проживание, включая общежития и дома престарелых [ВОЗ, 2016].

Отдельно в докладе ВОЗ рассматривается вопрос о домах престарелых. Во многих городах чувствуется нехватка качественных организаций такого типа – пожилые люди могут ждать очень долго, чтобы туда попасть. Кроме того, стоимость домов престарелых может быть достаточно высока. Среди плюсов этих учреждений можно назвать наличие постоянного ухода, социальных услуг и круга общения. Минусы же связаны с нарушением привычных контактов и образа жизни: некоторые из участников фокус-групп прямо называли такой тип жилья гетто и отмечали, что оставаться дома в любом случае лучше [Wagner, Shubair, Michalos, 2010]. Таким образом, вопрос о типе социального жилья связан не только с возможностями, которые предоставляются пожилым людям, но и с нормативным видением проблемы.

Условия жизни стариков в родных стенах зависят от многих факторов. В частности, уровень материального благосостояния их семьи и особенности городской застройки могут приводить к тому, что в старости люди сталкиваются с одной из проблем: либо перенаселение жилища, либо одиночество. Если жилище обходится дорого, возникают расширенные семьи, в которых совместно проживают многие родственники и несколько поколений. В этом случае пожилые люди могут испытывать недостаток свободного пространства. Систематический обзор эмпирических исследований об отношениях в семьях со стареющими членами показал, что отношения среди родственников могут быть как гармоничными, так

и противоречивыми [Silverstein, Giarrusso, 2010; Rook, Charles, 2017; Albertini, Gahler, Harkonen, 2018].

Одиночество также является вызовом – часто оно связано со страхами и чувством незащищенности в старшем возрасте. Согласно данным Евростата, в 2016 году в Европе 28 % людей в возрасте от 65 до 84 лет жили одни, а среди тех, кому 85 лет и более, этот показатель достигал 47 % [WHO, 2017]. Данные метаанализа, систематических обзоров и проекта «Обследование старения здоровья и выхода на пенсию в Европе» (SHARE), проходившего в 27 европейских странах и Израиле, показывают, что старики опасаются падений, болезней и связанной с этим беспомощности [Shaked, Rokach, 2015; Petersen, Konig, Hajek, 2020; Hajek, Konig, 2020]. Несмотря на то что вопрос о причинно-следственных связях между одиночеством, социальной изоляцией и плохим состоянием здоровья остается открытым, ряд исследований указывает на частое совпадение этих факторов [Dickens, Richards, Greaves et. al., 2011].

В отдельных городах предпринимаются меры для обеспечения безопасности пожилых людей, проживающих без других родственников: в их домах устанавливаются видеокамеры, бесплатно предоставляются услуги по проверке безопасности, осуществляется контроль местным патрулем, а также устанавливаются тревожные кнопки. Участники фокус-групп отметили, что хотели бы больше знать о наличии таких сервисов в их городе.

Наконец, влияние на условия жизни и безопасность стариков неизбежно оказывают такие внешние факторы, как землетрясения, наводнения и другие стихийные бедствия. В районах, связанных с подобными рисками, пожилым людям нужна особая поддержка на случай чрезвычайных ситуаций.

Открытые пространства

Другой компонент физического пространства, влияющий на самочувствие пожилого человека, – это открытые пространства за пределами жилища. В ходе фокус-групп ВОЗ стремилась узнать, как должны быть организованы различные открытые территории: зеленые насаждения и дорожки, окружающая среда, места для отдыха на улице, тротуары, дороги, дорожное движение, велосипедные дорожки, безопасность, услуги, здания, общественные туалеты (рис. 5), чтобы пожилой человек мог пользоваться ими с удобством. ВОЗ подчеркивает, что эти факторы являются особенно актуальными для активного старения, мобильности, независимости и повышения качества жизни.



Рис. 5. Характеристики открытых пространств, значимые для пожилых людей

Первое, на что указывали участники дискуссий, – это то, что окружающая их среда должна быть красивой. Пожилые люди любят тихие и умиротворяющие ландшафты, в то время как большинство городов, в которых они проводят свою старость, воспринимаются как слишком шумные и грязные. Кроме того, стариков волнует рост городов, приводящий к ослаблению социальных связей и падению солидарности.

Пожилые люди хотят иметь доступ к зеленым зонам, но, как правило, его лишены: парки и скверы могут быть неухоженными, грязными и небезопасными, а проход к ним – слишком мучительным для человека, ограниченного в движении. Часто в зеленых зонах недостает удобных мест отдыха, скамеек и туалетов,

а когда все это имеется, там располагаются людьми, демонстрирующие асоциальное поведение и пугающие стариков.

Качество тротуаров – другой важный аспект внешней среды для пожилых людей. Если тротуары заснежены, покрыты льдом, загрязнены или вовсе отсутствуют, это чревато не только дискомфортом, но и угрозой здоровью и травмами в пожилом возрасте. Дефекты покрытия нередко становятся причиной падений и увечий, о чем сообщали участники фокус-групп практически во всех городах. Кроме того, свободному передвижению пешеходов мешают машины, припаркованные на тротуарах, и хаотичное дорожное движение. В некоторых городах актуальна проблема отсутствия регулируемых переходов, слишком короткого времени, отведенного на переход, и слишком интенсивного трафика, препятствующего безопасному передвижению.

Часто пожилые люди высказывали мнение, что город сконструирован не для них. Доступ ко многим объектам инфраструктуры – торговым центрам, муниципальным и городским организациям – проблематичен, а подчас и невозможен. В отчете ВОЗ перечислен ряд характеристик зданий, которые делают их доступными для пожилых людей: наличие лифтов, эскалаторов, пандусов, широких дверных проемов и проходов, подходящих лестниц (не слишком высоких или крутых) с перилами, нескользкого пола, зон отдыха с удобными сидениями, соответствующих вывесок, общественных туалетов с доступом для инвалидов.

Большое значение для пожилого человека имеет чувство безопасности. Беспокойство пожилых людей традиционно вызывают высокий уровень преступности и темные улицы. Если эти проблемы наблюдаются в городе, пожилой человек склонен сокращать до минимума свою физическую активность, что, в свою очередь, сказывается на его независимости, физическом здоровье, социальной интеграции и эмоциональном благополучии.

Роль велосипедных дорожек в жизни пожилого человека неоднозначна и зависит от состояния здоровья конкретного

участника фокус-группы. Для пожилых людей, ведущих спортивный образ жизни, велосипедные дорожки являются символом здорового образа жизни, в то время как для других, сокративших свою физическую нагрузку, эти дорожки представляются проблемой, так как занимают пешеходные зоны и тротуары. Повсеместное разделение велосипедных и пешеходных дорожек видится участникам фокус-групп оптимальным.

Участники фокус-групп также отметили, что на качество открытых пространств влияет доступность услуг, оказываемых на той или иной территории. Пользование отдельными сервисами для людей старшего возраста нередко затруднено по причине длинных очередей и отсутствия приоритетного обслуживания пожилых – внедрение последнего, по мысли ВОЗ, могло бы отчасти решить проблему.

Транспорт

Возможность свободного передвижения на общественном транспорте поддерживает самостоятельность и независимость пожилых людей, которые продолжают встречаться с семьей и друзьями, добираться до значимых объектов и даже участвовать в гражданских и общественных инициативах [WHO, 2017]. Потеря активности и мобильности является причиной ухудшения здоровья и входит в десятку факторов риска, приводящих к смерти. По статистике, причиной 9 % смертей в мире является именно эта проблема^[9] [Franco, Tong, Howard et. al., 2015].

Участники фокус-групп, проходивших в развитых странах и странах с переходной экономикой, включая Россию, позитивно охарактеризовали доступность транспорта в их городах, а также программы субсидирования транспорта для пожилых. Жители Москвы, например, говорили о том, что общественный транспорт в их городе достаточно надежен и регулярен, однако они не стали

утверждать, что это высказывание справедливо для всех городов России.

В большинстве городов мира, где проводилось исследование, пожилые люди указали на то, что маршруты общественного транспорта в месте их проживания недостаточно развиты и есть такие районы, куда сложно добраться. Помимо этого пожилые люди отметили, что для них важна согласованность в движении разных видов транспорта, удобство пересадок и возможность свободно пересечь город.

Не последнее место среди характеристик общественного транспорта занимает удобство транспортных средств: для стариков важно, чтобы в транспортные средства было легко заходить даже тем, кто ограничен в движении или передвигается в инвалидном кресле, чтобы внутри было безопасно и комфортно находиться во время движения, а также присутствовала функция отслеживания маршрута (рис. 6).



Рис. 6. Характеристики транспорта, значимые для пожилых людей

Работники, обеспечивающие уход за пожилыми людьми и также принимавшие участие в исследовании ВОЗ, указали на большие проблемы, с которыми сталкиваются их подопечные: общественный транспорт, как правило, не может удовлетворить нужды в передвижении людей с ограниченными возможностями. Поэтому необходимо развивать специальные транспортные услуги для передвижения этой категории лиц.

Правила поведения пассажиров в общественном транспорте и обслуживание пассажиров влияют на доступность транспорта для пожилых людей. Если общепринятой является приоритетная посадка, а водители транспортных средств проявляют вежливость и

внимание, то это существенно облегчает пожилым людям передвижение по городу.

Несмотря на то что жители Москвы высоко оценили удобство и безопасность городского транспорта, ситуация с преступностью и асоциальным поведением при передвижении на нем вызывает их обеспокоенность. Наплыв пассажиров в часы пик ко всему этому заставляет людей в старшем возрасте волноваться за свое здоровье.

Вопрос безопасности важен не только внутри транспорта, но и на остановках и станциях. Пожилые люди заинтересованы в том, чтобы там было светло, имелись сидения для ожидания, укрытие от осадков и солнца, а само пространство выглядело защищенным как от вандализма, так и от воровства. Для маломобильных пассажиров нужны пандусы, эскалаторы и лифты.

В отдельных городах участники фокус-групп высоко оценили роль такси как средства передвижения. Они указывали, что материальная доступность этого вида транспорта обусловлена государственными субсидиями, а также скидками для людей пожилого возраста. Там, где такси доступны пенсионерам, участники фокус-групп тепло отзывались о водителях, внимательных к нуждам пожилых людей и оказывающих им всяческую поддержку. Однако таких городов немного. Чаще пожилые люди сталкиваются с тем, что услуга такси является дорогостоящей, а сами машины не оборудованы для людей с ограниченными возможностями – в них некуда положить инвалидное кресло, ходунки или другие крупногабаритные объекты, необходимые для передвижения.

В ряде развитых стран функцию такси на себя берут муниципальные и волонтерские организации, что является большой поддержкой пожилым людям. В частности, эти организации бесплатно отвозят пожилых людей к врачу или за покупками.

С развитием транспортной сети людям требуется больше информации о том, как функционирует общественный транспорт. Особенно это актуально для больших городов, где сложность и изменчивость транспортной сети обескураживают людей пожилого

возраста, а нередко заставляют теряться в дороге. По этой причине некоторые города, например Мельвиль, предлагают специальные обучающие программы для пожилых людей, рассказывающие, как пользоваться общественным транспортом и прокладывать маршруты. В старшем возрасте большую роль играет расписание: если оно доступно и понятно, человек чувствует себя более защищенным в пути.

Личный транспорт предоставляет свободу перемещения, делает людей более мобильными и независимыми. Однако вопрос использования личного транспорта тесно связан со спецификой транспортной инфраструктуры того или иного города. Например, некоторые города спроектированы только для автомобилистов и роль общественного транспорта там крайне слаба, соответственно, участники фокус-групп ценят высокое качество автомобильного движения и дорожной инфраструктуры. В то же время многие жалуются на большую интенсивность и плотность движения, пробки, плохое качество и освещение дорог, проблемы с дорожными обозначениями, которые могут быть либо мелкими, либо слишком высокими, либо слишком низкими, затрудняющими восприятие пожилому водителю. Культура дорожного движения, соблюдение правил всеми участниками, а также уважение по отношению к старикам позитивно сказываются на пользовании личным транспортом в пожилом возрасте.

Болезненный вопрос, с которым сталкиваются водители в городах, – это парковки. Практика парковок, зарезервированных за людьми с ограниченными возможностями, получает все большее распространение в разных городах мира и значительно облегчает передвижение в пожилом возрасте. Однако участники фокус-групп признавались, что другие автомобилисты нередко нарушают их права, вставая на зарезервированное место.

Руководствуясь практическими целями создания городов, дружелюбных пожилым людям, ВОЗ провела исследование, которое описало структуру потребностей пожилых людей. Особое

внимание ВОЗ уделала месту проживания стариков: жилищу, открытым пространствам и транспорту. Результаты проведенного исследования, описанные выше, имеют универсальный характер, а его практические следствия определяют градостроительную политику во многих странах и не потеряли своей актуальности [The Global Network for Age-Friendly Cities... 2018].

Выявив приоритеты и ограничения пожилых людей, ВОЗ разработала рекомендации для государственной политики в отношении этой социальной группы. Первая и приоритетная задача такой политики – укрепление жизнеспособности пожилых людей. Эту задачу можно реализовать посредством превентивных и корректирующих мер, изменения физического пространства жизни в старшем возрасте.

Превентивные меры ориентированы на поддержание здорового старения и стимуляцию активного образа жизни. Во-первых, сохранность здоровья, самостоятельности и независимости в старшем возрасте позитивно сказывается на общем и психологическом благополучии пожилых людей. Во-вторых, активные и здоровые пожилые люди вносят свой вклад в развитие общества – либо как работники, либо как помощники своим семьям и знакомым, либо как волонтеры. В-третьих, их самостоятельность снимает нагрузку с организаций социальной защиты и медицинских учреждений. Эффективные превентивные меры, по мнению ВОЗ, способны превратить пожилых людей (по крайней мере до достижения ими определенного возраста) из потребителей социальных услуг в производителей социальных благ. Превентивные программы являются частью программ, ориентированных на поддержание здорового образа жизни в обществе в целом, а не только среди пожилых. Поэтому речь идет о целостном развитии инфраструктуры для активного образа жизни, в которую входят парки, стадионы, велосипедные дорожки, спортивные залы, пространства для занятия спортом в домашних условиях, а также транспорт, позволяющий эффективно добираться до этих объектов.

К корректирующим мерам относится развитие пространства, связанного с доступом к медицинским услугам и сервисам, направленным на поддержание жизнеспособности. Три компонента физического пространства – жилье, открытые пространства и транспорт – непосредственно связаны с возможностью реализации этих мер. Когда люди сталкиваются с проблемами со здоровьем и ограничениями в движении, принципы универсального дизайна становятся для них очень важными.

Исследования ВОЗ задали стандарт и методологическую перспективу для последующего изучения потребностей пожилых людей.

2.2. Эффективный дизайн: основные критерии

Поскольку старение населения имеет глобальные масштабы, вопрос об эффективном управлении этим процессом давно перестал быть теоретическим и требует практических подходов. Связь между теорией, наукой, политической волей и практической реализацией при рассмотрении проблемы старения становится очень тесной.

Поэтому предсказуемо ценными являются разработки организаций, ориентированных на проектирование жилой среды с учетом меняющихся демографических характеристик населения. Международный лидер в области проектирования устойчивого развития окружающей среды – компания «Эруп» (Arup Group Limited), которая, следуя программе ВОЗ, анализирует непосредственные нужды пожилых людей, чтобы предлагать эффективные градостроительные решения. Но если ВОЗ сосредоточивает свое внимание прежде всего на составляющих физическое пространство людей, «Эруп» идет дальше, выделяя основные функции этого пространства.

Главный вопрос «Эрупа» – как создать эффективный дизайн, удовлетворяющий нуждам людей в пожилом возрасте. Компания фокусируется на двух взаимодополняющих точках зрения:

- для пожилых людей важны принципы организации пространства, универсальные для всех жителей: пешеходная доступность значимых объектов, надежная система здравоохранения, устойчивое транспортное сообщение;
- есть особенности организации пространства, которые значимы только для пожилых людей.

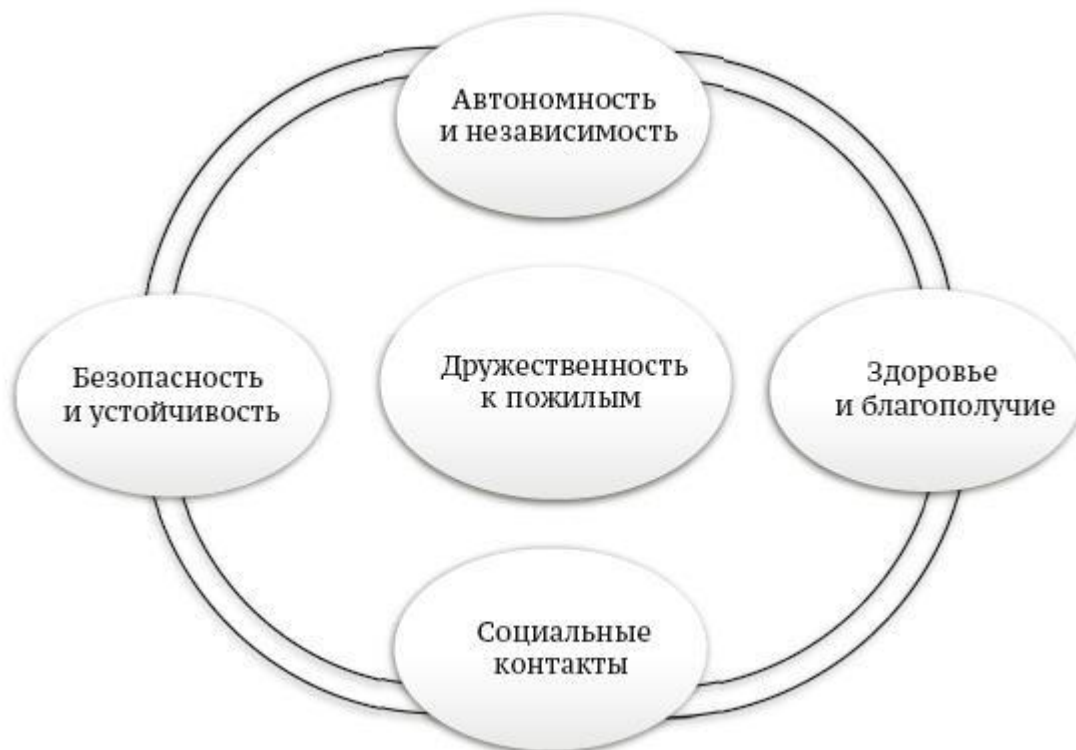


Рис. 7. Характеристики среды, дружелюбной пожилым людям [27]

Проанализировав данные существующих исследований, «Эруп» выделила четыре основных критерия, которым должно соответствовать физическое пространство, дружелюбное пожилым людям: автономность и независимость, здоровье и благополучие, социальные контакты, безопасность и устойчивость (рис. 7). Рассмотрим каждый из них.

Автономность и независимость

Для описания автономности и независимости «Эруп» опирается на определения ВОЗ. Автономность – это «воспринимаемая способность контролировать свою жизнь, справляться с повседневными практиками и принимать личные решения в соответствии со своими собственными правилами и предпочтениями», а независимость – «способность выполнять

функции, связанные с повседневной жизнью... без помощи или с незначительной помощью других» [Arup's Foresight, Research and Innovation... 2019].

Ключевым фактором, определяющим индивидуальную автономность и независимость, является способность к личной мобильности. Поэтому первое, на что обращает внимание компания «Эруп» в своем отчете, – это возможность пожилых людей самостоятельно и безопасно передвигаться в домашних условиях. Как и ВОЗ, «Эруп» делает акцент на необходимости модификаций жилища, способного обеспечить старение на месте. Отметим, что значению старения на месте для пожилых людей было посвящено специальное исследование, проведенное в Аотеароа, Новой Зеландии, при поддержке Совета по исследованиям в области здравоохранения Новой Зеландии и Оклендского университета [Wiles, Leibing, Guberman et. al., 2012]. Оно свидетельствует, что старение на месте – приоритет в пожилом возрасте, реализации которого мешает ряд барьеров. В частности, как уже отмечалось выше, пожилым людям сложно поддерживать технические характеристики жилища на должном уровне, оплачивать ремонт или выполнять его самостоятельно, а также платить за коммунальные услуги.

Автономность и независимость пожилых людей за пределами их жилища, по данным «Эрупа», ограничиваются в первую очередь физиологическим снижением скорости передвижения. Результаты лонгитюдного исследования, проведенного в Великобритании (Английское лонгитюдное исследование старения, ELSA) и США (Исследование по вопросам здравоохранения и пенсионного обеспечения в США, HRS) (2002–2014), показали, что только 10 % пожилых людей в возрасте 60 лет и старше могут перейти пешеходный переход в отведенное на это время [Webb, Bell, Lacey et. al., 2017]. Помимо замедленной скорости передвижения пожилые люди также испытывают проблемы при необходимости подниматься или спускаться, преодолевать пороги и неровные

поверхности, идти пешком на длинные маршруты без возможности передохнуть. Подобные препятствия в передвижении снижают способность к пешеходному движению у пожилых людей почти в три раза [Arup's Foresight, Research and Innovation. 2019] и заставляют их чувствовать себя беспомощными за пределами своего жилища.

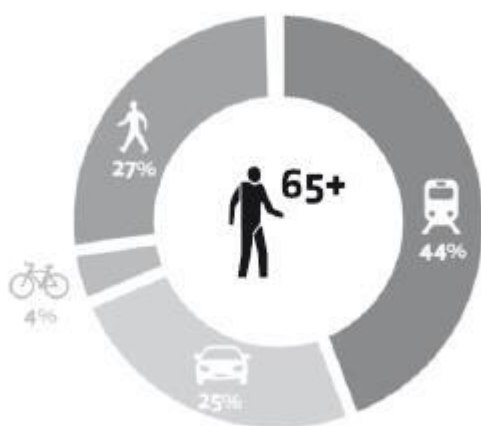


Рис. 8. Способы передвижения пожилых людей в десяти европейских городах [Arup's Foresight, Research and Innovation... 2019]

Чувству независимости способствует доступность передвижения на длинные дистанции посредством транспорта. Больше всего свободы предсказуемо дает личный транспорт, но имеют его не все, к тому же с возрастом финансовые и медицинские ограничения побуждают людей отказываться от управления машиной или мотоциклом. В связи с этим возрастает роль общественного транспорта. По данным исследования, проведенного «Эрупом» в 2015 году в десяти европейских городах (Амстердам, Берлин, Брюссель, Дублин, Копенгаген, Лиссабон, Лондон, Мадрид, Милан, Париж), рейтинг приоритетных способов передвижения пожилых людей выглядит следующим образом:

- 1) общественный транспорт;
- 2) частные автомобили;
- 3) велосипед;
- 4) пешеходное движение;
- 5) другие способы передвижения.

Почти половина жителей европейских столичных городов (44 %) пользуются общественным транспортом, и компания подчеркивает, что его доступности и удобству должно уделяться особое внимание (рис. 8).

Существенно влияет на мобильность пожилых их способность ориентироваться в городе и самостоятельно находить нужный маршрут. Старшим поколениям важно знать, что они контролируют ситуацию, то есть достаточно информированы о структуре окружающей среды и транспортном сообщении, это стимулирует их чаще выходить из дома.

Здоровье и благополучие

На благополучную жизнь влияет как физическое и психическое здоровье, так и качество окружающего человека пространства, причем все компоненты тесно связаны между собой. Пожилой человек нуждается не только в доступном физическом пространстве, но и в знакомой обстановке: он должен знать, как ему действовать, чтобы достичь желаемых целей, получить соответствующие услуги и т. д. Это поддерживает жизнеспособность в старших возрастах.

Хорошо спроектированные открытые пространства, предоставляющие возможности для спорта и отдыха, способствуют активности пожилых людей, а доступные способы организации досуга за пределами дома предотвращают социальную изоляцию.

В Финляндии научно-исследовательским Центром геронтологии и Департаментом наук о здоровье факультета спорта и наук о

здоровье Университета Ювяскюля было проведено исследование о влиянии доступных зеленых зон на физическое здоровье людей [Eronen, Bonsdorff, Rantakokko et. al., 2013]. В ходе исследования было установлено, что те, кто имел в пешеходной доступности зеленые зоны и зоны отдыха, сохраняли подвижность, в то время как для людей, у которых не было такой возможности, подвижность становилась со временем более проблематичной. Таким образом, поддержание, развитие и создание новых зеленых зон и досуговых пространств в городской среде становится важной задачей.

Со здоровьем пожилых людей непосредственно связан их доступ к медицинским учреждениям, аптекам, социальным службам и другим сервисам – все они должны проектироваться в соответствии с принципами универсального дизайна.

Социальные контакты

Способность поддерживать социальные контакты является не просто украшением, а ключевой потребностью здоровой старости. Клэр Гардинер (Школа медсестер и акушерок Университета Шеффилда, Шеффилд, Великобритания), Гидеон Гелденхойс и Меррин Готт (Школа медсестер Оклендского университета, Новая Зеландия) провели метаанализ 39 эмпирических исследований о социальной изоляции и одиночестве пожилых людей (из них 6 – рандомизированные контролируемые эксперименты (RCT), 21 – количественные исследования, 10 – качественные и 2 – исследования, реализованные смешанным методом), результаты которых были опубликованы с 2003 по 2016 год. Метаанализ показал, что потребность поддерживать социальные контакты стимулирует мобильность в старшем возрасте, эмоциональную вовлеченность и сопричастность окружающему миру, следовательно, играет важную роль для укрепления здоровья и жизнестойкости пожилых людей [Gardiner, Geldenhuys, Gott, 2018].

Городской дизайн и инфраструктура выполняют здесь важную функцию: они определяют, как и где могут общаться пожилые люди. Значение имеет и то, куда приходят пожилые люди, как добираются до этих мест и что там видят – все особенности окружающего ландшафта, пешеходных зон и транспорта.

Как уже подчеркивалось, большим преимуществом для пожилого человека может считаться старение на месте, поскольку дом и привычная окружающая среда являются определенным депозитарием памяти [Iscovich, 2014]. В знакомом пространстве человек легче вовлекается в социальную активность и поддерживает старые связи.

К значимым социальным контактам пожилых людей относятся также те, которые возникают в процессе ухода или помощи по дому, оказываемой старикам. Близкие отношения могут завязываться как с родственниками, так и с приглашенным персоналом. «Эруп» указывает, что в тех случаях, когда пожилым людям необходим круглосуточный уход, сиделки и социальные работники должны иметь постоянное место проживания рядом с опекаемым, но обеспечить его бывает сложно по ряду бюро-критических и юридических причин. В частности, законодательство может запрещать перестройку жилища, переоборудование нежилых помещений в жилые или временные постройки на задних дворах, что могло бы позволить с удобством размещать работников по уходу или гостей.

Безопасность и стабильность

Пожилые люди более уязвимы по сравнению с активным населением: большинство из них по своим физическим способностям слабее и менее выносливы, сталкиваются с торможением мыслительных и познавательных процессов и медленнее осуществляют рутинные практики. Кроме того, в гораздо большей степени пожилые люди подвержены различным

заболеваниям и вирусам, в том числе тем из них, которые ограничивают мобильность. Все эти особенности стареющих людей делают их беззащитными перед погодными условиями, стихийными бедствиями, перенаселением в городской среде, изменениями в рационе питания и воде.

Пожилые люди также подвергаются большему риску в своей повседневной жизни. Как в домашних условиях, так и за пределами дома им угрожают падения, которые могут привести к серьезным увечьям, госпитализации, а в некоторых случаях – к смерти. Результаты исследования, проведенного в Канаде, показывают, что 85 % травм пожилых людей, повлекших за собой госпитализацию, стали следствием падений. В Великобритании 10 % всех вызовов скорой помощи приходятся на помощь пожилым людям, которые пострадали в результате падения. При проектировании жилой и городской среды важно предлагать такие решения в дизайне, которые минимизировали бы возможные травмы.

Другим фактором риска для пожилых людей является деменция. Изучению этого опасного спутника старости посвящен ряд независимых работ и исследований [Zeilig, 2013; Alzheimer Disease International, 2019]. Дементный человек в современном обществе вызывает сочувствие, но не в меньшей степени страх и осуждение. Жизнь без прошлого, некорректные действия (публичные раздевание, игры с гениталиями), беспричинное, бессмысленное движение, причинение себе вреда – все это укоренило в массовом сознании представления о деменции как о потере лица, смерти до смерти, растительном существовании. Страх и осуждение, сокрытые под маской ухода и сочувствия, создают тяжелые условия как для больного, так и для его опекуна. Правильное проектирование физического пространства дементного человека может способствовать исправлению этой ситуации.

Исследователь Ребекка Битенк, отталкиваясь, с одной стороны, от личных переживаний и страхов, с другой – от обширных познаний в критическом медицинском гуманитарном знании, нарратологии и

нарративной этике, сформулировала рецепт преодоления страхов и сохранения отношений при развитии деменции [Bitenc, 2020]. Ее советы касаются, с одной стороны, психологических аспектов существования больного: необходимости разговаривать, конструировать с ним совместный нарратив, а с другой стороны, организации физического пространства – важно производить овеществленный, опредмеченный смысл и гуманизировать окружение дементного человека.

Социальное жилье, смягчающее течение болезни, – это не протокольный, регламентированный набор предметов ухода, ограниченное пространство и изолированный мир, а, напротив, предметное, безопасное и подталкивающее к размышлениям общежитие, которое институционально может быть отчуждено от дома, а может быть реализовано в рамках домашних условий, с родными и близкими. Ребекка Битенк предупреждает, что не только не следует откладывать волнующие в старости вопросы: что позволяет нам оставаться людьми, когда осмысленная жизнь заканчивается, в чем ценность жизни с деменцией, – но и спешить отвечать на них. Написав книгу о возможности эмпатии, идентичности и заботы в среде дементных людей, исследователь предупреждает, что даже не попыталась исчерпывающе разобраться в предмете. Вопросы настолько трудны и неоднозначны, что даже полное погружение в них, детальное обследование и анализ не гарантируют устойчивых ответов [Bitenc, 2020].

Международная федерация Альцгеймера, объединяющая десятки одноименных ассоциаций, выпускает ежегодник, посвященный заболеванию Альцгеймера (см., например, [Alzheimer Disease International, 2019]), и со своей стороны пытается описать нужды дементного человека. Издание состоит из шести частей: одной теоретической, двух полевых (количественный опрос и разбор ситуаций) и трех аналитических (экспертные мнения, программы и рекомендации).

Первая часть отражает теоретические представления о стигме: неприятии, страхе, социальном осуждении и насмешке, которыми зачастую сопровождаются упоминания о деменции. Стигма раскрывается как неприятие общества, как личное неприятие и как неприятие социального окружения, семьи, близких друзей, с которыми живет человек с признаками деменции, а также является маркером неразвитости, необразованности и моральной глухоты.

Вторая часть посвящена результатам глобального количественного исследования восприятия деменции в разных странах. Всего было опрошено около 70 тыс. человек, проживающих в 156 странах, из которых 66 % отвечали на вопросы не на английском языке. Респонденты были разделены на четыре группы: первая – люди с деменцией; вторая – члены семей, в которых проживают люди с деменцией; третья – врачи и персонал по уходу; четвертая – широкая публика, люди, не входящие ни в одну из первых трех групп. Анкета включала три группы вопросов: первая касалась знаний и представлений о деменции, вторая затрагивала установки и отношение к людям, живущим с деменцией, третья исследовала поведение и поступки в отношении людей, живущих с деменцией.

Опрос проводился либо онлайн на платформе Quatrics, либо посредством личных интервью на планшетах (платформа Mo-benzi). Была реализована комбинированная конформная неслучайная выборка: по интернету отбор производился потоковым образом, личные встречи организовывались волонтерами, самостоятельно осуществляющими набор респондентов. Всех ответивших на анкетные вопросы просили назвать трех-четыре человека, у которых можно было бы взять подобное интервью. Таким образом значительная часть выборки была рекрутирована за счет самих респондентов методом снежного кома. В реализованной выборке из 60 860 человек 1446, или 2,4 %,- дементные люди; 18 337, или 30,2 %,- члены семей, в которых есть люди с деменцией; 14124, или 23,2 %,- врачи и персонал по уходу; 26913, или 44,2 %,- люди, не попавшие ни в одну из указанных категорий, широкая публика.

Третья часть состоит из десяти экспертных заключений, посвященных стигматизации [Graham, 2019; Goldhawk, 2019; Rusch, 2019], дружеским отношениям [Barclay, 2019], роли медиа [Kelly, 2019; Comas-Herrera, 2019], гендерным вопросам [Farina, 2019; Madrigal-Borloz, 2019] и культурным нормам [Yang, 2019].

Четвертая часть – конкретные случаи, ситуации, с которыми сталкиваются дементные люди и члены их семей; особенности представления деменции в медиа; случаи дискриминации и унижения в разных странах – от благополучной Европы до социально и материально расслоенной Африки. Заметим, проблема стоит остро: согласно исследованию, 67 % людей с деменцией в России, 58 % – в Польше и 51 % – в Пуэрто-Рико стесняются, стыдятся и скрывают от знакомых свой диагноз.

В пятой части представлены программы по снижению стигматизации, среди которых работа с семьями, методология участвующего исследования, рабочие группы по защите прав дементных людей, создание сообществ и новые технологии в проектировании дружественного физического пространства.

Наконец, шестая, самая короткая и значимая часть состоит из десяти практических рекомендаций. Необходимо, во-первых, проводить целевые информационные кампании. Во-вторых, развивать механизмы диагностики деменции и последующего сопровождения. В-третьих, создавать и поддерживать программы друзей дементных людей, инклюзивные сообщества людей с деменцией, их родственников и друзей. В-четвертых, предоставлять публичные площадки дементным людям, делающие слышимым их голос. В-пятых, всесторонне поддерживать специалистов, волонтеров, родственников, осуществляющих уход за дементными людьми. В-шестых, проводить специализированное обучение по вопросам стигматизации деменции и практикам ухода. В-седьмых, обращаться к местным органам власти, чтобы увеличивать финансирование, разнообразие и качество социальных услуг, оказываемых дементным людям. В-восьмых, формировать

государственную политику по обеспечению занятости, медицинских и страховых услуг людям, живущим с деменцией, и их родственникам. В-девятых, добиваться полной адаптации и принятия правозащитного подхода, включая неукоснительное соблюдение Конвенции по правам людей с ограниченными возможностями (Convention of rights of persons with disabilities, CRPD), в отношении дементных людей. В-десятых, стимулировать рост финансируемых исследований как для разработки лекарственных препаратов, так и для понимания, выявления стигматизации деменции.

В России исследования проблем дементных людей привлекают пока мало внимания. Однако те эксперты, которые вплотную соприкасаются со стариками, страдающими этим недугом, приходят к схожим выводам и рекомендациям. В частности, один из наших собеседников исследователь из НИУ ВШЭ в Санкт-Петербурге Константин Галкин рассказывал о своих полевых наблюдениях:

Сюжет деменции, известный психологически: когда человек пытается вернуться в свое прошлое и находится в своем прошлом, через прошлое пытается пережить события настоящего. У меня была одна информантка, которая считала, что сейчас еще идет война, сейчас еще плохое время и это время связано с жизнью в пансионате, потому что пансионат для нее рассматривался как некое временное убежище, может быть, как бомбоубежище, скорее всего, как эвакуация... И она рассказывала, что «сейчас я переживу войну здесь», «я сейчас маленькая», «я сейчас хожу в школу» – там действительно были занятия простые: прописи, рисование, – она считала это отчасти как в школе, она говорила: «Если я переживу войну здесь, то будет лучшая жизнь, все наладится, я смогу дальше жить лучше, я закончу школу и буду жить лучше». Но при этом, когда я общался с санитарками и администратором этого пансионата, она мне рассказывала, что скорее всего она здесь навсегда,

потому что родственники редко ее навещают, она отдает свою пенсию и живет здесь. Когда ты общаешься с человеком с деменцией, важно как-то попытаться вжиться в этот момент его жизни. То есть все рассказы, которые связаны с войной и переживаниями, и все вопросы в интервью они, как правило, идут из конкретной ситуации. Потому что если, например, ты скажешь: «Давайте мы представим, что сейчас война – как вы себя чувствуете, что вы переживаете эмоционально?» – то получишь достаточно раскрытый нарратив. И второй важный момент, который характерен для интервью с пожилыми людьми, – это рассказ о прошлой жизни, потому что через прошлую жизнь очень часто выстраивается сюжетная линия и рассказы о каких-то проблемах (экспертное интервью с Константином Галкиным 14 февраля 2020 года).

Борьба с предубеждениями против уязвимой старости, признание прав дементных людей, включая такое базовое из них, как право на жилище, правильным образом настраивает нашу оптику при размышлении о том, каким должно быть физическое пространство человека в старости. Проектирование зданий, районов и городов, где дементный человек может чувствовать себя в безопасности, является очевидным продолжением идей универсального дизайна, рекомендаций ВОЗ и разработок компании «Эруп».

2.3. Основные тенденции и перспективы развития жилья для пожилых

Ключевым словом в мировых тенденциях развития социального жилья для пожилых становится интеграция, инклюзия. Если в западном мире и большинстве развитых стран это давно основной тренд, то Россия пока находится в самом начале пути. Тот факт, что сепарация, а вернее не просто сепарация, а изоляция лиц пожилого возраста сменяется в отечественном сознании хотя бы мыслью о возможности их интеграции, уже большой шаг вперед.

Еще 10–15 лет назад у старшего поколения в России, а до этого в СССР (описанию концепции старения, господствовавшей в Советском Союзе, можно посвятить отдельную монографию) у старшего поколения фактически было лишь три альтернативы: либо не стареть вовсе, либо принять роль бабушки, либо просто исчезнуть. Первый путь – это выбор работать и деятельно отрицать происходящие в организме изменения. Именно так можно было сохранить социальный статус и нормальность, привычность прежней жизни. Второй путь – стать бабушкой или дедушкой, то есть фактически отойти на второй план, признать главенство более молодых, помогать им с внуками, по хозяйству, заниматься дачей и/или садоводством. Пожалуй, это была доминирующая и наиболее распространенная альтернатива как в советский, так и в постсоветский период. В-третьих, оставался вариант исчезнуть, он был почти неизбежен для людей, страдающих серьезными заболеваниями, маломобильных. Если человек, имеющий деменцию или болезнь Альцгеймера, находился дома, его существование обычно замалчивалось. Альтернативой считались дома престарелых, пребывание в большинстве из которых кроме как существованием не назовешь. Лежачих больных, маломобильных граждан просто не было видно в социальном пространстве.

Забота о пожилых воспринималась и во многом продолжает восприниматься как задача государства. Законодательно установлено, что государство обязано заботиться о малообеспеченных, малоимущих и нуждающихся категориях граждан – для решения этой задачи создана разветвленная сеть социальных служб: центры социальной защиты населения, центры социального обслуживания, центры социальной адаптации и множество других государственных учреждений, в названии которых присутствует слово «социальный». Тем самым из двух возможных значений слова «социальный», то есть общественный, связанный с жизнью и отношениями в обществе, или «дотационный», предоставляющий какие-либо льготы для некоторых слоев населения, в российских реалиях явно доминировало второе.

Постепенно мы можем наблюдать тенденцию распространения и принятия (а возможно, и возвращения) представлений о социальном как об общественном, общем деле в российском контексте. Социальные функции перестают быть исключительно государственной, бюрократической заботой, превращаясь в гражданское дело. Наблюдается даже возрождение таких институций, как соседство и добрососедство, отдельно следует отметить появление и развитие социального предпринимательства в стране.

Обозначим основные программы, события и мероприятия, которые свидетельствуют о постепенной смене парадигмы отношения к старшему возрасту.

Интеграция старшего поколения в жизнь города

Первым этапом реализации этой идеи стала программа «Московское долголетие» – один из наиболее известных проектов, ориентированный на включенность старшего поколения в активную жизнь общества. В рамках программы в каждом районе Москвы предлагается сетка бесплатных занятий для пожилых людей, обеспечивающая пенсионерам активный досуг. Это могут быть курсы иностранного языка, компьютерной грамотности, спортивные и

танцевальные секции. Постепенно стала укореняться идея, согласно которой пенсионеры способны выступать в роли не только потребителей, но и авторов различных досуговых практик, ведь многие из них – люди с прекрасным образованием, богатым жизненным опытом, которые являются профессионалами своего дела. С выходом на пенсию навыки и умения, полученные во время трудовой жизни, часто оказываются невостребованными, и преодолеть эту тенденцию в столице призвана программа «Моих социальных центров», то есть площадок, на которых сами пенсионеры могут организовывать досуг для своих друзей и единомышленников. Ведущий специалист проекта «Мой социальный центр» Павел Клементьев в экспертном интервью так прокомментировал идею, стоящую за подобными площадками:

Основная идея в том, чтобы это были саморазвивающиеся клубы. То есть здесь нет огромного штата людей, которые занимаются развлекаловкой. Да, здесь в большей степени административно, захотели, вытащить бабушек от подъездов, со скамеек. Вытащить бабушек от телевизоров в том числе, хотя здесь такая же телевизионная комната – вот она, но приходите втроем его смотрите или сами что-то организуйте. Мы должны здесь дать людям площадку, а дальше организовывайте себя сами. Делайте, что хотите (экспертное интервью с Павлом Клементьевым 27 февраля 2020 года).

При создании «Моих социальных центров» большое внимание уделяется организации их физического пространства. Очевидно, что у старшего поколения есть свои привычки и потребности, многим уютно и комфортно только у себя дома, и чтобы стимулировать людей выйти из четырех стен, нужно искать особые подходы.

Одним из них, по словам экспертов, является акцент на открытых пространствах и максимальный отказ от казенщины.

Как я уже говорил, нужны большие пространства. Та кабинетная система, которая у нас принята, действительно, создает ощущение казенщины, и все. Поэтому большие оупенспэйсы, большие пространства, которые по-разному могут быть как-то зонированы и т. д., – это, собственно, то, что нам предложили архитекторы (экспертное интервью с Павлом Клементьевым 27 февраля 2020 года).

Зонирование помещений, как видим, рассматривается как важный способ создания уюта, закрепления чувства приватности отдельных зон.

Уют – это вторая составляющая. Если мы хотим вытащить людей из дома, то мы должны здесь такую же домашнюю обстановку создать. И несмотря на то что это вроде как не концептуально (потому что получилось не так, как задумывали первоначально), мы отказались просто от больших и пустых пространств, перегородили их стеклянными перегородками, тем самым зонировали пространство и создали уют в каждом уголке (экспертное интервью с Павлом Клементьевым 27 февраля 2020 года).

Отдельные зоны помогают настроить пространство под нужды каждого конкретного клуба по интересам, собрания пенсионеров и т. д.

Что касается именно проектирования, концепция в следующем, если совсем на простом языке говорить, – шумное отделить от тихого. У нас, например, в Марьиной Роще вход по центру и прямо четко получается, что у тебя направо более тихие локации, а налево – более шумные. Основные локации, которые сделаны и утверждены, – это тихая гостиная, она же библиотека, где могут собираться нешумные клубы. Потом медиагостиная – это соответственно компьютеры, планшеты,

просмотр ТВ, она у нас везде разделена именно на две части. Обязательно есть кафе, потому что кафе все же тоже является центром, точкой притяжения. Кафе, кулинарная студия и дальше, соответственно, активная часть – это шумная гостиная, где бильярд, теннис, аэрохоккей и еще что-то такое, шахматы например. И, естественно, спортзал (экспертное интервью с Павлом Клементьевым 27 февраля 2020 года).

В настоящий момент в столице планируется активно развивать проект «Новый социальный центр» – намечено строительство, оборудование и открытие таких площадок в каждом районе Москвы. В соответствии с рекомендациями новейших исследований эти центры должны быть ориентированы на удовлетворение комплекса социально-витальных потребностей, а также обретения чувства благополучия людьми старшего возраста. При разработке концепции центров благополучие рассматривалось с разных сторон – эмоционально-интеллектуальной, физической и социально-бытовой^[10], спектр услуг площадки разрабатывался в контексте всех этих составляющих. Заметим, однако, что в проекте «Мой социальный центр» не учитываются интересы маломобильных категорий граждан и тех, кто испытывает серьезные ограничения в передвижении.

Сейчас в Москве открылись семь центров, функционирующих в данной парадигме: в районах Марьино Роща, Таганский, Преображенский, Северное Чертаново, Южное Бутово, Сокольники и в поселении Щаповское^[11]. Официально они позиционируют себя как городское клубное пространство «Мой социальный центр».

Обновление стандартов строительства домов престарелых

Министром России в 2019 году сделано заключение о том, что нынешний фонд домов престарелых не отвечает общемировым стандартам, соответственно, необходимо обновление нормативов строительства. С этой целью специально проводился конкурс среди

различных архитектурных бюро [Первощикова, 2019]. К конкурсным проектам предъявлялись высокие требования, а лучшие из них планируется реализовать в пилотных регионах России в рамках нацпроекта «Демография». Параллельно министерство намерено добиваться изменений в законодательстве.

Нам удалось провести экспертное интервью с победителем этого проекта архитектором Марией Троян:

Основной вопрос конкурса такой: как нам в города интегрировать специализированное жилье для пожилых. И что должно в нем поменяться. Хотя мы все понимаем, что все равно оно должно быть закрытое, потому что есть люди с деменцией, есть с Альцгеймером, к ним нельзя ходить и их нельзя выпускать никуда – противопоказано это. Но мы придумали: мы вставляли туда независимые коммерческие модули, в которые можно выйти. Министерство объявило конкурс среди десяти крупных архитектурных бюро со всей России и дало потом четыре призовых места^[12]. Все проекты были об одном и том же (из экспертного интервью с Марией Троян 12 апреля 2020 года).

Пока нам не удалось найти информацию об официальном изменении стандартов в строительстве домов престарелых. Вероятно, как и многие другие проекты, это решение было отложено в связи с ситуацией с пандемией.

Развитие социального предпринимательства

В последние годы появляется все больше негосударственных проектов, ориентированных на поддержку старшего поколения. Одни из них являются только благотворительными, другие постепенно выходят на самоокупаемость или прибыль.

Один из таких проектов – кафе «Добродомик», где бесплатно кормят пожилых. Мы поговорили с соавтором проекта

руководителем благотворительного фонда «Добродомик»^[13] Галиной Синичкиной, которая рассказала историю возникновения идеи:

«Добродомик» зародился в Санкт-Петербурге, просто сейчас уже работает в Москве и Новосибирске. Мы – полностью социальный проект, не коммерческий, у нас благотворительное кафе, где каждый будний день с 12 до 16 проходят бесплатные обеды для пенсионеров. И также в этих кафе проводятся всякие мероприятия, концерты, мастер-классы. Изначально это было обыкновенное коммерческое кафе в Санкт-Петербурге, чьи хозяева просто начали кормить бабушек и дедушек, а потом это все переросло уже в полную благотворительность. Если изначально думали, что мы еще как-то сможем выйти на самоокупаемость, то есть днем до 16 часов кушают бабушки, а после 16 это все работает как коммерческое кафе, то по факту нам не удалось переломить, видимо, менталитет: люди отказались ходить по вечерам в кафе, где кушают пенсионеры. Такая история (из экспертного интервью с Галиной Синичкиной 10 февраля 2020 года).

Поводом к трансформации обычного кафе в «Добродомик» стал конкретный случай: однажды в кафе пришел дедушка, которому было сложно самому готовить себе еду после смерти жены, он заказал самые дешевые блюда, а хозяева решили покормить его бесплатно. Постепенно эта идея прижилась, владельцы повесили объявление на входе, и к ним стало приходить все больше пенсионеров.

У нас обедают по 500 человек в день сейчас в Санкт-Петербурге, в Москве у них был рекорд – около тысячи человек в день перед Новым годом, сейчас 800, каждый день мне отчет скидывают: 720, 800. В Новосибирске неделю как открылись, и там уже 350. К нам приезжают даже из пригорода Санкт-

Петербурга, в Москве точно так же знаю, что приезжают бабушки из Балашихи (из экспертного интервью с Галиной Синичкиной 10 февраля 2020 года).

Кафе так и не стало самокупаемым и зависит от грантовой поддержки и благотворителей.

За счет чего выживаем? Зарегистрировали благотворительный фонд, подаем на гранты, правда, пока еще ни одного гранта не получили, но выиграли мы конкурс «Доброволец России – 2019» и выиграли грант на миллион, но пока не получили, должны получить до лета его. Помогают компании: очень большая помощь продуктами, потому что компании продуктовые присоединились, у нас есть компания, которая дарит овощи, есть компания, которая дарит сыр, – и так с миру по нитке, как говорится. Но есть аренда помещения, есть коммунальные платежи, есть оплата поварам и официантам, которая выходит каждый день. Помогают волонтеры, но волонтеры – это такое дело: они сегодня пришли, а завтра не пришли. На кухню мы волонтеров не можем пустить, потому что там другие требования по СанПиНу. И нужны люди, которые будут на зарплате. И это все на пожертвования (из экспертного интервью с Галиной Синичкиной, 10 февраля 2020 года).

Проект «Добродомик» иллюстрирует сразу несколько идей, значимых для социологии старения. Прежде всего он показывает, что помощь и забота действительно нужны пожилым людям, причем речь идет о помощи на элементарном бытовом уровне – обеспечения едой. Данные о посещаемости таких кафе могут быть востребованы в каждом районе города. Оговоримся, что подобные проекты функционируют и в рамках государственных программ, например в территориальном социальном центре «Перспектив Вернадского» есть помещение, где располагается бесплатное кафе

для жителей района. Стараниями директора центра Виктории Темировой кафе имеет современный дизайн и обстановку, в нем действительно приятно находиться.

У нас была возможность все предусмотреть, мы приступили к ремонту через пару месяцев после старта проекта «Московское долголетие». Мы уже понимали, что загруженность у нас будет большая и что надо будет обеспечить доступность различных территорий. Мы старались сделать все помещения многофункциональными. Кафе, концертный зал, помещения для занятий – все может трансформироваться и модифицироваться под потребности того или иного мероприятия (из экспертного интервью с Викторией Темировой 12 февраля 2020 года).

Кроме того, можно констатировать, что большое число людей старшего возраста готовы выходить из дома и преодолевать значительные расстояния, когда есть повод и потребность. Причем они готовы совершать такие поездки регулярно. Наконец, реализация социальных некоммерческих проектов хотя и сталкивается с рядом трудностей (включая проблему менталитета, неприятия соседства с людьми старшего возраста), но все же возможна в российской практике.

Развитие систем долговременного ухода в крупных корпорациях ИЛИ независимых пенсионных фондах

Первый частный дом престарелых открыл НПФ «Благосостояние»^[14] в Монино^[15]. Этот пансионат может принимать до 1500 постояльцев/пациентов в год. Его примеру последовал пенсионный фонд Сбербанка в 2017 году, объявивший тендер на строительство и развитие сети геронтологических центров. В 2018 году этот проект продолжился совместно с благотворительным фондом «Память поколений». Он предполагает возможность

строительства более 500 новых домов престарелых и увеличение объема частных инвестиций в индустрию услуг для пожилых до 500 млрд руб. к середине 2030-х годов [Старостина, 2018]. ОАО РЖД (в частности, подразделение компании ФБ «Почет», которое занимается поддержкой пенсионеров) планирует развитие сети пансионатов, предоставляющих уход за сотрудниками РЖД, вышедшими на пенсию. Очевидно, что развитие таких практик попечения о пенсионерах в рамках отдельных крупных компаний продолжится, но о его реальных результатах можно будет судить позднее.

Строительство «соседских» жилых комплексов девелоперскими компаниями

Термин «соседские» в данном случае условен. Архитектор Мария Троян, победитель конкурса Минстроя, объяснила, какая концепция стоит за подобными проектами:

Девелоперы запустили в Долгопрудном жилой комплекс для тех, кому 55+. Приходят молодые люди покупать себе квартиру. Они им говорят: «А у нас в соседнем квартале для ваших родителей есть прекрасный вариант, если купите две квартиры, дадим 20 %-ю скидку». И людей перетягивают туда, а там уже на первом этаже аптека, медицинский центр, фитнес, который будет на всех – опять же все на всех работает. Там квартиры, которые больше света дают, ты можешь дольше находиться в квартире, что важно для пожилых (из экспертного интервью с Марией Троян 12 апреля 2020 года).

Об успехе идеи в российских условиях пока рано судить – ее развитие зависит от многих привходящих обстоятельств.

Европейские тенденции: старение дома

«Оставайтесь дома настолько долго, насколько это возможно» – эта фраза является программной для большинства зарубежных специалистов по вопросам старения. Особенно она характерна для немецкой геронтологической школы. В связи с этим число проживающих в домах престарелых сокращается, длительность пребывания в специализированных учреждениях сводится к минимуму. Вот что говорит наш немецкий эксперт:

В домах для пожилых ситуация также меняется. Как говорят сами сотрудники домов, раньше время пребывания там было дольше. Также я разговаривала с представителями паллиативной медицины, там также намечается тенденция, что только последний год своей жизни пациенты живут в хосписах. Как правило, туда попадают люди с уровнем заботы 3 (Pflegegrad), то есть те, кто имеет действительно серьезные ограничения жизнедеятельности. Ставка делается на заботу и уход в семье (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Приоритет старения дома основывается на том постулате, что дом – это основа здорового духа, чувства благополучия и уверенности. При этом дом должен меняться вместе с изменяющимися потребностями стареющего человека, что за рубежом стимулирует развитие специализированных жилищных программ – как по реновации жилья для пожилых людей, так и связанных со строительством новых жилых комплексов, сразу ориентированных на нужды старшего поколения. Поскольку с середины 60-х годов в Германии доминирует концепция нуклеарной семьи, то есть отдельного проживания детей и родителей, проблема попечения о стариках стоит остро. Она решается сложной системой поддержки и ухода со стороны социальных служб.

В силу социокультурных причин дети часто живут отдельно от родителей. Если родители уже не могут сами за собой ухаживать, то есть услуги по амбулаторной помощи. В целом стараются сделать так, чтобы человек максимально долго оставался дома. Может приходиться специальный работник и помогать (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Безусловно, уход со стороны родственников не исключается. В силу трудоемкости этой задачи разработан ряд государственных программ, ориентированных на поддержку семей с пожилыми людьми:

Есть ситуации, когда семья это делает самостоятельно. Но это не всегда именно так. Например, если ваша мать больше не может самостоятельно себя обеспечивать и вы забираете ее к себе, то можно получить государственную финансовую помощь, чтобы дети могли за ней ухаживать. Это если они живут вместе. Однако это новая мера и пока еще не очень распространенная (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Понимание благополучия в старшем возрасте не статично, оно меняется, причем как на личностном уровне, так и на уровне социума. По результатам экспертных интервью можно выделить основные составляющие благополучия, принятые в европейском контексте: чувство безопасности, подкрепленное проживанием в собственном комфортном жилище; ощущение самостоятельности, реализуемое через включенность в любые виды деятельности и активности; сопричастность – как деятельная, так и через интеграцию в социальные связи; осознание собственной свободы. Способы достижения каждой из составляющих благополучия определяются личным выбором пожилого человека.

Благополучие очень индивидуально. Оно прежде всего определяется личными ценностями. К общим, наверное, можно отнести то, что я могу жить в своем доме (в широком смысле слова), могу чувствовать себя отдельно от других. Важно ощущение безопасности, радости от жизни, чтобы можно было сказать, что я доволен, как проходила и проходит моя жизнь, чтобы была причина проснуться завтра, встать и не проводить весь день в кровати. Социальные отношения тоже играют важную роль. Особое место занимают социальные связи, которых с возрастом становится меньше, но они не теряют своей значимости. Важно, чтобы пожилой человек не ощущал себя обузой, чтобы была возможность проявлять себя и что-то делать. Необязательно это должны быть какие-то значимые активности – хотя бы возможность ходить на прогулку или чтение... Все зависит от того, какие у человека предпочтения (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Можно обозначить еще несколько аспектов, которые проблематизируют концепцию старения дома. Даже дома сохраняются социально-психологические ограничения для тех, кто остается жить один в преклонном возрасте. Как мы отмечали в первой главе, согласно данным Евростата, в 2016 году около 28 % европейцев в возрасте от 65 до 84 лет жили одни. Согласно результатам опроса, проведенного РАНХиГС, в 2017 году среди граждан старше 65 лет в России доля одиноких приближалась к 29 % – цифры сопоставимы. Проживание в одиночестве таит в себе несколько угроз, может стать причиной депрессии. В европейских странах со старшим поколением начинают работать психологи, но это пока не повсеместное явление.

Есть проблема одиночества, которая в том числе обостряется тем, что есть тенденция «как можно дольше оставаться жить в собственном доме». Часть родственников живет отдельно,

многие умирают. Также могут быть ограничения по здоровью. Поэтому актуальна тема депрессии в пожилом возрасте. В Германии есть программы, которые нацелены на то, чтобы справиться с одиночеством в старшем возрасте. Интересно, что данные нашего исследования показали: далеко не все готовы говорить о своем одиночестве, даже если их об этом спрашивать. Тут, конечно, присутствует эффект социальной желательности. Есть так называемые геронтопсихиатры, также просто гериаторы, которые работают с пожилыми людьми. Но это не настолько широко распространено (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Большее распространение практика психологического консультирования старшего поколения получила в специализированных клиниках и медицинских учреждениях. Однако геронтопсихиатрия пока является крайне узкой профессиональной сферой, в России специалистов подобного рода практически нет. Да и доля обращений к ним ничтожно мала: старшее поколение часто не готово обращаться за помощью, тем более психологической.

Скажу абсолютно откровенно, что все мои затеи с психологами в течение десяти лет потерпели крушение. Все до единой. А когда я пыталась анализировать, почему не приживается ни один психолог, какого бы я ни взяла: профессионал-психолог, близкий им по возрасту, другой, наоборот, молодой или какой-то очень разносторонний психолог с арттерапией, со всем на свете, <.> с какими-то прибабасами психологическими, то нашла оправдание в том (вернее, не оправдание, а объяснение), что наши пожилые на сегодняшний день психолога и психиатра практически не делят. Они все еще считают, что я к ним приглашаю психиатра для того, чтобы признать их какими-то недееспособными. Поэтому

первая часть из них не идет потому, что они не могут понять, психолог или психиатр. А вторая. Ведь к психологу мы с вами идем для решения какой-то проблемы. Ну, там, супружеской или родительской какой-то направленности. Ну, не знаю. идем с проблемой. У них проблемы, кроме здоровья, личной никакой нет. А рассказывать им о том, что что-то не сложилось, почему они пришли в этот дом, они не хотят категорически. Поэтому реально разговаривать с психологом только потому, что у него все болит, в принципе и повода-то нет. Да, мы попытались на психолога повесить межличностные какие-то отношения, и это оказалось абсолютно провально (экспертное интервью с Натальей Ахрамеевой 25 февраля 2020 года).

Однако практика старения дома со временем может сделать геронтопсихиатрию более востребованной, если не самими пенсионерами, то по крайней мере людьми, которые организуют надомный уход за стариками и участвуют в нем. Задача понимания особенных потребностей человека в пожилом возрасте выходит на первый план.

Глава 3

Жилищные потребности и образ жизни старшего поколения

Помимо комплексных подходов к изучению особенностей жилья для пожилых людей, предложенных специалистами ВОЗ и «Эруп», в мире известен широкий спектр работ по социологии старения, касающихся этой проблематики. В данной главе мы представим наиболее интересные из них.

Процессы, связанные со старением, исследуются в рамках таких дисциплин, как биология, психология и поведенческие науки, медицина, гериатрия и геронтология, экономика, социология, теология, культурология и др. Однако именно социология стремится обобщить опыт и подходы других наук, представить многоаспектный взгляд на феномен старения, о чем свидетельствуют новейшие публикации [Hank, Schulz-Nieswand, 2019].

В конце XX века социология помогла сформулировать доминирующую на сегодняшний день рамку осмысления старости, согласно которой возрастные изменения многообразны и могут по-разному проявляться как на личностном уровне, так и в социальном и культурном окружении. Дискурс о разнообразии процессов старения, о том, что оно может быть как вызовом, так и шансом, появившись сначала в научных трудах, постепенно занял важное место в государственных программах [Hank, Schulz-Nieswand, 2019].

В первую очередь обратимся к методическим особенностям изучения старших возрастных групп.

3.1. Методические особенности изучения старших возрастных групп

Включенность в исследовательский процесс самих субъектов изучения, то есть пожилых людей, придает работам в области социологии старения особую ценность. Поэтому было бы большим упущением не обозначить методологические особенности организации и проведения исследований в старших возрастных группах.

Практически в любом исследовании специфических целевых групп краеугольными методическими проблемами являются достижимость и репрезентативность. Изучение старших возрастных групп не исключение.

Вопрос достижимости старших возрастных групп напрямую коррелирует с выбранным методом опроса. Достижимость представителей старшего поколения в личных опросах по месту жительства не составляет труда даже в панельных исследованиях. Как отмечают методисты, это наименьшая из возможных трудностей, которые могут встретиться социологу. Феномен объясняется двумя простыми причинами: во-первых, в этом возрасте люди гораздо чаще бывают дома и их гораздо проще застать в любое время суток; во-вторых, они реже переезжают. Однако при личных опросах по месту жительства значимым становится вопрос доверия. К сожалению, пожилые люди часто становятся объектом мошенничества, особенно в нашей стране, поэтому провести интервью без предварительной договоренности бывает сложно [Hank, Schulz-Nieswand, 2019]. Второй фактор (редких переездов) особенно значим для панельных исследований: риск разрушения панели гораздо ниже, нежели в других возрастных группах, соответственно, удержание панели оказывается реализуемой задачей. При этом, однако, возникает другая сложность – возрастает

риск уменьшения панели ввиду смерти ее участников. Как показывает мировая практика, далеко не во всех исследованиях используется добор участников панели, а отказ от нового добора может со временем привести к тому, что панель прекратит свое существование или станет излишне узкой, чтобы использоваться для получения релевантных данных.

Гораздо более сложной является задача опроса тех, кто проживает в специализированных домах для пожилых. Об опыте проведения опросов в российских домах престарелых и пансионатах невозможно сказать что-либо определенное ввиду нехватки данных, поэтому обратимся к зарубежному опыту, в частности немецкому. Практика европейских коллег свидетельствует, что при опросе этой целевой группы возникает целый комплекс сложностей. Во-первых, в стране действует закон о защите персональных данных лиц, проживающих в подобных учреждениях. В связи с этим в выборку часто попадают лишь те, кто проживает в частных домах для пожилых. Во-вторых, процедура установления контакта сложная и многоступенчатая. На первом этапе необходимо получить согласие персонала и администрации учреждения – это занимает в лучшем случае несколько дней. Появление в исследовании третьих лиц нарушает процедуру случайного отбора, поскольку для проведения интервью администрация часто рекомендует тех, кто пребывает в лучшем психическом и физическом состоянии и кто более склонен к коммуникации. Без одобрения персонала интервью едва ли может состояться [Hank, Schulz-Nieswand, 2019].

При опросе по месту жительства проблема влияния третьих лиц не снимается. Если речь идет об интервью с высоковозрастными респондентами, то значимым оказывается влияние родственников – супругов, детей, а в некоторых случаях и врачей.

Эффект среднего класса, представители которого более охотно соглашаются принять участие в исследованиях, нежели прочие когорты населения, зафиксирован уже давно – он имеет место и в случае опроса пожилых людей. Кроме того, при формальной

большей доступности по месту жительства лица старшего возраста, как правило, менее охотно участвуют в опросах, нежели молодые; то же касается и женщин в сравнении с мужчинами.

Риски достижимости при телефонном опросе, с одной стороны, схожи с рисками личного опроса. Так, при телефонном звонке представителей старших возрастов также гораздо легче застать дома. Как показывает многолетняя опросная практика, эта возрастная категория набирается быстрее всего в репрезентативных опросах всех категорий населения. Однако могут возникать другие проблемы – прежде всего риск понимания вопросов и восприятия информации по телефону. В личной беседе у интервьюера гораздо больше возможностей подстроиться под респондента, а в случае телефонного разговора помехой могут оказаться проблемы со слухом или, скажем, высокая утомляемость респондентов с ослабленным здоровьем.

Достижение репрезентативности при телефонном опросе старшего поколения имеет свои особенности, которые прежде всего ограничиваются способом связи. Прозвон по домашним стационарным телефонам может быть вполне успешным, особенно если опрос проводится в осенне-зимний период, когда нет дачного сезона. Прозвон по мобильным телефонам менее надежен. Во-первых, далеко не все люди старшего возраста обладают мобильными телефонами или смартфонами, особенно это касается высоковозрастных категорий. Во-вторых, не всегда пожилые люди – активные пользователи сотовых телефонов, они могут забывать их, не носить с собой. При опросе по мобильным телефонам старших возрастных групп высок риск непокрытия и неохвата.

Почтовый опрос может быть достаточно эффективным способом сбора данных для социальных обследований старших возрастных категорий. Речь идет прежде всего об обычной почте без использования электронных носителей. Пожилые люди ответственно и серьезно относятся к письмам, доля заполненных анкет в этом случае должна быть достаточно высокой. Но и здесь можно

столкнуться с некоторыми затруднениями. Во-первых, люди со слабым зрением могут не прочитать письмо. Таким образом, особое внимание при выборе такого способа проведения опроса следует уделить шрифту и оформлению. Во-вторых, в случае малой мобильности респондента ответное письмо может остаться неотправленным, что приводит к риску невозврата заполненных анкет, а следовательно, к смещениям и неохвату лиц с определенным состоянием здоровья. В-третьих, опять же из-за состояния здоровья не все могут прочесть и понять вопросы без помощи третьих лиц для трактовки анкеты.

Из вышесказанного следует, что есть свои нюансы для каждого метода сбора данных. Кроме того, методические наблюдения также указывают на то, что уровень доверия к любым исследованиям у старших возрастных групп гораздо ниже, чем в других возрастных когортах [Hank, Schulz-Nieswand, 2019].

Какие методические приемы можно использовать для повышения уровня достижимости? Немецкие методисты рекомендуют следующее. Отметим, что для западной и, в частности, немецкой методической традиции изучения старшего поколения характерен акцент на панельных исследованиях. Во-первых, предварительное письменное уведомление об опросе. Во-вторых, поддержание контакта между волнами в панельных исследованиях. При этом постулируется, что достижимость в панельных исследованиях всегда выше, чем в единократных массовых опросах. К основным рекомендуемым способам поддержания панели относят:

- регулярную актуализацию базы адресов участников;
- поддержание контакта с теми, кто отказался от участия в одной из волн исследования;
- предварительное напоминание о новой волне исследования;
- контакт после исследования с кратким сообщением результатов [Schlomann, Rietz, 2019].

Не только организация и выбор метода сбора данных имеют специфику при проведении исследования в старших возрастных группах. Подготовка инструментария и проведение интервью также имеют ряд особенностей. Полезные разработки в этом направлении есть у когнитивной психологии, они касаются в первую очередь коммуникативных особенностей опроса старших возрастных групп.

Традиционное требование разговора на языке респондента приобретает особую актуальность. Под языком понимается не только набор лексических конструкций, но и адаптация под жизненное пространство респондента. Так, необходимо учитывать особенности здоровья (зрения и слуха), влияющие на восприятие информации; общее состояние здоровья, которое сказывается на утомляемости, а следовательно, определяет длительность интервью. В связи с этим оптимальным методом сбора данных является личное, а не телефонное интервью. Рекомендуемая длительность не должна превышать 90 минут, причем такая длительность относится к разговору по стандартизированной анкете [Schlomann, Rietz, 2019].

На этапе проведения экспертных интервью нам удалось побеседовать с одним из организаторов упомянутого выше исследования высоковозрастных жителей немецкой земли Северный Рейн-Вестфалия (NRW 80+) Анной Янсен (Anna Jahnsen). Она указала на ряд методологических особенностей своей работы:

Мы смогли охватить гораздо больше тем на претесте (пилотаже), так как он длился 4 часа, а на основное интервью у нас было 90 минут. К сожалению, для основного исследования нам пришлось отказаться от части вопросов из-за особенностей восприятия и высокой утомляемости лиц старше 80 лет (экспертное интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Наша методическая практика также показывает, что разговор с лицами старшего поколения в большинстве случаев затягивается надолго и часто выходит за рамки структурированной анкеты. Им,

как правило, есть чем поделиться, они охотно рассказывают и о нынешних нуждах, и о прошлом, наболевшем. Поэтому при использовании личного контакта мы чаще прибегаем к методу глубинного (биографического или этнографического) интервью. Интервью по структурированной анкете уместнее проводить по телефону [Грязнова, Мануильская, 2020], хотя даже при таком способе сбора информации нередки случаи личных рассказов и отступлений от структурированной беседы.

Обратимся к особенностям проведения интервью с респондентами старших возрастных категорий. Первое, что нужно учитывать при проведении интервью с представителями старших возрастных групп, – это их когнитивные способности. Наибольшие трудности могут вызвать ментальные нарушения и проблемы с работой памяти. Психофизическое состояние респондента напрямую влияет на достоверность и релевантность получаемой информации, поэтому искажения могут быть обусловлены не только особенностями памяти, но и восприятием событий прошлого и настоящего.

Если когнитивные ограничения респондента слишком велики, то рекомендуется прибегнуть к методу прокси-интервью (Proxy-Interview), когда информантом становится родственник или другое лицо, проживающее с респондентом и обладающее информацией о нем. Этот метод довольно эффективен для получения фактологической информации (о месте рождения, образовании, семье, состоянии здоровья и пр.) [Schlomann, Rietz, 2019]. Также он поднимает уровень достижимости в телефонных интервью.

В нашей исследовательской практике было два опроса, нацеленные на изучение пожилых, с возможным применением прокси-интервью, то есть с возможностью опросить родственника пожилого человека. Первое исследование состоялось в 2017 году. Это был телефонный опрос, прозвон осуществлялся по случайно отобранным номерам. Всего было собрано 3 тыс. анкет, из них 17 % интервью проведено с лицами старше 65 лет, остальные 83 % – с их

родственниками. Технология отбора респондентов для исследования предполагала несколько этапов: абоненту, поднявшему трубку и согласившемуся отвечать, задавался вопрос о возрасте; если абонент был старше 65 лет, то интервью продолжалось по соответствующей ветке для пожилого человека; если абонент оказывался моложе 65, то его спрашивали, проживают ли с ним лица 65+. В случае утвердительного ответа продолжалось интервью по ветке для родственника, в случае отрицательного – интервью завершалось.

Второй опрос был организован по случайной стратифицированной выборке. Мы имели базу контактов пожилых людей, по которой осуществлялся прозвон. В случае когда пожилой человек не мог подойти к телефону (из-за состояния здоровья или временного отсутствия), разговор продолжался с родственником, взявшим трубку. Был возможен и другой вариант: разговор начинался с пожилым человеком, но из-за усталости и утомления респондента беседу продолжал уже его родственник. Всего в этом опросе удалось провести 1851 полное интервью, среди которых 94 % интервью с пожилыми людьми и 6 % – с их родственниками.

Приведенные примеры свидетельствуют, что в отсутствие специализированной целевой базы данных для прозвона проксиинтервью существенно повышает уровень достижимости.

В некоторых масштабных зарубежных исследованиях (например, BASE) формируется специальный этический комитет, который оценивает состояние пожилого респондента и дает заключение о его способности принять участие в исследовании. В нашей практике встречались ситуации, когда требовалось оговорить условия интервьюирования того или иного возрастного респондента. В частности, могли приниматься решения о том, что ряд отобранных респондентов пожилого возраста должны отвечать только на укороченную анкету с небольшим количеством фактологических вопросов.

3.2. Мировые исследовательские программы по изучению старения

Масштабные социальные исследования рассматривают феномен старения в долгосрочной перспективе. Распространенный инструментарий большинства из них – регулярные опросы на основе тщательно отобранных и поддерживаемых панелей. Спектр исследовательских проектов и инициатив на сегодняшний день широк, вот лишь несколько основных:

1) европейское исследование здоровья, возраста и старения (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE, <http://www.share-project.org/home0.html>), которое проходит в 27 странах по репрезентативной выборке лиц старше 50 лет и их партнеров (супругов). Исследование посвящено изучению состояния здоровья, социально-экономического статуса (включая социальные и семейные связи (сети)) представителей старшего поколения. Построение выборки отличается в разных странах в зависимости от их типизации. Например, в Швеции и ряде других государств используется случайная выборка из национальных регистров данных; в Германии и странах со схожей структурой населения проводится многоступенчатый отбор из местных регистров каждой земли; в третьей группе стран, куда входит, например, Швейцария, выборка строится на основании общей базы телефонных номеров;

2) на американском пространстве известно исследование здоровья и старения (Health and Retirement Study, HRS, <http://hrsonline.isr.umich.edu>), в рамках которого с 1992 года опрашиваются граждане старше 50 лет. После первой волны опроса, затронувшей американцев в возрасте от 51 до 61 года, панель HRS ежегодно пополняется новыми когортами. На сегодняшний момент исследование проводится по выборке, репрезентирующей население США старше 50 лет. Опрос включает такие темы, как

здоровье, благополучие, взаимоотношения в семье, ряд психосоциальных характеристик респондентов, а также вопросы о факторах, определяющих их условия жизни;

3) английское лонгитюдное исследование старения (English Longitudinal Study of Ageing, ELSA, <https://www.elsa-project.ac.uk>) – это репрезентативный опрос лиц старше 50 лет в Англии, первая волна которого состоялась в 2002–2003 годах. Примерно через два года участники были опрошены повторно. Каждая последующая волна дополняется новыми участниками так, чтобы вновь репрезентировать население страны старше 50 лет. Фактически участники ELSA рекрутируются из другого исследования, касающегося здоровья населения Англии (Health Survey for England, HSE, ежегодный опрос домохозяйств по месту жительства). Данные этих двух исследований могут комбинироваться и подвергаться анализу как вместе, так и отдельно. К личным интервью в рамках исследования ELSA в некоторых волнах добавляется визит медсестры (Nurse visits), в процессе которого берут анализ крови и измеряют давление респондента [Banks, Batty, Nazroo et. al., 2016].

Кроме того, в Великобритании существует богатая аналитическая традиция, посвященная социологии старения. Издательство Open University Press, принадлежащее крупнейшей образовательной компании мира McGraw-Hill, пятнадцать лет выпускало несколько серий, объединенных в рубрику «Поздняя жизнь», в которой вышли в свет 25 монографий, представляющих научный взгляд на старение и в полной мере отражающих становление и развитие современной британской школы социальной геронтологии с 1994 по 2012 год (рис. 9).



Рис. 9. Тематический репертуар рубрики «Поздняя жизнь»

Рассматривая опубликованные в серии материалы, можно выделить три этапа развития социальной геронтологии в Великобритании: теоретический, медицинский и социальный. Первый и второй этапы отражены в серии «Переосмысляя старение» под редакцией Брейна Гиринга; третий – в серии «Старение» под редакцией Алана Уолкера.

Стартом теоретического этапа была книга профессора Билла Байтевея об эйджизме [Bytheway, 1994; Bytheway, 1997]. Культурный, исторический и социально-гуманитарный контекст эйджизма, детально раскрытый в первой части книги, позволил автору во второй части представить индивидуальные практики возрастной дискриминации в качестве социальных, детерминированных культурными нормами феноменов. Эйджизм, согласно Биллу Байтевею, это не столько индивидуальные проявления равнодушия или агрессии, сколько, во-первых, результат существующей социальной политики и властных представлений о помощи; во-вторых, формирующиеся столетиями шаблоны языковых норм, не замечаемых и игнорируемых большинством населения; в-

третьих, социальные паттерны межличностного общения между родными и близкими; в-четвертых, укорененные форматы взаимодействия человека и различных коммерческих и некоммерческих организаций. Третья глава посвящена переосмыслению эйджизма – первому и основному шагу для его искоренения.

Вслед за книгой об эйджизме в серии вышли две примечательные работы, раскрывающие социальную жизнь пожилых в современном мире. В первой, автор – Беверли Хьюз [Hughes, 1995], представлены практики заботы о пожилых, реализуемые местным сообществом (community care). Вадим Самородов, несколько лет возглавляющий социальные программы старения в Фонде Тимченко, предложил крайне точный перевод community care, назвав эту практику заботой рядом, то есть помощью пожилым, которую оказывают родственники, соседи, общественные организации, муниципальная власть – люди, живущие рядом, составляющие локальное сообщество.

Базовой нормой, правилом ухода, Беверли Хьюз называет общение. Помощь начинается, продолжается и заканчивается общением, разговором с пожилым человеком, который необходим как для диагностики состояния, установления отношений, так и для самой терапии. Теоретической рамкой и ценностной доминантой для Хьюза является принцип равенства и свободы всех участников ухода независимо от медицинского диагноза и межличностных отношений. Тем самым монография непосредственно продолжает заданный первой книгой антиэйд-жистский пафос.

Вторая работа, вышедшая в 1997 году, представляет собой сборник статей ведущих британских геронтологов [Critical approaches to ageing. 1997], определяющий и существенно расширяющий теоретические границы социальной геронтологии [Jamieson, Victor, 1997]. Критический взгляд на стареющий мир, сомнение и вопрошание – три основных модуля, последовательно поддерживаемых всеми без исключения авторами. В первой части

представлено теоретическое осмысление геронтологии тех лет: основания перехода от медицинского к социальному дискурсу в среде геронтологов [Bytheway, 1997]; аксиоматика критической геронтологии в целом [Achenbaum, 1997] и ее британского крыла в частности [Blakemore, 1997]; литературный [Zeilig, 1997], исторический [Тройанксы, 1997] и аналитический [Fairhurst, 1997] подходы к изучению старения. Вторая часть посвящена межпоколенческим отношениям [Higgs, 1997], восприятию старших внутри семьи, малой группы, общества [Laws, 1997]; репрезентации старости и старения [Blaikie, Нер-worth, 1997], формированию идентичности под влиянием ухудшающегося здоровья и слабеющей телесности [Johnson, Bytheway, 1997; Latimer, 1997; Harper, 1997].

В начале нулевых социальная геронтология в Британии определялась уже медицинской тематикой. В 2000 году Беверли Хьюз выпускает вторую монографию в серии «Поздняя жизнь», посвященную здоровью в старшем возрасте [Hughes, 2000]. Для автора ключевым становится призыв к самостоятельному уходу, развиваемому не столько через приемы и навыки, сколько через усвоение норм и принципов здоровой жизни в старости. Физическую помощь могут оказать окружающие люди, но надо суметь ее принять, не потерять дееспособность и осмысленность, не отказаться от угасающего тела. Майк Нолан, Дэвис Нолан и Гордон Грант продолжили тему заботы рядом, представленную в серии Беверли Хьюзом. В их книге «Работа с пожилыми и их семьями» [Nolan M., Nolan, D., Grant et. al., 2001] проблематизируется на тот момент казавшийся очевидным принцип ухода. Они впервые говорят о том, что человек должен стареть исходя из собственных представлений, а не следуя рекомендациям медперсонала, решениям близких или оценкам окружения. Последние должны лишь помогать, формировать среду. Авторы представили системное изложение ухода, ориентированного на интересы того, кому уход оказывается.

В 2001 году сразу двумя монографиями заявляется на многие годы центральная тема социальной геронтологии – деменция, уход, общение и понимание дементных людей. Джон Киллик раскрывает особенности коммуникативной терапии деменции, правила и нормы разговоров с пожилыми людьми, переживающими дементные состояния [Killik, 2001]. В первой части монографии представлены четыре основания для продуктивного общения: во-первых, принятие личности пожилого; во-вторых, развитие навыков невербального общения; в-третьих, обучение языку, осознание рисков и травм, которые может причинить неосмысленное употребление слов; в-четвертых, работа с памятью и забывчивостью; в-пятых, навыки интерпретации, конструирование совместного понимания через внимательность и отказ от скоропалительных диагнозов. Каролина Кантли предлагает практическое пособие по уходу за людьми с деменцией [Cantley, 2001]. Она обращает внимание на три основные области ухода: во-первых, понимание деменции; во-вторых, практические знания, навыки и умения ухода; в-третьих, правила, нормы, исследования, поддерживающие и развивающие уход. В первой части наряду с биомедицинской, психологической, социологической, философской и религиозной перспективами на деменцию представлен взгляд самих дементных людей, членов их семей и специалистов по уходу. Во второй части Каролина Кантли подробно останавливается на базовых навыках ухода. Развитию социальной политики, организаций и сервисов, исследований и научных выводов по уходу посвящена третья часть.

Медицинский акцент в социальной геронтологии определяется как прямая критика медикализации, преодоление диктата врача, внешней, объективированной власти диагноза. Это позволило как включить в серию голоса пожилых людей с различными видами ментальных расстройств [Herworth, 2000], так и продолжить изучение деменции с гуманистической, субъективированной перспективой [Baldwin, Capstick, 2007; Morris, G., Morris, J., 2010]. Нет никаких сомнений, что исследования деменции начала нулевых

заложили отрицание медикализации в уходе за пожилыми на десятилетия вперед.

Если на первом этапе британские исследователи задавались вопросами о собственной исследовательской идентичности, теоретических конструкциях социальной геронтологии и практических решениях, которые могут быть сформированы исследовательской практикой, на втором сместили акцент на здоровье и преодоление последствий от заболеваний, связанных со старением, а также предложили гуманистическую перспективу, то на третьем этапе озаботились вопросами социальной сферы. Набор книг о социальном благополучии, вышедших в 2004–2005 годах, определил базовые ориентиры и представления о качестве жизни пожилых людей [Bowling, 2005; Bond, Corner, 2004; Walker, 2004]. Программным для британской геронтологии стал сборник «Старение: качество жизни в старшем возрасте» под редакцией Алана Уолкера и Катерины Хеннесси [Walker, 2004]. Статья самого Алана Уолкера, открывающая сборник, послужила своего рода навигацией для всей последующей серии, отражающей амбиции и целевые установки завершившейся на тот момент масштабной исследовательской программы по старению Совета по экономическим и социальным исследованиям Великобритании (Economic and Social Research Council, ESRC). Проект Совета, получивший название «Новые возможности в изучении старения», продолжался с 2005 по 2015 год. Алан Уолкер в тот период выступал в роли амбассадора и координатора всей исследовательской повестки.

Определение и измерение качества жизни [Gabriel, Bowling, 2004], социальное неравенство и несправедливость [Nazroo, Bajekal, Blane et. al., 2004], преодоление одиночества и бедности [Victor, Scambler, Bond et. al., 2004; Scharf, Phillipson, Smith, 2004]; технологии и пространство для старения [Kellaher, Peace, Holland, 2004]; здоровое и активное долголетие мужчин [Davidson, Arber, 2004] и женщин [Cook, Maltby, Warren, 2004]; семья и социальная

поддержка пожилых [Clarke, Roberts, 2004; Butt, Moriarty, 2004]; участие в социальных проектах и активность в позднем возрасте [Tester, Hubbard, Downs et. al, 2004] – таковы базовые приоритеты программы 1999–2004 годов, которые отражены в сборнике. С одной стороны, сборник подводил итоги, подчеркивал основные результаты и достижения в области социальной геронтологии, с другой – задавал перспективу для дальнейших исследований.

В течение последующих восьми лет книги серии «Поздняя жизнь» раскрывали перед читателями основные направления социальной геронтологии не только в Великобритании, но и во всем мире. Пространство и социальный дом [Schella, Kellaher, Holland, 2005], сексуальность, гендер и роль женщины в стареющем мире [Gott, 2004; Chiva, Manthorpe, 2008], занятость и сообщества пожилых [Timonen, 2008], смерть и умирание, пересадка органов и тканей [Buckley, Feldt, 2012; Sque, Payne, 2007; Woods, 2006] – далеко не полный перечень затронутых тем. Направления исследований стали более специализированными, практичными, ориентированными на потребности людей, но общий контекст остался неизменным: старшее поколение должно и может жить достойно и счастливо. Большой вклад британской школы в мировую геронтологию объясняет внимание к ее достижениям во всем мире.

Завершая обзор исследований старения в Британии, скажем несколько слов о работе шотландских социологов и геронтологов [Fiori, Graham, Feng, 2019], затрагивающей проблематику переезда и изменения размеров жилой площади. Научная группа изучила данные о переездах в стране в период с 2001 по 2011 год по репрезентативной выборке. Авторам удалось выделить несколько базовых ситуаций, которые могут способствовать переезду или изменению жилплощади в старшем возрасте: изменение состояния здоровья, выход на пенсию, решение жить с взрослыми детьми. Большинство обследуемых граждан не меняли место жительства в течение указанного периода, а те, кто переезжал, могли трансформировать размеры своей жилплощади не только в сторону

уменьшения (как предполагалось на старте исследования), но и увеличения – в том случае, если они планировали объединять домохозяйства с детьми;

4) Германия также традиционно уделяет большое внимание изучению нужд пожилых людей. В частности, при поддержке Федерального министерства семьи, пенсионеров, женщин и молодежи ведет свою научную деятельность в сфере геронтологии специализированный Центр по вопросам старения (Deutsches Zentrum fuer Altersfragen, <https://www.dza.de>). С 1996 года он реализует наиболее значимое и масштабное исследование в Германии – опрос старших возрастных групп (Deutsche Altersur-vey, DEAS). К 2014 году панель насчитывала 7115 человек, готовых принимать участие в исследованиях. В регулярных опросах задействованы респонденты старше 40 лет, которые в личных интервью рассказывают социологам о своих объективных условиях жизни и субъективных представлениях о ней [Banks, Batty, Naz-roo et. al., 2016]. С 1996 года исследование проводится по комбинированной выборке: основной базис – это официальный регистр жителей, его дополняют участники регулярной панели. Многолетние наблюдения позволяют отслеживать динамику как личных траекторий, так и общегерманских тенденций. Приведем мнение эксперта о работе этого центра:

Немецкий центр старения в Берлине проводит исследования, которые фокусируются на том, как стареют немцы. Одно из направлений деятельности – исследования жителей страны старше 80 лет. В этом проекте центр тесно сотрудничает с CEREC [об этом центре речь пойдет ниже. – *Авт.*]. Результаты работ центра показывают, что необходимо сегментировать возрастные группы в старшем поколении: то, что важно и актуально для 60-летних, имеет совсем другое значение для 80-летних. Например, тема умирания, смерти, потерь трансформируется с возрастом, хотя и остается актуальной для

разных возрастов. Другой темой, подверженной изменениям, является разговор о трудовой деятельности, профессии и выходе на пенсию. Важно изучение этих тем в динамике. Эти проекты поддерживаются министерством (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года);

5) другой значимой организацией Германии, занимающейся социологией старения, является Кельнский центр этики, права, экономики и социальных наук о здоровье (Cologne center for ethics, rights, economics and social science of health, CEREC, <https://www.ceres.uni-koeln.de/forschung/themenschwerpunkte/alternsforschung/>). В настоящий момент его можно по праву назвать одной из ведущих исследовательских площадок, анализирующих демографические изменения в обществе. Увеличивающаяся продолжительность жизни сильно видоизменяет функционирование современного социума, влияя на здравоохранение, образование, сферу труда, жилье и культуру; возникают новые вызовы, ответы на которые ищет центр. Его исследования фокусируются на проблеме разнообразия жизненных стратегий в пожилом возрасте, отдельно изучаются факторы, влияющие на качество жизни очень пожилых людей. Наиболее известный и крупный проект этого центра – опрос 2017 года по репрезентативной выборке высоковозрастных жителей земли Северный Рейн-Вестфалия, Германия (Projekt NRW 80+) об их качестве жизни и субъективном благополучии. Над исследованием работала большая команда, в составе которой была Анна Янсен, уже цитировавшаяся выше. Обратимся еще раз к ее опыту:

В 2018 году проходил этап проекта, посвященный изучению качества жизни пожилых людей. Исследование фокусировалось на анализе благополучия и качества жизни в контексте медицинского и долговременного ухода. Рассматривались различные составляющие факторы этих феноменов, в частности

мы исследовали связь духовности и религиозности с качеством жизни. Было установлено, что с возрастом значение этих тем – духовности и религиозности – в жизни человека возрастает (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Мы привели этот фрагмент разговора с экспертом, чтобы подчеркнуть разнообразие факторов, влияющих на благополучие и комфорт в старших возрастах. Конструирование нового социального дома для людей старшего возраста невозможно без внимательного изучения их жизненного мира. Анна Янсен констатирует:

Очень важно, что подобные исследования получают государственную поддержку, что власти смотрят на потребности граждан старшего возраста. Когда такие исследования проводятся, эти люди «обретают голоса» и имеют возможность высказать свое мнение (из экспертного интервью с Анной Янсен 25 января 2020 года).

Первая волна исследования была завершена в 2017 году, в 2018 году ее результаты представили на пресс-конференции в министерстве. Выводы ученых, как отмечает Анна Янсен, легли в основу новых рекомендаций для социальной политики в области поддержки старшего поколения. В настоящий момент запланировано проведение второй волны исследования, в которой респонденты будут опрошены повторно. Основная цель второй волны – выявление индикаторов качества жизни старшего поколения;

б) третьим немецким центром, изучающим проблемы старения, является Институт геронтологии в Гейдельберге (Institut fuer Gerontologie, https://www.gero.uni-heidelberg.de/index_en.html), основанный в 1986 году профессором, доктором палаты общин Урсулой Лер, экс-федеральным министром ФРГ. Ныне институт возглавляет профессор Андреас Крузе. Организация также тесно

сотрудничает с государственными структурами, в частности с Министерством семьи, пожилых людей, женщин и молодежи. В данной работе мы нередко будем ссылаться на исследования и отчеты института.

Приведем несколько других значимых немецких проектов – ныне уже завершенных, но внесших вклад в социологию старения:

– Берлинское исследование старшего возраста (BASE, <https://www.base-berlin.mpg.de/de>), проводившееся с 1990 по 2009 год. Это междисциплинарное исследование по репрезентативной выборке лиц старше 70 лет, проживающих в Западном Берлине. Первый этап проекта был осуществлен в 1990–1993 годах, второй – в 1995–2009 годах. Особенностью BASE стала репрезентация респондентов еще и по месту жительства, поскольку панель строилась на основе данных о зарегистрированных горожанах Западного Берлина, сгруппированных по шести возрастным группам. В каждой группе насчитывалось 43 мужчины и 43 женщины. В процессе обследования в течение четырех-пяти месяцев с ними проводились серии интервью (в общей сложности 15 встреч с каждым). Затрагивались такие темы, как объективное и субъективное здоровье, социальные отношения, благополучие, социальный и экономический статус. Всего до 2009 года удалось провести семь волн сбора данных. В случае смерти участника панель не пополнялась и новые респонденты не рекрутировались. Перерыв между волнами составлял около двух лет [Hank, Schulz-Nieswand, 2019];

– Междисциплинарное долгосрочное исследование различных возрастных когорт (Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters, ILSE, <https://www.psychologie.uni-heidelberg.de/ae/apa/forschung/ilse.html>). По методической организации этот проект напоминает предыдущий, однако здесь исследовались жители ряда городов Восточной и Западной Германии. Для изучения были выбраны две возрастные когорты: рожденные в 1930–1932 годах и рожденные в 1950–1952 годах,

которых было запланировано опросить с интервалом в 20 лет. На первом этапе панель насчитывала 1390 участников, репрезентирующих по полу и возрасту изучаемые когорты. С 1996 года было проведено три волны сбора данных;

– Центр изучения старения (Das Centrum für Alternsstudien / Center for Aging Studies, CefAS, <https://www.hf.uni-koeln.de/35738>) был основан в июне 2008 года и прекратил работу в мае 2019 года после выхода на пенсию его директора профессора Хартмута Майера-Волтерса. Проект функционировал на базе междисциплинарной исследовательской группы по изучению демографических изменений. В группу входило 20 исследователей из университетов различных стран, а ее работа носила мультидисциплинарный характер и направлялась разнообразными методологическими подходами к социологии старения. Один из сотрудников центра стал нашим интервьюером в рамках данной работы, на его цитаты мы будем ссылаться далее.

В заключение обзора упомянем о еще двух исследованиях, выполненных голландскими и польскими социологами и посвященных непосредственно удовлетворенности условиями проживания в старшем возрасте. Социологи из Голландии задались вопросом, насколько практика реновации жилья для пожилых, распространенная в Европе, востребована у адресатов, осознают ли сами старики потребность в изменениях. В ходе опроса исследователи стремились обнаружить взаимосвязь (или ее отсутствие) ухудшающегося состояния здоровья респондентов и желания стареть дома, а также изучить различия в характеристиках микрорайонов, где поддерживается концепт старения дома и где таких программ нет [Cramm, Van Dijk, Nieboer, 2018]. Был проведен опрос 945 домохозяйств, состоящих из пожилых людей, в четырех районах Роттердама. Кроме того, социологи взяли 32 интервью с пожилыми людьми со слабым и крепким состоянием здоровья.

Результаты опроса показали, что пол, возраст и особенно плохое состояние здоровья резидентов коррелируют с характеристиками районов и качеством социальной инфраструктуры. Опрошенные продемонстрировали осознание своей возрастающей слабости и часто признавали, что нуждаются в обновлении инфраструктуры, позволяющей стареть на месте. В исследовании делается вывод о том, что по мере ухудшения состояния здоровья пожилые люди оказываются более зависимыми от устройства своего района. Тем не менее ожидания относительно характеристик района снижаются с возрастом: возникает ситуация замалчивания, что, в свою очередь, может привести к социальной изоляции.

Поводом для исследования польских коллег, состоявшегося в 2018 году, послужила распространенная европейская проблема – старение жителей многоквартирных домов. Последние и стали объектом социологического интереса [Gorczyca, Grabinski, 2018]. Как отмечают авторы исследования, в Европе (без учета стран бывшего СССР) в панельных домах проживает 41 млн человек, тенденция старения дома сопровождается их нежеланием менять место жительства. Как следствие, проблема старения резидентов ведет к потенциально большей нагрузке на социальные службы.

Удовлетворенность пожилых респондентов своим местом проживания оценивалась польскими социологами исходя из рекомендаций ВОЗ. Они учитывали следующие переменные:

1) социодемографические характеристики (социальное положение, пол, возраст, семейное положение);

2) объективные условия жизни респондента (доход, доступ к необходимым благам, лишения, срок проживания в районе, жилищно-коммунальные проблемы, уровень преступности, сети поддержки, инвалидность);

3) субъективные оценки им собственной жизни (восприятие материального благополучия в течение времени, чувство изолированности от общества, страх стать жертвой преступления, восприятие состояния здоровья, удовлетворенность жилищем,

соседством и районом).

Авторами исследования был проведен телефонный опрос, в котором приняло участие 1148 людей в возрасте 65–84 лет, проживающих в многоквартирных домах. Использовалась стратифицированная случайная выборка. Страты определялись в соответствии с полом, возрастом, размером домохозяйства и зонированием места жительства. Опрос был разделен на пять блоков информации: место жительства, дом и здание, окрестности и соседи, смена места жительства и демографические и социально-экономические характеристики. Методология данного исследования легко воспроизводима и может лечь в основу аналогичных опросов в российских реалиях.

3.3. Российская практика изучения жизненного мира старшего поколения

Отметим, что в российской исследовательской практике на сегодняшний день отсутствует какое бы то ни было систематическое обследование проблем старения и жилищных потребностей старшего поколения. Естественно, пожилые люди попадают в общероссийские опросы, а также обследования Росстата, однако выступают не более чем одной из опрашиваемых групп населения.

Тем не менее нужды старшего поколения находятся в фокусе внимания отдельных исследовательских групп и институтов. В основном будут представлены результаты проектов, в которых принимал участие коллектив авторов книги.

Обозначим спектр тем, которые затрагивают российские исследователи и которые представляют интерес для данной книги. Во-первых, это исследования, направленные на изучение жизненного мира представителей старшего поколения. Методический охват исследований широк: это и массовые опросы старшего поколения и семей, где проживают пожилые, об основных нуждах и потребностях, и фокус-групповые дискуссии в различных возрастных группах с целью изучения (само)восприятия и отношения в старшем возрасте, и серия глубинных интервью с высоковозрастными группами, направленных на изучение социальной эксклюзии. Во-вторых, массовые опросы населения, в том числе и пожилых, о жилищных условиях и социальной инфраструктуре. В-третьих, изучение старения, готовности проектировать собственную старость, предпочитаемые и наиболее востребованные форматы ухода в старости. В-четвертых, изучение образа жизни в период пандемии и того, какие изменения она повлекла (об этом подробнее в главе 4). Отметим, что зачастую изучение представителей старшего возраста проходит в рамках

общероссийских опросов, когда обозначенной проблематике посвящен один или несколько блоков анкеты. Тем не менее в нашей исследовательской практике были проекты, полностью ориентированные на изучение старших возрастных групп.

В этой главе будут представлены результаты эмпирических исследований, проведенных Институтом социального анализа и прогнозирования РАНХиГС и рядом других независимых исследовательских команд. Результаты будут сгруппированы по ключевым темам.

Жизненный мир старшего поколения

Старший возраст – период в жизни человека, растянутый на несколько десятилетий. В современной социологии старения принято выделять в нем различные этапы, в частности третий возраст (примерный интервал с 55 до 75 лет) и четвертый возраст (75+). Очевидно, что и это деление условно: физическое и эмоциональное состояние может серьезно различаться у разных людей одного и того же возраста, соответственно, при разработке концепции нового социального дома следует учитывать не только возрастные, но и физиологические и эмоциональные особенности людей старшего возраста.

Кейс 1. Самовосприятие и включенность в социальную жизнь в третьем возрасте

Достижение пенсионного возраста, прекращение трудовой деятельности – значимые события в жизни человека, а часто и серьезные испытания. В этот период меняется как отношение к человеку окружающих, так и самовосприятие. В 2019 году АНО «Социальная валидация» совместно с Партией пенсионеров провело исследование, посвященное этой проблематике^[16]. Сбор данных осуществлялся методом групповой дискуссии (фокус-групп) и проходил в трех российских городах. В обсуждении отдельно участвовали представители третьего возраста (от 50 лет) и

четвертого (от 70 лет). В результате нам удалось выявить две базовых стратегии самовосприятия у людей старшего возраста. Обозначим их как «Я»-стратегия и «Они»-стратегия: первая характерна для лиц, уже достигших пенсионного возраста, вторая – для тех, кто еще не преодолел этот рубеж. В рамках обеих стратегий можно выделить несколько схожих тенденций.

	«Я»	«ОНИ»	
Пенсионный	НЕТ. В душе-то всегда чувствуешь себя молодым (ж., 69)	Они лучше работают с современной техникой, с электроникой.	Предпенсионный
	Сил меньше и быстрее выдыхаешься где-то на физической работе (м., 66)	Больше у них преимуществ нет. А если вернуться в Советский союз, то я в свои 69 30-летним давал бы фору... (м., 69)	
	Я должен показывать пример (м., 62)	Они [молодежь] смотрят на нас как на динозавров (ж., 72).	
	Я в бассейн хожу, бегаю (м., 64)		
	Если в зеркало не смотреть, то молодая (ж., 67)		
Нет, старыми бабками себя не считаем (ж., 67)			
Мы не сдаемся (ж., 53)	Пока родители живы, они для меня старшее поколение (ж., 53)		
Выйду на пенсию, тогда буду считать себя старшим (м., 56)	Для внуков мы – старшее поколение (м., 56)		
Здоровье позволяет работать (ж., 57)	Мудрые люди, чувствуют ответственность уже (ж., 54)		
Мы еще молодые (ж., 57)	Тот, кто уже не может работать (ж., 57)		
	Я бабушку свою считаю. Ей 90 лет (м., 56)		
	Из Советского Союза старшее поколение (ж., 54)		
	Кто дома сидит и ограничен в социуме (ж., 54)		

Рис. 10. «Я-стратегия» и «Они-стратегия»

Анализировать ответы без анализа словесной формулировки вопроса рискованно, причем необходимо обратить внимание не только на то, как был задан вопрос, но и на то, как его произносил модератор. Последний использовал такие конструкты, как «пожилой

человек» и «представитель старшего возраста», то есть корректные формулировки, распространенные в обыденном дискурсе. Однако выяснилось, что и они несут некоторые негативные коннотации, что легко прослеживается в ответах (рис. 10).

Исследование выявило отчетливое противопоставление молодого и старшего возраста в рассуждениях респондентов. В большинстве случаев представители старшего возраста не воспринимаются как целостная, отдельная, независимая группа людей: восприятие и самовосприятие происходит через сравнение с другими, более молодыми. Отметим, что тенденция сравнения себя с кем-либо особенно характерна именно для этого возраста. Когда речь заходит о молодежи, детях или трудоспособном населении, характеристика указанных социальных групп самоочевидна и не требует соотнесения с кем-либо. Приведем характерные примеры высказываний-противопоставлений:

- «мы еще молодые»;
- «они [молодежь] смотрят на нас как на динозавров».

Второй важный вывод исследования: в ответах зафиксирована тенденция отрицания и неприятия, то есть в речи многих респондентов прослеживается нежелание быть представителем старшего возраста, а в некоторых случаях даже боязнь и неприятие старения как такового. Примеры высказываний-неприятий старшего возраста:

- «нет, старыми бабками себя не считаем»;
- «мы не сдаемся»;
- «нет, в душе всегда себя чувствуешь молодым».

Третье наблюдение: лишь в немногих случаях респонденты отмечали положительные стороны старшего возраста – такие как

опыт и мудрость. Примеры высказываний, характеризующих положительное отношение к старшему возрасту (принятие):

- «я должен показывать пример»;
- «мудрые люди, чувствуют ответственность уже».

В большинстве ответов, однако, прослеживается связь старшего возраста с лишениями – здоровья, социальной активности, работы, общения. То есть для участников фокус-групп быть представителем старшего возраста некомфортно, они стараются максимально отодвинуть вхождение в эту возрастную группу:

- «кто дома сидит и ограничен в социуме»;
- «выйду на пенсию – буду считать себя старшим».

В тех случаях, когда участники фокус-групп признают, что они являются представителями старшего поколения, они всячески стараются подчеркнуть, что обладают характеристиками, не свойственными этой возрастной группе. Примеры высказываний о нехарактерном поведении:

- «в бассейн хожу, бегаю»;
- «здоровье позволяет работать».

Итак, в ходе исследования было выявлено две стратегии восприятия себя как представителя старшей возрастной когорты: «Я»-стратегия и «Они»-стратегия. Приверженность той или иной стратегии зависит в первую очередь от возраста, иными словами, чем старше человек, тем с большей вероятностью он будет придерживаться «Я»-стратегии.

Однако для всех участников фокус-групп характерно восприятие старшего возраста через отрицание или лишение. Люди не хотят считать себя типичным представителем старшего поколения, потому

что последний в их глазах – *несчастливый, невостребованный, необеспеченный, неактивный* человек. Люди в старшем возрасте хотят и стараются быть другими.

Изучая феномен самовосприятия старшего возраста, мы находимся на стыке нескольких предметных областей. Ключевым в нашем исследовании является понятие возраста, которое уже давно не рассматривается как сугубо физиологический показатель: возраст бывает по меньшей мере психологическим, биологическим и социальным. Любой индивид, в том числе и участник фокус-группы, пытается оценить сразу все составляющие своего старения. Нам удалось выявить пять ключевых маркеров, которые в конечном итоге определяют принадлежность человека к старшему возрасту (рис. 11). Остановимся на каждом из них в отдельности.

Группа *эмоциональных* маркеров формируется высказываниями, основанными на спонтанных реакциях, «первыми пришедшими» на ум участнику фокус-группы. Примеры, приведенные на рис. 17, свидетельствуют о том, что на эмоциональном уровне старший возраст воспринимается через отрицание: *«хандры нет», «не сдаюсь»*. То есть респонденты демонстрируют, что они либо не обладают эмоциональными характеристиками, присущими, по их мнению, представителям старшего возраста, либо борются с ними, сопротивляются им.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ	«Хандры нет» «Мы не сдаемся»
ФИЗИЧЕСКИЕ	«Пока ещё и каблочки [ношу], хотя уже ножки болят». «Кто-то уже и в 60 плохо выглядит» «Уже сидит дома»
ПОКОЛЕНЧЕСКИЕ	«Мы жили при Советском Союзе» «Можно кого-то жизни научить» «Внуки уже взрослые, чувствуется»
СОЦИАЛЬНЫЕ	«На гитаре играю» «Потому что не работать нельзя» «Уже дома сидит»
ЭКОНОМИЧЕСКИЕ	«Ограничен в социуме из-за денежных проблем, из-за всевозможных, которые донашивают пальто, шубы, что там было приобретено».

Рис. 11. Маркеры старшего возраста: теоретико-практический концепт

К *физическим* маркерам старшего возраста относятся такие высказывания, которые затрагивают аспекты здоровья, внешности, физических способностей. Реплики респондентов свидетельствуют о том, что представители (вернее, некий абстрактный представитель) старшего возраста, как правило, обладают не очень хорошим здоровьем, неудовлетворительной физической формой и плохо выглядят. Сами участники фокус-групп себя таковыми не считают или предпринимают какие-то меры, чтобы хотя бы создать видимость, что эти характеристики к ним не относятся («каблочки еще ношу, хотя ножки уже болят»). Здесь мы вновь сталкиваемся с неприятием и нежеланием признавать себя представителем старшего возраста, оговоримся еще раз: *типичным представителем старшего возраста, образ которого сформировался в нашем обществе.*

Пожалуй, из всех выделенных нами маркеров старшего возраста *поколенческие* проявили себя как наиболее нейтральные в плане восприятия. Высказывания, содержащие информацию о принадлежности к старшему *поколению*, не имеют негативных

эмоций и отрицания. Те факты, что респонденты жили в эпоху Советского Союза, что у них уже есть внуки, что они обладают определенным жизненным опытом, воспринимаются участниками фокус-групп спокойно, в ряде случаев даже положительно. На данном этапе анализа можно предположить, что термин *поколение* более удачный, нежели термин *возраст*, причем как с точки зрения общей дефиниции, так и с точки зрения самовосприятия. Эта гипотеза требует дальнейшей верификации. Одним из способов верификации могут стать фокус-группы, при проведении которых будет использована другая формулировка вопроса.

Основными *социальными* маркерами по результатам фокус-групповых дискуссий выступают *работа* и *пенсия*. Возможность продолжать работу воспринимается как способ отодвинуть вхождение в старшую возрастную группу, а прекращение работы автоматически свидетельствует о потере многих значимых позиций и преимуществ. Основной фактор самоуважения – это деятельность, социальная активность. Участники дискуссий были бы рады выйти на пенсию и вести активный образ жизни, однако понимают, что отказ от работы неминуемо влечет финансовые ограничения (подробнее об этом см. далее). Когда человек находит возможности для активной деятельности после выхода на пенсию – посещение занятий и секций, общение, отсутствие работы переживается им легче. Интересно, что в глазах самих пенсионеров типичные представители их группы – это люди малообеспеченные и нуждающиеся. Естественно, подобный дискурс ведется в контексте разговора о «других»: «они» – такие, а я таковым быть не хочу и прикладываю максимум усилий для этого.

Представитель старшего возраста, как следует из реплик наших респондентов, – клише, собирательный образ. Базовым критерием в определении принадлежности к данной группе выступает возраст, который можно обозначить как константу. Биологический возраст, в свою очередь, привязан к другим характеристикам – эмоциональным, физическим, поколенческим, социальным и

экономическим. В большинстве случаев они имеют негативную окраску, что приводит к стигматизации пенсионеров.

Одна из основных задач социальной инфраструктуры, как принято считать, обеспечить максимальный (хотя на практике часто можно говорить лишь о подобающем) уровень комфорта человеку. Тема комфортной жизни затрагивалась практически в каждом блоке фокус-групповой дискуссии – опишем высказывания участников в соответствии с пирамидой потребностей^[17]. Мы увидим, что представители старшего возраста здесь ничем не отличаются от любых других людей. В первую очередь респонденты говорят о необходимости удовлетворения базовых потребностей, вследствие чего им важна прежде всего материальная обеспеченность (табл. 3).

Таблица 3. Компоненты благополучного общества глазами старшего поколения

Потребности (описание)	Цитаты
<p>Физиологические (еда, пища, сон):</p> <ul style="list-style-type: none"> - качественные продукты; - хорошая одежда; - хорошая квартира; - достойная пенсия; - доступная среда 	<p>«В первую очередь достойная пенсия» (муж., Каменск-Уральский, работает)</p> <p>«В городе хотелось бы больше мест освещенных, особенно в темное время суток, сейчас же зима, рано темнеет» (жен., 53, Каменск-Уральский, работает)</p> <p>«Поехала, собралась к дочери погостить, отдохнуть куда-то съездила. Захотела что-то купить — я не сижу, не трясусь за эти копейки, пошла, выбрала, купила» (жен., Каменск-Уральский, на пенсии, работает)</p> <p>«Обращать внимание не на цену, а на качество товара. Вот это комфортная жизнь» (жен., 54, Ставрополь, работает)</p> <p>«Тебе нужна эта одежда. Это не роскошь. Вот. Или там продукты какие-то. Или какие-то витамины дорогие ребенку купить, допустим. Вот. Позволить себе качественные. Ну и себе, естественно» (жен., 54, Ставрополь, работает)</p> <p>«Я пробовал в Fix Price тоже взять консервы, их вообще невозможно есть. Возьмешь подешевле кур — откроешь, там такой тухляк» (муж., 52, Тула, не работает)</p>

<p>Безопасность (личная, уверенность, защищенность):</p> <ul style="list-style-type: none"> - уверенность в завтрашнем дне; - медицинское обслуживание; - услуги (парикмахерская, маникюр, педикюр) 	<p>«Чтобы в больнице более или менее относились» (жен., Каменск-Уральский, работает)</p> <p>«Медицинские нормальные и парикмахерские достойные, маникюр, педикюр. Мы же женщины» (жен., 53, Каменск-Уральский, работает)</p> <p>«Чтобы была какая-то уверенность в завтрашнем дне. Живем как на вулкане, не знаешь, что завтра будет. Раньше стабильность хоть какая-то была. А сейчас сидим и гадаем, что завтра будет» (жен., 69, Каменск-Уральский, работает)</p> <p>«Медицина. Чтобы пришел человек в назначенное время, раз зашел, тебя обслужили как положено, не как сейчас» (муж., 69, Каменск-Уральский, не работает)</p> <p>«Деньги, если будут, — это и уверенность в завтрашнем дне. А то опять обманут. Копишь, копишь эту денежку, а тут раз — и нет ее» (муж., 69, Каменск-Уральский, не работает)</p>
<p>Социальные (семья, общение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - кружки по интересам 	<p>«Чтобы можно было обеспечить и себя, и свою семью. Детям дать образование, чтобы они смогли выучиться» (муж., 50, Каменск-Уральский, работает)</p> <p>«Раньше, помню, в каждом дворе стояли столы, те же пенсионеры после работы даже свои дела бросали — играли в шахматы, домино. Никто ничего не ломал, не трогал. Дальше. По образованию. Можно было пойти хоть куда. Теми же танцами можно было заниматься, спортом. Везде свободно» (муж., 66, Каменск-Уральский, не работает)</p>
<p>Потребность в уважении, признании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уважительное отношение со стороны младших поколений 	<p>«Более уважительные младшие представители» (жен., 54, Каменск-Уральский, работает)</p> <p>«Чтобы каждая работа вот как в некоторых государствах... чтобы я, живя в своем государстве, мог сказать: вот, достойное государство, которым я мог похвастаться, грубо говоря» (муж., 59, работает, Каменск-Уральский)</p> <p>«Сейчас у нас говорят: от старости лекарства нет, иди доживай» (муж., 69, Каменск-Уральский, не работает)</p>

Творческие (познание, творчество): – дополнительное образование	«Доступное образование» (муж., 59, работает, Каменск-Уральский)
Эстетические (умение видеть прекрасное): – путешествия	«На эти же путешествия отложить, нормально отдохнуть» (жен., 54, Ставрополь, работает)
Духовные (самореализация)	Нет

На основании данных, представленных в таблице, можно заключить, что в настоящий момент российское общество находится на начальной стадии формирования благополучного общества для представителей старшего поколения. Для большинства из них наибольшую ценность и значимость представляют базовые человеческие потребности. Это связано не с ограниченностью мышления участников фокус-групп, а с отсутствием элементарных жизненных удобств.

Ситуацию не следует интерпретировать как критическую, однако необходимо обратить внимание, что в дискурсе о базовых человеческих потребностях доминируют высказывания, связанные с *качеством* (продукты, одежда, жилье) и *безопасностью* (в широком смысле слова – уверенность в завтрашнем дне, стабильность, предсказуемость). Эти жизненные составляющие особенно важны для представителей пожилого поколения, которые любые изменения воспринимают тяжелее, нежели более молодые.

«Пенсия – это заслуженный отдых» – такой лозунг был широко распространен в Советском Союзе, он хорошо известен и современным пенсионерам, и лицам предпенсионного возраста. Соответственно, участники фокус-групп единогласно заявляют, что комфортная жизнь на пенсии – это прежде всего отдых (отсутствие работы) и возможность интересного досуга, то есть она предполагает

что-то сверх удовлетворения базовых потребностей (еда, жилье, одежда).

Довольно часто представители старшего возраста сталкиваются с различными бытовыми ограничениями, в том числе и при попытках организовать свой досуг. Участники фокус-групп единодушны во мнении, что далеко не все представители старших возрастных групп имеют доступ к предлагаемым возможностям комфортной жизни. Влияние здесь имеет несколько факторов: материальная обеспеченность и сложившийся образ жизни пенсионеров, а также их привычки.

Большинство участников фокус-групп считали важным, чтобы мероприятия для пенсионеров были бесплатными, поскольку многие из них не могут позволить себе оплачивать фитнес-клуб, бассейн, билеты в театр и пр. При этом часто констатируется нехватка бесплатных или льготных возможностей для проведения досуга. Исключение составляет Каменск-Уральский.

При разговоре о комфортной жизни в фокус-группах было зафиксировано два контекста беседы: разговор о себе и о «других»^[18]. Когда респонденты говорят о себе, то связывают разнообразие жизненных возможностей со своей материальной обеспеченностью. По мнению большинства, без работы очень сложно говорить о комфортной жизни:

– «Если бы пенсия была побольше, больше было бы и комфорта. Ограничения только чисто материальные» (жен., 69, не работает, Ставрополь);

– «Порой приходится реально выживать» (муж., 58, работает, Ставрополь);

– «Пенсионеры на Западе очень много путешествуют. А мы как-то с нашими пенсиями этого не можем» (жен., 57, не работает, Ставрополь).

Когда речь заходит о «других», люди старшего возраста начинают восприниматься как малообеспеченные, не имеющие возможностей для комфортной жизни:

– «Пенсионеры живут у нас очень и очень бедно. Высокая квартплата, очень много на лекарства уходит и на еду остается очень мало» (жен., 64, не работает, Ставрополь);

– «Я больше работаю на селах. Там живут очень бедно. В Ставропольском краю все живут так: только покушать себе могут позволить» (жен., 67, работает, Ставрополь);

– «Я считаю, что старшее поколение очень бедствует. Они. Смотришь, бабушки в магазине стоят и в платочке копеечку считают, чтобы что-то купить» (жен., пенсионерка, Каменск-Уральский);

– «Если семья – два человека-пенсионера, то еще справляются. Самое сложное, когда остается один. 3-комнатная квартира. Пенсия – 12000. Вот 6000 отдай за квартиру. И все. И вот представьте: на остальное жить. Когда двое, еще справляются» (муж., Каменск-Уральский, не работает);

– «Качество жизни этих людей старшего возраста не очень хорошее. Это все связано, конечно, с состоянием здоровья и материальным благосостоянием» (жен., 58, работает, Тула).

Помимо финансовой составляющей многое, по мнению участников фокус-групп, зависит от самих людей, их образа жизни и восприятия себя. Негативно оценивается концепт дожития:

– «Это все зависит, конечно, от характера человека. Вот, по крайней мере, на дачах я тоже вижу, что там люди трудолюбивые подобрались» (муж., 55, работает, Тула);

– «А есть тут у меня в подъезде бабулька: лежит мертвым грузом и ждет, когда же ты меня, Господь, приберешь. А ее не берут. И она мучается» (жен., 54, работает, Тула);

– «Потому что все эти бабульки – они либо у подъезда сидят, либо по домам, сериалы смотрят. Все, больше они ничего не делают, какое

им развитие!» (жен., 54, работает, Тула);

– «Ну, может, они куда-то бы и пошли, но они не знают куда. Не знают» (жен., 60, не работает, Тула).

Итак, если говорить о повышении уровня жизни, комфорте для представителей старшего поколения, то приоритетными направлениями выступают обеспечение *доступности* различных услуг по проведению досуга, а также *информирование* населения о них. Палитра услуг может быть совершенно различна – от визитов на дом с целью общения до организации бесплатных мероприятий по интересам.

Резюмируя данные исследования, проанализируем, что можно сказать об особенностях инклюзии пенсионеров в социальную жизнь и востребованности ими объектов социальной инфраструктуры.

Одним из значимых выводов будет являться то, что для большинства участников фокус-групп характерно *неприятие старшего возраста*. Люди *не хотят* быть представителями старшего поколения. Подобное отношение связано не столько с физиологическими процессами, сопровождающими старение, сколько с социальными причинами.

Самовосприятие и самоопределение происходят чаще всего через отрицание: «я не такой», «они [представители старшего поколения] другие». Это один из значимых результатов исследования, который свидетельствует о необходимости менять образ представителя старшего поколения в обществе.

Нами было выделено пять маркеров, определяющих принадлежность к старшему возрасту: эмоциональные (хандра, грусть), физические (плохое здоровье, малоподвижность), поколенческие (прожившие большую часть жизни в СССР), социальные (не работает, сидит дома) и экономические (малообеспеченный, бедный).

Приходится констатировать, что для современного российского общества характерна стигматизация старшего поколения, наделение его «ущербными» с точки зрения общественных и социальных ценностей характеристиками. Стигматизация поддерживается всеми социальными группами, в том числе и самими пожилыми. Важной социальной задачей должно стать изменение этой ситуации.

По результатам фокус-групповых дискуссий было выделено шесть компонентов благополучного общества, каждый из которых может при желании быть соотнесен с соответствующей ступенью иерархии потребностей Маслоу и предполагает удовлетворение:

- 1) элементарных физиологических нужд;
- 2) потребности в безопасности и уверенности в завтрашнем дне, включая как общее понятие стабильности, так и конкретные пожелания по оказанию медицинского и других видов обслуживания;
- 3) социальных потребностей, в том числе наличия общения с близкими людьми и родственниками;
- 4) потребности в уважении со стороны других членов общества, это касается как более младшего поколения, так и отношения работников сферы услуг и прочих инстанций;
- 5) творческих (дополнительное образование) и эстетических (путешествия, наслаждение природой) потребностей.

Основной дискурс участников формировался вокруг первичных базовых потребностей (первые две ступени). Респонденты делали акцент на том, что среднестатистическому представителю старшего поколения недоступна комфортная жизнь: без дополнительных источников дохода невозможно позволить *качественные* продукты питания и одежду. Сложившееся социально-экономическое положение людей старшего возраста не удовлетворяет их базовую потребность в безопасности и уверенности в завтрашнем дне.

Многие пенсионеры вынуждены выкручиваться, чтобы хоть как-то существовать.

Ключевым направлением социальной политики на ближайшую перспективу может стать слоган «От выживания – к комфортной жизни». В качестве основных составляющих благополучного общества были названы достойная пенсия; доступная среда; качественные продукты питания, одежда; доступное и качественное медицинское обслуживание; доступность различных услуг – как социальных, так и по уходу за собой (парикмахерские и т. п.); уверенность в завтрашнем дне; возможности досуга и дополнительного образования; возможность путешествовать.

Среди участников исследования господствует установка: «пенсия – это заслуженный отдых», поэтому основные разговоры о комфортной жизни велись вокруг темы досуга. Работа большинством пенсионеров воспринимается как вынужденная необходимость, условие для обеспечения определенного уровня жизни. Если бы была такая возможность, то большинство участников исследования *предпочли бы не работать*. В связи с тем что типичный представитель старшего возраста не имеет высоких доходов, все высказывают пожелание, чтобы формы досуга для него были либо бесплатными, либо доступными на льготных условиях.

Важной задачей социальной политики может стать не только создание широкой палитры предложений проведения досуга представителями старшего поколения, но и *информирование* и вовлечение потенциальных участников. Значительная часть населения не имеет информации о тех или иных возможностях, существующих в регионе. Также важным является формирование позитивной установки в сознании лиц старшего возраста о возможностях для комфортной жизни. Немаловажным, безусловно, остается и материальная поддержка данных слоев населения.

Кейс 2. Особенности социальной инклюзии и причины социальной эксклюзии в четвертом возрасте

Согласно принятой психогеронтологической классификации, четвертый возраст начинается после 75 лет. В обыденном сознании можно встретить примерно такое описание этого периода человеческой жизни: «Возраст, в котором нередко нас начинают преследовать немощи и болезни. Четвертый возраст – это период уже не столь активной старости, в котором процессы восстановления и регенерации перестают компенсировать процессы дряхления организма, в результате чего наступает прогрессирующее снижение функций его органов и систем. Человек хуже видит, плохо слышит, теряет зубы, быстро устает, задыхается при нагрузке. Возникают боли: то в мышцах, то в суставах, ноги не ходят, руки не слушаются... Страдают нередко и психические функции: слабеет память, появляется раздражительность и меланхолия, ухудшается сон. В результате жизнь нередко становится не радостью, а мученьем и человек начинает постепенно смиряться с мыслями о смерти и даже думать о ней как о желанном избавлении от старческих недугов и страданий» [Ребенина, 2017]. Во многом это так: оставаться социально активным и поддерживать прошлые связи становится все сложнее.

Но все-таки есть и другие грани этого возраста, которые мы попытаемся затронуть.

При общей тенденции старения населения изучение проблематики четвертого возраста с каждым годом становится все более актуальным. Как меняется восприятие мира, от чего зависит включенность в социум, как не оказаться в социальной изоляции – все это насущные вопросы современного общества и общества завтрашнего дня. Лаборатория методологии социальных исследований ИНСАП РАНХиГС систематически изучает проблемы старения, одно из наших исследований было направлено на осмысление повседневного мира представителей четвертого возраста^[19].

Эти люди чаще всех сталкиваются со сложностями в социальной интеграции. Уход из трудовых взаимоотношений часто означает для них резкое снижение социальной активности, не способствует участию в жизни общества и ведет к ухудшению благосостояния. Более того, нарастающая с возрастом утрата физических возможностей, а в ряде случаев инвалидность может поставить под вопрос наличие у людей третьего и особенно четвертого возраста социальной автономии. Длительное нарастание таких факторов может приводить к социальной депривации индивида вплоть до полной социальной изоляции.

Наше исследование было посвящено социологическому пониманию явлений социальной инклюзии и социальной эксклюзии как многофакторного процесса, а также тем параметрам, которые могут свидетельствовать о включении индивида в жизнь общества или его исключении из нее. Так, в качестве базовых показателей социальной инклюзии были выделены количество и качество социальных контактов, социальная активность, интенсивность имеющихся социальных связей, экономическая, политическая и культурная активность. Проект получил название «Столетний гражданин», его первый и второй этапы были реализованы в период с мая по декабрь 2016 года ИНСАП РАНХиГС совместно с Российским геронтологическим научно-клиническим центром ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Пирогова» при поддержке Благотворительного фонда Елены и Геннадия Тимченко. Выборка реализованного исследования уникальна: в нее попали столетние или приближающиеся к столетнему рубежу мужчины и женщины двух регионов России. Несмотря на год проведения исследования, нет оснований считать полученные данные устаревшими.

На первом этапе врачами-геронтологами была проведена комплексная гериатрическая оценка московских долгожителей, в ходе которой собирался тщательный анамнез их жизни и проводился анализ медико-социального статуса и нейрокогнитивных функций. Далее исследовались социологические

аспекты долгожительства и проводились биографические интервью с десятью долгожителями Москвы (в возрасте от 97 до 103 лет). Второй, уже только социологический этап проекта был реализован в Астраханской области, где состоялось 13 биографических интервью с людьми от 86 до 99 лет.

Таким образом, в выборку попали столетние или приближающиеся к столетнему рубежу мужчины и женщины двух регионов России. Ранее мы уже писали о том, что люди старшего возраста не представляют собой однородную группу [Ипатова, 2013]. Опыт старения у каждого индивида свой, он опосредован жизнью человека, его биографией, всем накопленным багажом. В связи с этим наиболее функциональным для выявления различных успешных практик социальной инклюзии в старшем возрасте и, наоборот, причин эксклюзии, изолированности нам представляется анализ нарративов, полученных методом биографического интервью, в котором жизненный опыт воспринимается как непрерывный процесс, а биография, в свою очередь, как социальная конструкция [Розенталь, 2003]. Нарративный подход в биографическом интервью помогает рассказать пожилому человеку свою историю, а сам нарратив «фиксирует сущность старения, связывая социальное „я“ и общество и „оживляя“ наши биографии» [Кац, 2016]. Мы беседовали с респондентами об их долгой и насыщенной событиями жизни, их мечтах и тревогах, семье, работе, друзьях, здоровье с «приземленной позиции людей, разговаривающих о жизни», формируя «бытописание старения» [Рогозин, 2017]. Конечно, выборка в силу метода исследования ограничивалась только ментально сохранными людьми, многие из них были сохранны и физически. Особое внимание в ходе беседы мы уделяли участию респондентов в социальной жизни, пытались найти эффективные практики преодоления существующих барьеров, возможные ресурсы для поддержания активного долголетия и включения пожилых в социальные отношения.

По этическим соображениям мы не приводим имен наших респондентов, а также несколько видоизменяем фактологию в их нарративах, чтобы выполнить требование о конфиденциальности участия. Мы будем указывать пол, возраст и регион проживания для цитируемого респондента, а также номер интервью. Анонимизации подверглись только конкретные подробности из жизни опрошенных, не влияющие на смысл высказывания и не искажающие факты. Также при цитировании высказываний в некоторых местах мы будем пропускать или менять информацию, по которой прямо или косвенно можно идентифицировать говорящего. Важно отметить, что выбор в сторону полной анонимизации был сделан нами самостоятельно: участники нашего исследования, за редким исключением, не возражали против указания их данных, открыто и иногда с воодушевлением соглашались позировать для фотографий, благодарили за интерес к их жизни.

Социальная инклюзия

Говоря о социальной инклюзии и, соответственно, о социальной эксклюзии, необходимо прежде всего очертить систему понятий, которыми мы будем оперировать. Сами эти термины были заимствованы отечественными исследователями из западной социологии, они являются калькой английских слов *inclusion* и *exclusion*, у которых есть русскоязычные аналоги «исключенность», «исключение» и, наоборот, «включенность», «включение», поэтому эти термины можно использовать как синонимичные. На наш взгляд, дихотомия инклюзия/экслюзия является более удачным терминологическим вариантом, в том числе и потому, что можно говорить об инклюзивной политике, инклюзивном образовании, то есть о тех словосочетаниях, которые уже устоялись в русском языке. По мнению Абрахамсона, «термин „социальная эксклюзия“ постепенно сложился в ходе исследований бедности при изучении таких процессов, как маргинализация, лишения и нищета

(депривация)» [Абрахамсон, 2001] и основное отличие этих понятий от социальной эксклюзии заключается в сфере применения – экономической или социологической. Как справедливо отмечает Тихонова, исследователи часто «склонны смешивать явления дискриминации и/или депривации, с одной стороны, и социальной эксклюзии – с другой» [Тихонова, 2002], забывая учитывать разницу в имеющихся у людей ресурсах, позволяющих им преодолевать факторы дискриминации. Грубо говоря, низкий доход не является однозначным показателем исключенности из социальной жизни, как и наоборот, то есть эти факторы взаимообусловлены, но не тождественны. Потому экономическая трактовка социальной эксклюзии сужает предметное поле данного термина, ограничивая его применение только сферой борьбы с бедностью и ее последствиями.

Более широкое социологическое понимание социальной инклюзии предполагает наличие ряда параметров, которые могут свидетельствовать о включенности человека в социальные отношения или его исключенности из них. Так, главным параметром социальной инклюзии выступает в целом участие индивида в жизни социума: количество и качество его социальных контактов, социальная активность, интенсивность имеющихся социальных связей. Социальная интеграция человека в общество зависит и от других параметров – его экономической, политической и культурной активности [Naegele, Schnabel, van de Maat et. al., 2011]. Все они обусловлены различными факторами: состоянием здоровья, самостоятельностью в принятии решений, экономической независимостью, доступностью медицинских услуг, физической активностью, сексуальной ориентацией, национальностью, мобильностью, наличием хобби, доступностью окружающей среды и др. Представляется, что социальная эксклюзия – это многофакторный и динамичный процесс, который может иметь разную глубину и разные степени исключения из общества, крайняя из которых – полная социальная изоляция.

Существуют разные измерения степени социальной эксклюзии в рамках социологического подхода. Например, можно анализировать отдельно три домена, в которых происходят взаимоотношения индивида (как отдельного, так и в составе домохозяйства) и общества: рыночные отношения, услуги и пространства [World bank, 2013], поскольку каждый из этих доменов создает свои возможности и барьеры для социальной инклюзии. Другие исследователи предлагают комплексную модель формирования общего индекса социальной инклюзии, который также включает в себя четыре базовых показателя: степень материальной депривации, социальные права, участие в социальной жизни и интеграция в нормативные отношения [Jehoel-Gijsberg, Vrooman, 2008]. Смолькин и Сапонов в совместной статье приводят разные показатели, используемые социальными исследователями для измерения социальной эксклюзии [Сапонов, Смолькин, 2012], и формируют свой интегральный индекс для группы пожилых, который анализирует социальную эксклюзию по взаимосвязи частных индексов пяти индикаторов: семьи и близких родственников, друзей, соседей, работы, социальной (и физической) активности.

Прямое отношение к исследованиям и измерению социальной инклюзии имеет индекс активного старения (Active Ageing Index), разработанный для оценки потенциала пожилых людей для активного и здорового старения, их возможностей вести независимую жизнь, участвовать в сфере оплачиваемого труда и социальной жизни. В этом индексе также четыре базовых индикатора: занятость (показатели трудоустройства для разных возрастных групп пожилых), участие в жизни общества (политическая активность, уход за близкими, помощь родственникам, волонтерство), независимость (уровень физической активности, доступность медицинских услуг, отдельное проживание, финансовая безопасность, непрерывное обучение) и возможности для активного долголетия (ожидаемая продолжительность жизни/здоровой жизни в возрасте 55 лет, ментальная сохранность,

пользование информационно-коммуникационными технологиями, социальные связи, полученное образование) [2018 Active Ageing Index, 2019]. Конечно, такого рода индексы разработаны для сбора и анализа статистических данных, поэтому использовать их при анализе нарративов биографических интервью можно только в качестве концептуальных ориентиров, базовых тематических блоков. Мы не ставили перед собой задачи создания такого индекса, а также не претендовали на исчерпывающий анализ проблемы и репрезентативность выборки. Наша цель – посмотреть на проблему со стороны биографий самих пожилых людей, проанализировать практики преодоления барьеров на конкретных примерах, обозначить ресурсы, которые доступны для пожилых или могут быть доступны им в будущем, понять, какие барьеры оказываются для них непреодолимыми.

Барьеры и возможности

Главным барьером для инклюзии в разговорах с пожилыми стало их физическое здоровье, а именно возможность самостоятельного хождения. Болезни сосудов, головокружения, падения, как результат – перелом шейки бедра (самая частая травма в старшем возрасте) часто лишают людей старшего возраста возможности передвигаться. У наших респондентов эта ситуация встречалась неоднократно. Например, 86-летняя респондентка из Астрахани еще год назад жила одна и вела активную жизнь, а десять лет назад работала на полную ставку. Когда у нее начались проблемы с сосудами и она упала первый раз, дочь с мужем сразу забрали ее к себе. Резкая потеря самостоятельности стала для нее сложным испытанием – она не смогла сразу принять новые ограничения. Это привело к тому, что она упала второй раз и после этого ходить самостоятельно уже не могла. В момент исследования она перемещалась только на короткие расстояния в пределах квартиры. Семья оборудовала для нее специальную комнату, домочадцы держат женщину в курсе

последних событий, она принимает участие в решении семейных проблем, то есть предоставляют респондентке определенную самостоятельность, оказывают физическую помощь – выводят на улицу, где она может пообщаться с соседями, погулять и подышать воздухом, а не сидеть в четырех стенах. Вот что она сама говорит о себе:

Ничего хорошего. Я имею в виду ноги: ходить не могу. Дочка у меня врач, только детский. Ей в больнице сказали все: «С ногами мы ей ничего сделать не можем». Совсем недавно. Знаете, с полгода как я сюда переехала жить – раз упала. А потом пришла сюда, в ванной купалась, из ванной вылезала и еще раз упала. Мне сказали: «Жди, сама не выходи». Нет, я сделала по-своему. Думаю, что это я не выйду? Я еще здоровая. Мозги вроде работают, но уже не в ту сторону. Они меня сразу взяли, как только я там первый раз упала, они пришли. Я не хотела. Я жила с котиком. Как я не хотела, но они мне доказали, что надо. А как по-другому? Я никуда не хожу. Я не могу обслуживать себя. Вот внучка готовит, меня угощает. Приносит, относит. И зять меня выводит гулять на лавочку, посадит, потом заведет. Не умею ходить. Полгода назад бегала как лайка. Обидно! (женщина, 86 лет (респондент А17), Астрахань).

Перелом шейки бедра, ограничения в передвижении, вынужденный переезд к дочери, расставание с котом стали для женщины сильным стрессом. Сейчас она в основном проводит время за чтением книг, и это стало возможно благодаря проведенной операции по замене хрусталика. Она рано стала вдовой, подруг в живых не осталось. Семья сильно поддерживает женщину: зять даже ходит кормить кошек, которые живут в подвале ее старого дома. Вовлечена она и в уход за четырехлетней правнучкой: бабушка читает и рассказывает ей сказки, секретничает с ней. Тем не менее

женщина эмоционально подавлена и считает, что стала для семьи обузой:

А так уже незачем жить. Уже пользы никому от меня нет. Одни только заботы, хлопоты, и на зятя в том числе (женщина, 86 лет (респондент А17), Астрахань).

Получается, что самый серьезный барьер для женщины – физическая невозможность самостоятельно передвигаться, поскольку ни квартира, ни дом, ни улица не оборудованы под использование кресла-коляски, и этот ресурс для снятия такого барьера оказывается для семьи недоступным.

Другая ситуация у респондентки из этого же города, тоже женщины 86 лет. Школьная учительница с более чем шестидесятилетним педагогическим стажем, еще два года назад работавшая в школе и жившая насыщенной социальной жизнью, из-за болезни ног и сильных головокружений не выходит из дома уже второй год, а в момент исследования боялась даже выходить на балкон. Она проживает одна, своей семьи у нее не было, из всех родственников в живых осталась младшая сестра и племянница, которые раз в неделю приносят ей продукты. Приходит к женщине и социальный работник, на других гостей сил не хватает. Женщина имеет заболевание кишечника, которое требует соблюдения строгой диеты и четкого графика принятия лекарств. Из-за этого она отказывает своим бывшим ученикам и знакомым в посещении, хотя еще год назад ученики из ее выпускного класса привезли ей в подарок из Москвы трость на четырех опорах, благодаря которой она может передвигаться по квартире. Из-за сложностей с передвижением она перестала общаться по телефону, поскольку не успевает ответить на звонок. Зрение также подводит: дважды ей оперировали катаракту на оба глаза, еще раз идти на операцию она не видит смысла. Прожив всю жизнь в одиночестве, она не готова

взять к себе сиделку, поскольку чужой человек будет ей сильно мешать:

Даже последний год я работала, я ходила, я жила жизнь, а за эти годы я не знаю, где что строится. А сейчас лишь бы скорее умереть. Я была бы рада, если бы легла вечером и утром не встала, этого я сейчас желаю, чтобы не мучиться. То ноги болят, то не встанешь, то голова кружится, думаешь, все, сегодня ночью не дойду. Если бы можно было лечь и не встать. Потому что эти боли. сердце и ноги не ходят, и голова кружится, и ты думаешь, пошел или не пошел, ночью нужно срочно встать в туалет – я думаю, а вдруг я не дойду. Нет, никакой энергии нет, и люди вокруг, много хороших людей, но живут каждый по себе, каждый своей семьей, и больше их ничего не интересует, хоть ты здесь умри. Надоело жить в положении тяжком (женщина, 86 лет (респондент А9), Астрахань).

Женщина не испытывает сложностей в общении, умеет выстраивать социальные связи, имеет широкий круг знакомых, прекрасно разбирается в литературе, имеет высокую (по ее личной оценке) пенсию, но более не радуется жизни, испытывает стеснение из-за своего заболевания и не имеет ресурса для борьбы за более высокое качество жизни. Потеря независимости и неготовность оказаться в уязвимом положении приводят к тому, что она не хочет даже делать ремонт в своей квартире, а хочет просто в ней спокойно дожить остаток своих дней:

Дело в том, что, конечно, весь дом, у всех новые окна, у меня у одной старые. Я как представлю, что пять окон нужно будет ломать, вытаскивать грязь, а я одна. Кого-то просить, как бы ни просил, женщины могут прийти помочь, и потом я считала, что, господи, сколько мне еще осталось жить, я эти окна пока сделаю, силы потрачу. Так я и осталась. Окна не сделала, двери

не закрываются, окна не закрываются. И я в этой квартире доживаю (женщина, 86 лет (респондент А9), Астрахань).

Похожую, но еще более печальную историю рассказала нам женщина 98 лет из Москвы. Она с трудом передвигается, для этого у нее есть специальные ходунки, при помощи которых она может дойти до туалета (в основном на руках, так как ноги почти не работают). На ходунках висит целлофановый пакет со всем необходимым – это телефон-трубка, какие-то лекарства. Большую часть времени женщина проводит в кровати, на улице не была уже более десяти лет. Много читала в течение жизни, но сейчас у нее проблемы со зрением, которые не решить в поликлинике, поскольку обследования на дому провести невозможно, а направление для госпитализации в профильный центр «почему-то не дают». У нее несколько часов в день работает сиделка из дома ветеранов, которая готовит еду и убирает квартиру, а также дважды в неделю к ней приходит социальный работник, который приносит необходимые лекарства, продукты, помогает со счетами и т. д. Но никто не вывозит ее на улицу (в доме есть лифт и пандус), поскольку в обязанности социального работника или сиделки такой функционал не входит, а родственников или близких людей, готовых подобрать ей средство для передвижения и сопровождать ее на прогулках или к врачу, у нее нет:

Сейчас я прикована, вот вы видите, в каком состоянии, это я сейчас так, а в основном лежу, потому что ходить не могу. Я осталась совершенно одинокой. Так что представляете, что значит. Наталья Крачковская сказала, что самое страшное – это одиночество. Вот это да, это я с ней согласна, царствие ей небесное. Я совершенно одинокая, но интерес у меня все равно ко всему (женщина, 98 лет (респондент М1), Москва).

Единственная связь с окружающим миром для нее – сиделка и социальный работник, а также изредка приходящие сторонние люди. Женщина легко устанавливает контакт, умеет пользоваться мобильным телефоном, но ей не с кем общаться и некому звонить. Кроме того, сейчас ее стал подводить слух, но подобрать слуховой аппарат она самостоятельно не может – не знает, как и где это сделать. К сожалению, женщина в силу воспитания и жизненного опыта не может навязываться другим людям и просить о помощи или общении, хотя испытывает в нем большую потребность:

В том корпусе у меня сиделка была, воспитывает внука, с первого класса все обучение с компьютером, это же вообще ужас, конечно. Зато не читают ничего абсолютно, они только игры всякие, не знаю, не смотрю, это мне рассказывают... Ни читать не могу, ни телевизор я уже не слышу, я не могу так, чтобы людей беспокоить, не могу, не позволю себе никогда беспокоить, я привыкла так к этому, так воспитана. Поэтому я далека от всего, естественно, совершенно. Но вы меня понимаете, что в силу своего возраста и своего состояния физического мне интересно с людьми поговорить, побеседовать, остался какой-то интерес, и людям интересно, конечно (женщина, 98 лет (респондент М1), Москва).

Одиночество, по признанию женщины, самая сильная ее травма, сильнее физической боли и немощи, она мечтает о кошке, но в силу возраста и того, что кошку оставить не с кем, не может позволить себе взять животное. Запертая у себя дома в полном сознании, она прокручивает в голове свою долгую жизнь, вспоминая в основном печальные события: смерть матери, смерть сестры, смерть мужа, неудачные беременности, не позволившие ей стать матерью, смерти друзей:

Я замуж вышла поздно, 32 мне было. 39 лет с мужем прожили, а детей не было, не сложилось. У меня была потеря троих. Три выкидыша было. А больно до сих пор. Говорят, время лечит, но это не так.

Теперь у меня совершенно никого, у меня все умерли.

...К моему великому горю, знаете, у меня было состояние какое? Близкое к суициду, и я так тяжело переживала потерю младшей дочери [соседей. – *Авт.*], с которой особенно близка была. страшно переживала, потом врач выписал соответствующие таблетки, немножко привели меня в порядок (женщина, 98 лет (респондент М1), Москва).

Осложняет ситуацию невозможность выбора продуктов питания, а также недоступность квалифицированной медицинской помощи, возможности выбора врача:

Я даже не знаю, что сейчас продают в магазинах, не ориентируюсь в ценах;

он меня не знает, мне же не просто выписать аспирин или анальгин или что-то такое, у меня определенное лечение же, что делать – ничего не поделаешь (женщина, 98 лет (респондент М1), Москва).

Фактическая изоляция без возможности выйти за пределы своей квартиры, отсутствие семьи или близкого человека, физическая немощь и нехватка общения с другими людьми для женщины оказываются непреодолимыми барьерами.

Другая жизненная ситуация у следующей респондентки – женщины 103 лет из Москвы: после смерти мужа она живет в семье младшей дочери, старшая дочь с семьей живет в том же городе, есть снохи и внуки от умерших сыновей. У нее много близких родственников, которые с ней общаются, созваниваются, иногда приезжают в гости, она никогда не остается одна, но она прикована

к постели после перелома. Из-за пониженного давления и головокружения она упала при попытке самостоятельно одеться и «разбила бедро»:

Один рукав надела, второй стала надевать – как махануло меня, как ветром снесло: я думала, в окно вылечу. А я за диван вцепилась, я за гардероб вцепилась, как сейчас в окно вылечу – нет, на пол упала и бедро разбила, и сразу я не стала наступать. К врачу. Вызвали скорую помощь, они говорят, а что мы можем сделать – и не перевязки, ничего не сделали. Врача еще вызвали: ложитесь в больницу. Дочка не отдала. Может, лучше или хуже, кто знает, но она не отдала, говорит, ты операцию не вынесешь – и не отдала в больницу. А может, лучше было бы? Говорили, обойдется, со временем обойдется, и до сих пор обошлось, все хуже и хуже, постою на ходунках, а ходить уже все. Разве я думала об том, что со мной так случится, никогда не думала. Из чего такое получилось, (женщина, 103 года (респондент М5), Москва).

Женщина говорит о том, что ей надоело лежать в постели, надоело сидеть, что хочется просто походить по улице, и зачем ей дана такая длинная жизнь с немощью, непонятно. Ее устраивает уход родственников, питание, и чувствует она себя хорошо, благодарна своей заботливой семье, но смысла продолжать «мучения» дочерей не видит:

Я не знаю, почему я столько живу, я сейчас рада умереть, сейчас умерла – я бы рада была бы, я девочек замучила. У нас столько никто не жил, сколько я прожила. Меня не станет, они поплачут-поплачут, и пройдет. Сейчас какие-то таблетки продают, выпьешь и умрешь, а я не найду эти таблетки нигде, вы не слышали? Мне надоело уже лежать, надоело сидеть, лежать, надоело, (женщина, 103 года (респондент М5), Москва).

Важно отметить, что разговор с женщиной проходил довольно спокойно, и слова о возможном суициде были сказаны без надрыва. В конце беседы она осталась в хорошем расположении духа, долго благодарила нас, что мы к ней пришли, что смогли ее развеять, напомнить о счастливых моментах в ее жизни – рождении четверых детей, 70-летней совместной жизни с любимым мужем, любимой работе, родителях, семье:

А я очень рада, очень довольна, что вы пришли, спасибо вам. На душе стало хорошо. Спасибо вам, что навестили меня, немножко развеялась (женщина, 103 года (респондент М5), Москва).

К счастью, нами были обнаружены и другие исходы аналогичной травмы. Первый такой случай – одинокая женщина 97 лет из Москвы. Три года назад она упала и сломала бедро, но врачи сделали ей операцию, после которой она может ходить (хоть и немного прихрамывая, используя трость для страховки):

Сделали операцию: там настил был – камень. Я и упала, и перелом бедра. Но мне Бог дал счастье. Хирург такой хороший, операцию сделал, вот уже третий год (женщина, 97 лет (респондент М5), Москва).

После смерти мужа уже почти 40 лет она живет в одиночестве, из родственников у женщины осталась только племянница, которая находится в другой стране и иногда к ней приезжает. В доме ее все знают, она работала в милицейском пункте старшим по дому много лет. Все необходимое женщина делает самостоятельно, готовит еду, следит за своими вещами, разбирается в платежах, делает несколько раз в день гимнастику, варит себе по утрам кофе, отмечает праздники и даже иногда пьет шампанское. Когда ей становится скучно, она выходит на крыльцо дома, смотрит на кусты сирени, дубы, клены, березы и каштаны, которые вырастила своими руками.

Она не чувствует себя одинокой, немного злится на подруг, что они умерли, но вспоминает о них добрым словом. Вовремя оказанная квалифицированная врачебная помощь, настойчивый характер и самоорганизация позволяют ей оставаться самостоятельной и независимой в этом возрасте без семьи и близких родственников.

Другой позитивный пример вовремя сделанной операции в рекордном возрасте мы обнаружили у еще одной москвички, возраст которой – 101 год. Каждый день наша респондентка ходит гулять на улицу, еще десять лет назад летала на самолете. Год тому назад в возрасте ста лет она упала и сломала шейку бедра, и в первые же сутки после травмы ей была сделана операция на тазобедренном суставе, позволившая сохранить способность самостоятельно передвигаться:

Я в 88 ездила за границу, летала два раза, я должна была лететь третий раз в 90, у меня уже была виза оплачена и все – инфаркт, у меня вшит кардиостимулятор. Я теперь одна уже не хожу, ходить по дорожкам одна я могу, но надо, чтобы кто-то был рядом, потому что я же перенесла операцию год тому назад, я упала и сломала тазобедренный сустав, и врачи долго думали, делать или не делать. Хирург сказал, что он лично столетним никогда не делал. Раньше выяснял мои умственные способности. И в итоге протез поставили, замену, имплант полностью. Квоту мы ждать не могли, на следующий день делали. Поэтому операция бесплатная, а сустав за деньги (женщина, 101 год (респондент М1), Москва).

Операция проводилась под местной анестезией с контролем давления и была перенесена легко. Как говорит наша респондентка, она стала «звездой» в этой больнице, с ней беседовали и другие хирурги, и врачи, и студенты. По мнению женщины, ожидание квоты в ее случае привело бы к совсем другим результатам, ей пришлось бы лежать несколько месяцев, после которых операция была бы уже

бессмысленна, и только благодаря семье и поддержке сына все разрешилось благополучно.

Перелом шейки бедра для пожилого человека еще совсем недавно был приговором, поскольку эта операция имела возрастные ограничения. Со сломанной шейкой бедра человек не может передвигаться, и даже при условии полной ментальной сохранности физически он оказывался прикован к постели, был не в состоянии функционировать без помощи других людей даже с точки зрения удовлетворения базовых потребностей. Возможность проведения операции по замене сустава в самых старших возрастных группах при использовании местной анестезии вернула людям право оставаться активными и самостоятельными после этой травмы, и это, как показывают истории наших респондентов, очень сильный ресурс для инклюзии. Физические ограничения из-за особенностей здоровья, вызванные травмами, головокружениями, ухудшающимися зрением и слухом, могут стать непреодолимыми барьерами для пожилого человека при его социальной интеграции. Ухудшает прогноз отсутствие семьи, близкого человека, который может выступить в качестве проводника, ресурса для преодоления такого барьера: помочь в поиске качественных и современных медицинских услуг, подобрать средства для улучшения качества жизни (ходунки, очки, слуховой аппарат и др.), подготовить пространство в доме. Одиноким человеком имеет самые высокие риски оказаться в изоляции, стать недоступным и невидимым для общества [Russel, Schofield, 1999].

Важно отметить, что ресурсом в преодолении социальной эксклюзии могут быть не только члены семьи, дети, таким проводником может стать неродной человек, некровный родственник. Наличие значимых социальных контактов для долгожителя, который не всегда может сохранить свою семью к старшему возрасту, является основой для социальной активности и инклюзии [Вестендорп, 2017]. Сохранение навыков общения и готовности строить новые социальные взаимодействия, идти с кем-

то на сближение в пожилом возрасте, интерес к другим людям являются значимым ресурсом для инклюзии. Так, наша респондентка из Москвы в своем 101-летнем возрасте поддерживает большое количество социальных связей: она общается по интернету со всеми своими родственниками, которые живут на другом континенте, освоила современные социальные сети и мессенджеры, комментирует фотографии своих внуков на Facebook и общается с ними по скайпу. В возрасте 95 лет она смогла установить почти семейные связи со своей социальной работницей: знакома со всеми ее близкими родственниками, приглашала ее в ресторан в качестве близкого человека на празднование своего столетия, подолгу разговаривает с ней по телефону, обменивается подарками на праздники. Ей удалось полностью разрушить своим примером стереотип старого человека, который ничем не интересуется и не способен овладеть техническими средствами, человека, безнадежно отставшего от современного мира и не способного его догнать. Конечно, такой случай даже в рамках нашего исследования не является типичным, но это связано скорее с тем барьером, который выстраивает само общество по отношению к своим старикам: исключение пожилых из образовательного процесса не есть отражение неспособности стариков учиться, получать новые знания – это «бытовой предрассудок» [Рогозин, 2012].

Старость часто отождествляется с физической немощью, ментальными нарушениями, потерей возможности самостоятельно заботиться о себе и окружающих, отсутствием социальной автономии, но немощность, которая является синонимом старости, зачастую «служит признаком потери независимости, неспособности противостоять внешнему давлению и стрессу» [Бюттнер, 2015]. Пожилые люди, особенно люди четвертого возраста, – одна из незащищенных категорий граждан, и нерешение проблем пожилого человека может привести к его исключению из общества. Потеря или сильное ограничение физической активности не должны означать потерю социальной активности, социализации и активности

в отстаивании собственных повседневных интересов [Katz, 2000]. Независимость в принятии решений, возможность выбора услуг, продуктов питания, ощущение помощи и поддержки от семьи и общества вполне могут и должны существовать у пожилых людей, имеющих возрастные ограничения здоровья [Path, 2008], а сам пожилой возраст «может стать периодом не только сохранения социальных ролей, но и освоения новых» [Бухалова, 2015].

Люди старшего возраста чаще всех сталкиваются с проблемами в сфере социальной интеграции, но социальная эксклюзия не возникает в один день, это постепенный процесс сокращения социальных связей и утраты того, что позволяет конкретному индивиду быть включенным в жизнь общества. Длительное нарастание таких факторов может приводить к полной изоляции человека, но даже в таком случае процесс социальной эксклюзии обратим. Более того, этот процесс может стать управляемым, и чтобы группы с высоким риском социальной эксклюзии были интегрированы в общество, необходимо прежде всего преодолеть негативные установки и стереотипы в отношении исключенных групп [World bank, 2013]. Конечно, для этого требуется развитие социальных институтов, долгосрочная инклюзивная политика, межпоколенная эмпатия, что для современной России, в которой остро стоит «проблема социальной включенности и межпоколенческого взаимодействия» [Грязнова, Мануильская, 2020], пока вопрос будущего, а не настоящего.

Одна из составляющих профилактики социальной эксклюзии – забота о физическом состоянии, в частности профилактика падений, а как следствие, предотвращение перелома шейки бедра. На Западе этому уделяется особое внимание [Francis-Coad, Watts, Etherton-Beer et. al., 2019], разрабатываются профилактические меры для жилых домов, а также в домах престарелых. С целью оценки эффективности этих мер было проведено обследование участников (N = 70) в возрасте 65 лет и старше, проживающих в шести домах престарелых в Перте (Австралия) и шести домах престарелых в

Суонси (Уэльс, Великобритания). Участники имели ограниченные знания о факторах риска падений в помещениях и стратегиях их устранения, часто приписывали себе вину за падения. Почти все (N = 67; 95,7 %) чувствовали сильную мотивацию поддерживать свою текущую функциональную мобильность и независимость в повседневных задачах. По результатам исследования были выделены наиболее эффективные меры профилактики падений с точки зрения самих пожилых людей. Это, во-первых, поддержание самостоятельности и независимости (N = 41; 58,6 %), во-вторых, обучение с помощью графических плакатов или брошюр (N = 37; 52,9 %), в-третьих, обсуждения в небольших группах, предпочтительно с демонстрациями (N = 18; 25,7 %) [Francis-Coad, Watts, Etherton-Beer et. al., 2019].

Авторы исследования полагают, что его результаты могут помочь организациям и персоналу более эффективно взаимодействовать с пожилыми людьми, живущими в домах престарелых, по вопросам предотвращения падений и разрабатывать целевые ресурсы для учета мотивов и предпочтений этой группы населения. Мы считаем, что подобный опыт профилактики может применяться и в обычных жилых домах.

Уроки долгожителей, людей из нашего вероятного будущего, показывают нам, что само по себе пребывание в четвертом возрасте не приводит к социальной эксклюзии, к ней приводит скорее «недоступность эффективных социальных механизмов решения накопившихся проблем» [Тихонова, 2002]. Наши респонденты, люди, которых мы воспринимаем не как биологический феномен, а как носителей богатого жизненного опыта, знающих о жизни больше других, как людей, которые миновали средние показатели ожидаемой продолжительности жизни в добром здравии, могут показать нам, какие барьеры и ресурсы для социальной интеграции можно встретить на пути к созданию общества для всех возрастов.

Условия проживания и жилищные потребности старшего поколения

Кейс 3. Жилищные условия старшего поколения

У Института социального анализа и прогнозирования РАНХиГС (ИНСАП РАНХиГС) накоплен опыт изучения жилищных потребностей людей в пожилом возрасте. В 2017 году сотрудниками института был проведен общероссийский телефонный опрос граждан старше 65 лет, а также их родственников. Всего было опрошено 3000 респондентов, среди них 508 опрошенных старше 65 лет и 2492 опрошенных в возрасте до 65 лет. Предметом изучения стали особенности жизни старшего поколения, в том числе качество их физического пространства. Рассмотрим некоторые результаты этого исследования.

Жилищные условия в большинстве случаев оцениваются респондентами как средние (64,1 % по выборке в целом). Однако среди пожилых людей выше доля тех, кто признался, что их условия проживания ниже среднего или вовсе низкие (12,8 и 7,1 % соответственно) (табл. 4).

По утвердившейся традиции, в исследование были включены вопросы о наличии у респондентов различных предметов быта, помогающих оценить благосостояние домохозяйства. Представители старшей возрастной группы выделяются на фоне прочих групп меньшей активностью в пользовании гаджетами и средствами выхода в интернет (разница может достигать 40 %). Поскольку доступ к современной технике воспринимается как один из показателей качества жизни, его отсутствие говорит о проблемах социализации представителей старшего поколения (табл. 5).

Таблица 4. Оценка качества жилищных условий, 2017 год, %

	Респонденты 65 лет и старше	Респонденты до 65 лет	Всего
Высокое	3,0	6,0	5,5
Выше среднего	7,9	11,4	10,8
Среднее	68,7	63,1	64,1
Ниже среднего	12,8	11,5	11,7
Низкое	7,1	7,3	7,3
Затрудняюсь ответить	0,6	0,6	0,6
Итого	100,0	100,0	100,0

Таблица 5. Наличие предметов быта, 2017 год, %, множественный выбор

	Респонденты 65 лет и старше	Респонденты до 65 лет
Холодильник, морозильник	99,6	99,2
Стиральная машина	95,0	95,7
Посудомоечная машина	6,4	14,1
Домашний компьютер или ноутбук	50,3	82,4
Доступ к интернету, вклю- чая мобильный	51,7	88,2
Кондиционер	16,7	17,7
Смартфон	23,1	60,2

Оценки населенного пункта, в котором проживают наши респонденты, распределились примерно в равных пропорциях между ответами «хорошо» и «удовлетворительно». Среди респондентов старше 65 лет несколько выше доля тех, кто оценивает населенный пункт «хорошо» (44,1 % в сравнении с 41,9 % в целом по выборке) и, соответственно, ниже доля тех, кто выбирает

оценку «плохо» (15,6 % в сравнении с 18,5 % в целом по выборке) (табл. 6).

Таблица 6. Оценка пункта проживания, 2017 год, %

	Респонденты 65 лет и старше	Респонденты до 65 лет	Всего
Хорошо	44,1	41,4	41,9
Удовлетворительно	40,4	39,5	39,7
Плохо	15,6	19,1	18,5
Итого	100,0	100,0	100,0

При оценке уровня безопасности ситуация оказывается зеркальной: респонденты старшего возраста реже воспринимают уровень безопасности в своем населенном пункте как хороший (37 % в сравнении 44,5 % в целом по выборке) и более половины из них называют его удовлетворительным (табл. 7).

Таблица 7. Оценка уровня безопасности, 2017 год, %

	Респонденты 65 лет и старше	Респонденты до 65 лет	Всего
Хорошо	37,0	46,0	44,5
Удовлетворительно	53,9	44,0	45,7
Плохо	9,1	10,0	9,8
Итого	100,0	100,0	100,0

Экологическая проблематика в целом мало заботит пожилых людей: доля тех, кто оценивает экологическую ситуацию как плохую среди респондентов 65+ составляет 18,9 %, тогда как в целом по выборке – 23,5 %. Можно предположить, что люди старшего

поколения придают меньшее значение проблемам экологии или меньше о них осведомлены (табл. 8).

Резюмируя результаты исследования 2017 года, отметим, что комфортные условия проживания, чувство защищенности в собственном населенном пункте и умение пользоваться современными гаджетами составляют редкие характеристики российских стариков.

Таблица 8. Оценка экологической ситуации, 2017 год, %

	Респонденты 65 лет и старше	Респонденты до 65 лет	Всего
Хорошо	33,1	35,3	34,9
Удовлетворительно	48,0	40,2	41,6
Плохо	18,9	24,4	23,5
Итого	100,0	100,0	100,0

Кейс 4. Обустройство жилья

Как уже подчеркивалось выше, в России отсутствуют масштабные социологические проекты, обследующие условия жизни людей в пожилом возрасте. Поэтому мы можем опираться только на отдельные соцопросы, которые затрагивают эту проблематику. В частности, ИНСАП РАНХиГС в рамках своих исследований^[20] интересовался такими аспектами жилищной обустроенности лиц старшего возраста, как размер их жилища/квартиры, функциональная обустроенность жилья (организация пространства, наличие/отсутствие лифтов в доме, наличие доступа к горячей воде и сантехническим удобствам в сельской местности и т. п.), необходимость благоустройства, переделки, ремонта жилья, взаимосвязь состояния здоровья и условий проживания. Приведем некоторые результаты тематических опросов.

Таблица 9. Размеры жилища/квартиры представителей старшего поколения

Сколько комнат в вашей квартире, доме?	Частота	%
Одна	56	10
Две	207	39
Три	186	35
Четыре	42	8
Пять и более	27	5
Затрудняюсь ответить	17	3
Всего	535	100

Размер жилища сам по себе мало что говорит о том, насколько пожилому человеку в нем удобно. Поэтому в западных исследованиях большое внимание уделяется функциональной обустроенности жилища, в частности доступу к свежему и хорошему воздуху, обеспеченности естественным (оконным) освещением и т. д. Эти сюжеты были затронуты ИНСАП РАНХиГС в рамках мониторинга социального положения и поведения населения в условиях распространения коронавируса, проведенного в мае 2020 года. Приведем ответы респондентов старше 55 лет (535 человек в итоговой выборке) (табл. 10).

Таблица 10. Функциональные особенности жилья

Что из перечисленного характеризует ваши жилищные условия и имеется в вашем доме, квартире?	Ответы		% наблюдений
	Частота	%	
Свежий воздух в комнатах	325	26	61
Чистая питьевая вода	279	22	52
Полная шумоизоляция	92	7	17
Жилье рядом с лесопарком (много зелени в пешеходной доступности)	163	13	30
Хороший обзорный вид из окон	156	12	29
Хорошие соседи, с которыми общаемся	110	9	21
Социальные и медицинские службы (в доме или рядом)	39	3	7
Другое	30	2	6
Затрудняюсь ответить	69	5	13
Всего	1263	100	236

Более 60 % опрошенных ответили, что их жилище обеспечено чистым воздухом, более половины – что имеют доступ к чистой питьевой воде. Впрочем, эти цифры вряд ли можно назвать удовлетворительными, поскольку у значительной доли лиц старшего возраста условия проживания не соответствуют общемировым стандартам. Однако интересно, что для большинства опрошенных указанные параметры квартиры/дома не являются значимыми, и при ответе на вопрос: «Если бы у вас была возможность улучшить свои жилищные условия там, где вы живете, или на новом месте, что бы вы сделали в первую очередь?» – респонденты старше 55 лет не смогли сформулировать явных пожеланий (табл. 11).

Таблица 11. Возможности улучшения жилищных условий

Если бы у вас была возможность улучшить свои жилищные условия там, где вы живете, или на новом месте, что бы вы сделали в первую очередь?	Ответы		% наблюдений
	Частота	%	
Улучшили воздух в комнатах	18	3	3
Улучшили очистку воды	44	8	8
Обеспечили полную шумоизоляцию	61	11	11
Увеличили жилье на одну комнату (20 кв. метров)	101	18	19
Выбрали жилье около лесопарка (много зелени в пешеходной доступности)	79	14	15
Выбрали жилье с хорошим обзорным видом из окон	22	4	4
Выбрали жилье с хорошими соседями	9	2	2
Выбрали жилье с социальными и медицинскими службами (в доме или рядом)	31	6	6
Другое	72	13	13
Затрудняюсь ответить	117	21	22
Всего	554	100	104

Наиболее значимым параметром в улучшении жилищных условий для старшего поколения по-прежнему является расширение площади квартиры/дома: 19 % респондентов отметили, что при возможности увеличили бы жилье на одну комнату. Вторым по популярности оказалась близость к жилью лесопарка (15 %), а третьим – наличие шумоизоляции (11 %). Таким образом, можно заключить, что имеющиеся ныне условия проживания (с частым отсутствием доступа к чистой питьевой воде и чистому воздуху) люди в большинстве своем либо воспринимают как норму, либо не видят в принципе возможностей для каких-то качественных

улучшений. Этот феномен мы подробнее проанализируем ниже.

Кейс 5. Оценка условий проживания

Обустроенность жилища характеризуется не только внутренними условиями проживания, но и внешней обстановкой. Например, общее состояние многоквартирного дома, вид подъезда, прилегающей территории многое определяют в качестве жизни человека. К сожалению, в имеющихся на сегодняшний день исследованиях все параметры не были изучены в комплексе, но некоторые наиболее значимые для лиц пожилого возраста характеристики жилища, как то: этаж проживания, наличие/отсутствие лифта в многоквартирном доме, обеспеченность горячей водой и теплым туалетом домов в сельской местности – исследовались АНО «Социальная валидация» при поддержке фонда «Почет»^[21] в рамках телефонного опроса лиц старшего возраста в апреле 2020 года. Всего был опрошен 1851 респондент.

Легко объяснимо, почему эти параметры особенно важны в старшем возрасте. Отсутствие горячей воды и теплого туалета существенно затрудняет быт в холодное время года, тем более человеку, имеющему заболевания или испытывающему трудности с передвижением. Отсутствие лифта в некоторых случаях полностью иммобилизует пожилого человека, не давая ему выбраться даже в магазин. Нередка ситуация, когда многие пенсионеры месяцами, а то и годами не выходят из своего жилища.

Результаты исследования наглядно представлены на рис. 12.



Рис. 12. Характеристики места проживания опрошенных

Как видим, большинство опрошенных респондентов (78 %) проживают в квартирах, 22 % живут в частном секторе, из них в собственном доме – 17 %, в доме с соседями при наличии собственного входа – 4 %. 62 % тех, чья квартира расположена выше первого этажа, не имеют лифта. Это значит, что в любой момент при ухудшении состояния здоровья эти люди могут потерять возможность выходить из дома. Более чем у 30 % пожилых жителей частных домов нет горячей воды и теплого туалета. Экстраполируя данные опроса на выборку в целом, получается, что у 47 %^[22] опрошенных жилищные условия не соответствуют общепринятым нормам комфорта и удобного проживания.

Проблема отсутствия лифта становится особенно острой в том случае, если пожилой человек испытывает трудности с передвижением, при ходьбе, подъеме по лестнице. В анкете был задан подобный вопрос через уточнение: «Есть ли у вас трудности с.» (рис. 13).



Рис. 13. Проблемы со здоровьем у опрошенных

Трудности с передвижением оказались как раз самой часто встречающейся проблемой – 68 % респондентов с ними сталкивались. При этом условия проживания значительной доли пенсионеров никак не учитывают эту особенность лиц старшего возраста. Вторая по распространенности проблема – ухудшающееся зрение, в том числе и при ношении очков, она актуальна для 56 % респондентов. На третьем месте – проблемы с концентрацией и памятью (44 %), далее – проблемы со слухом (33 %). Доли тех, кто отметил, что испытывает серьезные затруднения при приеме душа и одевании, необходимости говорить и формулировать мысли, примерно одинаковы и составляют 17 и 15 % соответственно. Скорее всего последние две цифры несколько занижены, поскольку в основе ответов – субъективная оценка респондентов, а такие проблемы часто сложно самостоятельно диагностировать.

Итак, 68 % опрошенных испытывают трудности при ходьбе и подъеме по лестнице. Посмотрим, какая доля из них живет в домах без лифта (табл. 12).

Таблица 12. Доля опрошенных, имеющих сложности с передвижением и проживающих в домах без лифта, %

Есть ли лифт в вашем доме?	Трудности при передвижении (ходьбе, подъеме по лестнице)		
	Да, есть (n = 820)	Нет (n = 337)	Всего (n = 1175)
Да, есть	35	44	38
Нет	65	56	62
Всего	100	100	100

Согласно опросам, получается, что среди тех стариков, кто проживает в многоквартирных домах выше первого этажа и имеет трудности с передвижением, нет лифта у 65 % опрошенных. Можно утверждать, что в этой группе велика доля людей, которые не выходят из своих квартир или делают это крайне редко. Это серьезная общественная проблема, свидетельствующая о катастрофически низком уровне развития доступной и комфортной среды для маломобильных граждан в России. Для наглядности представим данные рис. 14.

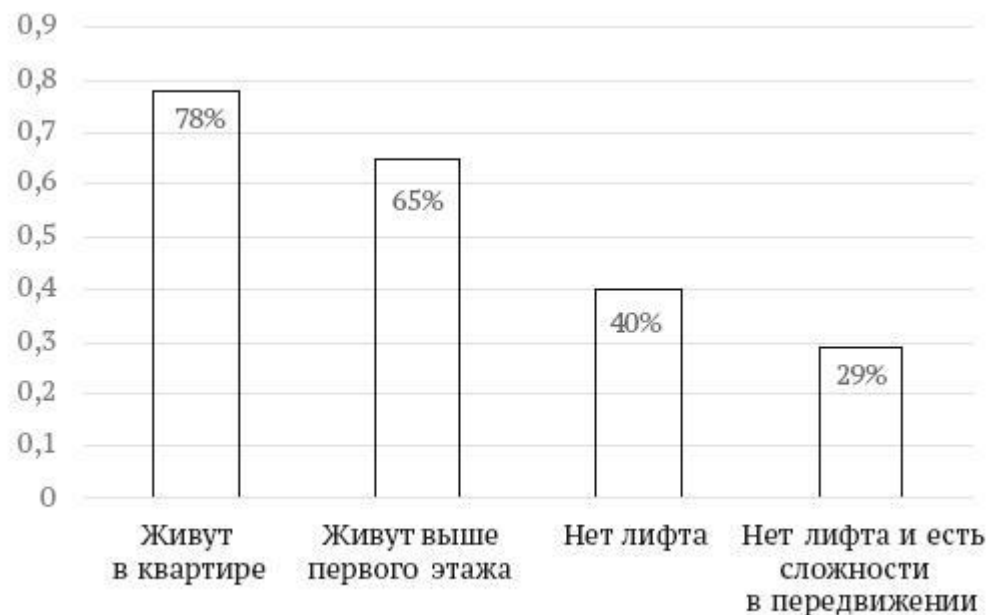


Рис. 14. Оценка ограничений возможности активного передвижения

Почти 30 % пенсионеров с большой долей вероятности не могут без посторонней помощи регулярно выходить на улицу из своей квартиры. Вот фрагмент интервью с 80-летней женщиной, принимавшей участие в опросе:

Интервьюер: Скажите, пожалуйста, есть ли у вас трудности при передвижении (ходьбе, подъеме по лестнице)?

Респондент: Ну вот видите, я и говорю, я еще спуститься могу, а подняться вверх мне очень трудно, у меня старый дом, высокие потолки и лестницы в том числе, я уже не выхожу, но летом я на балкон выхожу. Если что-то мне надо сделать, окна помыть, я приглашаю: мне приходят помочь окна очень хорошо, я этим всегда пользуюсь. Ну и, конечно, дочка всегда приходит.

Интервьюер: Трудности в самообслуживании: одевании, умывании, приеме душа?

Респондент: Прием душа – да, потому что нужно залезть в ванную, и сидеть я не могу, стоять – я боюсь упасть, ванная

скользящая, поэтому дочка приходит и помогает.

Резюмируя полученные данные, обозначим, что значительная доля (47 %) стариков и ветеранов проживает в условиях, затруднительных для нормальной жизни, как то: отсутствие горячей воды, теплого туалета в частных домах или лифта в многоквартирных. Безусловно, идеальным вариантом могла бы стать разработка программы реновации жилья, но ее реализация зависит от изменения социальной политики страны.

Проектирование старости и уход

Кейс 6. Востребованность различных форматов ухода в старости

Отдельного внимания заслуживают исследования, которые анализируют отношение россиян к различным формам ухода. Так, НПФ «Благосостояние» совместно с НАФИ (Национальное агентство финансовых исследований) в 2016 году изучал востребованность в России домов престарелых. Результаты исследования показывают, что 4 % россиян прибегают к услугам государственных домов престарелых, только 0,2 % пользуются услугами частных домов и пансионатов, а 2 % в случае необходимости нанимают сиделку. Вместе с тем 11 % россиян готовы воспользоваться услугами частных пансионатов [Алексеевских, Каледина, 2016]. Мы имеем возможность сравнить эти данные по одному из параметров с Германией: там около 4,5 % населения проживают в специализированных пансионатах для пожилых [Schlomann, Rietz, 2019]. В опросе приняли участие 800 человек в 140 населенных пунктах из 42 регионов России. К сожалению, актуальная ссылка на исследование не работает, поэтому мы приводим лишь вторичные данные из открытых источников [Агентство социальной информации, 2016].

В 2020 году в рамках проекта «Человек, семья, общество», реализованного ИНСАП РАНХиГС, респондентам был задан вопрос

на ту же тему и со схожей формулировкой: «Есть ли среди членов вашей семьи или родственников нуждающиеся в уходе из-за плохого здоровья или старости?» Отдельно учитывались те, кто выбрал ответ, что сам нуждается в уходе. В итоге суммарная доля домохозяйств, в которых услуга ухода востребована, составила 25,5 %. Это позволяет предположить, что доля пожилых россиян, нуждающихся в уходе, относительно высока (табл. 13).

Таблица 13. Наличие родственников, нуждающихся в постоянном уходе (сравнительные данные опроса НАФИ, 2016 и ИНСАП РАНХиГС, 2020), %

Имеются ли в вашей семье пожилые родственники, требующие постоянного ухода из-за болезни или старости?	НАФИ, 2016 N = 800	ИНСАП РАНХиГС, 2020 N = 8170
Да	30	24,4
Нет	70	75,3
Затрудняюсь ответить	—	0,3
Итого	100	100

Вопрос из исследования НАФИ о предпочитаемых формах уходах в старости (табл. 14) имеет параллели с другим исследованием ИНСАП РАНХиГС, состоявшимся в мае 2020 года.

Таблица 14. Приемлемые способы ухода для респондентов и их родственников (опрос НАФИ, 2016)

Какие возможности ухода вы готовы рассмотреть в случае необходимости для вас или для ваших родственников?	%
Уход родственников на дому	63
Государственные учреждения социальной защиты – интернат	6
Частный пансионат/пансионат по уходу за пожилыми	3
Частная патронажная служба (надомные сиделки)	10
Другое	4
Никогда об этом не думал	14

Приведем результаты еще нескольких исследований – опросов ИНСАП РАНХиГС в рамках четвертой и пятой волн мониторинга общественных настроений после начала пандемии коронавируса. Сбор данных осуществляется методами он-лайн-опроса (четвертая и пятая волна) и телефонного интервью (CATI). Вопрос о предпочитаемых формах ухода (при возникновении такой необходимости) задавался неработающим и пенсионерам. При сравнении результатов исследований НАФИ и РАНХиГС следует учитывать, что формулировки вопросов не были идентичными, поэтому корректность сопоставлений не абсолютна. Однако интересно, что доля тех, кто в качестве оптимального способа ухода выбирает сиделку (10 % в опросе НАФИ и 13 % в опросе РАНХиГС), в двух исследованиях сопоставима; доля тех, кто рассматривает вариант переезда в пансионат, также колеблется от 5 до 9 %. Наибольшие различия зафиксированы по варианту ответа «съехаться с родственниками, которые будут помогать»: в телефонном опросе гораздо больше доля выбравших этот вариант (30 %), в онлайн-опросах этот вариант выбирали не более 20 % опрошенных. Отметим, что в опросе НАФИ уход родственников – доминирующий вариант (63 %). Вероятно, он включает обе альтернативы – как съехаться с родственниками, так и помощь их

без переезда (табл. 15).

Таблица 15. Поведение в трудной жизненной ситуации (Опрос ИНСАП, РАНХиГС, 4-я и 5-я волны, мониторинг коронавируса), %

В жизни каждого человека может наступить время, когда он не сможет самостоятельно поддерживать быт, вести привычный образ жизни. Как вы считаете, в таком случае человеку лучше?	4-я волна (онлайн)	4-я волна (САП)	5-я волна (онлайн)
Ничего не менять, просто жить в своей квартире	42	39	41
Обратиться за помощью в социальные службы/нанять сиделку	13	13	11
Съехаться с родственниками, которые будут помогать	18	30	20
Переехать в специальный пансионат, где есть уход и врачи	9	5	9
Другое	4	3	3
Затрудняюсь ответить	14	10	16
Всего	100	100	100

Учитывая тот факт, что доминирующая стратегия старения – оставаться жить в своем доме на столько долго, на сколько это возможно, актуальным представляется изучение состояния места проживания с точки зрения удобства для старшего поколения, в том числе маломобильных граждан.

В европейских странах существуют программы по реновации жилья для старшего поколения, о которых писалось выше. При поддержке государства можно получить субсидии на такие виды работ, как расширение дверных проемов, ликвидация порогов, замена ванны на душевую кабину. В России такая практика пока отсутствует. Более того, большинство граждан не задумываются, насколько удобно им будет жить в своей квартире/доме в старости,

когда состояние здоровья ухудшится. Два вопроса из анкеты упомянутого выше опроса, организованного АНО «Социальная валидация» и БФ «Почет», были направлены на то, чтобы определить, насколько имеющееся жилище адаптировано под нужды пожилого человека и есть ли у хозяина планы по его реновации (табл. 16).

Таблица 16. Необходимость ремонта в доме/квартире

Вашему дому, квартире требуется или не требуется ремонт, чтобы было удобно жить пожилому человеку, которому трудно передвигаться?	Частота	%
Да, требуется	370	20
Нет, не требуется	1408	76
Затрудняюсь ответить	73	4
Всего	1851	100

Только 20 % опрошенных ответили, что их дому требуется адаптация под нужды пожилого человека. Мы предполагаем, что в реальности цифра должна быть гораздо выше. В данной анкете мы столкнулись, скорее всего, с общей тенденцией отказа от жалоб, не случайно при прослушивании записей интервью со стороны респондентов рефреном идет фраза: «Ну что я жаловаться буду!»

13 % опрошенных собираются сделать ремонт в ближайший год. Не исключено, что эта цифра ближе к реальности, чем ответы, полученные на предыдущий вопрос, поскольку говорит о конкретных планах и возможностях людей по адаптации своего жилища (табл. 17).

Таблица 17. Планы обустройства личного жилья

Вы собираетесь или не собираетесь в ближайший год сделать ремонт в доме, чтобы было удобно жить в пожилом возрасте, когда будет трудно передвигаться?	Частота	%
Да, собираюсь	241	13
Нет, не собираюсь	1545	83
Затрудняюсь ответить	65	4
Всего	1851	100

Изучение потребностей старшего поколения, феномена старения в России – актуальная задача не только для исследовательского сообщества, но для общества в целом. Ориентируясь на современные представления о компонентах физического пространства, важных для комфортной жизни в старшем возрасте, можно составить обобщенную схему приоритетов и потребностей пожилых людей (рис. 15). В соответствии с этой схемой жилище пожилого человека, открытые пространства и транспорт должны способствовать индивидуальной автономности и независимости, поддерживать здоровье и благополучие, содействовать сохранению социальных контактов и обретению новых, гарантировать безопасность и стабильность.

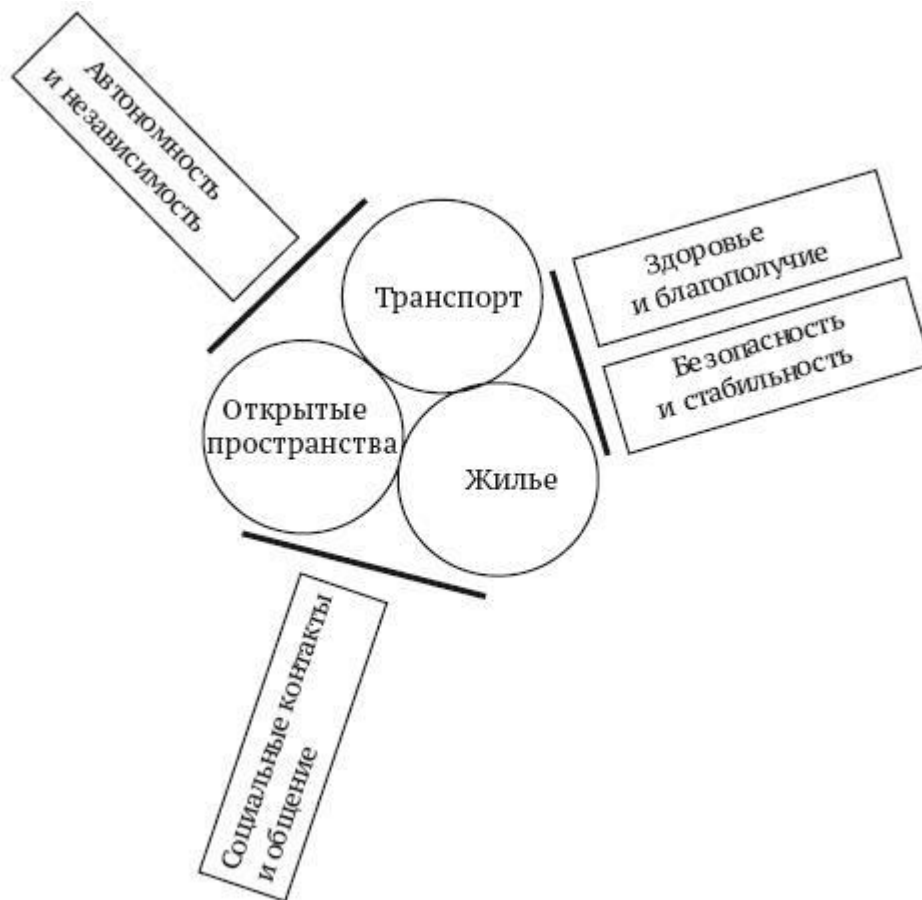


Рис. 15. Схема приоритетов и потребностей пожилых людей

Для разработки концепции социального дома и формирования принципов социальной политики для старшего поколения необходимо масштабное и многоплановое изучение людей старшего возраста. Данная работа – только первая заявка на тему, которая нуждается в компетентном продолжении.

Глава 4

Границы дома и социальная инфраструктура

Дом – очень широкое и многозначное понятие. Его интерпретация зависит от социокультурного контекста и представлений конкретного человека. В рамках данной главы мы попытаемся определить границы дома, чтобы сузить и конкретизировать поле исследовательского интереса.

Первое и самое очевидное понимание дома восходит к представлениям о месте для жилья отдельного человека или семьи (домохозяйства). В исторической ретроспективе домом может быть как пещера первобытного человека, землянка, так и отдельно стоящая постройка (крестьянская изба, царские палаты), а также городская квартира, комната в коммунальной квартире или общежитии. В данном контексте дом – это личное приватное пространство, позволяющее отделиться (физически) от других семье или отдельному человеку. Формальной границей дома здесь является дверь квартиры или комнаты, в случае с частным домом – периметр придомовой территории, обозначенный забором или каким-либо другим условным способом.

При таком понимании дома граница между ним и объектами социальной инфраструктуры определяется просто: есть личные пространства, а есть публичные, есть частное, а есть общее. Домохозяйства обычно озабочены качеством социальной инфраструктуры, которое воспринимается как показатель экономического благополучия и развитости конкретной территории, при этом поддержание инфраструктуры (как социально-экономической, так и бытовой) остается преимущественно в ведении администрации.

В тот момент, когда граждане начинают участвовать в создании и функционировании объектов инфраструктуры, превращаются из потребителей в их хранителей, границы дома переосмысляются. Они становятся менее формализованы и не определяются территориальной демаркацией (дверью или территорией участка, где располагается дом), открывается второй смысл понятия «дом»: место, где живут люди, объединенные общими интересами и условиями существования. Дискурс о нашем доме применительно к многоквартирному строению является самым простым примером расширения границ понятия. Очень характерно, что преодоление замкнутости на личной жилплощади сопровождается появлением в речи притяжательного местоимения «наш»: наш подъезд, наш дом, наш двор. Таким образом, в восприятии дома добавляется элемент общего, социального. Заботы требуют не только свои метры, но и места общего пользования: подъезд, двор, придомовая территория. Ответственными за их поддержание в порядке и чистоте могут быть уже не только административные органы государственного подчинения (ГБУ «Жилищник», администрация района, города), но и выбранные жителями институции (управляющая компания, инициативная группа жильцов, старший по дому и т. д.). Распространенной является практика взаимодействия обеих сторон.

Опыт совместного управления объектами социальной инфраструктуры известен соотечественникам (можно вспомнить, например, советские субботники – регулярное привлечение граждан к обустройству и уборке территорий). Сегодня он актуализируется в новом контексте: жители дома могут обсудить на общем собрании насущные нужды, уполномочить управляющую компанию провести определенные работы и сами подключиться к их реализации.

В данной работе мы не будем оценивать эффективность такого способа организации обслуживания придомовых объектов социальной инфраструктуры. Внимания заслуживает другое: после коллапса 1990-х годов, когда большинство придомовых территорий пришли в запустение, состояние дворов начинает улучшаться.

Однако основной акцент в их оформлении делается на детей, так появляются многочисленные детские площадки, парки, центры и т. д. Для молодых родителей создаются кафе, фитнес-клубы и другие места проведения досуга, а вот потребности представителей старшего поколения остаются за кадром. Если раньше бабушки, сидящие на скамейках перед подъездами, были неотъемлемой составляющей повседневности, то сейчас их практически не встретишь – исчезли и сами лавочки. Маломобильные пожилые люди часто остаются запертыми в своих квартирах, и это не осознается как социальная проблема – инфраструктура для них отсутствует. Ниже мы рассмотрим причины этого феномена.

Заметим, что с начала 2000-х годов наблюдается общероссийский бум строительства нового жилья, при этом большинство появляющихся районов, кварталов и жилых комплексов ориентированы на молодое поколение и людей среднего возраста. Это обуславливает и особенности организации инфраструктуры, описанные выше: все внимание детям с их потребностями. Даже прогулочные дорожки и аллеи рядом с новостройками соответствуют скорее нуждам велосипедистов, чем пожилых людей, так как редко снабжены достаточным количеством скамеек, не имеют общественных туалетов поблизости и т. д. Еще одна важная особенность инфраструктуры новых районов – практически полное отсутствие зеленых насаждений и, как следствие, востребованных стариками затененных тихих мест.

Продолжая анализировать границы понятия «дом», легко обнаружить, что следующим его расширением станет представление о нашем районе, нашем городе/селе/деревне. Район и населенный пункт также могут пониматься как дом: известен, например, лозунг «Москва – наш общий дом». Естественно, чем шире границы (площадь) дома, тем более весомым становится значение социального и административного в его организации. Так, за благоустройство города уже больше отвечают городские власти, чем отдельно взятые жители. То же самое можно сказать и о районе.

Превалирование административного ресурса оказывает влияние на некоторые особенности развития населенных пунктов. Как правило, необходимость учитывать нужды стариков прописывается в государственных программах и социальных доктринах, поэтому на районном, городском и региональном уровне появляется все больше объектов, ориентированных на старшее поколение. В Москве за их развитие отвечает программа «Активное долголетие».

На уровне районов и небольших поселений известен еще один способ объединения жителей в заботе об общем доме – сообщества в социальных сетях. В последнее десятилетие появилось огромное количество групп районов, создаваемых и модерлируемых местными жителями. Их контент включает в себя новости района, обсуждения (часто они касаются благоустройства или проблем района), объявления о покупке/продаже чего-либо, предложения каких-либо услуг (парикмахерские, косметологические, строительные), а также анонсы мероприятий районного масштаба. Это своего рода территориальные комьюнити, переместившиеся в социальные сети. Их феномен пока мало изучен, но уже стал одним из привычных элементов социальной инфраструктуры.

Завершая рассмотрение многообразных дефиниций понятия «дом», обратимся к самой буквальной из них, определяющей дом как здание или строение. В этом смысле любой населенный пункт состоит из совокупности домов, которые наделены различными функциями: дом для проживания, дом для торговли и покупок, дом для получения медицинской помощи, дом для обучения. Нередко в названии строения, выполняющего те или иные функции, непосредственно встречается слово «дом». Например, дом быта, дом туриста, дом престарелых, дом актера, дом художников, торговый дом и т. д. Можно заключить, что дом, как правило, служит либо местом объединения, пребывания (временного или постоянного) какой-либо гомогенной (обладающей каким-либо характерным качеством или признаком, например профессией) группы людей, либо местом оказания каких-либо услуг. Такой дом имеет четкие

границы, выступая объектом социальной инфраструктуры с заданной функцией.

Социальный дом для старшего поколения может концептуализироваться с опорой на все перечисленные определения понятия «дом», при этом последняя дефиниция – дом как строение с определенной функцией – представляется наиболее удобной на начальном этапе. Ниже мы объясним, с чем это связано.

4.1. Возможности старшего поколения в создании социальной инфраструктуры

При планировании городского пространства принято учитывать мнения архитекторов, проектировщиков и других экспертов, сфера деятельности которых затрагивает разработку социальной инфраструктуры. Изучением мнения самих пользователей социальной среды практически никто не занимается. Опросы/беседы с жителями перед модернизацией социального пространства проходят крайне редко и не всегда бывают равноправными и, как следствие, эффективными. Таким образом, при планировании специалисты исходят не из высказанных самими пользователями инфраструктуры пожеланий, а скорее действуют, полагаясь на собственный опыт, и прислушиваются к указам «сверху». Это приводит к тому, что повсеместно доминирует взгляд на придомовые территории как на исключительно детские пространства, потребности стариков при этом практически не учитываются. Об этой же проблеме свидетельствуют экспертные интервью, которые были взяты в рамках работы над данным исследованием. Ниже приведем мнение замруководителя Центра городской антропологии КБ «Стрелка» Дарьи Родченко:

Всегда стоит задача либо притянуть людей, которые уезжают, либо просто оставить молодежь, дать ей возможности, рабочие места и т. д. К моменту реализации проекта это иногда доходит до уровня: давайте хотя бы спортивные площадки для молодежи сделаем. В проектах, которые связаны просто с благоустройством, пожилые люди попадают в категорию маломобильных групп населения. Предполагается, что никакие специализированные общественные пространства им не нужны, и это отдельная история. Есть идея о сверхценности детей как возрастной группы, есть понимание того, что в эту

группу нужно инвестировать – и строятся для них детские площадки. При этом, когда человеку исполняется лет 10–11, оказывается, что скорее всего ему податься некуда. В нашей программе пяти шагов благоустройства моногородов было запланировано создание пространства для молодежи, для подростков среднего и старшего школьного возраста, первых курсов студенчества. Потому что для этой категории лиц пространств не было вообще (из экспертного интервью с Дарьей Родченко 4 февраля 2020 года).

Попытки подстроить инфраструктуру под нужды пожилых если и встречаются, то чаще всего в контексте предписаний для бизнес-структур обеспечить безбарьерное передвижение маломобильных граждан:

Прогрессивные девелоперы с учетом в том числе старения населения расширяют дверные проемы, коридорные пространства, организуют безбарьерное движение во дворах, подъездах, лифтах. То есть это все в принципе уже прорезается, есть понимание того, что это нужно делать. Но это пока предел совершенства, и тут еще задача не выполнена, мне кажется. Даже на 10 %. Поэтому заговаривать о каких-то выделенных общественных пространствах для еще каких-то возрастных групп – об этом просто никто не задумывается, то есть просто поисследовать наличие этого запроса: хотят ли пожилые люди какой-то своей территории (из экспертного интервью с Дарьей Родченко, 4 февраля 2020 года).

При отсутствии обратной связи со стороны пользователей инфраструктуры зачастую нововведения оказываются маловостребованными. В итоге финансовые и трудовые ресурсы тратятся впустую. Такие неуклюжие попытки усовершенствовать физическое пространство хорошо видны на примере массовой

установки спортивных турников рядом с детскими площадками, о чем нам рассказал еще один эксперт, социолог и антрополог Петр Иванов:

При предыдущем благоустройстве там поставили турники – за деревьями, за кустами. И туда приходили как раз такие пожилые. Они приходили вот на эти турники. Им очень нравилось, что это как бы закрытое такое полуприватное пространство. Другие не видят, что они как-то не сильно бодро качаются. И эти турники перетащили при благоустройстве. Вот этих вот дедушек еще бодрых, их никто не спросил – понатыкали вот этого, вот этого там. для детей. И они возмущались: «Что это? У нас как бы одни дети во дворе? (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Существующая практика обратной связи при проектировании инфраструктуры для пожилых

Справедливо будет отметить, что позитивные примеры обращения к мнению жителей при благоустройстве все-таки встречаются. Скажем, в Красноярске проводятся опросы горожан разных возрастных групп в рамках проекта «Соседский клуб», разработанного студентами-активистами. О специфике студенческой работы рассказывает директор Института архитектуры и дизайна Сибирского федерального университета Сергей Геращенко:

Дается конкретный участок в городе, пять-шесть домов. Ребята выезжают. Студенты, понятно, не будут заходить в каждую квартиру. Они делают небольшой опрос по составленной на кафедре анкете. Узнают пожелания жильцов. И это пытаются в своем проекте осуществить (из экспертного интервью с Сергеем Геращенко 6 февраля 2020 года).

Однако, принимая в расчет специфику выборки (студенты «не будут заходить в каждую квартиру»), очевидно, что даже в рамках таких инициативных опросов интересы более мобильных групп населения (гуляющих мам, молодежи и т. д.) окажутся в приоритете. В Москве пытались провести и поквартирный опрос жителей, но смогли охватить только 15 % целевой аудитории:

Обычно никто не проводит никаких опросов, не ходит по квартирам и т. д. Мы предваряли проектирование тем, что делали поквартирный опрос, стремясь к тотальности. Вот. Другой вопрос, что достигли, дай боже, процентов 15 жителей (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Попыткой установить обратную связь можно считать и сервис «Активный гражданин», где на онлайн-платформе проводятся опросы жителей Москвы. В мае 2014 года проект стартовал в формате общегородских голосований, доступных всем зарегистрированным участникам, позже была реализована возможность обсуждать вопросы, таргетированные на конкретную группу жителей (по месту проживания, возрасту, полу, семейному положению и т. д.). Среди реализованных решений на октябрь 2020 года можно назвать утверждение 48 проектов благоустройства в рамках программы «Моя улица», благоустройство более 2 тыс. столичных дворов^[23].

При рассмотрении конкретных заявок на сервисе можно убедиться, что большая часть обсуждаемых вопросов благоустройства сводится к решению по установке/замене детских площадок и выбору их типа. Точечные же проблемы, например установка пандуса в конкретном подъезде, лавочки в конкретном дворе, данная платформа не решает. Такие запросы жители Москвы чаще размещают на партнерском ресурсе <https://mos.ru>. Заметим, что платформа имеет еще один существенный минус при

использовании ее в качестве базы для разработки физического пространства района: доля старшего поколения представлена в ней недостаточно, выборка не является репрезентативной. В проекте участвует лишь 6,4 % пенсионеров, притом что по Москве их доля достигает 27 % от всех жителей^[24]. Легко предположить, что при запуске подобной платформы на периферии^[25] доля пользователей-пенсионеров будет еще ниже^[26].

Наши эксперты указывали на глубинное противоречие, возникающее при попытке жителей участвовать в планировании пространства. Многих смущает, что пользователи инфраструктуры не способны думать о ней в комплексе, претендуя на критику тех частей, которые им по каким-либо причинам попадаются на глаза. Приведем слова почетного архитектора России Бориса Шаталова:

Житель, для которого все делается, является потребителем разного рода профессиональных услуг в любой сфере. Он потребляет педагога, потребляет врача. Он потребляет специалиста по транспорту, он потребляет социолога и социального работника, например, он потребляет политика, он потребляет мясника, официанта и т. д. И в этом смысле человек-потребитель имеет значение и играет роль как эксперт, говорящий: «плохо, хорошо», говорящий: «мне вот тут не нравится, мне вот тут поправьте», «досолите мне бифштекс», «уберите здесь ступеньку» и т. д. Он никогда сам бифштекс не пожарит. Он – потребитель. И не нужно пытаться, надеяться, что потребитель создаст продукт. Он помогает совершенствовать продукт, но изначально, то есть если бы MS DOS не изобрел тот, кто его изобрел, никакой бы пользователь его не придумал. Его должен придумать кто-то изначально. А потом, да, практика – критерий истины. И в этой практике нужно слушать людей и нам, и вам, и всем (из экспертного интервью с Борисом Шаталовым 5 февраля 2020 года).

Однако отмечается и то, что пожилые люди – очень благодарная аудитория для обратной связи:

Пожилые оказываются наиболее внимательными пользователями пространства. С ними было немного тяжело на проектных группах, потому что мы им показываем концепции: это вот расположение, выделенные зоны чего-то. А они: «Пойдем, покажу». Да и дальше они показывают какие-то детали, с которыми они сталкиваются: «Смотрите, вот тут зимой натекает и бабушки падают. Сделайте так, чтобы бабушки не падали», «тут неправильный уклон, если уклон будет чуть другой, то будет нормально». Они как-то очень предметно показывали свой пользовательский опыт (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Действительно, сформировать целостное видение пространства пожилому человеку сложно, но его отдельные пожелания тоже способны подтолкнуть проектировщика к выбору того или иного решения:

Есть абстрактное «хотим гулять». Но там из этого «гулять» на самом деле родилась история, что двор огибается такой аллеюшкой петляющей, не транзитной. С какими-то лавочками, деревьями. Вот. Это вроде как не на виду и вроде как не на проходе. Если ты, наверное, не очень бодрый человек и не можешь пойти в Тропаревский парк, хоть он и близко, то ты вот ходишь по петляющей дорожке под деревьями и там тебя, не знаю, не сбивают велосипеды какие-нибудь (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Привлечение пожилых жителей к планированию инфраструктуры является распространенной практикой за рубежом, с этой целью проводятся различного рода опросы и анкетирования. Приведем пример одного из подобных исследований: оно будет интересно нам

как с точки зрения методологии, так и в контексте сравнения со схожим российским опытом. Параллельно в двух странах – Великобритании и Швеции – социологи провели опрос [Wennberg, Phillips, Stahl, 2018] с целью узнать мнение пожилых людей о различных градостроительных решениях, причем они использовали оригинальный для каждой страны набор методов сбора данных. В Великобритании состоялись:

1) опрос, участникам которого демонстрировались изображения знакомых и незнакомых городских территорий, при этом участники должны были дать свой комментарий и оценить объекты по предлагаемым закрытым вопросам;

2) интервью-прогулки с респондентами;

3) выездные встречи (на незнакомых городских территориях) с планировщиками, сопровождавшиеся фокус-группами пожилых резидентов данного района.

В Швеции набор методов оказался следующим:

4) адресный опрос;

5) создание карты барьеров;

6) включенное наблюдение;

7) фокус-группы.

Для анализа полученных данных была разработана шкала оценивания пешеходной среды для пожилых, включающая такие характеристики, как качество тротуаров, высота бордюров и наличие оборудованных пешеходных переходов.

Результаты исследования показали, что прилегающие территории: городские пространства, зеленые насаждения, парки, публичные места, остановки общественного транспорта – влияют на дружелюбность городов к пожилым людям. Было обнаружено, что барьеры, снижающие качество жизни в пожилом возрасте, относятся к недоступности магазинов и сервисов, отсутствию пешеходных дорожек и возможности отдыхать в пути. В целом авторы

подтвердили, что включение пожилых людей в создание дизайна окружающего пространства избавляет от многочисленных проблем в его использовании [Wennberg, Phillips, Stahl, 2018].

В России практика изучения мнения жителей при планировании и проектировании социальной инфраструктуры, организации придомовой территории, как уже говорилось выше, не распространена. Опишем известные нам кейсы.

Кейс 1. Исследование потребностей жителей района Тропарево-Никулино, Москва, микрорайон «Треугольник»

Московский район Тропарево-Никулино располагается на юго-западе столицы. В его состав входит ряд микрорайонов, в данном случае нас будет интересовать так называемый «Треугольник» – территория, ограниченная Ленинским проспектом, проспектом Вернадского и улицей 26 Бакинских комиссаров.

Это район, возникший в 1970-х годах, заселявшийся преимущественно преподавателями близлежащих вузов. К настоящему времени, с одной стороны, произошло естественное старение населения: его коренным жителям сейчас уже больше 70–80 лет. С другой стороны, выросли их дети и внуки, они заинтересованы в обновлении и развитии района при бережном отношении к его истории.

В «Треугольнике» располагается много знаковых мест. Ряд из них имеет культурно-историческое значение, как, например, два дома, где снимался фильм Эльдара Рязанова «Ирония судьбы.», неработающий ныне бар «Ракушка», где, как говорят, черпал вдохновение Аркадий Стругацкий, проживавший неподалеку. Отдельные локации были благоустроены благодаря жителям района, в частности бульвар – аллея, проходящая в центре «Треугольника», место прогулок жителей и проведения различных массовых мероприятий микрорайона. Именно судьба бульвара и нескольких дворов поблизости стала поводом для проведения исследования.

В районе есть инициативная группа, которая занимается в том числе и благоустройством. В ее состав помимо небезразличных проживающих в районе людей входят исследователи-социологи и один представитель власти, местный депутат. По их инициативе перед обновлением бульвара и нескольких дворов был проведен поквартирный опрос жителей. Как рассказывает один из организаторов исследования социолог и антрополог Петр Иванов, опыт был связан с открытиями разного рода:

Когда мы ходили с анкетами по этажам, во-первых, немного такой тяжелый опыт для интервьюирования, когда ты приходишь – дверь открывает какой-нибудь старик. Видно, что он. как это. он открыл, ему интересно пообщаться. Но он двором не пользуется, потому что не гнется и ходит маленькими шажочками. На вопрос: «Как часто вы бываете во дворе?» – говорит, что полтора года назад последний раз (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Конечно, исследование продемонстрировало, что такие комплексные проблемы, как у этого старика, невозможно решить с помощью частичного благоустройства: необходима иная инфраструктура жизни, учитывающая наработки социологии старения. В противном случае любой проект организации нового парка или любой другой территории заранее оставляет за скобками голоса маломобильных групп граждан.

Кейс 2. Исследование потребностей жителей района Тропарево-Никулино, Москва, дома на улице Академика Анохина

В том же районе Москвы был еще один случай благоустройства социальной инфраструктуры, которому предшествовал опрос жителей. Поскольку сам район строился в преддверии олимпиады, несколько его домов располагаются по принципу олимпийских

колец, то есть образуют квартал с практически закрытыми (изолированными) двором и придомовой территорией. Последнюю было решено обновить. О специфике этого опроса рассказывает наш эксперт:

Это вопрос, как собрать дом, когда там 888 квартир или 882. короче, такой город, наверное, целый. И там, понятно, нет какой-то единой системы коммуникаций. А еще у разных групп разные системы коммуникации. Кто-то выключен из домофона, кто-то выключен из системы звонков, кто-то из чего-то. чаты не чаты, ТСЖ не ТСЖ (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Несмотря на сложность в реализации проекта, сама задумка поквартирного обхода жителей представляется беспрецедентной. Примечательно и то, что данные исследования были использованы – родилась новая концепция благоустройства территории по принципу интеграции интересов различных возрастных групп. В частности, была учтена одна из значимых потребностей людей старшего возраста в прогулках:

В этом плане очень повезло, что на Анохина эти гигантские олимпийские кольца – там такой двор, что можно что хочешь разместить, притом с комфортом. При этом сохранить момент социального контроля, который немножечко разрушился, когда все неправильно сделали. Мы справились с задачей как раз потому, что там всем комфортно и при этом сохраняется социальный контроль (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Стихийная организация социальной инфраструктуры

В условиях недостаточно развитой инфраструктуры придомовой территории жители зачастую предпринимают попытки стихийной организации физического пространства. По всей стране широкое

распространение получил феномен садов/огородов рядом с многоквартирными домами. В подавляющем большинстве случаев данная хозяйственная деятельность является нарушением законодательных актов, ведь для ее узаконивания необходим как определенный статус земли, так и утвержденный на общем собрании акт о решении эксплуатации данного участка именно для выращивания сельхозпродукции. Но в данном случае юридическая сторона вопроса редко препятствует реализации хозяйственно-финансовых потребностей жителей.

Другой пример стихийного освоения инфраструктуры – русские гаражи, функция которых не сводится только к хранению автомобиля. Гараж может использоваться и как склад сельхозпродукции, и как место проведения досуга автомобилистов, и даже как рабочее место. Рассказывает антрополог Петр Иванов:

Там как раз пожилые женщины в основном, у которых уже именно цикл так устроен, что они в августе набивают этот гараж всякой картошкой, соленьями, лечо – вот это все. До мая этим питаются, потом начинается огород. Причем у некоторых огород прямо вот у дома. С противоположной от подъезда стены, прямо полноценный огород. В общем, гараж – это не про машину, это про хранение еды зимой (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Подробнее о феномене гаражей мы поговорим чуть ниже. Сейчас заметим, что наряду с гаражами «продовольственными складами» могут становиться подвалы многоэтажных домов в провинциальных городах России, конечно, в большинстве случаев захват этих территорий происходит жителями первых этажей:

Ассортимент там стандартный, то есть это картошка, это какие-то маринованные патиссоны, огурчики, лечо – что бы это ни значило. Вот. Оно как раз бывает очень пестрым, когда

ничего непонятно, это называется лечо. У человека такой образ жизни. У него есть как бы вот эта дача, на которой он производит продукты питания, которые он ест с сентября по май. Это может быть, наверное, сколько угодно незаконная его постройка и т. д. А где он еще в городе компенсирует. как бы обнаружит для себя этот склад, до которого еще нужно добраться? А тут он рядом с домом, и чтобы каждый день себе какие-нибудь огурчики таскать. Так вот с этим как быть? Это тоже в размышлении девелопера или власти полностью отсутствует. А люди так всю жизнь жили и, наверное, в 70 лет им достаточно сложно придумать себе новый образ жизни (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Провоцировать жителей на изменение своего двора могут и внешние факторы, такие как общегородские конкурсы «Лучший двор» или «Лучший подъезд». Например, в Красноярске жительница дома на улице Парижская коммуна поставила себе целью регулярно выигрывать в подобного рода соревнованиях:

И она вокруг этого организует такое сообщество, которое активно занимается всяким благоустройством. С одной стороны, такой жесткий матриархат, с другой стороны, ну как бы вот она такая королева английская, вокруг нее куча людей, которые организованы вокруг идеи, что у нас лучший двор и мы должны о нем заботиться. Но зато там относительно порядок, и можно сказать, что симпатично (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Отсутствие внимания к потребностям пожилых людей и ориентация на другие категории граждан приводит к уходу активных пенсионеров в теневые практики благоустройства, которые становятся социально одобряемыми только в

исключительных случаях (в частности, при проведении специализированных конкурсов и т. д.).

Еще сложнее надеяться, что кто-либо будет отдельно анализировать потребности мужчин и женщин в старшем возрасте и в связи с этим проектировать инфраструктуру, а ведь эти потребности существенно разнятся. Как следует из зарубежных исследований, для женщин одной из основных потребностей является *сопричастность* жизни дома, тогда как для мужчин более значимыми становятся *приватность и обособленность*. Участие в конкурсе «Лучший двор» и уединение в гараже с друзьями – хорошие иллюстрации женской и мужской стратегий использования придомовой территории.

Другой образ, вызывающий к чувству сопричастности, – это широко известный в российских и советских реалиях образ бабушки на лавочке. В уже упоминаемом исследовании антрополога Петра Иванова есть интересный пример того, как бабушки использовали придомовую территорию:

Про бабушек тоже про поломку, которая была. Бабушка объясняла, что раньше в середине двора была лавочка правильной длины, на которой помещается три бабушки. Там как раз такое сообщество бабушек корпулентных. Дальше поставили лавочку, тоже хорошую, но на нее как бы две бабушки помещаются, а третья нет. И ломается сообщество. Поэтому они себе оборудовали как бы место заседания у подъезда. Вот. Но все-таки быть у подъезда одного или в центре двора – это разные статусы сообщества. Видно, что у подъезда люди ходят, с ними здороваются, но как-то не до конца видно, что происходит. Контингент только одного подъезда охватывается как бы (из экспертного интервью с Петром Ивановым 5 февраля 2020 года).

Очевидными становятся две потребности женщин старшего возраста – сопричастность жизни дома и межличностное общение, дружеские взаимосвязи.

Для мужчин, наоборот, важна изолированность от чужих глаз. Творческое осмысление этого феномена вызвало к жизни интереснейший зарубежный проект – ассоциацию мужских сараев. Познакомимся с ним подробнее, чтобы оценить возможности применения идеи в российских реалиях.

Все начиналось как австралийское движение по социальной поддержке пожилых мужчин и постепенно стало международной сетью некоммерческих организаций Австралии, Ирландии, США, Канады, Финляндии, Новой Зеландии и Греции, объединенной в несколько ассоциаций, самая представительная из которых – Австралийская ассоциация мужских сараев (Australian Men's Association, AMSA). В 2008 году на конференции ассоциации был сформулирован и принят слоган движения «Плечом к плечу», за ним стоит идея, согласно которой мужчинам важны не слова, а дела, совместная деятельность – руками и головой. Мужчины общаются не лицом к лицу, а плечом к плечу, причем для такого общения в деле нужно специальное приватное пространство, где можно, создавая что-то руками, обмениваться репликами, делиться советами, просто молчать, занимаясь своим или общим делом. Это изолированное пространство, конструирующее социальность, и называется сараем.

По возрастному составу мужские сараи можно разделить на два типа: австралийские и ирландские. В первом в основном состоят мужчины, вышедшие на пенсию и попавшие в трудную жизненную ситуацию. Шахтеры, рабочие, военнослужащие, изначально включенные в тяжелый коллективный труд, выходя на пенсию, испытывают депрессию, чувство одиночества, потерю смысла дальнейшей жизни. Предлагаемые программы пенсионной реабилитации – как в России, так и за рубежом – в основном отражают женские гендерные предпочтения, нацеленные на семью и досуговые практики. Мужские сараи – это не досуг, а совместный

труд по производству нужных в домашнем хозяйстве вещей: мебели, инструментов, приспособлений для ремонта жилья, автомобилей и т. д. Во втором, ирландском типе чаще представлены мужчины средних возрастов и рабочих специальностей, занятые на производстве.

По социальной направленности мужские сараи делятся на пять видов: рабочие, клинические, образовательные, рекреационные и общественные. Рабочие сараи организуются вокруг трудовой активности и предельно прагматичны, их основная задача – продолженная занятость. Клинические и общественные сараи направлены на поддержку здоровья и субъективного благополучия у людей с хроническими заболеваниями, вызванными или усугубленными старением. В клинических, в отличие от общественных, делается акцент на медицинском обслуживании, в качестве персонала и волонтеров выступают медики. В образовательных делается акцент на приобретение навыков и умений, востребованных в текущей жизни стариков, начиная от столярного дела и заканчивая кулинарией. Рекреационные сараи центрированы на социальной активности в локальных городских средах и схожи с волонтерскими организациями по благоустройству.

Мужские сараи стали ответом на гендерный дисбаланс в социальной политике старения. Традиционное представление о том, что выход на пенсию – это прекращение трудовой деятельности и заслуженный отдых, наиболее негативно сказывается на мужчинах, на протяжении всей жизни включенных в рабочие ритмы и испытывающих колоссальный стресс в момент их прекращения. Субъективное благополучие, основанное на продолжении рабочего распорядка, включение в производственную деятельность, общение не с целью развлечения и проведения времени, а для реализации каких-то задач и планов, переопределяет мужское старение, приносит осмысленность в долголетие.

Британская ассоциация мужских сараев или гаражей подготовила руководство по организации нового сарая, в котором обозначены

основные шаги успешного запуска [UK Men's Sheds Association, 2017]. Во-первых, формирование группы единомышленников. Во-вторых, организация публичных встреч и оповещений местного сообщества. В-третьих, посещение других сараев. В-четвертых, точное определение того, чем собираетесь заниматься. В-пятых, установление и декларация реалистичных обязательств и планов. В-шестых, поиск гаражников. В-седьмых, формализация и оформление мужского сарая. В-седьмых, организация группы развития. В-восьмых, нахождение оборудования и определение процедуры поиска основных средств для производства. В-девятых, определение здоровья и безопасности в сарае. В-десятых, формирование финансового плана и отчетности. Выходит, что мужской сарай – это полноценное предприятие для стариков со своим набором целей, ресурсов и заинтересованных лиц.

Международное движение мужских сараев, организованное для поддержания здоровья и субъективного благополучия стареющих и вышедших на пенсию мужчин, выглядит не только весьма актуальным, но и крайне востребованным в России. Во-первых, распределенные формы производства социальных благ на дачных участках и в гаражах – давно освоенная, а на некоторых территориях даже единственная форма хозяйственной активности местного населения. Во-вторых, осознание того, что существующие форматы государственной поддержки, связанные с досуговыми и образовательными практиками, скорее ориентированы на стареющих женщин, пришло давно. Англоязычное выражение *Men don't talk face to face, they talk shoulder to shoulder* («Мужчины общаются не лицом к лицу, а плечом к плечу») звучит удивительно по-русски.

Однако на деле brutальная гаражная экономика в России мало похожа на рафинированное движение мужских сараев на Западе, соответственно, имеет ряд серьезных ограничений для преобразования под австралийский формат. Во-первых, в России производство товаров и оказание услуг в гаражах в условиях

низкого платежеспособного спроса стало возможным исключительно благодаря уходу от любых отношений с государством, сокрытию всех транзакций от налоговых органов. Наши гаражники не любят светиться и учреждать всемирно известные ассоциации. Во-вторых, подлинность мужских отношений определяется независимостью от любых внешних благодетелей, будь то государство или общественная организация. Предложение ухода и опеки принимается стариком только тогда, когда он не может ничего сделать сам, теряет субъектность, соответственно, клинические и общественные сараи в российских реалиях перестают быть мужским пространством.

Русский гараж по своему духу куда более западных аналогов отвечает идеологии гаражного мужского сообщества, имеет долгую историю и опыт функционирования в агрессивной для самостоятельных инициатив среде государственного надзора. Но именно потому, что гаражная экономика сформировалась как альтернативный, самостоятельный и анархический институт гражданского участия, любые попытки лобовой легализации у большинства стариков могут вызвать лишь два чувства – насмешку и разочарование.

Понимание того, что хочет делать пожилой мужчина, вышедший на пенсию, в каком физическом и социальном пространстве нуждается, требует добросовестного исследования. Здесь особенно важно не насаждать что-то сверху, а выяснить, как могут быть трансформированы стихийные практики социально-инфраструктурной активности российских пенсионеров исходя не только из возможностей государства/волонтеров, а также потребностей самих стариков, но и с учетом образа, уклада жизни последних.

4.2. Примеры оформления объектов городской социальной инфраструктуры

В этом разделе мы рассмотрим несколько реальных примеров из российской практики, когда объекты социальной инфраструктуры проектировались ввиду потребностей пожилых людей и равно удобны представителям разных возрастных когорт.

Как уже было сказано, во второй половине XX века за рубежом стали создавать специализированные города для пожилых людей (например, «города Солнца» в США). В XXI веке эта тенденция сменилась другой, связанной с инклюзией старшего поколения в жизнь города/населенного пункта, формированием удобной и доступной среды для всех возрастов. Эта тенденция так же, как и концепт «старение дома», является мейнстримом для многих европейских стран, прежде всего Германии, в то время как в России она проявляет себя преимущественно в столице.

Однако отдельные примеры удачного благоустройства, учитывающего нужды стариков, встречаются и в других городах России. Опишем их подробнее.

Город Нефтекамск, Республика Башкортостан

Нефтекамск – достаточно молодой город на северо-западе Республики Башкортостан (с 1963 года), четвертый по численности населения в республике (140 тыс. жителей). Основу экономики составляют промышленные предприятия машиностроительной, топливной, нефтяной, энергетической и текстильной отраслей. Градообразующим предприятием является Нефтекамский завод, входящий в группу предприятий ПАО «КАМАЗ». Более 6 тыс. жителей трудятся на этом заводе. Можно заключить, что город создавался прежде всего для работы, а как следствие, для жизни сотрудников производственных предприятий. Как отмечено на официальном сайте города, в нем «одновременно со строительством крупных

промышленных предприятий возводились школы, больницы, учреждения культуры»^[27].

При посещении города в глаза сразу бросаются широкие просторные улицы, которые удобны как для автомобильного движения, так и для пешеходов; многоэтажные, многоквартирные дома расположены удачно; преобладает не очень высокая застройка, которая не портит городской ландшафт. Самым запоминающимся объектом в Нефтекамске является «тропа здоровья», которая проходит по сосновому бору и уже давно стала излюбленным местом прогулок жителей любых возрастов. По утрам множество людей старшего возраста прогуливаются, встречаются и общаются на тропе. Кто-то занимается скандинавской ходьбой, кто-то делает зарядку на спортивных площадках.

Популярность и востребованность «тропы здоровья» видна невооруженным взглядом и одновременно признается как властями, так и жителями Нефтекамска. Нынешний мэр города отметил в одном из интервью:

Обновили «тропу здоровья», которая пролегает через сосновый бор, вдоль нее поставили спортивные снаряды, оборудовали детские площадки, туалеты. Открыли пункты, где бесплатно дают палки для скандинавской ходьбы. Если раньше на тропу выходило в день до четырех тысяч людей, то теперь – до десяти. Это была давняя моя мечта. Сам хожу там: 10 тысяч шагов туда и обратно. Летом сажусь на велосипед. На «тропе здоровья» у людей лица светлые и мысли хорошие. Кстати, наш бизнес-шериф Дамир Галиуллин призвал предпринимателей встречаться с ним по деловым вопросам именно там, вечером в ходе пробежки. То же самое практикует и главврач Тагир Гизатуллин [Файзрахманов, 2020].

Что удивительно, такая успешная интеграция старшего поколения в жизнь города произошла скорее всего случайно. На официальном

сайте города Нефтекамска декларируется, что приоритетом в работе администрации города является социальная сфера и в первую очередь забота о молодом поколении: «Молодежная политика в городском округе город Нефтекамска реализуется в рамках муниципальной программы „Молодежь городского округа город Нефтекамск Республики Башкортостан“»^[28]. На сайте представлена обширная информация о количестве школ, детских садов, работе и открытии спортивных секций, кружков дополнительного образования, прочих объектов и мероприятий, ориентированных на молодое поколение. Во многих официальных документах акцент делается на том, что костяк города (30 % населения) составляют граждане от 7 до 30 лет. В этом можно увидеть некоторое лукавство: учитывая, что город начал развиваться в 1960-1970-х годах, его костяком, то есть основателями, должны быть как раз представители старшего поколения, которых немало. Однако точное число этой возрастной группы в городе нам обнаружить не удалось; основываясь на сведениях о численности старшего поколения в Башкирии, можно, конечно, сделать некоторые предположения и о Нефтекамске. Так, по данным Росстата, доля городского населения старше трудоспособного возраста в Республике Башкортостан составляет более 22 %^[29]. О старшем поколении и работе с ним на официальном сайте города говорится лаконично, одной фразой: «Развивается движение „Серебряные волонтеры“. Граждане старшего поколения вовлекаются в социально значимую активную деятельность, принимают участие во всех городских мероприятиях»^[30]. Тем не менее старшее поколение интегрировано в городскую среду.

Отметим, что изменения в благоустройстве Нефтекамска произошли недавно, с приходом нового мэра (весна 2019 года), для которого обновление городской инфраструктуры стало ключевой задачей. Вот характерная цитата из его интервью: «Нефтекамск – город разбитых тротуаров и переросших тополей. Для меня первая задача – заняться благоустройством. Кое-что уже сделали.

Асфальтируем проезды внутри дворов, тротуары. Большое внимание уделяем общественным территориям: благоустроили набережную озера Светлое, теперь это одно из любимых мест горожан»^[31].

Пример Нефтекамска показывает, что иногда достаточно рассматривать население города в целом и стремиться создать комфортную среду для всех жителей, чтобы создать условия для интеграции пожилых людей. Конечно, мы не отрицаем того факта, что необходимо отдельно учитывать интересы людей с особенностями (физиологическими или ментальными), но чем больше подчеркивается особенность той или иной группы, тем больше шансов, что ее представители будут восприниматься как другие, не такие, как мы, что мешает инклюзии и способствует дискриминации.

Город Кунгур, Пермский край

Город Кунгур по своему формальному описанию – полная противоположность упомянутому выше Нефтекамску. Он имеет свою древнюю историю (основан в 1663 году, в 1970-м получил статус исторического города), не имеет градообразующего предприятия и живет преимущественно малым предпринимательством. Город привлекателен для туристов прежде всего благодаря Кунгурской ледяной пещере, а также историческому центру с серией купеческих домов и музеев.

В городе в последние годы отмечается отрицательный прирост населения, в связи с чем делается акцент на демографическую политику. В нормативных документах также преобладают направления деятельности, связанные с молодежью и поддержкой семей с детьми^[32]. В качестве первоочередных задач декларируется увеличение мест в дошкольных учреждениях, спортивных секциях, обеспечение медицинским обслуживанием. В то же время значительное место отводится и интересам старшего поколения, рассматриваются стимулы для продолжения трудовой деятельности в старших возрастах. Это видно на конкретных примерах: в Кунгурской пещере работают высококвалифицированные

экскурсоводы старшего возраста, прошедшие переподготовку и переквалификацию после выхода на пенсию.

Особое внимание в социальной политике города занимает задача создания доступной среды. В настоящее время объектов, доступных для людей с ограниченными физическими возможностями, не так много, однако, согласно утвержденному плану развития, их количество с каждым годом будет существенно расти^[33].

Особый интерес всегда вызывают не планы, а уже реализованные, причем реализованные успешно, проекты. В Кунгуре несколько лет назад в рамках проведения мер по благоустройству города было реконструировано несколько улиц и оборудована современная пешеходная зона. В первую очередь изменения коснулись улиц Советской и Карла Маркса – последняя полностью преобразована в пешеходную, на первой оборудованы удобные тротуары для пешеходных прогулок. На этой длинной улице для прогулок мы не заметили такого же большого числа лиц старшего возраста, как на «тропе здоровья» в Нефтекамске, но инфраструктура для них вполне удобна – есть как отдельные зоны отдыха, так и общественные туалеты.

Факторы, делающие населенный пункт удобным для старшего поколения

Важная задача для реализации будущих проектов – определить, какие факторы оказывают первоочередное влияние на то, чтобы среда была привлекательной для старшего поколения.

Частично мы перечислили их в предыдущих главах, добавим в заключение несколько экспертных оценок.

Импульсом к преобразованию социальной инфраструктуры в настоящий момент зачастую являются не вышедшие на поверхность нужды жителей, а подготовка к важным на государственном уровне мероприятиям. Такой подход имеет свои очевидные недостатки, но в некоторых случаях выступает драйвером позитивных изменений.

Скажем, программа «Благоустройство и инфраструктурное развитие города Красноярска в период подготовки к проведению XXIX Всемирной зимней универсиады 2019 года» способствовала построению множества объектов инфраструктуры и в том числе формированию доступной городской среды для маломобильных граждан. В то же время многие дворы изменили свой облик благодаря конкурсу среди жителей «Самый благоустроенный район». Сергей Геращенко, директор Института архитектуры и дизайна Сибирского федерального университета, высказывается об этих изменениях следующим образом:

Про Красноярск нужно сказать, что особенно нам много дала универсиада прошлогодняя. Потому что при подготовке сделано, по крайней мере в центре города, очень много. В плане и доступности, и безопасности среды; и тактильные плитки появились, и спуски с тротуаров там, где это нужно. И пандусы появились. Благоустройство появилось в тех вот зонах... да, к сожалению, только в зонах, как-либо связанных с объектами универсиады, либо там, где картежи проезжали начальников и спортсменов. А чуть вглубь зайдешь – как были эти дороги разбитые, так они и. Дороги появились, развязки появились из-за универсиады, которые облегчили в какой-то мере передвижение людей. И в том числе инвалиды появились в городе, но им как бы не везде дорога (из экспертного интервью с Сергеем Геращенко 6 февраля 2020 года).

Импульс универсиады или любого другого значимого события в развитии инфраструктуры может быть как потушен, уйти в песок, так и подхвачен городскими властями, заинтересованными в дальнейшем развитии доступной среды. Красноярск сейчас пытается пойти по второму пути:

Появились где-то лавочки, урны, можно сесть, отдохнуть. Брусчатка эта выдолбленная заменена: идешь, не боишься споткнуться, упасть. Заметно преобразился центр города. Но сейчас постепенно уходят в окраины, программы города приняты на благоустройство улиц, их фрагментов. Вот уже два года мы участвуем силами студентов и преподавателей в этих программах, вкладываемся в небольшие объекты, дворовые пространства. Даже за прошлый год там 30 или 40 дворов сделали по нашим проектам нормально, с хорошим благоустройством: светом, малыми формами (из экспертного интервью с Сергеем Геращенко 6 февраля 2020 года).

Свой пилотный проект обновления дворовых пространств в начале 2020 года был принят в столице, став продолжением программы «Мой район»^[34]. По его итогам жители должны получить благоустроенные пространства в ряде районов Москвы: Лосиноостровском, Марьине, Кузьминках, Бибиреве и Рязанском. В проект попали двory удаленных от центра районов площадью не менее гектара с устаревшим оборудованием. Обязательным критерием стало также сложившееся сообщество жителей. Особенностью проекта организаторы считают методику соучаствующего проектирования, в основе которой лежит вовлечение самих жителей в обсуждение и принятие решений по благоустройству, что должно стать важным фактором попадания в интересы разных возрастных групп. Подробно о соучаствующем проектировании рассказывает эксперт, архитектор Александра Черткова:

Мы достаточно давно практикуем партиципацию. Методика заключается в том, чтобы люди говорили о том, что для них ценно в месте, про которое идет речь, или в чем они видят проблему, или как бы они хотели проводить там время. То есть не задавать прямой вопрос о каких-то проектных решениях, а

спрашивать у них как у носителей информации, пользователей этого места то, чего я как архитектор не знаю. И самое главное во всей этой методике – чтобы люди не только говорили мне об этом, но и чтобы они друг друга слышали. Это самое важное, что происходит в этом таинстве, в проектировании сообществом. Эта практика применяется очень давно и была еще в 30-х годах в Америке. Она базируется как раз на том, чтобы люди впоследствии были сопричастны к тому, что сделали, считали своим. А кроме того, архитектору нужны исходные данные, то, от чего можно отталкиваться во время проектирования. И это является той самой важной начальной точкой. И кто как не носители информации могут ее дать?^[35]

При работе над проектом было проведено несколько очных встреч на площадках районных центров и библиотек, а также несколько встреч на онлайн-платформах, по результатам которых были выявлены основные проблемы двора и способы их решения. Чаще всего людей волновали вопросы озеленения, сквозного трафика автомобилей, обустройства зон отдыха как для детей, так и для пожилых жителей. Самыми активными участниками обсуждений становились те, кто больше всего времени проводит во дворе: мамы с детьми-дошкольниками, люди старшего возраста и автолюбители.

В результате было создано пять эскизов дворов, каждый из которых был уникальным. Специалисты старались учесть в своих проектах как можно больше пожеланий жителей. Так, например, в Бибиреве (двор на улице Коненкова, д.4) снизить трафик объезжающих пробку автомобилей планируется путем установки приподнятых пешеходных переходов. Для детской аудитории в проект включена детская площадка, для любителей спорта – зона активного отдыха. Учтены нужды старшего поколения – планируется зона спокойного отдыха с навесами и лавочками^[36]. Приоритетным направлением в проектировании инфраструктуры сооснователь архитектурного бюро «Практика» Григорий Гурьянов считает

создание более доступной среды и выход на новый уровень обычных периферийных дворов:

Я думаю, что город должен становиться доступнее. Доступнее для слабых. Очевидно, Москва, которая претендует на статус лидера мирового, – такой город обязан в этом направлении делать шаги. То, что сейчас начинается и мы стоим у истоков, это вот эти пространства нашего повседневного обитания – не парадные, не туристические, не исторический центр, а именно периферийные дворы, которые, будет здорово, выйдут на новый какой-то уровень и качество^[37].

На примере нового проекта в рамках программы «Мой район», стартовавшего в Москве, мы видим смещение роли пользователей инфраструктуры. Жители начинают принимать активное участие в самом ее построении, помогая архитекторам-проектировщикам создавать цельную концепцию социального пространства, отражающую интересы как можно большего числа ее пользователей. Итоги реализации этой программы, однако, можно будет оценить только по прошествии времени.

4.3. Дом и социальная инфраструктура в сельской местности

Образ жизни, организация домового и придомового пространства отличаются в городской и сельской местности. Отличаются и модели старения: жители сельской местности традиционно больше времени проводят на воздухе, занимаются физическим трудом, поскольку имеют огород и приусадебное хозяйство. Можно предположить, что традиционная предпосылка для активной старости – поддержание физической активности – легче реализуется в сельской местности. Однако исследований, посвященных данному вопросу, немного. Вопрос старения в селах и деревнях часто остается вне поля зрения.

В качестве исключения можно упомянуть об интересном исследовании канадских специалистов. В этой стране значительная часть пожилых людей живет за пределами крупных городских муниципалитетов. Согласно рекомендациям ВОЗ, важным для сообществ, благоприятных для пожилых людей является создание искусственной среды для поддержания физической активности, которая, в свою очередь, смягчает воздействие хронических заболеваний и социальной изоляции на пожилых людей [Nykyforuk, Rawson, McGetric et. al., 2019]. Как создать такую благоприятную среду для физической активности в сельской местности, как раз и волновало канадских социологов. Они провели качественное исследование, включающее полуструктурированные интервью с 21 представителем муниципальной администрации в Альберте (Канада), чтобы изучить их мнения о разработке и внедрении программ, благоприятствующих комфортному старению в малых городах и сельских районах.

Полученные выводы затрагивают три важных аспекта:

- 1) необходимость краткосрочного и долгосрочного планирования;

2) содействие вовлечению общественности в планирование и организацию социальной инфраструктуры;

3) определение приоритетов потребностей пожилых людей в сельской местности [Nykiforuk, Rawson, McGetric et. al., 2019].

Реализация этих принципов в российских реалиях требует не только управленческой воли, но и понимания особенностей наших деревенских пространств, анализа концепта деревенского дома в России.

Первые попытки реконструировать этот концепт ИНСАП РАНХиГС осуществил на базе материалов, собранных в разговорах и наблюдениях в деревне Синики Устьянского района Архангельской области^[38]. В последних обсуждалось устройство домов информантов, их облик, история возведения и соотнесенность с историей семей. Особенности старинного северного дома заключаются не только в специфике архитектурных форм, организации жилого пространства (избы) и хозяйственных помещений (пристроев). Они связаны с биографиями и судьбами хозяев, являются отражением культурной самобытности, семейных ценностей, родовой памяти, межпоколенческих связей обитателей дома. Внутреннее устройство, определявшееся прежде всего природными условиями, хозяйственными и промысловыми нуждами, прагматикой повседневности, позволяет выделить четыре типа северных деревенских домов: избу, пятистенок, безымянное жилье и двухквартирник. Последние два типа представляют собой наиболее позднюю застройку, характеризующуюся практичностью, повышенной комфортностью и компактностью, а оттого утратой бывшего значения широких хозяйственных многофункциональных пространств. Формирование новых форм хозяйствования, переосмысление места жизни, преобразование дома под нужды современного сельского жителя (чаще всего старика) есть основа ревитализации деревни.

Целью исследования было изучение особенностей деревенской домашней застройки и определение места дома в жизни как оставшихся, так и уехавших из деревни стариков. Как и сотни других зарубежных и отечественных полевых исследователей [Cowie, J., Heathcott, 2003; Lequieu, 2017; Tuitjer, 2018; Виноградский, 2017а; Виноградский, 2017б], социологи фиксировали изменения в жизни, восприятии селянами себя, окружающих, своего дома в контексте обрушения экономических условий и свертывания сельской экономики (лесозаготовок и посевов).

Особенности дома

Русский Север испокон веков имеет свои особенности в деревенских постройках, сельской архитектуре, о чем пишут историки и этнографы [Ополовников, Ополовникова, 2001]. «Переезжая», как и его обитатели, перестраиваясь, укрепляясь и расширяясь, дом сопровождает жизнь целых поколений. Он есть материальное воплощение деревенского быта и мировоззрения [Heley, Jones, 2012]; «локальности, репрезентации и проживания» [Halfacree, 1995; Halfacree, 2006]; родового строя, семьи [Tuitjer, 2018]; «места близости, порядка, постоянства, комфорта и укорененной культуры» [Duyvendak, 2011]. Другими словами, деревенский дом выступает архетипом сельского пространства, репрезентируя и скрывая деревенское как таковое.

На Севере нет палисадников, отделяющих дом от дороги, а ворота – это всегда вход в лабиринт хозяйственных построек, только пройдя которые можно попасть в избу (так деревенские называют жилое помещение). Органичность, прагматизм переходов и построек, объединенных в единую деревянную композицию, трудно уловить, впервые переступив порог. Узкие коридоры, отсутствие окон шокируют, сбивают ориентацию чужака.

Старинный северный дом имеет не меньше ста лет от роду, свою историю перепродаж, переездов, разборок и сборок – по бревнам, от основания до венцов. Такой строительный подход обусловлен

прагматическими задачами, в том числе отказом от возведения нового жилья в пользу вторички. Заготовка леса под сруб дома предполагала недюжинные материальные, временные и физические затраты, в то время как перевезти готовый, пусть и обжитый прежними хозяевами дом на расстояние до 50 километров было куда проще, быстрее и дешевле.

Все в деревне родственники, особенно соседи [Самойлова, 2016]. Один из наших собеседников – Анатолий Павлович Ергин, ему 85 лет, живет один – две дочери давно перебрались за город. Они по очереди навещают отца, по несколько месяцев живут с ним, ухаживают, готовят, убирают. В его доме фотография недавно умершей жены, стопка журналов, искусственные цветы в вазе. Видно, что хозяин подготовился к приходу социологов и ведет размеренный разговор о жизни, доме:

А вот в этой деревне и родился, только не в этом доме, отцовский он был. Вон за тем домом, что рядом стоит, его нету сейчас, огород теперя. Раньше я тут родился и жил, пока не построил свой дом. А этот я ставил в 54-м году. Вот с починка-то [так называют сельское поселение на Севере. – *Авт.*], с Большого Озера и перевез его. Шесть километров отсюда у нас хутор был. Вот с того хутора я сюда этот дом перевез. Купил у сына того, кто строил. Этот дом мой стоял вот здесь, под горой. Потом его перевезли в 24-м году, ну хуторная система стала там, его перевезли на Большое Озеро. А до 24-го, в каком-то году он строился, ну уж в том-то столетии, в конце восьмисотых. Крыша пока дом держит. А внутри я ремонтировал. В 70-м году на цемент поставил – нижние уж бровни изгнили (Анатолий Павлович Ергин, 85 лет).

Следующий собеседник – Таисия Павловна Ложкарева, двоюродная сестра Анатолия Павловича (которого ласково зовет Натолием, вековичным своим хозяином), живет вместе с сыном и

снохой в одном дворе, но в отдельном домике. Внуки уже взрослые, давно разъехались:

Я родилась, вот тут изба была, в том месте изба была. Это потом, жили-пожили, а потом на ноги-то стали. Дом этот с батьком поставили. Был вот этот дом без этой кухни, ставили: окошечки были небольшие, жили – русская печь была вот тут, тут были полаты. Мы с отцом после войны – мать, отец, я, кто-то помогал ведь строить – вот это изба была. Потом уж я перестраивала в 74-м году: эту избу раскатала, всю, наняла мужиков, нарубили лесу, сделали подруб. Окошки другие, и кухню прирубила. И вот этот двор и все делала без мужа. С наймовой силой! [Почему решили переделать? – *Авт.*] Так худой он стал. Я жила там, вода тоже все с реки, колодца-то нет. Так приду на берег, стою да реву, да на избушку смотрю, умаливаю. А избушка была невелика, так без горенки-то небольшая. Я стою да реву, стою да реву, жалею избушки. А тут ужо матери сказала, давай я избу переделаю. Лесу нарубим, избу-то переделаем, я и буду жить. Лесу нарубили, Колевка сходил в лесничество, лес выписал, с Натолием, братом двоюродным, вековичный мой хозяин, пошли лес рубить. Привезли, вот весной и стали перестраивать. Натолий все командовал, говорил, изба-то мала, вот этот конец они к ней и добавили. И срубили (Таисия Павловна Ложкарева, 85 лет).

Как уже говорилось, особенности деревенского дома неразрывно связаны с его хозяевами, их биографиями и судьбами.

Во-первых, каждый дом – это хранилище родовой памяти, порой памяти нескольких поколений. Дом как основание семейной жизни, условие благополучия, планов и надежд на будущее, глубоко укорененных в общем прошлом.

Во-вторых, дом – это звено соседской общины, состоящей из дальних и близких родственников, друзей, своего рода

ландшафтный узел родовых уз. Общая сеть огородов, калиток, троп указывает на неразрывную связь соседей, представляет их общий быт [155]. В северной деревне почти отсутствуют фасадные заборы. Декоративные по своему исполнению, они скорее обозначают характер хозяев, украшают пространство, чем оберегают, скрывают их от чужаков. На улице не может быть другого, чужого, опасного, безымянного. Улица принадлежит дому.

В-третьих, в отличие от городской жизни, где значимость имеют только новые вещи, а старое, сломанное подлежит утилизации, деревенский дом – это объект длящихся ремонтов, пристроев, перевозов, где нет законченного, отчужденного, выставленного на продажу предмета недвижимости.

В-четвертых, дом – это субъект хозяйства, жилье для всех – людей, скота, дворовых домашних питомцев. Каждое переустройство, дополнительное помещение, пристрой определяются хозяйственными нуждами, заданы жесткой прагматикой, связанной с деревенским трудом. Дом – это не только место, но и инструмент для воспроизводства деревенского уклада, несуетной повседневности.

Пятистенки и пристрои

«Кочевой» образ жизни северного дома хорошо виден на примере его истории, связанной с переходом от одного хозяина к другому:

Так разбирали, ведь он из бревен дом. Когда его надо везти, значит, разбираешь и просто номера ставишь на каждом бревне. В стене вот бревна есть, ряд идет – одно, второй ряд – два, третий, вот на всех этих бревнах ставишь эти. Нет дак перепутать – одно-другое не подойдет уже тут, как номер есть, так подойдет лишь то, как надо. Но только номер на номер кладешь – и все, по номеру. Да я разобрал на Озере также, на тракторе, я на тракторе трактористом робил и перевез сюда. И

вот здесь и поставили с отцом. Отец в то время жил-был, так отец помогал делать. Он, правда, инвалид был второй группы, по ногам, но все равно помогал. Но дак, когда строил не один отец – помогали другие. В основном вчетвером всегда делали (Анатолий Павлович Ергин, 85 лет).

В окрестностях Сиников есть и другие дереvушки, некоторые среди них ухоженные, а некоторые вовсе заброшенные. Трудно не заметить схожесть домовоy застройки: большие, тяжелые, вытянутые вверх серо-коричневые срубы с маленькими оконцами на первом этаже, которые лишь с фасадной части поднимаются исполинами вдоль дороги. Это наиболее типичные для Севера дома, так называемые пятистенки.

Особость пятистенка заключается не только в его суровом внешнем облике, но и в прагматизме возведения и обустройства, его функциональном назначении. Так, в постройке избы раньше не использовалось ни единого гвоздя, а стыки сруба заполнялись мхом (в редких случаях паклей) для укрепления и утепления [Семченков, 2001]. Как и древесина, планировка дома способствовала максимальному сохранению тепла, объединяя жилые и хозяйственные части.

В условиях натурального хозяйства, традиционной промысловой и ремесленной культуры [Никулина, Никулин, 2015], территориальной разобщенности и одновременно общинности [Архипова, Титорский, 2013], долгих северных зим, ежегодных весенних и осенних распутиц такой тип дома-двора стал самым удобным. В нем можно было заниматься хозяйством не выходя подолгу наружу [Бодэ, Воеводин, Тодорова, 2017]: пространство пятистенка больше всего отвечало хозяйственным нуждам, со временем обрастая новыми пристроями. Очевидно, по этой причине такой план дома получил наибольшее распространение [Ополовников, Ополовникова, 2001; Русский Север: этническая истории, 2001; Шейковская, 2012]. Приведем цитату из речи наших информантов:

А пристрой опять снова, тоже рубишь, тоже наподобие дома, такой же самый для скота примерно, я же держал коров, свиней, телят, ну когда был в силах. Для скота ведь тоже отдельное помещение: пол в самом низу на земле, а потолок тоже есть. Мы называли его двором, как хлев для скота. [Когда перестали скотину держать? Свое хозяйство? – *Авт.*] Хозяйке было 73 года, а мне 71 год, вот как перестали. В 2003 году, декабрь месяц. А тогда как без этого? Все скота держали, и пожилые, все. Молодые, как только женились, в первую очередь скотину заводили. Все так, не только я (Анатолий Павлович Ергин, 85 лет).

Сегодня в деревне не стало скотины: лишь в одном дворе мы обнаружили пару коров. Остальные жители предпочитают пакетированное молоко, так как это дешевле и проще. Отпала экономическая целесообразность, не стало сил, прекратились пристрои – и вместе с ними разом обветшал большой дом, обернувшись хранилищем брошенных вещей. Огромные пространства хозяйственных построек с переходами, дверьми, полками, лестницами поражают на фоне совсем крошечного жилого помещения, в котором встречающий тебя старик уже смотрится заложником, а не хозяином. Вместо объединяющего, связывающего семью пространства дом становится местом одиночества, покинутости, остро переживаемыми в любом возрасте и месте [Kelly, Steiner, Mazzei et. al., 2019]. Поэтому не остается никаких сомнений, что старики, проживающие в сельской местности, – наиболее уязвимая, социально изолированная и незащищенная группа.

Перевозы и пристрои – это нечто большее, чем ремонт или поддержание дома. Это материальная трансформация, опирающаяся на социальные требования, планы и ожидания. Это жизнь, развитие дома и семьи, история их преобразований. Мы привыкли воспринимать движение лишь на больших дистанциях. Кажется, что на Русском Севере поколения жили оседло и неподвижно, но их

оседлость надумана, приписана внешним наблюдателем [Lequieu, 2017]. Пока дом развивался, прирастал новыми постройками, менял свое место ни о какой оседлости говорить не приходилось. Перевозы и пристройки – это элементы утерянной социальной инфраструктуры [Bovet, Strebel, 2019], сельского ландшафта, экологичной мобильности, построенной на сохранении устойчивости, приспособлении к изменениям окружающей среды [Lequieu, 2017]. Благоустройство земли, обновление придомовых сооружений обусловлены семейными ценностями и потребностями, становятся общей целью, укрепляют ощущение надежности и прочности. Однако с приходом старости, наступлением смерти это ощущение, которым обеспечивает сельский дом семью, безвозвратно уходит в прошлое. Одна из наших собеседниц рассказала о чувстве одиночества, которое пришло со смертью близкого человека:

Дровяник-то ребята нам сделали. А то гараж-то он сам сделал, трактор, говорю, купил. Радовался-то – ой! А как в лес, на болото за ягодами да грибами побежит – так никогда, чтоб с пустыми руками. Обязательно че-нибудь несет. Бывает, по два раза в день даже ходил. Придет, отдохнет, поест и еще раз пойдет – места-то все знал. По пути успеет рыбы наловить на уху. В больнице-то ему две недели надо было отлежать, он неделю отлежал. Октябрина вечером с ним разговаривала, он говорил, все нормально. А в двенадцать, в первом часу ночи умер. Построил все, а сам умер. Как-то вот нужно жить дальше, дак теперь не знаю как. Ребята-то приедут, сено помогут поставить, а все уж не то (Надежда Чиркова, 56 лет).

Зачастую дом не отделим от хозяина. Уход последнего – первый шаг к разрушению даже только что построенного, нового. Это главное, за которым не всегда можно рассмотреть детали. Переустройство дома, его жизненный цикл проходят по-разному,

зависят не только от привычек и умений хозяев, но и от типа строения. Без учета этого не понять природу дома и отношения к нему жильцов.

Типология жилья

Воспоминания о молодости, женитьбе, детях и внуках связаны с обустройством избы или «одноквартирника», как говорят старожилы. Это первый, простейший тип жилья, почти не сохранившийся, поскольку благодаря пристроям дома разрастались и совершенствовались. Как правило, изба представляла собой весьма компактную комнату, заключенную в четыре стены, и небольшие сени, защищавшие вход от непогоды. Изба могла условно (или с помощью предметов мебели) делиться на две части: в одной располагалась печь, был сосредоточен весь кухонный и хозяйственный инвентарь, в другой – обеденный стол, полати (позднее кровати), лавки. Здесь ели, выполняли домашние работы, спали:

[Раньше где готовили? – *Авт.*] Все там, что в одной комнате – русская печь большая была. Вот проход, шкаф, тут печь, спали – вот тут полати были, такие настелены доски. Умывальник стоял и стол. Диванов не было, скамейки были, стол да скамейки. Здесь сидит, пишет письмо, я с той стороны сел письмо писать, она пишет, я с ней переписываю. Потом, ты чего пишешь-то?! Одно и то же! Забрали меня, я аж заревел. Пишешь, а еще и неладно. А под полатями кровать была в этом месте. Все время была, и больше никакой мебели (Николай Синицкий, 63 года, сын Таисии Ложкаревой).

Второй тип строения, о котором уже шла речь, – это пятистенок, изба с пристроенной спальней комнатой, обычно небольшой, и кухней, отделенной перегородкой. Развитие такого типа деревенского жилища, как изба-пятистенок, обуславливалось

необходимостью увеличения количества не столько жилых, сколько хозяйственных помещений. Для расширения жилой площади к основному сруб избу присоединяли дополнительные помещения или же изначально заготавливали сруб с поперечной пятой стеной в центре постройки. Так, вместо одного помещения в передней части дома образовывались два: изба и горница, изолированные друг от друга. Жилую часть значительно превосходили в размерах подсобные помещения (двор, клеть, поветь в верхней части здания), которые соединялись с избой лестницами, переходами и так называемым мостом – обширным, выполнявшим функции чулана и кладовой переходом.

Скотный двор занимал почти весь нижний этаж здания, был оснащен воротами для въезда и выезда подвод, над ним также располагалась поветь – просторный сарай, который служил сеновалом и местом хранения всевозможных земледельческих и промысловых инструментов. Избы-пятистенки – одно- и двухэтажные – получили большое распространение в северной деревне в силу практических интересов, одновременно служили воплощением традиционного патриархального уклада жизни [Пермиловская, 2005]. Удивительно, но если хозяйственные помещения со временем могли только расширяться, жилое пространство оставалось по-прежнему небольшим, и вместо того, чтобы становиться как можно более комфортабельным, предназначенным для отдыха, напротив, продолжало рабочее место, побуждало к дополнительным физическим усилиям, чему в том числе способствовали отсутствие водопроводной воды и биоудобств, как говорили наши информанты: «Воду для скота или помыть что из колодца можно набрать, а на чай если, питьевую – несешь с реки». Такой намеренный отказ от благоустройства своего жилища позволял, по словам самих жителей, больше двигаться, держать себя в тонусе, поддерживать хорошую физическую форму, упорядочить день, время, жизнь, которая целиком и полностью посвящалась труду.

А с горенкой «пятистенок» называется. Пять стен-то: четыре по бокам, а по середине пятая. Вторая комната называется «горенка». Спальня как бы. Не называли дом ли что ли, так и звали: у меня изба, у тебя пятистенок. А то изба, просто отгорожена печкой – и все. Ведь печка, тут че-нибудь ставили или досками отгораживали, или какой шкаф поставят, как у кого шкаф был – шкафом отгородили, а то. Называлась она заборка, за заборкой. Там обряды. Обряды – это вот с животными, там вся утварь: ведра какие-то, лоханки, кастрюли, чугуны, готовили там – вот это называлось «за заборкой». «Там за заборкой». «Ой, да ты обрядилась?» – «Обрядилась! Все сделать, приготовить, всех накормить». Может, у кого и не так говорят. А как иначе? (Любовь Сеницкая, 63 года, сноха Таисии Ложкаревой).

Дом также служил основанием для оценки экономического статуса проживавшей в нем семьи, ее численности и гендерного состава, например большой пятистенок дешевле и сподручнее было перевезти и возвести на новом месте при наличии не одной пары мужских рук:

Пятистенки ведь ставили мужики, у кого сыновья подросли, мужики пришли. Сыновья-то, братья-то – есть кому. Семьи-то большие если (Любовь Сеницкая, 63 года).

Дом-пятистенок сегодня обладает аутентичными внешними и внутренними признаками, формирующими неповторимую культурную специфику, присущую Русскому Северу, отражающими его монументальность, сельский хозяйственный уклад.

Третий тип, новая застройка второй половины 1960-х, определенного расхожего названия среди жителей не имеет. Проект советских архитекторов, направленный на избавление от хозяйственных пристроек, закрепление труда только за

коллективными формами [Косенкова, 2018] так и остался анонимным, неродным. Дом третьего типа отличается вытянутым корпусом за счет отдельной кухни, пристраиваемой к жилому помещению – избе. Изба переставала выполнять множество функций и теперь оставалась лишь светлой жилой комнатой с окнами. Кухня же становилась значительно крупнее своих предшественниц и полностью перенимала хозяйственную роль. Не всегда это жилье было сделано с основательностью прошлых строений:

Она, было, купила домик вот там – у нас клуб был – за клубом. Я уже замуж вышла, к ним пришла, и ту зиму мы едва пережили. Холодно. Вот она решила, тут житья-то нет, и решила перестроить эту. свою. Потому что она купила, а он оказался худой дом-то. Бабушка перешла жить к Колевке, дом пустовал, и она решила переделать его в свое. Это было в 1974 году. А мы-то уже снова все переделывали. У нас же квартира была, квартира-то сгорела, и мы тут все поднимали на фундамент, переделывали. Но стены-то все стояли, переделывали печи, переделывали фундамент, ремонт. А стены-то, основное, крыша – эти перекрытия старые, 50-х годов (Любовь Синицкая, 63 года).

Четвертый тип, двухквартирник – это небольшой деревянный дом на две семьи, образца конца 1970-х, с наиболее комфортно и эргономично устроенным жилым пространством.

Квартиры-то удобнее. Как бы все отдельно: комната, спальня, кухня – все изолированно. Удобнее, конечно. Планировка удобнее. Но со скотом-то, конечно, удобнее здесь. Там-то пока набегаешься: все во дворе, а если заметет. Тут-то я еще и на улице не была (Любовь Синицкая, 63 года).

Эти двухквартирники – с виду маленькие, а внутри еще лучше и грамотнее устроены, чем большие дома деревенские. И комнаты там просторнее, и кухня. Только придомовые постройки – отдельные домики – образуют открытый двор (Василий Ергин, 60 лет).

Итак, в зависимости от устройства дома, его интерьера, оказывавшего влияние и на внешний облик, соотношения жилой и хозяйственной части, можно выделить четыре типа северных деревенских домов: избу, пятистенок, безымянное жилье и двухквартирник. У каждого типа свое место в истории, своя прагматика.

Прагматика дома

Третий и четвертый тип домов являются наиболее молодой застройкой, в некоторой степени приближенной по внутреннему устройству и удобствам к городской квартире, за исключением помещений, отвечающих за соблюдение гигиены (баня, туалет). Они и сегодня продолжают находиться на улице, в виде отдельных построек:

Раньше бани, я еще застал, были черные, топились по-черному: у них отсутствовала дымоходная труба, не было печи, которую мы теперь затапливаем, например, а был открытый очаг, он располагался прямо на земле и прогревал вокруг него уложенные камни и всю баню целиком – они еще меньше были тогда. Дым от очага выходил через частично приоткрытую дверь и отдушину в потолке. Стены, пол, потолок быстро покрывались копотью, оттого и называли их черными. Ох и жаркие они были! Такие бани были очень пожароопасные, потому их сооружали на выселках, у реки, поодаль от самой деревни и жилых домов. Бывали случаи, они и горели у нас. А потом уже, наверное, в 70-е, стали появляться белые бани, с

печью металлической, как правило. Не опасные, оттого перестраивались ближе к дому (Василий Ергин, 60 лет).

Появление новых архитектурных стилей и решений (новых типов жилой застройки, совершенствование бани) приходится на период 1960-1970-х годов, характеризующийся общим подъемом деревни – благоприятной экономической ситуацией, ростом населения, наличием работы.

Гармония и практичность устройства жилых домов сменились восприятием нецелесообразности и избытка их хозяйственной части. Модернизация сельского жилья, отказ от громоздкости, тяжеловесности в пользу компактности помещений наложили отпечаток на традиционные занятия ремеслами и промыслами, некогда столь важными для жизнеобеспечения местного населения, но теперь утратившими свое значение [Никулина, Никулин, 2015]. С конца 1980-х, со слов наших собеседников, все стало валиться, терять смысл, а вместе с тем терялись прочность, основательность, необходимость оставаться на земле. Кит Хафекри утверждает, что в основании традиционного сельского пространства лежит идея продуктивизма [Halfacree, 2006] или производства продуктов, труда, регламентирующего и определяющего деревенский уклад. Подрыв оснований, ускользание экономической целесообразности приводят к потере ориентиров, разрушению символического пространства дома.

Общей чертой первых двух типов домов, отличавшей их от четвертого и отчасти третьего типа, была организация хозяйственной части дома, называемая крытым двором. Двор соединялся с жилым пространством мостом – нежилой, неотапливаемой площадью, значительно превышающей размеры жилища. Мост был основанием дома, тем, что кормит, питает семью.

Просто и ярко о хозяйственной части дома написано у Валерия Виноградского, в его разговорах с крестьянами южных широт: «Что такое работа на других? Это так, ерунда, для денег. Но дом – вот что

главное. Дом в основном кормит!» [Виноградский, 20176]. И нет никакой разницы между севером и югом в этих словах. Разница лишь в конструкциях, привычках, приспособлениях к северному быту. Потому предназначение моста нельзя недооценить. Он служил:

1) разделительным барьером между основным, жилым помещением и улицей, выполняющим роль теплового (ветрозащитного) тамбура;

2) соединительным пространством между избой, садником (сараем для содержания домашних животных) и поветью (сеновалом), позволявшим не выходить на улицу, а вести все домашние дела внутри дома;

3) холодной кладовой для продуктов питания в демисезонный период. Обычно в сенях для этого оборудовались полки;

4) гостевой комнатой, где в теплый период гости или родственники могли переночевать;

5) складом (кладовой) для разного инвентаря, не поместившегося в дом.

Как признаются сами жители, значение хозяйственной части больших размеров постепенно нивелировалось, поскольку скотину стали держать реже (или перестали держать вовсе), необходимость заготавливать и хранить корма постепенно отпала. Современность наложила свой отпечаток: функция моста была низведена до роли тамбура, так как сельский житель не заинтересован в ведении широкого подсобного хозяйства, которое подразумевает наличие такого многофункционального помещения.

Продолжением моста служила пристраиваемая к нему веранда, которая имела вспомогательное значение. Однако перепроектировать и благоустроить дом для комфортной жизнедеятельности в современных условиях никто не спешит, частая мысль: жилое пространство было ограничено даже при наличии большой семьи, какой смысл обживать его при ее отсутствии?

Это постройка 70-х годов, раньше так не строили. Двор-то строили, мост большой, так я не знаю зачем? А как иначе? Все равно оно во всю получается. Потому что двор, он все равно маленько от избы-то отступал, строили под одну крышу. Зато удобство какое: на мосту много чего влезет. Там ведь раньше ушаты разные были, держали со всякой снедью. Ведь и с капустой, и с грибами, и с ягодами. И, может быть, какие корма и зерно. Все ведь на мосту. Да как же теперь без моста. Печки стоят, комната, кухня, мост, веранда, двор, животные живут. Все под одной крышей. На улицу выходить не надо. Баня только что отдельно, и все (Любовь Синицкая, 63 года).

Функциональность и прагматизм поздних построек четвертого типа – жилье для скромного, экономного пребывания – теперь начинает уступать в привлекательности, казалось бы, избыточному дворовому комплексу старинных общих построек. Сельская жизнь, на которую себя считают обреченными старики, не настолько уныла и бесперспективна. Слабый, но устойчивый миграционный поток из города в деревню, регистрируемый в Западной Европе [Milone, Ventura, 2019], вполне реален и в наших широтах. Это не только формирование новых форм хозяйствования, но и переосмысление места жизни, дома для семьи.

Сельский лофт

Действительно, сокращение, а затем и полный отказ от сельских работ, домашнего хозяйства, отъезд детей и внуков в город за лучшей жизнью привели к запустению, оскудению, безлюдью деревни. Один-два старика в горенке или избе – и пустые, отсыревшие, продуваемые ветром хозяйственные помещения. Впечатления безрадостные, а вместе с тем открывающие иные возможности и иной мир.

Тут оно. идет к концу деревня – кому это надо? Оно никому не надо тут, сейчас. Жизнь тут не возобновится. Вымирает? И вымирай потихоньку все, кому это надо. А ведь и поселок пустеет, не только деревня. Конечно, хотелось бы возрождения, этого, мне кажется, все хотят. Здесь родились, здесь и умрем. Страх-то берет, что немощные будем, дак потом-то куда? Как вот дети будут за нами присматривать? Они – там, а мы – здесь. Старых-то людей уже не стало почти, вот таких-то возрастов [кивает в сторону Таисии Павловны. – *Авт.*] (Любовь Синецкая, 63 года).

К какому хозяину не зайти, разговор будет похожим:

Старые уходят, молодые уходят – ой, господи ты, жизнь. Кто умирает, кто уезжает – все вымирает, дома пустые стоят. Идешь мимо: тут Сережка Велькин – пустой дом, сейчас Костя уедет – половина пустая, я иду да считаю: Велька – одна, Самойлов – один, Нинка – одна. Все. А раньше-то ребятки маленьких-то прыгало да бегало. А сейчас все, никого не стало. Вот что делается. Деревня у нас пустая, Лена, просто пустая. Вишь, домов много стоит, а все опустели. Благо, что еще лесопункт есть, за счет поселка, так и деревню нашу тянет. А как начнут из поселка уезжать молодые семьи, так и конец (Валентина Софрыгина, 65 лет).

Упрощение, унификация жилья, пришедшиеся на весь двадцатый век [Косенкова, 2018], полный отказ от капитальных ремонтов и пристроев – в начале века нынешнего, возможно, требуют кардинального пересмотра. Как в крупных городах на месте заводских цехов, огромных фабричных территорий, построены современные лофты – пространства для творчества, общения и производства знания, так и в сельской местности монументальные

дома ожидают своих творческих решений, способных наполнить старые формы новыми смыслами.

Ревитализация, или возрождение села, – термин с долгой историей [Gladwin, Long, Babb et. al., 1989], интересующий сейчас всех, включая китайских социологов [Куракин, 2018], отражает не только возрождение традиций, но и переопределение их под новые формы хозяйствования, акцентирующие внимание на экологии, чистоте, простоте архитектурных решений [Lin, Wang, Ke, 2018; Wang, Zhuo, 2018]. Предельная прагматика любых преобразований дома – основа ревитализации. Не сохранение, консервирование или музеификация прошлого, а преобразование и ремонт умирающих форм под новые, переосмысленные потребности расширенных семей, давно расселившихся по всей России.

Деревенский дом нуждается в переопределении его функционала, подстройке под потребности стареющей деревни, связывающей семьи, дающей основание для воспроизводства родства, кровных связей и отношений. Пространство деревенского дома есть «источник социальной общности и физического родства» [Домников, 2016]. Речь идет не о даче – втором жилье, построенном для отдыха и развлечений [Момонова, Sutherland, 2015], а о первом, основополагающем, родовом, фундаментальном доме. В этом процессе ревитализации старение не должно рассматриваться как некоторый негативный исход или утрата. Старость современного сельского мира есть витальное основание для новой жизни дома, его обитателей, хозяев и гостей. Но пока нас встречает негативная старость, жалобы и упреки к несправедливости социального порядка:

Раньше-то, ну население-то было ведь. Работа была, лесопункт был, совхоз гремел. Чего еще. столовая была, магазины были. Все было ведь, все было, а только куда оно все делось? Людей не стало видимо, дак. Сейчас пока сил хватает, так огородом живем, все равно, на земле. А куда поедешь-то

сейчас? Молодые никуда не могут: вот не стало работы, худо- бедно хозяйство было, какие-то доярочки были да мужики там работали. А сей год – все, нету. Надо ехать, а куда ехать? Вот куда ехать семье, если они живут здесь в деревне, за чертой бедности. Жилье надо, а если дети еще. Что про нас-то говорить, нам уж как-то надо тут жить. Хотелось бы, кабы жилье было, конечно, выбраться. Дети-то уехали от нас еще маленькие: пятнадцати лет, школу, девять классов кончили – все, мы их не видим. Учиться да работать, потом замуж. Так и уезжают у нас дети, еще маленькие, недолюбленные. А вот мы-то будем жить, да больницы-то не будет – вот потом худо. Будем уже здоровьем хромать, больше. Та же тетя Нина – сидит. Была бы при городе, может быть, какую бы помощь оказывали. Ведь все проблемное, все да в наших возрастах. Хорошо сидишь, эва пока не тревожит ничто. Единственное что – в больницу выбраться трудно (Любовь Синицкая, 63 года).

Переживание утраты и разрушения – первый шаг к осмыслению настоящего, оно же может стать и шагом к развитию. Сельский лофт – это место, где отсутствует не только государство с его непрерывным модернистским, реформаторским дискурсом, но и юношеское стремление к новизне, переменам, поиску лучшей доли. Он переопределяет временные горизонты, указывает на действительность, правдивость прошлого, обличает легковесность, надуманность будущего. Старость деревенского дома – это «близость к вечности» [Лишаев, 2010], где прошлое присутствует зримо, определяя фактурой ветхих вещей бессмысленность и суетность современного мира. Сельский лофт – это портал из мира мнимого комфорта и призрачных увеселений в мир осознания полноты жизни, «расширенного настоящего» (по Борису Докторову) человеческих притязаний. Сельский лофт или культурно обустроенное пространство, расширяющее прошлое, придающее смысл настоящему, – то небольшое, чем может выделяться Россия в

мировых экономических и социальных обменах [Родоман, 2017], что можно экспортировать как экологически безупречную форму человеческой жизни.

Деревенский дом находится на развилке: уйти в небытие вместе со всеми прошлыми чаяниями, как это не раз уже бывало [Erikson, 1976] или возродиться через новые смыслы и подходы. Последнее сложно, но весьма привлекательно. Всегда есть шанс, что безнадежное дело по ревитализации села будет подхвачено и укоренено на территории РФ.

4.4. Трансформация границ дома в период пандемии

Пандемия коронавируса, начавшаяся в 2020 году, внесла существенные изменения в жизненный уклад людей, их быт и взаимоотношения внутри семьи и с ближайшим окружением. Иначе стали восприниматься собственные границы, а также границы дома и социальной инфраструктуры, причем изменения коснулись всех слоев населения, в том числе и лиц старшего возраста.

Неоднократно отмечалось, что, несмотря на все ограничения и предписанную социальную изоляцию, представители старшего возраста были склонны нарушать как социальную дистанцию, так и другие карантинные меры. Исследователи Хуали Ванг, Тао Ли и Паоло Барбарино с коллегами объясняют эту ситуацию неподдельным непониманием опасности пожилыми людьми [Wang, Li, Barbarino et. al., 2020]. Поскольку большинство людей старше 80 лет живут с признаками деменции, они не могут воспринять угрозу, оценить риски и принять на себя ответственность. В мире более 50 млн дементных людей, каждые три секунды диагностируется новый случай [Alzheimer Disease International, 2019]. Деменция, как уже подчеркивалось, это пандемия старшего возраста, а коронавирус – удвоенная пандемия стариков. Их высокая смертность обусловлена не только низкой сопротивляемостью организма, но и отсутствием понимания угроз. Плюс к этому, в отличие от Китая, в европейских странах пожилые люди часто живут одни, уход за ними осуществляется посредством посещения пусть регулярной, но дискретной поддержки. Самостоятельное проживание старика, которое всего год-другой назад считалось завоеванием западного мира и основой благополучия, вдруг обернулось базовой угрозой не только его достойного существования, но и жизни как таковой.

Что изменила пандемия? Во-первых, катастрофически снизилось количество личных контактов пожилых с их родственниками и лицами, осуществляющими уход. Во-вторых, прекратилась социальная активность тех, кто еще не нуждался в уходе, был включен в социальные группы и программы, будь то масштабное «Московское долголетие» или клуб по интересам небольшого провинциального городка. В-третьих, у стариков осталось непонимание важности происходящего, безразличие к собственной безопасности. Именно среди пожилых распространены представления о бессмысленности защиты, мировом заговоре и ненужности строгих карантинных мер.

Хуали Ванг, Тао Ли и Паоло Барбарино с коллегами пытаются найти оптимальную реакцию на вызов коронавируса – не останавливать терапию для лиц старшего возраста, не прекращать уход, не списывать на внешние обстоятельства личную растерянность [Wang, Li, Barbarino et. al., 2020]. Во-первых, самоучители по снятию стресса, упражнения по релаксации и медиации могут предоставляться еще относительно сохранным старикам посредством социальных медиа. Во-вторых, поддержка, сопровождение должны оказываться по телефону. Ежедневные телефонные звонки могут стать частью жизни людей, у которых есть пожилые родственники. В-третьих, узнавать о потенциальной возможной помощи имеет право не только пожилой человек, но и его родственники, сиделки, социальные работники. Важно становиться посредником между помогающими службами и близким стариком – это помогает последнему преодолеть ограничения, накладываемые вынужденной изоляцией.

Международная федерация Альцгеймера утверждает, что самая ценная и действенная мера борьбы с деменцией – открытый и публичный разговор о ней [Alzheimer Disease International, 2019]. Разговор важнее действий, поскольку определяет их эффективность и осмысленность, предшествует росту координации и заботы, снижению стигмы. В ситуации пандемии это стало тем более

актуальным – нужно поддерживать и длить разговоры со стариками и о стариках. От осуждения и насмешки, непонимания и замкнутости надо перейти к общению и поддержке, пониманию и принятию старости, деменции, себя.

Российский опыт

Меры, направленные на борьбу с пандемией, в первую очередь касались и касаются именно старшего поколения, то есть лиц старше 65 лет. Это объясняется изначальной установкой: люди старшего возраста входят в группу риска и особенно подвержены заражению коронавирусной инфекцией. Так, в Москве наиболее строгие требования к соблюдению режима самоизоляции были предъявлены именно лицам старшего возраста: «С 26 марта 2020 г. по 14 июня 2020 г. (включительно) обязать соблюдать режим самоизоляции граждан в возрасте старше 65 лет, а также граждан, имеющих заболевания, указанные в приложении 5 к настоящему указу, за исключением случаев покидания места проживания (пребывания) в целях прогулки и занятия физической культурой и спортом в порядке, предусмотренном приложением 8 к настоящему указу. Режим самоизоляции должен быть обеспечен по месту проживания указанных лиц либо в иных помещениях, в том числе в жилых и садовых домах»^[39]. Старикам настоятельно рекомендовали не выходить из дома, была организована работа волонтеров по доставке продуктов и лекарств. Подобные меры вводились не только в Москве, но и в других регионах страны. С началом второй волны пандемии коронавируса ограничения вновь коснулись преимущественно пожилых людей^[40].

ИНСАП РАНХиГС весь период пандемии проводил регулярные опросные мониторинги об отношении и восприятии гражданами ситуации с коронавирусом. Мониторинг социального положения и поведения населения в условиях распространения коронавируса осуществлялся онлайн и методом телефонного опроса (к моменту публикации книги состоялось пять онлайн-волн) (табл. 18).

Телефонные мониторинги проводятся ежеквартально. Для анализа взяты данные второй волны (22–24 мая 2020 года), которая по датам была максимально приближена к четвертой волне онлайн-мониторинга. Сравнение результатов, полученных разными способами сбора данных, позволяет определить возможный вектор смещений, обусловленный методом.

Таблица 18. Онлайн-мониторинг социального положения и поведения населения в условиях распространения коронавируса (пять волн)

Волна	Количество опрошенных (всего)	Даты проведения
1-я волна	2281 респондент	22–24 марта 2020 года
2-я волна	5011 респондентов	14–17 апреля 2020 года
3-я волна	2553 респондента	28–30 апреля 2020 года
4-я волна	4294 респондента	22–25 мая 2020 года
5-я волна	2153 респондента	18–21 июня 2020 года

Ряд вопросов касался жилища, условий проживания и отношения к меняющимся в связи с пандемией социальным границам. Проанализируем ответы возрастных респондентов в динамике. Отметим, что анкета не была идентичной во всех волнах, некоторые вопросы менялись с учетом текущей ситуации, некоторые повторялись из опроса в опрос. Подобная трансформация анкеты отражает динамичное изменение ситуации и фокусирует читателя на наиболее актуальных моментах. В связи с этим табличные данные могут содержать информацию не по всем пяти волнам, а только по тем, когда был задан анализируемый вопрос.

Опишем драматургию и логику анализа. Мы будем рассматривать четыре тематических блока. Первый – соблюдение предписанных мер и ограничений. Эта тема затрагивалась во всех волнах, кроме четвертой. Мы рассмотрим последовательное изменение стратегий следования ограничениям на трех этапах: (1) начало карантинных

мер – первая волна опроса; (2) ограничительные меры в период активной фазы первой волны пандемии – вторая и третья волна опроса (3); снятие ограничительных мер – пятая волна опроса. Наше внимание будет сфокусировано на бытовых аспектах, которых в первую очередь коснулись изменения, связанные с коронавирусом:

- посещение магазинов, мест торговли;
- использование служб доставки;
- покупка продуктов питания впрок;
- посещение публичных мест;
- пользование общественным транспортом;
- выход на улицу/время, проводимое дома;
- использование защитных средств (маски, печатки, санитайзеры);
- соблюдение социальной дистанции;
- переезд из городов (квартир) за город (на дачу).

Второй – изменения в распорядке дня и самочувствии. Вопрос об изменении распорядка (Скажите, пожалуйста, за последние две недели насколько изменился ваш обычный распорядок дня – полностью изменился, во многом изменился, частично изменился или практически не изменился?) дня задавался со второй по четвертую волну. Помимо оценочного вопроса респондентам был задан фактологический вопрос о количестве дней, проведенных дома за последнюю неделю (вторая – пятые волны). Ответы на этот вопрос позволяют проследить изменения после отмены ограничительных мер. Начиная с четвертой волны к нему прибавился вопрос об субъективной оценке самочувствия во время пандемии (За последнее время, с начала самоизоляции, ваше самочувствие улучшилось, ухудшилось или не изменилось?).

Третий блок касался взаимоотношений с семьей и количестве времени, проводимом с близкими людьми. Для одних самоизоляция стала периодом, когда существенно возросло время, проводимое с

семьей; для других, причем чаще это были именно представители старшего поколения, существенно увеличилось время в одиночестве. Важно понять, как это сказалось на взаимоотношениях внутри семьи и личном самочувствии. Вопросы об этом были заданы во второй – четвертой волнах. Кроме того, респондентам был задан вопрос о том, если ли в их доме/квартире место, где они могут побыть одни.

Последний, четвертый блок затрагивает вопросы нуждаемости в помощи от государства. В период пандемии были организованы работы волонтерских бригад по доставке продуктов и лекарств представителям старшего поколения, а также выдавались продуктовые наборы семьям с детьми, относящимся к льготным категориям. Востребованность этих форм помощи оценивалась во второй и третьей волнах мониторинга.

Полный тематических охват в динамике волн опроса представлен на блок-схеме (табл. 19).

Анализ ответов респондентов старшего поколения

Ситуация с коронавирусом повлияла на образ жизни всех возрастных категорий граждан. Безусловно, она коснулась и людей пенсионного и предпенсионного возраста (категории 55+)^[41]. Бытует мнение, что людей старшего возраста пандемия затронула чуть меньше, так как эта возрастная группа менее социально активна – ее представители реже работают, многие из них имеют проблемы с передвижением. Количество времени, проводимого в домашних условиях, у ряда пенсионеров достаточно велико и без учета пандемии, однако последняя, как выясняется, внесла коррективы и в их образ жизни. Также необходимо учитывать тот факт, что люди старше 65 лет относились и относятся к группе повышенного риска, поэтому введенные ограничения коснулись их в наиболее жесткой форме.

Таблица 19. Блок-схема вопросов по волнам

Волна/тема	Соблюдение мер	Изменение распорядка дня			Взаимоотношения в семье			Необходимость помощи
		Изменение распорядка дня	Количество дней, проведенных дома	Изменение самочувствия	Отношения с семьей	Время, проведенное с семьей	Место для уединения	
1-я волна (22–24 марта)	Введение мер							
2-я волна (14–17 апреля)	Соблюдение мер	Изменение распорядка дня	Количество дней, проведенных дома	Изменение самочувствия				Необходимость продуктов и доставки
3-я волна (28–30 апреля)								
4-я волна (22–24 мая)								
2-я волна (САП) (22–24 мая)								
5-я волна (18–21 июня)	Снятие мер							

Соблюдение ограничительных мер

Рассмотрим реакцию на введение ограничительных мер в начале пандемии. В анкете первой волны были заданы вопросы об ограничении посещения магазинов, публичных мест и пользования общественным транспортом (табл. 20).

Таблица 20. Соблюдение ограничительных мер в начале пандемии

За последние семь дней вы, члены вашей семьи	Посещение продовольственных магазинов	Посещение публичных мест, (кафе, ТЦ, церковь, театр)	Поездки, перемещения по населенному пункту, пользование общественным транспортом
Отказались полностью	2	45	23
Да, ограничили	58	42	52
Нет, не ограничили	39	11	24
Затрудняюсь ответить	0	2	1
Всего	100	100	100

Результаты опроса показали, что большая часть опрошенных соблюдала предписанные ограничения. Более 85 % в той или иной степени ограничили себя в посещении публичных мест, три четверти в пользовании общественным транспортом, более 60 % в посещении продовольственных магазинов. Наиболее легко респонденты отказались от развлечений – 45 % полностью отказались от посещения публичных мест. Практически четверть полностью перестала пользоваться общественным транспортом. Наименьшую твердость опрошенные проявили касательно посещения продовольственных магазинов – лишь 2 % полностью отказались от этого. Однако 58 % ограничили визиты в магазины.

Отметим также, что 73 % опрошенных ответили, что за последние семь дней стали больше времени проводить дома. Таким образом, большая часть населения старше 55 лет сразу в той или иной степени приняла и стала соблюдать предписанные ограничения.

Постепенно спектр вводимых мер и предписаний расширялся, что не могло не сказаться на стратегиях поведения, способах приспособления к сложившейся ситуации (табл. 21). В идентичной формулировке вопрос был задан во второй и третьей волне. Однако некоторые из аспектов были затронуты в первой (начало самоизоляции) и в последней волне (после отмены режима самоизоляции). Поскольку вопросы предполагали множественный выбор и имели схожие формулировки, то данные релевантны для сравнения.

Таблица 21. Какие меры вы предприняли в связи со сложившейся ситуацией, %

Какие меры лично вы предприняли в связи со сложившейся ситуацией?	Ответы			
	Первая волна 22–24 марта 2020 года	Вторая волна 14–17 апреля 2020 года	Третья волна 28–30 апреля 2020 года	Пятая волна 18–21 июня 2020 года
Не выходите на улицу без острой необходимости	73	72	69	
Соблюдаете социальную дистанцию на улице		63	66	
Используете средства индивидуальной защиты (маски, перчатки, санитайзеры)	26	59	65	59
Купили продукты питания и товары первой необходимости впрок		31	23	
Временно переехали в загородный дом, на дачу		11	11	
Заказываете доставку из магазинов и ресторанов		10	12	
Никаких мер не предпринимали		5	6	
Другое (что именно)		4	5	
Затрудняюсь ответить		0	1	
Всего		255	259	

Ситуация с пандемией подталкивает людей на принятие каких-либо мер с целью обезопасить себя и своих близких. Динамика в распределении ответов двух опросов разных периодов практически отсутствует. Скорее всего это вызвано небольшим интервалом между двумя волнами – середина и конец апреля соответственно.

Чаще всего респонденты предпринимали следующие меры: не выходили на улицу без острой необходимости (73 % – конец марта,

72 % – середина апреля и 69 % – конец апреля), соблюдали социальную дистанцию (63 % – середина апреля, 66 % – конец апреля), использовали индивидуальные средства защиты (59 % – середина апреля, 65 % – конец апреля).

Относительно небольшое число респондентов в качестве мер предосторожности временно переехали в загородный дом, на дачу (11 %), только 10–12 % прибегли к доставке продуктов и товаров из магазинов и ресторанов. Учитывая ответы первой волны об ограничении посещения магазинов 58 % опрошенных, можно сделать вывод о том, что большинство стало реже ходить в магазины, но лишь немногие перешли на доставку. Подтверждением этого служить довольно высокая доля тех, кто покупал продукты впрок – 31 % в середине апреля и 23 % в конце месяца.

Очень незначительная часть респондентов вообще не предпринимали никаких мер в связи со сложившейся ситуацией (5 % – середина апреля, 6 % – конец апреля). Доля таковых снизилась по сравнению с началом пандемии (конец марта).

Весьма показательным маркером является рост использования средств индивидуальной защиты в период с марта по июль 2020 года. Если в самом начале пандемии коронавируса (конец марта) ими пользовалась лишь четверть респондентов (26 %), то к середине апреля наблюдается резкий рост (более чем в два раза) желающих обезопасить себя – 59 % респондентов уже имеют маски и другие средства защиты выходя из дома. На протяжении последующих месяцев количество использующих маски оставалось примерно на том же уровне, то чуть подрастая (65 % респондентов в конце апреля), то немного уменьшаясь (59 % во второй половине июня после отмены режима самоизоляции). Скачок количества решивших носить маски может быть обусловлен как внешними факторами: штрафами/запретами/ограничениями (штрафы при проезде в общественном транспорте за ношение маски, необслуживание на кассе магазина при покупке товаров, обязательное ношение маски в других публичных местах), так и субъективными ощущениями

респондентов. И первый и второй факторы имеют большое влияние на людей в возрасте 55+.

Интересно посмотреть, насколько изменилось поведение населения после отмены режима самоизоляции и снятия большинства ограничительных мер. В пятой волне мониторинга был задан вопрос о посещении публичных мест и пользовании общественным транспортом. В таблице представлены ответы респондентов на те же вопросы в первой (начало самоизоляции) и пятой (завершение) волнах.

Таблица 22. Отказ от посещения публичных мест и пользования общественным транспортом, %

Отказались от	Посещения публичных мест	Пользования общественным транспортом
Март 2020 года	45	23
Июнь 2020 года	43	57

Как оказалось, процент отказавшихся от их посещения практически не изменился: в начале эпидемии этот показатель был на уровне 45 %, во второй половине июня он снизился лишь на два процентных пункта и составил 43 % (табл. 22). Распределение ответов по доле пользующихся общественным транспортом показывает, что в марте 23 % граждан отказались от передвижения на общественном транспорте, а в июне количество отказников достигло 57 % респондентов. Такая динамика очень схожа с динамикой использования индивидуальных средств защиты (с 26 % в марте до 59 % в июне).

Таким образом, можно предположить, что снятие ограничений не стало поводом и стимулом к немедленному возвращению к прежнему (допандемическому) образу жизни. Произошла явная трансформация норм и моделей поведения, образа жизни в

сознании населения. Снятие ограничений не было воспринято как окончание пандемии, осознание необходимости защиты для многих осталось на прежнем уровне, а по некоторым параметрам даже усилилось. Так, зафиксирован постепенный рост использования средств индивидуальной защиты.

Распорядок дня и самочувствие

Изменения в графике работы, переход на удаленную работу, увеличение времени, проводимого дома, внесли коррективы в распорядок дня. Бытует мнение, что у людей в возрасте 55+ эти изменения были менее значительны, так как среди них велика доля вышедших на пенсию граждан. Однако, заметим, треть респондентов интересующей нас возрастной группы отмечает «полностью изменившийся распорядок дня», еще треть – во многом изменившийся распорядок дня и около четверти респондентов сказали о его частичном изменении. Таким образом, в подавляющем большинстве (около 85 % случаев) респонденты предпенсионного и пенсионного возраста как-то трансформировали свой привычный уклад жизни и лишь 15–17 % от общего числа опрошенных в разные периоды считают, что их жизнь практически не изменилась. Вероятно, в последнем случае мы имеем дело либо с самозанятыми респондентами, деятельность которых может продолжаться в четырех стенах их жилья, либо с пенсионерами, живущими за городом в частном доме, все дела и хозяйство которых сосредоточены рядом (табл. 23).

Таблица 23. Изменение распорядка дня, %

Скажите, пожалуйста, за последние две недели насколько изменился ваш обычный распорядок дня?	Вторая волна 14–17 апреля 2020 года	Третья волна 28–30 апреля 2020 года	Четвертая волна 22–25 мая 2020 года	2–25 мая CAPI
Полностью изменился	30	28	27	13
Во многом изменился	31	30	32	20
Частично изменился	24	24	25	32
Практически не изменился	15	17	16	35
Затрудняюсь ответить	1	1	1	0
Всего	100	100	100	100

Необходимо отметить, что результаты трех волн, в которых был этот блок вопросов, практически идентичны, таким образом, динамики ответов об изменении распорядка дня в период середины апреля – конца мая 2020 года не наблюдается. Полученные результаты интересны с методической точки зрения. Формулировка вопроса во всех волнах была идентична и содержала отсылку к временному интервалу – за последние две недели. Устойчивость результатов подвергает сомнению точность восприятия временного интервала – ситуация с ограничительными мерами, их изменениями не менялась существенно каждые две недели, хотя периодически вводились изменения (введение пропусков для личных автомобилей, разрешение на пользование общественным транспортом и т. п.). Скорее всего респонденты воспринимали временной интервал достаточно условно, разделяя время на до введения ограничительных мер и с момента введения ограничительных мер. В целом можно утверждать, что среди опрошенной аудитории изменения в распорядке дня коснулись большинства.

В то же время следует обратить внимание на следующее: в табл. 23 помимо данных онлайн-опросов приведены также данные опроса, проведенного методом телефонного интервью. Примечательно, что именно его результаты отличаются от показателей, собранных с помощью онлайн-платформы, причем в сравнении как с тем периодом, так и с предыдущими. Респонденты, принявшие участие в телефонном интервью, в два раза реже отмечали, что их распорядок дня изменился полностью (13 против 27–30 %), немного реже, что во многом изменился (20 против 30–32 %), зато чаще констатировали частичное изменение распорядка (32 против 24–25 %). Существенную разницу мы наблюдаем также в выборе ответа «практически не изменился»: 35 против 15–16 % (табл. 23).

Различия в ответах могут быть обусловлены самим методом сбора информации – онлайн-платформа или телефонный опрос CATI. Аудитории онлайн и телефонных опросов отличаются друг от друга. В онлайн-опросах обычно больше городских жителей и представителей крупных городов, тогда как в телефонных опросах возрастает доля сельских жителей. Такие особенности находят отражение и в ответах: становится очевидным, что распорядок горожан, особенно офисных работников, подвергся большим изменениям, чем образ жизни сельских жителей.

Различия в показателях телефонного и онлайн-опроса также присутствуют при оценке изменений здоровья. В случае телефонного опроса респонденты намного реже отмечали ухудшение самочувствия: 25 против 47 % при онлайн-опросе, что вполне может быть связано с отсутствием доступа к прогулкам и свежему воздуху у городских жителей (табл. 24).

Таблица 24. Изменение самочувствия, онлайн-опрос, 4-я волна и телефонный опрос CATI, 4-я волна

За последнее время, с начала самоизоляции, ваше самочувствие	Онлайн-опрос 22–25 мая 2020 года	Телефонный опрос CATI 22–25 мая 2020 года	За последнее время, с момента отмены режима самоизоляции
Улучшилось	2	2	12
Ухудшилось	47	25	18

Осталось без изменения	47	72	64
Затрудняюсь ответить	5	1	5
Всего	100	100	100

Особый интерес представляет этот вопрос в пятой волне мониторинга, которая была проведена после отмены режима самоизоляции. Мы не отмечаем резкого увеличения доли тех, у кого улучшилось самочувствие: 12 % ответивших сообщили об улучшении состояния здоровья, что на 10 % больше, чем в предыдущие периоды. По-прежнему сохраняется существенная доля тех, кто отмечает ухудшение самочувствия – 18 %, что более чем в два раза меньше, чем в предыдущей волне онлайн-опроса. 64 % опрошенных признались, что отмена самоизоляции никак на них не сказалась. Таким образом, следует отметить, что, с одной стороны, самоизоляция и ее последствия имеют пролонгированный эффект, о чем свидетельствуют ухудшения самочувствия у значительной доли опрошенных; с другой стороны, что выход из самоизоляции и преодоление последствий пандемии происходили и будут происходить постепенно – отсутствует резкий скачок в улучшении самочувствия, что также свидетельствует о существенных изменениях в образе жизни и социальном самочувствии старших возрастных групп.

Фактическим подтверждением того, как менялся распорядок дня и привычный жизненный уклад, становятся ответы на вопрос о

количестве дней, проведенных дома за последнюю неделю. Этот вопрос задавался со второй по пятую волну.

Распределение данных о количестве дней, которые люди проводили взаперти дома, практически не менялся в период с середины апреля и до конца мая. Отличия в ответах наблюдаются лишь в опросе второй половины июня, когда был снят режим самоизоляции. Так, в период самоизоляции в ответах доминируют те, кто проводил дома четыре и более дней. После отмены режима самоизоляции полярность ответов меняется и возрастает доля тех, кто провел дома от одного до трех дней. Люди заметно чаще стали выходить на улицу. Примечательно, что каждый день выходили на улицу в период самоизоляции менее четверти опрошенных. Во второй половине июня, после отмены самоизоляции, их доля существенно возрастает и достигает 37 % (табл. 25).

Таблица 25. Количество дней выхода из дома, %

Сколько дней за последнюю неделю вы провели полностью дома не выходя на улицу?	14-17 апреля 2020 года	28-30 апреля 2020 года	22-25 мая 2020 года	18-21 июня 2020 года
Один день	4	4	4	10
Два дня	6	7	8	12
Три дня	12	9	9	9
Четыре дня	11	10	8	8
Пять дней	12	13	9	6
Шесть дней	8	10	8	5
Семь дней	23	19	22	8
Каждый день выходил на улицу	19	23	23	37
Затрудняюсь ответить	6	5	9	4
Всего	100	100	100	100

Взаимоотношения с родными и близкими

Вынужденное заточение в четырех стенах может негативно сказываться на межличностных отношениях. Если человек старше 55 лет живет отдельно от молодого поколения (с супругом или один), в период пандемии ему может не хватать общения с родственниками, так как семейные встречи ограничиваются. Общение с друзьями также может быть затруднено из-за невозможности выйти из дома. Таким образом, межличностные контакты резко ограничиваются. Когда речь идет об активном пенсионере, привыкшем коммуницировать с другими людьми, такое заточение становится проблемой. С другой стороны, если человек живет в стесненных условиях, разделяя квадратные метры с другими членами семьи и не имея своей комнаты (или другого уголка для уединения), это также может негативно сказываться на его отношениях с окружающими. Поиск баланса между общением и уединением, таким образом, является сложной задачей.

В рамках второй и третьей волн мониторинга ИНСАП РАНХиГС респондентам был задан вопрос, есть ли у них отдельное место, где они могут уединиться для работы или отдыха. Подавляющее большинство (84 и 85 % соответственно) ответило, что такое место имеется. Минимальные различия в данных двух волн свидетельствуют о надежности и достоверности (табл. 26).

Таблица 26. Место для уединения

В вашем доме, квартире есть ли отдельное место, где вы можете побыть один/одна, спокойно поработать или отдохнуть?	Вторая волна	Третья волна
Да, есть место	84	85
Нет места	14	13
Затрудняюсь ответить	3	2
Всего	100	100

На вопрос: «За последние две недели отношения в вашей семье ухудшились, улучшились или остались без изменения?» – опять же подавляющее большинство возрастных респондентов ответили, что не замечают никаких изменений – 82 и 84 % соответственно. 8 и 9 % сказали об ухудшении отношений. В третьей волне уменьшилась доля тех, кто отмечал улучшения с 6 до 3 % (табл. 27).

В период с середины апреля 2020 года и до конца мая несколько выросла доля респондентов, времяпровождение которых с близкими уменьшилось (в середине апреля – 37 %, в конце апреля – 39 %, к концу мая уже 45 % случаев) и, соответственно, наблюдалась обратная динамика доли тех, кто стал общаться с родными больше (в середине апреля – 33 %, в конце апреля – 28 %, к концу мая – 26 % случаев) (табл. 28). Как объяснить такую динамику? Можно предположить, что с начала самоизоляции больше времени с родными стали проводить те респонденты 55+, которые живут вместе со своими детьми/внуками, поскольку многие школы и детсады временно прекратили свою работу, а часть трудоспособного населения ушла на удаленный режим работы. Вместе с тем в эту же группу могли попасть те, кто не проживает постоянно с молодым поколением, но уехал в загородный дом или на дачу (11 % – табл. 28), где и воссоединился с родными.

Таблица 27. Отношения в семье^[42]

За последние две недели отношения в вашей семье ухудшились, улучшились или остались без изменения? ¹	Вторая волна 14–17 апреля	Третья волна 28–30 апреля
Ухудшились	8	9
Улучшились	6	3
Остались без изменения	82	84
Затрудняюсь ответить	4	4
Всего	100	100

Таблица 28. Время с родными и близкими, %

За последние две недели вы стали больше, меньше или столько же проводить времени с родными и близкими?	14–17 апреля 2020 года	28–30 апреля 2020 года	22–25 мая 2020 года
Больше	33	28	26
Меньше	37	39	45
Столько же	26	28	25
Затрудняюсь ответить	4	5	3
Всего	100	100	100

Однако возникает резонный вопрос, почему ситуация меняется лишь по двум закрытиям «больше»/«меньше» и остается относительно стабильной в категории «столько же»? Вероятно, такая динамика связана с изменением взаимоотношений. «Время вместе» скорее всего понимается большинством не как исключительно проживание под одной крышей, но и как совместная деятельность. Судя по ответам, длительное пребывание с близкими на одной территории порой приводила к разобщению и уединению.

Необходимость помощи

Среди мер поддержки в период самоизоляции были такие, как выдачи бесплатных продуктовых наборов некоторым льготным категориям и бесплатная доставка продуктов, часто осуществляемая волонтерскими службами. В вопросах второй и третьей волн были вопросы, направленные на выявление востребованности этих видов помощи.

Подавляющее большинство респондентов (71 %), участвовавших во второй волне мониторинга 14–17 апреля, не нуждались в получении бесплатных продуктовых наборов, из них 39 % – скорее не нуждались и 32 % – не нуждались вовсе. При этом острую необходимость в бесплатных продуктах испытывали 5 % респондентов, а 18 % чувствовали ее отчасти (табл. 29).

Таблица 29. Необходимость бесплатных продуктовых наборов (вторая волна)

В текущей ситуации насколько ваша семья нуждается в получении бесплатных продуктов питания, продуктовых наборов?	Частота	%
Остро нуждается	78	5
Скорее нуждается	292	18
Скорее не нуждается	641	39
Вовсе не нуждается	513	32
Затрудняюсь ответить	102	6
Всего	1626	100

Практически идентичное распределение ответов мы наблюдаем при ответе на вопрос: «Насколько ваша семья нуждается в получении бесплатной доставки продуктов питания, лекарств, товаров первой необходимости?» – как во второй, так и в третьей волне: около 70 % опрошенных не требуется эта услуга, при этом 41–43 % респондентов в ней скорее не нуждаются, а 26–27 % вовсе

не нуждаются. Остро нуждающихся в бесплатной доставке продуктов питания, лекарств, товаров первой необходимости оказалось не более 5 % от общей выборки людей 55+, скорее нуждающихся – 20–21 %. У 5 % респондентов вопрос вызвал затруднения (табл. 30).

Таблица 30. Необходимость бесплатной доставки (вторая и третья волны), %

В текущей ситуации насколько ваша семья нуждается в получении бесплатной доставки продуктов питания, лекарств, товаров первой необходимости?	Вторая волна 14–17 апреля 2020 года	Третья волна 28–30 апреля 2020 года
Остро нуждается	5	5
Скорее нуждается	20	21
Скорее не нуждается	43	41
Вовсе не нуждается	27	26
Затрудняюсь ответить	5	7
Всего	100	100

На основании полученных данных можно утверждать, что среди активных представителей старшего возраста (респондентов онлайн-опросов мы относим именно к таковым) предпринимаемые меры поддержки были востребованы не более чем четвертью опрошенных.

Выводы об изменении восприятия дома в период пандемии старшим поколением

Представители старшего поколения в период пандемии стали реже выходить на улицу, отказались от поездок в общественном транспорте, использовали средства индивидуальной защиты и

соблюдали социальную дистанцию. Почти половина респондентов 55+ перестали посещать публичные места и мероприятия. С каждой волной мониторинга доля соблюдающих ограничения, предписываемые требованиями постепенно увеличивалась. Осознание новой реальности, принятие новых правил происходило постепенно. Отметим, что отказ от посещения публичных мест и использования общественного транспорта легче дался большей доле опрошенных представителей старшего поколения, чем отказ от визитов в продуктовые магазины. Многие предпочитали снизить частоту визитов, делать закупки впрок, сервисы доставки не были сильно востребованы в старших возрастных группах.

Подавляющее большинство респондентов (более 80 %) отметили изменения в своем обычном распорядке дня, и лишь у 16 % ответивших он остался прежним. Подобные перемены повлекли и изменения в самочувствии – почти половина участников майского онлайн-опроса отмечали ухудшение самочувствия. Среди респондентов телефонного опроса таковых более чем в два раза меньше. Сравнение выборочных совокупностей позволило сделать вывод, что режим самоизоляции затронул в большей степени городских жителей, чем сельских. С отменой карантинных мер самочувствие значительной части населения улучшилось, однако резкого скачка не произошло.

Изменения в образе жизни представителей старшего поколения не могли не сказаться и на их отношениях с родными и близкими. Так, 33 % респондентов считают, что они стали больше времени проводить в семейном кругу, 37 % – что это время сократилось, 26 % отметили, что количество времени, проводимого с близкими, осталось на прежнем уровне^[43]. Постепенно ситуация менялась – увеличивалась доля тех, у кого снижалось количество контактов с близкими. Мы предполагаем, что количество контактов снижалось в рамках семьи, то есть при проживании на одной жилплощади. Однако не исключен вариант, что с приближением лета увеличивалась доля тех, кто перебирался жить загород. При этом

ухудшение отношений в семье стало реальностью для 8–9% респондентов, их улучшение заметили 6 %, постепенно эта доля снижалась, а для 82 % участников мониторинга все осталось по-прежнему^[44].

85 % респондентов отметили, что имеют в своем доме/квартире отдельное место, где могут побыть одни, 13 % такого места лишены.

Снятие ограничений в июне не привело в резкой смене стратегий поведения – не произошло моментального возвращения к прежнему формату жизни. Среди представителей старшего возраста практически не изменилось число тех, кто пользовался общественным транспортом, посещение общественных мест также несильно увеличилось, что свидетельствует о том, что в сознании населения снятие ограничительных мер не тождественно окончанию пандемии.

Опыт и последствия пандемии все еще подвергаются анализу. То, как пережили первый этап коронавирусных ограничений пожилые люди, стало темой Всероссийской научной конференции с международным участием «Пожилые в период пандемии: адаптация к новой повседневности»^[45], проводившейся в октябре 2020 года. Интересный доклад «Социальная политика в интересах граждан старшего возраста в период пандемии: Россия на фоне других стран» был сделан Оксаной Синявской, заведующей Центром комплексной социальной политики НИУ ВШЭ, специалистом в области разработки программ активного долголетия.

Анализ карантинных мер весны – лета 2020 года позволил автору выявить две группы рисков для пожилых людей: *явные*, то есть спровоцированные заболеваниями, а именно угроза заболеть и нахождение в группе повышенного риска, изоляция, вынужденное прекращение трудовой и прочей активной деятельности, и *неявные*, включая риск остаться без помощи, риск заразиться от социальных работников или в доме престарелых, риск увеличения насилия в отношении пожилых, риск ухудшения здоровья из-за болезней, не связанных с коронавирусом, ухудшение доступности и качества

медицинского обслуживания, риск ухудшения психологического самочувствия, риск ухудшения качества жизни из-за потери занятости и роста цен на жизненно важные товары и услуги.

Одно из основных изменений, которые привнесла пандемия в контексте социальной политики и программ активного долголетия, – это то, что пожилые люди вновь стали объектами, а не субъектами заботы. Вернулась ситуация, когда решения принимаются за них.

Тем не менее можно выделить несколько быстрых мер, решений социальной политики, которые способствовали поддержке старшего поколения. Так, со стороны государства это были социальная защита и пенсии, упрощение доступа к пособиям, единовременные выплаты. Со стороны некоммерческих организаций, негосударственного сектора также ощущалась поддержка пожилых людей в период карантинных мер (телефоны доверия, психологическая поддержка, доставка продуктов, предоставление услуг по уходу).

В качестве итога эксперт предлагает прогнозы относительно того, к чему могут привести последствия пандемии в среднесрочной перспективе:

- неочевидные риски ведут к отсутствию мер поддержки;
- в отличие от кризиса 2008 года фокус нынешних антикризисных мер в России – семьи с детьми;
- относительно легкое прохождение пандемии в России ведет к отсутствию стимулов реформировать здравоохранение и долговременный уход;
- затаянный характер неочевидных рисков ведет, например, к риску ухудшения здоровья из-за болезней, не связанных с коронавирусом, риску ухудшения уровня и качества жизни;
- к благоприятным условиям для роста эйджизма и пр.

Резюмируя изложенное, обозначим факторы, влияющие на будущее политики активного долголетия. Стимулами для ее развития

могут стать исполнением ранее принятых решений (национальные цели и национальные проекты); запрос на новую модель медицины и новую модель старения, развитие анти-возрастной медицины, ЗОЖ; реформирование социального обслуживания и системы ухода; развитие волонтерства. Однако есть и барьеры для реализации политики активного долголетия, а именно ограниченность бюджетных средств и смещение приоритетов национальной политики; эйджизм; сужение возможностей для занятости; негативная динамика благосостояния; социальное неравенство.

Трансформация границ дома и социальной инфраструктуры в период пандемии: мировой опыт

В период пандемии ограничительные меры были введены практически во всех странах мира. В целом их перечень оказался одинаков, отличаясь только степенью строгости и продолжительностью. Везде старшее поколение было признано категорией риска и, как следствие, подверглось наиболее серьезным ограничениям. Как сами пожилые люди, так и их родственники по-разному относились к изменившимся условиям жизни. Рассмотрим некоторые зарубежные примеры на основе открытых источников.

Германия

В немецких СМИ практически в первые же дни после введения режима самоизоляции появились публикации, отражающие отношение к мерам защиты лиц старшего возраста. Так, несколько статей было опубликовано во Frankfurter allgemeine Zeitung. Приведем в пример только те тексты, которые получили наибольшую реакцию со стороны читателей (лайки, комментарии)¹. Среди них статья «Могу ли я запретить пожилым родителям ходить в магазин?» [Schmidt, 2020], в которой представлена точка зрения социального психолога. Среди пятидесяти человек, оставивших под ней

комментарии, были те, кто беспокоился, что пожилые люди далеко не всегда прислушиваются к предъявляемым мерам и требованиям:

В пекарне сегодня утром видела женщину примерно 75 лет с тяжелой астмой, которая покупала булочки на завтрак. Затем в Edeka встретила При анализе использовались ссылки на электронные версии статей, представленные на официальной странице газеты в Facebook. огромное число пожилых пар. В корзине у всех примерно одно и то же: бутылка пива, вода, газета и пара бананов – типичная ежедневная закупка. Мой ребенок уже две недели сидит дома и не встречается с друзьями. Мне бы очень хотелось, чтобы старшее поколение также проявляло сознательность.

Старшее поколение консервативно, поэтому оно сложнее и медленнее других привыкает и приспосабливается к нововведениям – это справедливо и в отношении ограничительных мер. Хотя многие внимательно отнеслись к ситуации:

Моей бабушке почти 80 лет, она в хорошей форме, но в данный момент сама добровольно не ходит по магазинам. Моя мама приносит и оставляет ей продукты на пороге дома. Бабушку это устраивает. Мы разговариваем по телефону каждый день, всегда общаемся через WhatsApp и Co.

Комментаторы признавались, что соблюдение мер безопасности не всегда дается легко:

Да!! Но как!!! Мои родители живут в 140 км от меня и очень сильно больны. Но друг оставляет покупки им у двери!! Уже три недели как они заперты, им 80 лет, у моей мамы серьезные проблемы с глазами и бронхами, у моего отца диабет. Пока живы!

Другая статья касалась поддержки пожилых в домах престарелых «Кто поддержит пожилых?» [Becker, 2020], где распространение коронавируса представляло серьезную опасность. В результате тесного контакта друг с другом в нескольких «резиденциях для пожилых» зараженными оказались как постояльцы резиденций, так и обслуживающий персонал учреждений. Возник вопрос о возможностях продолжения их работы, были запрещены визиты родственников. К сожалению, впоследствии ситуация ухудшилась: в домах престарелых был зафиксирован очень высокий уровень смертности.

Чем дольше длились ограничительные меры, тем более усиливалось социальное напряжение – об этом сказано в другой статье, опубликованной в SuedDeutsche Zeitung, «Сотни магазинов для бедных закрываются – социальное напряжение растет» (Hunderte Tafeln schließen – die soziale Not steigt от 2 апреля 2020 года). Она получила более 250 комментариев и затрагивала ситуацию с закрытием сети магазинов для бедных в стране. Tafel – сеть социальных магазинов в Германии для малоимущих, в которых продаются товары со значительными скидками. Большая доля покупателей этих магазинов – пенсионеры, которые в период пандемии оказались взаперти, в результате поток покупателей в Tafel снизился и часть магазинов закрылась. Общественность восприняла это как тревожный сигнал. Реакция читателей была разной, часто противоречивой:

Безответственность государства. Это происходит тогда, когда государство пренебрегает своими обязанностями. Не должно быть так, что лишь волонтерство и социальные некоммерческие организации поддерживают людей. Это обязанность государства.

Не перекладывайте ответственность. Нет оснований перекладывать ответственность за это на государство. Наша социальная система никого не принуждает ходить в Tafel. Даже

получая лишь пособие по безработице, вы можете себе позволить питаться ежедневно (естественно, за деньги).

Каждая газета в Германии имела свою точку зрения на пандемию, мы зафиксировали лишь косвенное пересечение тем при абсолютно противоположных оценках тех или иных явлений. Скажем, позиция *Frankfurter allgemeine Zeitung* более нейтральная: издание старается апеллировать к фактам (снижение числа инфицированных, количество оборудования в больницах страны и мира и т. д.). В целом тон ее публикаций можно назвать обнадеживающим. Публикации в *Sueddeutsche Zeitung* носят более радикальный характер, часть из них откровенно провокативна (освещает проблемы закрытия социальных магазинов, рост заболевших среди врачей, увеличивающий уровень тревожности в обществе). Как видим, обе газеты затрагивают тему ограничительных мер, однако делают в ней разные акценты. Франкфуртская газета педалирует экономическую составляющую вопроса, баварская интересуется темой прав и свобод граждан. При этом реакция читателей в целом одинакова и сводится к поддержке ограничительных мер – борьба с пандемией воспринимается как более глобальная и значимая в настоящий момент задача.

На динамику заболеваемости издания тоже смотрят по-разному. Франкфуртская газета сообщает о снижении темпов эпидемии, *Sueddeutsche Zeitung*, наоборот, нагнетает обстановку и говорит о росте количества заболевших среди медицинского персонала. Обе новости не противоречат друг другу, однако создаваемый ими контекст по-разному формирует жизненный мир читателей. Таким образом, *Frankfurter allgemeine Zeitung* старается если не смягчить ситуацию, то по крайней мере не сгущает краски происходящего. Второе издание концентрируется на негативных изменениях.

Эта дихотомия хорошо прослеживается на примере последней анализируемой пары публикаций: если франкфуртская газета говорит о высоком уровне обеспеченности Германии медицинским

оборудованием, то баварская сообщает о массовом закрытии социальных магазинов. В качестве общих для двух изданий тенденций (а еще более – в качестве общих закономерностей в реакциях читателей) стоит назвать:

- 1) одобрение ограничительных мер, признание их приоритетного значения для борьбы с пандемией;
- 2) опасение за экономические последствия ограничительных мер, в особенности для малого и среднего бизнеса;
- 3) признание доминирующей роли и ответственности государства за происходящее, вводимые меры и их последствия;
- 4) доверие медицинским работникам;
- 5) сомнение в достоверности статистических данных относительно динамики распространения пандемии в стране.

Австрия

В октябре 2020 года, как уже было сказано, на базе филиала Социологического института РАН в Санкт-Петербурге прошла Всероссийская научная конференция с международным участием «Пожилые в период пандемии: адаптация к новой повседневности»^[46]. В докладе Александра Сидоренко внимание уделялось ограничительным мерам, принимаемым для защиты пожилого населения в Австрии, причем автор основывался на результатах австрийских социологических исследований, а также данных Европейского агентства по правам человека.

Институт социологии Венского университета^[47], по данным эксперта, провел исследование и признал ограничительные меры в отношении пожилых избыточно жесткими (хотя австрийские власти, в отличие от российских, разрешали пенсионерам покидать свое жилье). При этом опрос венских социологов показал, что по сравнению с другими социальнодемографическими группами пожилые люди чаще рисуют будущее в мрачных тонах: в июне 2020

года 62 % австрийских респондентов ответили, что условия жизни в стране в ближайшие годы ухудшатся.

Европейское агентство по правам человека также настаивает, что введенные в пандемию меры привели к ограничению свободы передвижения, права на семейную жизнь и других основных прав пожилых людей. Прежде всего это проявилось в наложении запрета на посещения в больницах, медицинских центрах и домах престарелых. Кроме того, было ущемлено право на здоровье из-за закрытия лечебно-реабилитационных центров. Агентство подготовило и опубликовало доклад со ссылками на Хартию о правах человека, перечисляющий, какие права пожилых людей были затронуты в период коронавирусных ограничений:

- 1) право на жизнь (статья 2 Хартии основных прав Европейского союза);
- 2) право на здоровье (статья 35 Хартии);
- 3) право на достойную и независимую жизнь (статья 25 Хартии).

Подчеркивается, что пожилые люди стали не только жертвами COVID-19, но и мер борьбы с вирусом, которые нанесли урон по программам активного долголетия. Пандемия пресекла возможность работы для людей старшего возраста, ограничила их участие в социальных активностях, во многих случаях лишила права на самостоятельную и автономную жизнь – все эти проявления возрастной дискриминации критиковались австрийскими социологами.

Общемировые тенденции

Профессор Ричард Хортон^[48] в сентябре 2020 года предложил назвать ситуацию с коронавирусом не пандемией, а синдемией [Horton, 2020]. Синдемия – это процесс взаимодействия между биологическими факторами (например, вирусом) и социальными

факторами, которые определяют прогноз развития и политику преодоления эпидемии и ее последствий. Как утверждает Хортон, если признать распространение инфекции COVID-19 синдемой, можно учесть вклад социальных факторов, включая демографические, в борьбу с ней и скорректировать противоэпидемические мероприятия мерами социальной адаптации. Это позволит политике активного долголетия развиваться даже в период коронавирусных ограничений, например вместо жесткой самоизоляции людей пожилого возраста может вводиться сбалансированная самоизоляция, позволяющая пожилым пребывать на свежем воздухе и выполнять посильную физическую нагрузку.

Глава 5

Концепция нового социального дома

Идея разработки концепции нового социального дома и ее внедрение в российскую жилищную и социальную политику является инновационной. Для ее успешной реализации важно предельно точное понимание самого концепта нового социального дома. С этой целью в рамках данной научно-исследовательской работы был проведен детальный ретроспективный анализ развития феномена социального дома как в мировой, так и в российской практике.

5.1. Новый социальный дом: социальное жильё vs социальный дом

Все составляющие термина «новый социальный дом» могут пониматься в разных значениях. Выше мы упоминали, что слово «социальное» имеет двоякую дефиницию, границы понятия «дом» также размыты.

Если говорить о социальном доме, то наиболее близким и употребляемым в контексте социальной и жилищной политики является термин «социальное жильё» (social housing, public housing). Ключевой характеристикой такого жилья является его доступность для нуждающихся, социально незащищенных категорий граждан [Балтина, Кириленко, 2017; Руденок, 2020; Краснов, Слепченко, 2020]. То есть социальное жильё мыслится как любое арендное жильё, которое может управляться государством, некоммерческими организациями (или всеми вместе) в целях помощи нуждающимся. Социальное здесь фактически становится синонимично понятию «льготное». Однако возможно и другое понимание слова «социальный» – как связанный с жизнью людей в обществе, их отношениями друг с другом и социальными институтами.

В настоящее время в Европе и Соединенных Штатах вторая трактовка слова «социальный» становится более уважаемой, подчеркивается значимость общественного, совместного в жизни пожилых людей (commune). Социальное жильё теперь понимается как совместно организованное жилое и придомовое пространство, деятельность и функционирование которого во многом обеспечиваются силами самих жителей, с опорой на принципы соседства и добрососедства [Y-Foundation, 2016]. В англоязычной литературе для обозначения такого жилья используются термины cohousing, mutual housing [Glass, 2012; Ruiu, 2015; Vestbro, 2020].

Также двоится дефиниция понятия «дом». В узком смысле дом – это частное владение, личное пространство, место для проживания семьи или индивида. В более широком понимании границы дома могут расширяться до подъезда, придомовой территории, двора и т. д., в этом случае в дискурс включается притяжательное местоимение «наш», а восприятие дома становится более социальным, общим, общественным.

Концептуализация понятия нового социального дома представлена на рис. 16.



Рис. 16. Концептуализация понятия нового социального дома

Одной из задач данного исследования является разработка концепции нового социального дома, ориентированного на нужды и особенности представителей старшего поколения. Для этого нам требуется переопределить каждое из понятий.

Традиционно люди старшего возраста относятся к социально незащищенным категориям граждан: им оказывается поддержка,

предоставляются льготы, в том числе и жилищные. Часто они являются получателями и пользователями социального жилья. Сама по себе идея того, что представителям старшего поколения требуется особое жилье, возникла и получила развитие в США в 1960-х годах [Barker, 1966; Heintz, 1976; Doyle, 1977; Collins, 1974; Pastalan, 1985]. Долгое время господствовало представление о необходимости сепарации пожилых людей от остальной части населения: строились и развивались специализированные дома, города и поселения, адаптированные для проживания лиц старшего возраста, retirement communities, преимущества и недостатки которых активно изучались и изучаются до сих пор [Siegel, 1964; Christopherson, 1972; Legesse, 1979; Tell, Cohen, 1990; Duff, Hong, 1995; Imamoglu, Imamoglu, 2006; Cohen-Mansfield et al., 2013]. Далеко не всегда речь шла про льготное, субсидированное жилье – широко известны проекты, ориентированные на высокодоходные категории граждан (например, «города Солнца» в США) [Doyle, 1977; Рупоос, 1985].

Однако, как показывают результаты социальных исследований, доля представителей старшего поколения, готовых и нацеленных на смену места жительства, невысока (показатель варьируется по странам от 5 до 13 %). В связи с этим в последнее десятилетие активно развивается политика старения дома (aging in place): пожилым людям предлагается оставаться дома настолько долго, насколько это возможно [Callahan, 1992; Prosper, 2004; Clark, Deurloo, 2006; Roalstad, 2014]. Получают распространение программы по реновации жилья или строительству жилых комплексов, удобных для совместного проживания разных поколений.

Таким образом, в настоящее время понимание социального дома выходит за рамки привычного термина «социальное жилье». Новый социальный дом – *это публичный, открытый способ жизни, одновременно учитывающий специфику и особенности его носителей, поэтому в нем объединяется и комбинируется*

формальное и неформальное, частное и государственное, инициативное и регламентное. Только в коллаже различных отношений, интересов и предубеждений можно выстроить современное жилье для людей.

5.2. Концепция нового социального дома в российской социальной политике

Обоснуем актуальность разработки и внедрения концепции нового социального дома в соответствии с приведенным выше определением. При этом мы будем исходить из многообразия общественных групп, взаимоотношений и слоев, создающих физическое пространство человека, а также из стремления к коллаборации и синтезу государственных, административных и частных структур при работе над конкретным проектом.

Первая и, пожалуй, основная причина, требующая пересмотра подходов к проектированию, строительству и обустройству жилья, – это демографическое старение общества. Согласно отчету «Мировые демографические перспективы: пересмотренное издание 2019 года», к 2050 году каждый шестой человек в мире будет старше 65 лет (16 % населения) по сравнению с каждым 11-м в 2019 году (9 % населения) [Старение, 2020]. Фактически, задумываясь о жизни стариков сейчас, представители среднего возраста задумываются о своем будущем и своем старении.

Большая часть жилого фонда в России построена без учета потребностей старшего поколения. Результаты опросов показывают, что среди пожилых людей, проживающих в многоквартирных домах выше первого этажа, 62 % не имеют лифта; среди проживающих в частных домах, в сельской местности, у 69 % отсутствует теплый туалет и доступ к горячей воде. Предположительно большая часть квартир и домов не оборудована ванными комнатами с удобным доступом, широкими дверными проемами и не предоставляет возможности для безбарьерного перемещения как внутри собственного жилья, так и за его пределами (подъезд, двор, общественные территории). Для получения более точных сведений требуется проведение дальнейших обследований.

Об актуальности разработки концепции нового социального дома уже сейчас свидетельствует тот факт, что нынешнее старшее поколение по большей части не осознает потребности в изменениях, не привыкло просить о помощи и получать ее. Поэтому запрос и спрос на качественное жилье в старшем возрасте необходимо формировать сейчас и прежде всего у тех, кто еще не достиг преклонного возраста. В связи с этим необходимо артикулировать ценности межпоколенческого взаимодействия, совместного проживания, помощи, взаимопомощи и добрососедства. Изменяя сложившиеся стереотипы сейчас, мы изменяем восприятие старения в будущем и проектируем собственную старость.

Долгое время доминировал объективистский подход к старению. Старшее поколение воспринималось как объект заботы [Estes, 2001; Thomas, Blanchard, 2009], активное участие в формировании собственной старости исключалось. Старики требовали ухода; пенсия становилась временем заслуженного отдыха в лучшем случае, а в худшем – периодом дожития. В последние несколько десятилетий все большее распространение получают идеи либерализации старения [Vincent, 2003; Rogozin, 2012; Шмерлина, 2013], когда признается многообразие форм организации жизни в третьем и четвертом возрасте. За старшим поколением закрепляется право выбора способов старения и, как следствие, и места проживания.

Значимость комфортного жилья, условий проживания возросла в период пандемии COVID-19. В связи с ограничительными мерами большая часть населения России (и мира в целом) вынуждена была провести длительный период взаперти. Жилища многих людей оказались не приспособленными для длительного пребывания в них без перерыва, обнаружили свое несоответствие мировым стандартам качественного жилья. Дом, который мы считаем базовой ценностью, в основном создан не для жизни, а для временного пребывания. Качество воздуха внутри помещения оставляет желать лучшего, кондиционирование не помогает и даже усугубляет

проблему. Качество воды, вид из окна, отношения с соседями – все эти факторы раньше не рассматривались владельцами жилья или квартиросъемщиками как первостепенные, их больше волновали площадь квартиры, транспортная доступность и удаленность от центра [Иванова, 2020].

Эти тезисы подтверждают результаты проведенных в период пандемии исследований. Так, 40 % опрошенных отмечают отсутствие качественного свежего воздуха в комнатах, 48 % – отсутствие чистой питьевой воды, более 80 % – отсутствие шумоизоляции^[49]. Парадокс заключается в том, что большинство наших респондентов не видят в этом проблемы. Следовательно, значимым и актуальным является не только разработка новых стандартов комфортного проживания, но и распространение этих стандартов в России.

Проблематика старости становится все более актуальной в различных областях и сферах общественной жизни. Внимание к вопросам старения уделяется как государственно-административными структурами, так и крупными корпорациями, для которых уже нормой предстает забота о сотрудниках, вышедших на пенсию, разработка и внедрение системы долговременного ухода. Проблемы старения вызывают интерес у бизнес-структур, открывающих частные пансионаты и организации, предлагающие уход; НКО и волонтерские организации также работают в этом направлении. Все это говорит о том, что в появлении концепции нового социального дома могут быть заинтересованы самые разные акторы, способные действовать сообща.

Обозначенные выше тенденции свидетельствуют о своевременности разговора о жилье для стариков в России, востребованности новых подходов и нового социального дома в частности. В то же время очевидно, что в силу укоренившихся стереотипов о пожилых людях в стране внедрение инновационных идей в этой сфере требует большой подготовительной работы. С одной стороны, требуется изучение отношения и восприятия

старости у россиян, с другой – формирование осознанной потребности в осмысленном и достойном старении.

5.3. Базовые принципы нового социального дома

В основу концепции нового социального дома заложены базовые принципы комфортного взаимодействия представителей разных поколений в пространстве с развитой социальной инфраструктурой и дружественной окружающей средой. Всего выделено четыре принципа: межпоколенная эмпатия, проектирование собственной старости, независимость и достоинство при долговременном уходе, долгосрочная жизненная перспектива.

Принцип первый. Новый социальный дом – это дом для всех возрастов

Первый принцип концепции заключается в том, что новый социальный дом – это дом для всех возрастов. Концепция нового социального дома предполагает создание пространства, в котором представители разных поколений сосуществуют в комфорте и взаимном уважении [Kennedy, 2010]. Межпоколенная солидарность возможна ввиду нового типа социальных взаимоотношений, обусловленных появлением пространства, в котором каждый человек вне зависимости от его возраста и здоровья имеет различные функциональные социальные роли, а также может приобретать новые. На передний план в эффективном функционировании нового социального дома выходит так называемый поколенный интеллект [Biggs, Lowenstein, 2011; Biggs et al., 2011] – то, насколько сильно человек осознает себя частью своего поколения, до какой степени он может представить себя на месте представителя другого поколения, и, наконец, насколько он осознает связь между различными поколениями. В новом социальном доме возрождается традиция многопоколенного проживания, которая в традиционных обществах обуславливала

социальную инклюзию старших возрастов. В новом социальном доме такое многопоколенное проживание реализуется не в рамках индивидуальной семьи, а в рамках сообщества, соседской общины, где есть место каждому индивиду. Вовлеченность разных групп в социальные взаимоотношения, активное и полноценное участие людей разных (и в особенности старших) возрастных групп в социальной жизни, доступная среда и межпоколенная эмпатия создают особый дружественный микроклимат, позволяющий любому индивиду избежать рисков социальной эксклюзии, депривации и изоляции [Бородкин, 2000; Миронова, 2014; Бурмыкина, 2019; Gardner, Nasserjah, 2020].

Концепция нового социального дома как дома для всех возрастов предусматривает наличие различных и плавающих социальных ролей, что создает возможность переопределения или изменения социальной роли для индивида в случае необходимости. При сохранении дифференциации общества разрушаются негативные установки в отношении менее полезных, продуктивных социальных ролей, предопределяющих значимость члена общества и его права на пользование социальной инфраструктурой.

Принцип второй. Новый социальный дом – это проектирование собственной старости

Второй принцип концепции нового социального дома – это проектирование индивидом собственной старости. Жизнь в обществе для всех возрастов, потенциальная изменчивость социальных ролей и отсутствие их предзаданности, в свою очередь, обеспечивают устойчивость социальной системы, члены которой имеют высокие шансы на интеграцию вне зависимости от их жизненной ситуации. В случае, например, физической немощи индивид не исключается из общества, а занимает в нем определенную позицию, видимую для других, а старость любого индивида происходит не изолированно, а «в обществе» [Blanchard, 2013; Hudson, 2017]. Соответственно, физическое проживание в

новом социальном доме означает и продолжение социальной жизни даже в случае попадания индивида в одну из социально уязвимых категорий. Такой подход снижает риски от неопределенности собственного будущего для каждого индивида, поскольку он осознает, что его старость будет проходить в среде с минимальными барьерами для социальной инклюзии. Кроме того, наличие людей старших возрастных групп, которые полноценно интегрированы в общество, создает принятие старости, визуализацию этого жизненного этапа [Григорьева и др., 2014]. Так, молодой индивид из экономически активной группы может планировать свою жизнь и свою старость в рамках указанной системы, заранее создавая для себя все возможности для интеграции: выстраивать вокруг себя круг значимых близких, совершенствовать навык построения социальных связей, оборудовать жилое пространство по системе умного дома, формировать общее нежилое пространство в рамках доступной среды, беречь ресурсы, делать соучастие в жизни представителей сообщества своей повседневностью [Bailey, 1999; Burgess, Morrison, 2016]. Все это приводит к более осознанному проживанию собственной жизни, снижению тревожности, формирует рефлексивную позицию. Новый социальный дом предполагает новый ритм жизни индивида, новое целостное восприятие жизненного пути, широкий жизненный цикл.

Принцип третий. Новый социальный дом – это независимость и достоинство при долговременном уходе

Проектирование собственной старости, отсутствие стигматизации социально уязвимых групп, межпоколенная эмпатия и развитая социальная инфраструктура позволяют оказывать помощь пожилым людям и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию, на качественно новом уровне. Осознание обществом ценности каждого человека и, напротив, осознание человеком собственной ценности для общества являются базисом для выстраивания между этими группами отношений,

основанных на взаимном уважении и солидарности [Komp, van Tilberg, 2010; Биггз, Хаапала, 2016]. Физическая немощь и потребность индивида в долговременном уходе в концепции нового социального дома воспринимаются исходя из принципа уважения к личности человека – его уникальности и автономии. Помощь такому человеку осуществляется с учетом его личных потребностей, ему предоставляется выбор медицинских и других услуг, в том числе и выбор современных средств для улучшения качества жизни. Индивид проживает в подготовленном пространстве, в котором учтены особенности его физических и ментальных ограничений, что снижает возможные барьеры для его мобильности и участия в социальной жизни, максимально стимулирует его независимость [Григорьева и др., 2019]. Индивид остается личностью со своими желаниями, а не пациентом или объектом для оказания услуг, кроме того, осуществляется помощь семье, если в ней находится маломобильный родственник. Особое внимание уделяется этичным и экологичным процедурам по уходу за людьми, ограниченными в самообслуживании, с целью бережного взаимодействия с личным пространством индивида, корректного и ненасильственного общения. Система долговременного ухода в новом социальном доме позволяет создавать для индивида независимость в выборе, а также сохраняет его личное достоинство, учитывает его повседневные интересы [Арбер, 2016].

Четвертый принцип. Новый социальный дом – это дом с перспективой

Наконец, четвертый базовый принцип концепции заключается в том, что новый социальный дом – это дом с перспективой. Потенциальная адаптивность социальной инфраструктуры под изменяющиеся нужды жильцов нового социального дома создает самый далекий горизонт для планирования своей будущей жизни. Наличие дружественной среды, возможностей для интеграции и принятия индивида другими членами социальной группы, доступная

и экологичная социальная инфраструктура расширяют жизненное пространство для каждого индивида и открывают ему новую жизненную перспективу [Marcus, 2000; Dittman-Kohli, Joop, 2007; Campbell, 2015; Nelson, 2018]. Вне зависимости от ментального и физического состояния пожилого человека у него появляется осязаемое и понимаемое будущее, которое возможно планировать с точки зрения сохранения социальной автономии личности – появляется выбор услуг, пространств, активностей, продуктов питания, социальных связей, товаров и т. д. Отсутствие жизненной перспективы сегодня лишает зависимого члена общества управляемого будущего, вынуждает прибегать к концепции дожития. Новый социальный дом утверждает право человека любого возраста на свои мечты, надежды, желания и стремления, ощущение себя живым и нужным. Жизненный путь индивида не зависает в определенной точке, в которой физической смерти предшествует смерть социальная, связанная с депривацией и изоляцией, делающая человека невидимым для других членов сообщества. Напротив, индивид продолжает участвовать в общей жизни, возобновляя свои социальные контакты и осваивая новые связи и новые виды деятельности [Windsor et al., 2016]. Старость становится не периодом угнетения и зависимости, а полноценным жизненным этапом, который сулит свои открытия.

5.4. Структура нового социального дома

Новый социальный дом – место для комфортного, достойного и долгосрочного проживания семьи и индивида в окружении близких по духу и мироощущению людей. Новый социальный дом должен отвечать мировым стандартам и нормам комфортной жизни – это не предоставленное на льготных условиях жилье для старших возрастных групп (хотя и такая возможность не исключается), а успешная интеграция всех возрастов в единое жилое и социальное пространство.

Исходя из основной цели данной работы и базовых принципов нового социального дома, описанных выше, становится понятно ядро предлагаемой концепции: центральными должны стать интересы и потребности старшего поколения при условии того, что они не будут доминировать над интересами и потребностями других социальных и возрастных групп. Интеграция и коллаборация межпоколенческих интересов позволит динамично развиваться новому социальному дому.

Мы выделяем четыре базовых компонента, формирующие новый социальный дом: социальная инфраструктура; экономика дома; экология дома и среды; сообщество. Обозначим те потребности, которые традиционно рассматриваются как характерные для старшего поколения, формируют дружественную пожилым людям среду:

- безопасность и устойчивость;
- автономность и независимость;
- здоровье и благополучие;
- социальные контакты [\[50\]](#).

Очевидно, что эти принципы значимы и важны в любом возрасте, их детальное рассмотрение позволит нам описать структуру нового социального дома.

Социальная инфраструктура

Традиционно социальная инфраструктура включает в себя объекты социально-культурного назначения, жилищно-коммунального хозяйства, предприятия и организации систем здравоохранения, образования, дошкольного воспитания; предприятия и организации, связанные с отдыхом и досугом; точки розничной торговли, общественного питания; предприятия сферы услуг, спортивно-оздоровительные учреждения; объекты транспорта и связи по обслуживанию населения; систему учреждений, оказывающих услуги правового и финансово-кредитного характера и пр., то есть все то, что обеспечивает нормальную жизнедеятельность населения. Однако, основываясь на базовых принципах нового социального дома, в перечень объектов социальной инфраструктуры будет включено еще и личное жилое пространство, которое должно быть интегрировано в социальную инфраструктуру. Последнее не означает, что границы между домом, личным пространством и объектами социальной инфраструктуры размываются или стираются (подробнее см. главу 4), а предполагает, что переход из личного в социальное пространство организован максимально комфортно и безопасно. Пространство в подъезде, во дворе, на улице, в общественном транспорте должно стать универсально привычным и понятным пожилому человеку, при этом пользование объектами социальной инфраструктуры мыслится как предельно простая операция – такая же, как и пользование домашней бытовой техникой и утварью. Максимальный уровень комфорта предполагает, что в пространстве социального дома не потеряется ни ребенок, ни страдающей деменцией человек, что каждый из жителей адаптирован для действий в любом месте социального дома.

Реализация потребности в безопасности и устойчивости через объекты социальной инфраструктуры

Если на Западе об этой потребности говорят в основном в контексте физиологических изменений, вызванных старением (замедление жизненных процессов, риски падения и деменции, хронические заболевания), и акцент в этом случае делается на безопасность окружающей среды, способствующей устойчивому (во всех смыслах слова) состоянию старшего поколения, то для российских реалий важна безопасность и в первоначальном значении этого слова – как чувство защищенности, свободы от угроз внешнего мира, криминальных воздействий, насилия. Поэтому в рамках данной работы под безопасностью мы будем понимать обеспечение низкого уровня преступности и чувства защищенности через объекты социальной инфраструктуры [Mysyuk et al., 2015; Видясова (Бершадская), Григорьева, 2016], а под устойчивостью – удобство и привычность в использовании этих объектов.

Список факторов, способствующих появлению чувства безопасности, выглядит следующим образом:

- хорошая освещенность и просматриваемость пространств в любое время суток;
- дружественное отношение сотрудников объектов социальной инфраструктуры;
- двор без машин: четкая зональность автомобильных и пешеходных зон;
- соответствие пространств санитарно-гигиеническим требованиям и требованиям пожарной безопасности;
- регламент и правила распорядка, действующие на территории нового социального дома;
- нормативно-правовая база, обеспечивающая сохранность инфраструктуры и предусматривающая ответственность лиц, осуществивших порчу объектов или нарушение правил распорядка.

Устойчивость обеспечивается посредством другого набора организационно-проектировочных решений:

- возможность комфортного и безбарьерного перемещения по всем объектам социальной инфраструктуры (пандусы, плавные

подъемы, низкий заход в общественном транспорте);

- понятность перемещения внутри и между объектами (указатели, цветовая маркировка, планы, карты, маршруты);

- привлекательность прогулок и пешеходных маршрутов (разделение пешеходных и велосипедных дорожек, маркировка, вариативность маршрутов, удобные (в том числе и по времени) пешеходные переходы);

- дружелюбный микроклимат, присущий объектам социальной инфраструктуры.

Реализация потребности в автономности и независимости через объекты социальной инфраструктуры

Исследователи связывают потребность в автономности и независимости прежде всего с мобильностью и способностью самостоятельного (или с минимальной помощью) передвижения и организации собственной жизни как в своем жилище, так и вне его. Отчасти проблему мобильности решают меры, направленные на поддержание устойчивости в старшем возрасте (см. выше), однако важен и ряд дополнительных факторов:

- бесперебойная работа сервисов доставки (продуктов, лекарств);
- организация работы магазинов с учетом биоритмов людей старшего возраста (многие из них рано встают и предпочитают идти в магазин с утра);
- поддержание разнообразия ассортимента товаров и услуг.

Реализация потребности в здоровье и благополучии через объекты социальной инфраструктуры

Реализация напрямую связана с психическим и физическим состоянием человека, его самочувствием и восприятием окружающего пространства. Последнее должно способствовать восстановлению физических сил, гармонизации биологических ритмов и создавать размеренный темп жизни, который особенно

ценится людьми в пожилом возрасте. Среди факторов, способствующих реализации этой задачи, важнейшими являются:

- удобный доступ к парковым и зеленым зонам;
- хорошо оборудованные места для прогулок;
- оборудованные места для занятий спортом, комфортные для групп с разным уровнем физической подготовки и состоянием здоровья;
- удобный доступ к медицинским и профилактическим учреждениям (бассейны, сауны);
- развитие культуры заботы и поддержания здоровья (совместные активности, группы поддержки).

Реализация потребности в социальных контактах через объекты социальной инфраструктуры

Городской дизайн и инфраструктура выполняют важную функцию для поддержания социальных контактов – в удобном, знакомом и понятном пространстве проще выстраивать социальные связи. В современном мире пространства меняются очень быстро, высокие темпы строительства, постоянные преобразования могут дезориентировать пожилого человека, закрывать его в четырех стенах. Исследования свидетельствуют: задача создания удобной и понятной окружающей среды – более приоритетная, нежели задача обеспечения досуга в старшем возрасте (открытие специализированных секций и кружков), поскольку взрослые (в том числе и пожилые) люди способны к самоорганизации при наличии благоприятных условий. К последним можно отнести:

- удобный и продуманный ландшафт;
- доступ к общим открытым пространствам;
- создание многофункциональных площадок для общения и досуга (в настоящее время наблюдается перекоп в сторону детских пространств).

Экономика нового социального дома

Большинство существующих ныне социальных домов находятся в ведении государства (например, комплекс социальных жилых домов в Москве). Основная задача при разработке концепции нового социального дома – обозначить меры, которые позволили бы сделать этот вид жилья не дотационным, а самоокупаемым.

Ситуация на рынке жилья для старших возрастных групп, как и на рынке жилья в целом, характеризуется тем, что доступ к качественному жилью имеют преимущественно граждане с высоким и стабильным доходом. В связи с этим многие девелоперы и застройщики не видят перспектив строительства жилья для старших возрастных групп в силу низкой платежеспособности последних. Как следствие, возводится огромное количество жилья для представителей среднего класса (и возраста), а также семей с детьми, заинтересованных в расширении жилплощади.

В подобной стратегии есть одно упущение: фактически то жилье, которое представлено сегодня на рынке, рассчитано на слишком короткий срок проживания (в среднем 15–25 лет), поскольку в нем комфортно тем, у кого есть дети, и тем, кто находится в хорошей физической форме. Ни застройщики, ни покупатели не склонны задаваться вопросом, насколько удобно будет жить здесь в старости.

Между тем покупка жилья – одна из важнейших инвестиций в жизни значительной части людей и требует по меньшей мере осознанного подхода. Возникает важная стратегическая задача – внедрить представления о долгосрочном жилье (то есть доме, в котором будет комфортно жить не только сейчас, но и в старости) как о норме для каждого. Решение этой задачи разделяется на несколько значимых подзадач:

- сформировать спрос на качественное комфортное жилье (новый социальный дом) для всех возрастных групп;
- сделать проект нового социального дома привлекательным для различных организаций и институтов, как то: девелоперы, застройщики, государственные социальные службы, НКО,

социальные предприниматели, крупные корпорации, индивидуальные предприниматели [Селютина, Булгакова, 2020];

– разработать механизмы взаимодействия всех заинтересованных игроков.

Инициатором создания нового социального дома может быть государство, но субъектами и участниками реализации проекта – организации из разных сфер деятельности. Ключевым механизмом, стимулирующим взаимодействие всех участников, видится обоюдная экономическая заинтересованность и привлекательность нового социального дома [Григорьева и др., 2019]. В этом случае каждый игрок – будь то юридическое лицо, предлагающее те или иные услуги по реализации и/или последующему функционированию нового социального дома, или его житель – может быть одновременно создателем и пользователем инфраструктуры. Общая заинтересованность уже на начальном этапе обеспечивает понимание социального как общественного и общинного.

Обозначим механизмы повышения заинтересованности участников в реализации концепции нового социального дома.

1. Система льгот:

– государство может предоставлять девелоперам и застройщикам льготные условия использования/приобретения земельных участков в случае реализации концепции нового социального дома при строительстве жилых комплексов;

– государство может пойти на софинансирование проекта или предоставить ему льготное кредитование;

– застройщик или девелопер может сдавать помещения на льготных условиях отдельным организациям взамен на предоставление ими ряда услуг той или иной категории граждан (например, фитнес-центр обеспечивает льготными абонементом жителей старшего возраста).

2. Система грантов, в частности гранты для НКО и социальных предпринимателей, индивидуальных предпринимателей, которые

будут предоставлять свои услуги жителям нового социального дома [Алашеев, Кутейницына, 2016].

3. Программы корпоративной ответственности. Эффективным для популяризации концепции нового социального дома может стать привлечение к участию крупных корпораций. Например, уже сейчас многие компании разрабатывают системы долговременного ухода для своих сотрудников, совместная работа в этом направлении может быть очень перспективной: участвуя в реализации нового социального дома, организация разделяет сферы ответственности, снимает с себя часть работ, например, по строительству и проектированию жилья.

Подчеркнем, что экономика нового социального дома должна строиться на принципах взаимовыгодного сотрудничества и самокупаемости.

Экология дома и среды

Дискурс об экологии, как правило, касается загрязнения окружающей среды, изменения климата и утилизации мусора. Практически никогда не встречается обсуждение экологии дома, например качества воздуха в жилых помещениях. При этом актуальность хорошего качественного воздуха возрастает в старшем возрасте (особенно в тех случаях, когда выход за пределы жилища становится проблематичным). Изменения, последовавшие после пандемии, актуализируют эту проблему и для других возрастных и социальных групп – переход на удаленную работу, дистанционное обучение существенно увеличивают время, которое люди проводят дома.

Создание системы, обеспечивающей качественный воздух в помещениях, – одно из обязательных условий для реализации концепции нового социального дома. Качественный воздух может стать отличительной особенностью социальных домов, обеспечить их особую привлекательность.

Дискурс здорового здания в последнее время получил большое развитие в зарубежной литературе. Джозеф Аллен и Джон Макомбер предлагают чуть снизить уровень наших переживаний о внешнем мире и попробовать исправить внутренний, находящийся на расстоянии вытянутой руки. В их монографии «Здоровые здания: как внутренние помещения влияют на результативность и производительность» [Allen, Macomber, 2020] представлены два ключевых вопроса: какие здания мы можем считать здоровыми и каким образом можно формировать здоровые здания в дальнейшем. Другими словами, с одной стороны, раскрывается предмет исследования, описываются основные характеристики и наблюдаемые особенности современного жилища, с другой – даются прагматические основания для улучшения внутренней среды как жилых зданий, так и производственных.

Личный опыт как основа исследовательского интереса

Монография написана в доминирующем на западном рынке научной литературы автобиографическом ключе. Авторы подробно описывают свои биографии, раскрывают причины интереса к строительству, жизненные перипетии, подтолкнувшие к совместным исследованиям и размышлениям.

Джон Макомбер начинает рассказ с категоричного: «Я был рожден, чтобы строить» [Allen, Macomber, 2020]. В 1904 году прадед Джона ушел из строительной компании, чтобы основать собственную фирму «Джордж Б. Г. Макомбер Компани», которой удалось реализовать несколько значимых проектов: первое здание из конструкционной стали в Бостоне и сварной элинг в Гарварде. В 2006 году под влиянием усилившейся конкуренции Джон продал семейный бизнес. Фиаско семейного строительного дела стало началом новой академической карьеры в Гарвардской школе бизнеса. Джон преподает курсы промышленного дизайна, жилищного строительства, информационных технологий в бизнесе. Одновременно проводит исследования и консультации в Индии по

возведению жилых городских кварталов. Его интересуют особенности жилищного строительства для бедных и несостоятельных групп – оптимальный баланс между социальной инфраструктурой, высотностью зданий, запросами и возможностями населения, социальной поддержкой государства позволяет автору добиться выдающихся успехов в формировании комфортной городской среды, как о том свидетельствуют пресса и учебные пособия Гарварда.

Поскольку города – это прежде всего люди и только потом здания, над монографией потрудился и Джозеф Аллен. Его отец служил криминальным детективом в Нью-Йорке и организовал частное детективное агентство, однако через 20 лет службы ушел в отставку. Детство Джозефа прошло в помощи отцу в организации уличной слежки, задача которой узнать все о человеке: где живет, ест, работает и спит. Сыскная деятельность продолжилась в колледже и университете. Джозеф прошел все экзамены, необходимые для службы в ФБР, но не смог сдать тест на полиграфе: сыскное детство и, возможно, некомпетентность персонала переопределили его карьеру, позволив реализоваться в научных проектах. В итоге Джозеф Аллен стал директором программы здоровых зданий в Гарварде, доцентом Гарвардской школы здравоохранения имени Т. Г. Чана и автором инновационного курса «Влияние зданий на здоровье, производительность и устойчивость». Он разрабатывает новые, непривычные направления в урбанистике: зеленое строительство, зданияномику, а также изучает когнитивные особенности жилья.

Девять оснований здоровых зданий

На протяжении последних 20 лет мир переживал трансформацию личного и рабочего пространства, но именно пандемия 2020 года придала всем этим процессам необратимый характер. Если до нее еще можно было говорить о пожилых людях как об отдельной социальной группе, постоянно пребывающей в своих жилищах и

мало использующей другие публичные пространства, то теперь в эту группу может попасть любой человек – скажем, переведенный на удаленку или отправившийся на фриланс. Вопросы, может ли такая замкнутая, домашняя жизнь быть качественной, как обустроить личное пространство для продуктивной работы и эффективного отдыха, а также внешнего общения и внутрисемейных отношений, становятся весьма актуальными и значимыми.

Разумеется, с ослаблением карантина и уходом в прошлое пандемии распорядок дня многих людей изменится или вернется в прежнее русло, но это не мешает сформироваться потребности в переосмыслении внутренней среды обитания – того пространства, в котором мы живем, работаем и строим отношения с близкими. Игнорировать тот факт, что мы – домашние люди, уже нельзя. Джозеф Аллен и Джон Макомбер на основании результатов 40-летних исследований выделяют девять факторов, которые делают дом здоровым и влияют на качество нашей жизни:

- вентиляция;
- качество воздуха;
- благоприятный температурный режим;
- качество воды;
- влажность;
- отсутствие грязи и насекомых;
- освещенность и вид из окна;
- шумоизоляция;
- безопасность и охрана должного уровня [Allen, Macomber, 2020].

В России, где жилье измеряется десятком метров на человека, не ушли в прошлое коммуналки, трудно осознать, что первый и основной фактор качества жилья не количество квадратных метров, а качество воздуха [Paul, Taylor, 2008; Lee, Kim, 2008; Newsham, Birt, Arsenault et. al., 2013]. Это, безусловно, два связанных параметра, но воздух – доминанта, основа планирования здорового дома. Состоятельные семьи могут позволить себе современные системы

вентиляции и кондиционирования воздуха, но этого недостаточно. Необходимы системы измерения и мониторинга домашней среды, умной очистки и вентиляции воздушных масс. Люди с меньшим доходом могут посредством подручных средств (регулярным проветриванием, недорогими приборами увлажнения и озонирования воздуха, регулированием правил пребывания в отдельных комнатах и т. д.) и озеленением [Colton, MacNaughton, Kane et. al., 2014] существенно улучшить качество жизни.

Ошибочно полагать, что бедность и необустроенность преодолеваются только через перераспределение государственного бюджета. Дж. Аллен и Дж. Макомбер предлагают начать с перемен в мировоззрении и поведении состоятельных людей – владельцев бизнесов, политиков, селебрити. Если в их среде принципы здорового жилья будут восприниматься как

что-то естественное, безусловное, это сформирует новые предложения на рынке жилья и поспособствует смене приоритетов в строительной и обслуживающей жилье индустрии. Ключевые показатели эффективности (key performance indicator, KPIs) как универсальный инструмент оценки качества менеджмента авторы предлагают заменить показателями эффективности здоровья (health performance indicators, HPIs), которые гораздо ближе к классическому измерению производительности труда, нежели их предшественники.

За пределами четырех стен

Традиционный призыв родителей к своим детям – не сидеть дома, больше гулять и дышать свежим воздухом. Заметим, что он актуален не только для детей – наше здоровье, действительно, поддерживается хорошим, обогащенным кислородом воздухом без вредных примесей. Авторы монографии приводят в пример десятки исследований, контролируемых экспериментальных планов, в которых доказывалось, как неблагоприятные параметры воздуха внутри помещения повышают смертность стариков, увеличивают

риски прохождения беременности, снижают производительность труда, усиливают утомляемость и провоцируют активизацию хронических заболеваний. Хороший дом – это не изолированная бетонная коробка, четыре стены и крыша над головой, а современный, интегрированный в окружающую среду комплекс.

При этом авторов объединяет уверенность, что время частных решений по улучшению жилищной инфраструктуры минуло. Требуются комплексные подходы, в которые включены как государство с программами расширения устойчивой городской среды, так и бизнес, а также потребители одной из самых востребованных услуг – добротного жилья [Allen, Macomber, 2020]. Драйверами в преодолении нарастающих проблем, с точки зрения Дж. Аллена и Дж. Макомбера, должны стать как раз бизнес-компании с их расчетами эффективности и прибыльности, стремлением увеличить оборачиваемость и доходность инвестиций в капитальное строительство.

Присутствие государства в проектах такого рода объясняется их целевой аудиторией – в первую очередь в здоровых помещениях нуждаются люди из бедных слоев населения, с хроническими заболеваниями, большими семьями, низкими доходами и накопленными привычками низкой мобильности. Инвестиции в преодоление бедности отнюдь не связаны исключительно с благотворительностью и моральными обязательствами. Прагматика бизнес-решений указывает, что обнищание социальной среды ухудшает качество жизни всех без исключения, в том числе и самых состоятельных категорий. Нельзя огораживаться от плохой экологии и одновременно поощрять своим бездействием практики загрязнения, поскольку, помогая бедным, богатые помогают себе.

Одно из глубочайших заблуждений элит развивающихся стран – вера в возможность изолированного существования. Овеществление таких убеждений можно наблюдать в огораживании территории, инвестициях в заборы, ограды, шлагбаумы и системы сигнализации. Работающая в Средневековье идеология безопасного замкового

пространства в современном мире оборачивается своей противоположностью – огораживание несет угрозу качеству жизни, снимая только мнимые страхи своих создателей. Здоровое жилье в действительности – это отсутствие четырех стен, которые метафорически продолжают заборам. Понимание этой простой истины может позволить переопределить инвестиционные приоритеты, перенаправить денежные потоки в развитие открытой городской инфраструктуры, проектирование открытого жилья. Здоровый дом не метафора, а реальные практики и решения благополучной жизни.

Системы экологической сертификации

В зарегулированных обществах, к которым относится Россия, под системами сертификации зданий и сооружений понимаются меры, направленные на подтверждение соответствия строительных работ, материалов и оборудования установленным нормам и стандартам. ГОСТы, технические регламенты (ТС), СНиПы, лицензии и сертификаты – российский строительный бизнес пресыщен как требованиями, так и процедурами проверки их выполнения. Добавление к существующим регламентам нового, даже из лучших побуждений, может лишь усложнить проведение строительных работ, а как следствие, ухудшить их качество. Дж. Аллен и Дж. Макомбер предупреждают, что сертификация здоровых зданий в первую очередь должна определяться не техническими характеристиками материалов, правилами и процедурами (которые, безусловно, необходимо разрабатывать), а принятыми в обществе нормами и представлениями о здоровом жилье.

Соответственно, речь идет не об очередной унификации и стандартизации строительства, а о формировании «движения за здоровые здания» [Allen, Macomber, 2020], в котором рейтингование и ранжирование занимают далеко не первое место, а служат вспомогательными элементами мониторинга качества строительных работ. В документоцентричной культуре управления подобный

подход выглядит насмешкой, отвлеченным разговором, о чем честно предупреждают авторы. Однако успешные инновации в строительстве становятся возможными лишь в развитых странах не потому, что они обладают большей денежной массой, а потому, что успешность есть обратная функция от формализации и бюрократизации усилий.

Система экологической сертификации LEED (Leadership in Energy and Environmental Design) является, по-видимому, наиболее успешной, продуманной и распространенной в мире оценкой здоровых зданий [U.S. Green Building Council, 2009; Allen, MacNaughton, Laurent et. al., 2015]. Она затрагивает девять областей:

- поддержание интеграции и комплексности строительных решений;
- местоположение и транспортная инфраструктура;
- качество места под застройку;
- эффективность водопотребления;
- потребление энергии и параметры атмосферы;
- потребление материалов и ресурсов;
- качество среды внутри помещений;
- инновации в проектировании;
- региональные особенности и приоритеты.

Разработанная в 1994 году Советом по зеленым зданиям (U. S. Green Building Council, USGBC) под научным руководством Роберта Вотсона сертификация LEED трансформировалась из линейного набора стандартов и процедур в комплексную систему оценки, учитывающую индивидуальный профиль застройщика, особенности социокультурной среды и государственных приоритетов. Междисциплинарность сертификации требует привлечения специалистов по городскому и транспортному планированию, архитектуре, электрике и водоснабжению, городскому дизайну, биологии и ботанике, а главное – социальных исследователей, которые связывают специалистов и пользователей помещений,

позволяют установить доверительные и продуктивные отношения.

Движение за здоровые здания

Люди проводят в помещениях большую часть жизни: согласно подсчетам американских коллег, вплоть до 90 % своего времени. Поэтому артикулирование принципов движения зеленого строительства является не отвлеченной задачей, а давно назревшей (хотя и до сих пор мало осознанной) потребностью. При проектировании здоровых зданий необходимо брать в расчет комплекс угроз и других факторов воздействия на физическое пространство человека, в частности [Allen, MacNaughton, Laurent et. al., 2015]:

- экологические угрозы (радиационная, химическая, биологическая и физическая);
- дизайн зданий (вентиляция, повышение давления, фильтрация, освещение, акустика);
- социальные факторы (расположение и безопасность);
- поведенческие факторы (биография жильцов, занятость, забота о здоровье);
- качество примыкающей территории (химический состав, пешеходная доступность, зашумленность, озеленение);
- архитектурный дизайн (наличие фитнес-центров, фудкорт, биофилический дизайн, открытость пространства для дневного освещения);
- обслуживание и поддержание функциональности (ремонтные работы, уборка, уничтожение вредителей).

Внедрение концепта здорового здания в российские реалии – непростая, но важная задача, требующая популяризации ценности здоровой среды обитания. Распространению таких представлений, несомненно, будет способствовать их декларация в государственных программах и влияние на проектировочные решения.

Одной из важнейших составляющих нового социального дома может стать его экологичность, ввиду которой дом должен, во-

первых, обеспечивать сохранность окружающей среды, а во-вторых, быть экологичным сам по себе, то есть удобным для всех жителей, поддерживающим их физическое здоровье и биологические ритмы, что особенно значимо для представителей старшего поколения.

Сообщество

Постоянное пребывание дома чревато низким уровнем подвижности при сохраняющихся привычках в питании и восприятии окружающего мира. Кроме того, оно может увеличивать алло-статическую нагрузку, то есть износ тела под воздействием психологического восприятия окружающих воздействий в качестве негативных. Отношения с соседями – очень важный фактор, провоцирующий изменения алло-статической нагрузки (при их деструктивном характере – в сторону увеличения, при созидательном, напротив, в сторону уменьшения).

Социолог Джеймс Карбон построила статистическую модель, в которой объясняется связь между восприятием соседства и величиной алло-статической нагрузки. Кроме объективных характеристик соседского сообщества она выделяет три важнейших субъективных представления о нем: безопасность, доверие и условия (рис. 17).

Ключевыми вопросами исследователь считает следующие:

- насколько безопасным воспринимается соседство в дневное и ночное время;
- можно ли обратиться к соседям за помощью в случае необходимости;
- есть ли доверие к соседям;
- насколько комфортны условия проживания с соседями;
- как организована уборка и поддержание чистоты в жилище и придомовой территории;
- как часто соседи вызывают положительные эмоции.



Рис. 17. Концептуальная модель аллостатической нагрузки в соседском сообществе (по Джеймс Карбон [Carbone, 2019])

Закономерный и неизбежный вывод, следующий из модели Джеймс Карбон, – хорошее соседство есть важнейший механизм снижения аллостатической нагрузки, сохранения активного долголетия и социального благополучия.

Принципы, заложенные в концепцию нового социального дома, закрепляют значимую роль сообщества в его организации. Прежде всего речь идет о дружественных и добрососедских отношениях между жителями. При этом ошибочно полагать, будто соседское сообщество может сложиться автоматически, тем более за короткий временной период. Без усилий и целенаправленной работы над его созданием благоприятное соседство либо вовсе не возникает, либо сформируется спустя долгие годы [Brower, 1988].

Успешное сообщество, согласно исследованиям Сидни Брауер, определяется, во-первых, социальной гомогенностью или разделяемыми нормами, ожиданиями и целями; во-вторых,

физическим пространством, способствующим социальным взаимодействиям; в-третьих, местными традициями, нарративами, легендами, создающими уникальную историю места [Brower, 2017]. Сидни Брауэр рекомендует изначально смотреть на жилье как на форму сообщества и проектировать социальную гомогенность вопреки господствующей в мире энтропии.

Соседское сообщество – это уникальный тип объединения людей вокруг их жилья, физического пространства, во многом определяющего и конструирующего идентичность человека [Brower, 2000]. Не случайно стремление к собственному жилью, готовность вкладывать последние средства, залезать в долги ради небольшого количества квадратных метров подчас с сомнительными экологическими характеристиками свойственно всем без исключения людям независимо от социального статуса, уровня благосостояния, образования и национальности. Отличаются форматы жилья, но неизменной остается потребность в его наличии и развитии. Именно на эту потребность в жилье, выходящую за рамки места для ночлега, обращает внимание Синди Брауэр, призывая архитекторов, дизайнеров и урбанистов объединить усилия по планированию жилищного сообщества [Brower, 2017]. Проектирование новых жилых массивов, спальных районов и различных типов поселений, по ее мнению, должно вестись с точки зрения обустройства сообщества, а не территории.

Рено Клайнханс [Kleinhanс, 2013] всячески поддерживает методологическую позицию Брауэр по изучению и формированию сообщества, однако высказывает сомнение, если не сказать разочарование, в предлагаемой исследователем стилистике и дорожной карте [Brower, 2017]. С утверждениями о развитии сообществ на этапе проектирования жилья легко согласиться, но сформировать план действий без дополнительных изысканий не получится. Потому попытка Сидни Брауэр концептуально оформить гуманистическую антитезу технологическому представлению о жилье пока критикуется ввиду недостаточной проработки

эмпирической базы – соседские сообщества появляются, развиваются и умирают, но что с этим делать и как повлиять на эти процессы, так и остается непроясненным.

Разрешить эти вопросы в практическом ключе пытаются власти Австрии и Германии, где накоплен большой опыт создания локальных сообществ и соседских общин (о чем говорилось в предыдущих главах). Анализ проделанной там работы может быть полезен для имплементации отдельных практик в России.

5.5. Условия реализации концепции нового социального дома

Концепция нового социального дома, так же как и лежащие в ее основе принципы универсального дизайна, не предполагает унификации всех проектов. История демонстрирует массу примеров того, как стремление к одинаковым решениям для всех оборачивалось крахом идеи. Поэтому, основываясь на постулате природного разнообразия, индивидуальности каждого человека, необходимо признать многообразие возможных форм нового социального дома – для разных местностей, ландшафтов, социальных групп.

Обязательные составляющие концепции нового социального дома – социальная инфраструктура, экономика дома, экология дома и среды обитания, сообщество – могут иметь свои индикаторы, свидетельствующие о мере приближения конкретного проекта к норме, но специфика достижения этих показателей, реализации заявленных целей, конечно, будут отличаться (табл. 31). В рамках концепции предлагается выделить три уровня требований, соответствие которым может определять качество реализации идеи о новом социальном доме, а именно минимальные, оптимальные и идеальные требования.

Таблица 31. Функциональная модель нового социального дома

Базовые компоненты	Индикаторы/составляющие	Значимость индикаторов
Социальная инфраструктура	<ul style="list-style-type: none"> • Освещение • Обслуживающий персонал • Пешеходные вело-, автодорожки • Безбарьерная среда • Удобный общественный транспорт • Указатели • Маркированные маршруты • Карты • Магазины (различной направленности), аптеки • Сервисы доставки 	Требуется дальнейшая верификация значимости индикаторов

	<ul style="list-style-type: none"> • Услуги (химчистки, парикмахерские и т. п.) • Широкие дверные проемы • Отсутствие порогов между комнатами • Парки • Зеленые зоны • Спортивные площадки • Медицинские учреждения • Профилактические учреждения (бассейн, сауны) • Секции (кружки) по интересам <p>Объекты социальной инфраструктуры могут быть дополнены</p>	
Экономика	<ul style="list-style-type: none"> • Возможность открытия и ведения бизнеса на льготных условиях для определенных категорий • Вовлеченность НКО и социальных предпринимателей • Привлечение корпораций для сотрудничества • Государственное субсидирование 	Требуется дальнейшая верификация значимости индикаторов
Экология дома	<ul style="list-style-type: none"> • Вентиляция • Качество воздуха • Благоприятный температурный режим • Качество воды • Влажность • Отсутствие грязи и насекомых • Освещенность и вид из окна • Шумоизоляция • Безопасность и должного уровня охрана 	Требуется дальнейшая верификация значимости индикаторов
Сообщество	<ul style="list-style-type: none"> • Местные активисты (жители) — самоорганизация • Волонтеры, социальные работники, администрация • Значимые персоны (селебрити, блогеры, инфлюенсеры) 	Требуется дальнейшая верификация значимости индикаторов

Мы осознаем, что предложенные в данной работе подходы требуют дальнейшей верификации – необходимо проведение серии социальных исследований, которые помогут сформировать

окончательный комплекс индикаторов. Ниже мы обозначим только известные на данном этапе составляющие нового социального дома. В следующей научно-исследовательской работе (старт – в 2021 году) будет разработан более подробный перечень индикаторов и их значимости.

Уже сейчас на основании проведенных исследований мы можем пунктирно ранжировать требования к социальному дому в соответствии с тремя указанными уровнями. При этом будем исходить из базового допущения, согласно которому новый социальный дом – не привилегированное жилье, а некий конструкт, доступный для реализации в разных форматах – как в сегменте дорогого, элитного жилья, так и в типичной массовой застройке.

Минимальные требования

Реализация минимальных требований предполагает создание доступного и бюджетного варианта социального дома. Прежде всего должны быть учтены базовые потребности в безопасности, доступе к хорошим качественным продуктам первой необходимости и автономности/независимости. Таким образом, с точки зрения наполненности объектами социальной инфраструктуры такой дом должен располагать:

- хорошим освещением пространств;
- доступом к магазинам и основным бытовым услугам;
- безбарьерной средой в жилых и общественных пространствах, способствующей свободному и удобному передвижению (как пешеходному, так и транспортному).

С точки зрения экономики дома важнейшую роль будет играть:

- возможность ведения бизнеса на льготных условиях;
- привлечение волонтерских организаций;
- государственное субсидирование.

Минимальные требования к экологии дома предполагают обеспечение качественной системой вентиляции, качественной

водой, а также чистоту личного и общественного пространства.

Для создания сообщества потребуются скоординированные усилия социальных служб, волонтеров, а также самоорганизация жителей.

Оптимальные требования

Новый социальный дом с оптимальными требованиями включает в себя все необходимые нормы и составляющие для комфортной современной жизни. Такой дом рассчитан на людей с уровнем достатка, превышающим минимальный.

Его социальная инфраструктура содержит все объекты минимального уровня (хорошее освещение пространств, доступ к магазинам и основным бытовым услугам, безбарьерная среда в жилых и общественных пространствах, свобода и удобство передвижения (пешеходная и транспортная)), дополняя их расширенным комплексом бытовых услуг (салоны красоты, туристические бюро и т. п.), медико-профилактическими учреждениями (бассейны, фитнес-клубы, сауны и т. п.), клубами и кружками по интересам.

В сфере экономики дома к минимальным требованиям добавляется возможность привлечения к проекту крупных корпораций и, как следствие, расширение состава его жильцов.

Экология дома помимо характеристик минимального варианта должна включать в себя хорошую шумоизоляцию, системы очистки воздуха, приятные виды из окна и экологичное обустройство прилегающей территории.

В создании сообщества могут играть роль значимые персоны (селебрити, блогеры, инфлюенсеры, руководящие работники и т. д., в том числе достигшие старшего возраста), которые проживают либо в самом комплексе, либо поблизости.

Идеальные требования представляют собой расширенный спектр оптимальных требований и в целом не ограниченный, то есть

включают все составляющие, представленные в таблице, а также любые дополнения к ним.

5.6. Модели развития и внедрения нового социального дома

Концепция нового социального дома базируется на общих принципах универсальности (в том числе универсального дизайна), а значит, она может быть реализована не только с нуля, в новых жилых комплексах и новых микрорайонах, но и в уже существующих. Таким образом, внедрение концепции предполагает как реновацию существующего жилого фонда, так и новые девелоперские проекты. Остановимся более подробно на каждом из вариантов.

Реновация жилого фонда

Программы реновации получили широкое распространение в крупных городах России в последние годы, прежде всего в Москве, и подразумевают снос старого жилого фонда и строительство новых зданий на его месте. Вряд ли можно предположить, что в ближайшее время будет заменена вся жилая застройка, да это и не нужно – далеко не все жилье находится в аварийном состоянии и/или полностью не соответствует современным нормам жизни. Поэтому значимой становится задача обновления и изменения существующих жилых пространств в соответствии с концепцией нового социального дома. Примером для разработки программ реновации может стать опыт Германии, где уже давно в интересах пожилого поколения реализуются подобные проекты. Немецкие программы осуществляются при поддержке государства, субсидируют и включают прежде всего физическую модификацию жилого пространства (расширение дверных проемов, замену ванны на душевую кабину, размещение тревожной кнопки в квартире и пр.).

Актуальным добавлением к этому перечню работ в российских реалиях может стать:

- оборудование всех подъездов и домов пандусами;
- оборудование домов лифтами (они отсутствуют в значительной части жилого фонда);
- реновация системы вентиляции и очистки воздуха в жилых помещениях;
- разработка и оборудование пешеходных и велосипедных маршрутов в существующих жилых районах, их маркировка.

Изменения и преобразования районов должны проводиться при участии жителей, под которым подразумевается прежде всего социальное обследование с целью выявления основных пожеланий и предпочтений людей, а также проблем района (например, качество и уровень освещения, время работы магазинов и т. п.). При организации обследования необходимо использовать комплекс методов: опросы, фокус-группы, включенное наблюдение (исследовательские прогулки и изучение района вместе с жителями). Практика показывает, что привлечение жителей к благоустройству может быть очень эффективным (подробнее об этом см. главу 4).

Основным плюсом внедрения концепции нового социального дома через реновацию является то, что люди остаются жить на том же месте и в том же районе, где привыкли. Минус заключается в том, что любое вмешательство в личное пространство чревато неудобствами – старики могут отказываться пускать сторонних лиц в свой дом, противиться изменениям просто в силу своего физического состояния/боязни шумов, суматохи, ремонта и т. д. Кроме того, возможности реновации ограничены, например расширение дверных проемов может быть затруднено в силу конструкции здания (несущие стены и т. д.).

Строительство нового жилого комплекса (умный дом)

При строительстве нового жилого комплекса необходимо ориентироваться на один из уровней требований к организации здоровой жилой среды (минимальный, оптимальный, идеальный), о которых речь шла выше. При этом реализация проекта чревата следующими рисками:

- незаинтересованность застройщика или инвестора в развитии концепции нового социального дома;
- отсутствие опыта и практики планирования старости у потенциальных покупателей жилья;
- быстрое устаревание технологий: построенное жилье и использованное в нем техническое оснащение могут оказаться несовременным к моменту достижения покупателями старшего возраста.

Стратегию исключения каждого из рисков необходимо продумывать отдельно, а жилье проектировать таким образом, чтобы его дальнейшей реновации ничто не препятствовало.

Важным фактором привлекательности нового социального дома может стать создание третьего места – общественного пространства для совместного времяпрепровождения жильцов, работы и встреч. Такие планировочные решения уже встречаются, причем варианты организации третьего места разнообразны:

- оборудованная площадка на открытом воздухе;
- помещение в торговом центре;
- общее помещение в жилом здании и т. д.

Необходимо предусматривать способы доступа и использования таких общественных пространств, определенные регламенты их посещения. Заметим, что третье место может быть создано как с нуля в рамках строительства нового жилого комплекса (при этом велик риск возникновения невостребованных пространств – требуется внимательное изучение среды и мнений потенциальных жителей, чтобы не допустить ошибки), так и при проведении реновации. В последнем случае опять-таки целесообразно обращаться к самим жителям, чтобы расположение и функционал

третьего места учитывали историю, привычки и сложившиеся традиции района.

5.7. Апробация нового социального дома в России

Новый социальный дом – это инновационный для российской действительности продукт, предлагающий новый взгляд на бытоустройство, организацию жилища и окружающего пространства. Ядром его целевой аудитории являются представители старшего поколения, которые, как правило, характеризуются консервативными взглядами и осторожным отношением к переменам как таковым. В связи с этим основная рекомендация по реализации концепции нового социального дома – это постепенность внедрения любых инновационных решений.

Первым этапом в апробации концепции должно стать масштабное социологическое исследование, направленное на комплексное изучение жизненного мира старшего поколения в России. Исследование также призвано определить отношение целевой группы к основным принципам организации нового социального дома и меру поддержки последних. Опишем подробнее возможный исследовательский план.

Социологам при работе над проектом нужно будет решить несколько разноплановых задач:

- 1) изучить условия проживания людей старшего возраста и оценить их качество жизни. Проведенные ранее опросы по этой проблематике вскрыли ряд проблем, требующих прицельного анализа. Прежде всего обнаружилось несоответствие жилищного фонда современным стандартам, предъявляемым к жилью для пожилых. Так, например, значительная часть многоквартирных домов, где проживают старики, не имеет лифтов, что существенно ограничивает их возможности и свободу передвижения. В сельской местности многие пожилые люди проживают в домах без горячей воды и теплого туалета, что негативно сказывается на состоянии их

здоровья. Кроме того, важно понять, насколько сами квартиры/дома соответствуют нормам, установленным ВОЗ для старшего поколения (гарантируют удобство передвижения по жилищу, доступ к ванне, балкону и т. п.). Помимо фактической оценки необходимо выяснить отношение к сложившейся ситуации представителей самого старшего поколения, определить степень их готовности к переменам/ремонту/реновации;

2) исследовать образ жизни старшего поколения, включая субъективную оценку здоровья. В связи с этим нас могут интересовать вопросы, как старики проводят свои дни, что наиболее ценно в организации их домашнего быта, часто ли они выходят из дома и почему и т. д. Ответы на эти вопросы должны выявить белые пятна в организации физического пространства старшего поколения, основные сложности, которые приводят к социальной эксклюзии и одиночеству;

3) проанализировать восприятие старости и практики проектирования собственной старости в России. Концепция нового социального дома предполагает переосмысление такого жизненного этапа, как старость. Она рассчитана на интегрированное взаимодействие жителей всех возрастов в одном физическом пространстве, однако в настоящее время пожилой возраст часто воспринимается негативно как самими стариками, так и представителями других поколений, о чем свидетельствуют данные проведенных исследований. Это способствует изоляции представителей старшего возраста [Григорьева, Богданова, 2020]. В меняющихся реалиях должно меняться и отношение к старости, причем для запуска изменений, создания дорожных карт необходимо задать стартовую точку, понять все аспекты современной ситуации и факторы, способствующие ее консервации.

Концепция нового социального дома базируется на четырех основных принципах:

- 1) дом для всех возрастов;
- 2) проектирование собственной старости;

- 3) независимость и достоинство при долговременном уходе;
- 4) дом с перспективой.

Эти принципы непривычны для российского общества. Поэтому до этапа внедрения концепции социологам предстоит изучить отношение общества к заявленным в них ценностям и оценить степень готовности к их принятию и восприятию.

Уже сейчас понятно, что внедрение в жизнь концепции нового социального дома – это долгосрочный проект, ориентированный не только и не столько на нынешнее старшее поколение, сколько на следующее за ним. Концепция предполагает артикуляцию возможности мыслить в перспективе, планировать старость, а не только сегодняшний день и этап зрелости. Поэтому отношение к старости и ее восприятие необходимо изучать, не только опрашивая нынешних стариков, но и людей среднего возраста, которые станут основными пользователями нового социального дома в будущем. Все эти исследовательские планы могут расширять работу социологов и границы заявленного проекта.

На 2021 год ИНСАП РАНХиГС запланировано проведение комплексного социологического исследования по теме «Потребности людей старшего возраста в социальных домах нового типа: восприятие, оценки, ожидания». Исследование будет сфокусировано на темах, обозначенных выше, а также содержать разделы: трансформация образа жизни старшего поколения после пандемии; субъективное благополучие, физическое и эмоциональное состояние россиян старшего возраста; оценка жилищных условий (удовлетворенность нынешними реалиями и выявление и актуализация потребности в жилье для старения); оценка актуальности долговременного ухода и различных форм помощи; финансовый потенциал для благоустройства жилой среды (семейные бюджеты и государственная поддержка).

Как предполагается, результатом исследования станут рекомендации в области социальной политики по формированию благоприятной среды проживания старшего поколения, включая:

1) рекомендации по совершенствованию социальной политики в отношении граждан старшего поколения;

2) рекомендации для реализуемой государством программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения;

3) рекомендации органам исполнительной власти, учитывающие потребности старшего поколения при проектировании социальных домов нового типа.

На втором этапе апробации и внедрения концепции запланирована работа с экспертным сообществом, то есть информирование об основных принципах организации нового социального дома и их обсуждение в профессиональных кругах. Это потребует ряда организационных усилий и направленного взаимодействия со следующими институтами:

1) государственными и административными структурами (в том числе Департаментом социальной защиты Правительства Российской Федерации, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации, Министерством культуры Российской Федерации);

2) региональными администрациями и градостроительными органами;

3) представителями научного сообщества всех смежных областей знания (социологов, экономистов, демографов, урбанистов, геронтологов и т. п.);

4) девелоперами и застройщиками;

5) проектировщиками, конструкторскими бюро, дизайнерами и архитекторами, а также компаниями, предлагающими услуги и решения в области строительства, дизайна, обустройства помещений, социальных и городских пространств;

6) волонтерскими организациями, деятельность которых ориентирована на старшее поколение;

7) предпринимателями и представителями бизнеса, чья деятельность связана с нуждами старшего поколения;

8) крупными корпорациями, практикующими развитие программ и мер поддержки сотрудников старшего возраста/ пенсионеров.

Работа с экспертным сообществом может быть организована в формате профессиональных встреч, семинаров, круглых столов и любых иных форм, провоцирующих дискуссии и обмен мнениями.

Третий этап внедрения концепции нового социального дома связан с популяризацией и распространением ее идей среди широкой общественности. Форматы и каналы распространения информации здесь могут быть различны: публикации в медиа, создание и разработка специализированного информационного портала, выступления на радио и телевидении, проведение встреч с экспертами и другие способы информирования населения. Заметим, что развитие концепции невозможно без формирования положительного образа и имиджа старости.

Подчеркнем, что обозначенные этапы являются подготовительными и могут проходить параллельно.

После завершения исследовательской работы рекомендуется приступить к практической реализации концепции нового социального дома, которая, как отмечалось выше, может осуществляться в двух вариантах – реновации существующего жилого фонда и строительстве нового жилого комплекса.

На сегодняшний день наиболее выигрышным сценарием появления нового социального дома в России представляется не льготно-государственная программа по обеспечению таким жильем целевых категорий граждан, а интересное рыночное предложение, способное встретить осознанный спрос со стороны обеспеченных горожан, уже привыкших к риторике «Активного долголетия» и готовых сделать следующий шаг – в сторону планирования собственной старости. В этом случае реализация подобного проекта потребует по меньшей мере трех непосредственных этапов: популяризации идеи осознанного старения как признака

принадлежности к модернизированным, передовым слоям российского общества; разработки проекта нового социального дома с учетом вкусов и предпочтений представителей таких слоев, а также с расчетом на коммерческий успех проекта; масштабирования опыта на другие социальные группы с привлечением государственных инвестиций. Не исключено, что целесообразным будет заранее выбрать две экспериментальные площадки (в одном или нескольких городах/населенных пунктах). Обратная логика развития нового социального дома – от государственного предложения нуждающимся к рыночно привлекательным жилищным комплексам – представляется менее реалистичной и увеличивает риски превращения нового социального дома в аналог дома престарелых с иным названием и набором услуг. Последнее, однако, не говорит о необходимости устранения государственного игрока на ранних стадиях реализации проекта, а просто об ином характере его участия – не в рамках немедленного осуществления программы жилищного строительства, а в рамках поддержки инициатив, которые создают эффективный спрос на осознанное старение и впоследствии помогут сделать новый социальный дом коммерчески привлекательным. Фактически при таком подходе вся предложенная концепция становится естественным развитием (и обновлением) идей «Активного долголетия», разумной государственной политики в области старости, которая направлена на превращение пожилых из объектов заботы в субъекты выбора собственного будущего.

Заключение

Вызовы пандемии COVID-19 разнообразны и, конечно, не исчерпываются осознанием непригодности большинства наших жилищ для проведения в них периода самоизоляции. Однако если на медицинские, эпидемиологические и даже экономические вызовы ответы ищутся в первую очередь (и отчасти уже найдены), перспектива пересоздания нашего физического пространства, как правило, принадлежит неопределенному будущему, а квартирный вопрос предстает в России едва ли не роковым.

Мы убеждены, что зачатая жилищная необустроенность может быть преодолена с помощью внедрения и развития концепции нового социального дома. Жилье, пригодное для жизни всех возрастов, способное трансформироваться в связи с потребностями своих обитателей, не является роскошью – базовый уровень комфорта должен быть доступен каждому.

Данная книга является развернутой иллюстрацией к этому тезису. Мы прокладываем дорожную карту от теории – через социальные исследования – к новой практике жилищного строительства.

Обзор теоретических рекомендаций, составленных ВОЗ, компанией «Эруп» и другими институтами, изучающими проблемы старения, позволяет убедиться, что их взгляды на комфортное жилье для пожилых во многом схожи. В рамках общего дискурса здорового старения популяризируются представления о том, что дом, в котором хочется встретить свой третий и четвертый возраст, должен быть доступным (как для передвижения, так и по цене), иметь универсальный дизайн и легкий доступ к большинству услуг, выдерживать перепланировки и реновации, способствовать социализации и поддержанию отношений внутри сообщества. Сходные параметры определяют и благоприятное для стариков открытое пространство: доступность, безопасность, комфорт, простота (интуитивность использования).

Несмотря на то что в России отсутствуют комплексные социальные исследования, посвященные проблеме старения (как, например, Европейское исследование здоровья, возраста и старения (SHARE) или Английское лонгитюдное исследование старения (ELSA) и др.), некоторые организации проводят инициативные опросы, касающиеся потребностей пожилых. Так, данные ИНСАП РАНХиГС показывают, что 47 % стариков в России живут в условиях, не соответствующих нормам комфортного проживания (не имеют теплого туалета/ванны в своем доме или лифта в многоквартирном доме при проживании выше первого этажа). Улучшение физического пространства, появление нового социального дома, таким образом, является насущной потребностью для многих пожилых в России.

Новый социальный дом, концептуализации которого посвящена эта книга, по-новому определяет сами термины «социальное жилье» и «дом для пожилых». Мы показываем, что социальное может пониматься не только как дотационное, то есть предоставляемое малообеспеченным категориям граждан на льготной основе, но и как общественное, то есть организованное на принципах совместного использования, соседства и добрососедства. Первое представление о социальном жилье получило распространение в начале XX века на Западе, где известны примеры как удавшихся проектов такого рода (ашалемы во Франции, рабочие кварталы в Австрии), так и провальных (жилой комплекс «Пруитт-Айгоу» в США). Однако в начале XXI века парадигма изменилась: социальное все чаще стало рассматриваться в своем втором значении – общественного или даже общинного. Распространилась мысль о необходимости интеграции старшего поколения в жизнь общества, пользе совместного межпоколенного проживания.

Флагманом в развитии этого подхода выступает Германия, где появилось несколько инновационных форматов жилья для пожилых (адаптивное жилье, переоборудованное под потребности старшего поколения; жилье в общине, основанное на принципах самоорганизации; жилье за уход, предполагающее партнерские

отношения молодежи и стариков). В России новые форматы жилья для пожилых либо находятся в зачаточном состоянии (жилые комплексы для старших возрастных групп, частные пансионаты для пожилых, программы долговременного ухода в крупных корпорациях), либо доказали свою малую востребованность (социальные жилые дома, социальные квартиры в столице). В результате распространенным жильем для пожилых в нашей стране продолжают оставаться государственные дома престарелых – один из наиболее неэффективных для здорового старения институтов.

Большим достижением на этом фоне является развитие как государственных программ, способствующих интеграции пожилого поколения в жизнь общества («Московское долголетие» и т. д.), так и различных некоммерческих инициатив (фонд «Добродомик» и др.). Однако признание за всяким человеком права стареть дома, оставаться дома настолько долго, насколько это возможно, уже состоявшееся за рубежом, еще предстоит совершить в России. Границы дома при этом должны пониматься расширительно: это не только четыре стены, в которых заключен пожилой человек, но и знакомая ему инфраструктура, система социальных связей и контактов, которая должна оставаться открытой и доступной. Так преодолевается социальная эксклюзия стариков, столь распространенная в России.

О масштабах эксклюзии говорят данные фокус-групп с людьми третьего и четвертого возраста, приведенные ИНСАП РАНХиГС: наши респонденты воспринимают типичного представителя старшего поколения в России как *несчастливого, невостребованного, необеспеченного и неактивного* человека, являющегося изгоем в обществе. Соответственно, они стремятся подчеркнуть, что не имеют с ним ничего общего, стараются не быть стариками. Можно констатировать, что через приписывание пожилым людям устойчивых негативных характеристик (в том числе и ими самими) проявляется дискриминация и стигматизация этой возрастной группы, особенно тяжелая в отношении лиц с деменцией, болезнью

Альцгеймера и другими замалчиваемыми недугами. Как следствие, стариков стараются не замечать и на уровне инфраструктуры: большинство придомовых территорий рассчитано на детский досуг, мам с колясками или велосипедистов, но никак не на пожилых. Пандемия только увеличила риски социальной эксклюзии: старики вновь стали объектами, а не субъектами заботы, они сталкиваются с запретами на выход из дома, блокировкой транспортных карт, ограничением трудовой деятельности (принудительное назначение больничных лицам 65+ и т. д.).

Нужно же как раз обратное – превращение пожилых в участников проектирования собственного дома, окружения и жизни в целом. Сейчас такое проектирование, как правило, в России носит стихийный характер: пенсионеры благоустраивают палисадники под окнами многоквартирных домов, выставляют самодельные лавочки, оборудуют гаражи под пространство неформального досуга, но часть этих практик может быть (с большой осторожностью) институционализирована, наконец, могут находиться современные социологические решения (поквартирные опросы, пешеходные прогулки по району с респондентами, встречи стариков с архитекторами-проектировщиками), помогающие включать голос пожилых жителей в планы по развитию района/села. Отдельные примеры создания инфраструктуры, учитывающей потребности пожилых, приводились в данной работе («тропа здоровья» в Нефтекамске, пешеходные маршруты в Кунгуре, развитие дворовых территорий в Красноярске после импульса универсиады).

Важно, чтобы положительные практики могли масштабироваться, а социальная эксклюзия стариков сменяться инклюзией. Именно этому способствует внедрение концепции нового социального дома.

Новый социальный дом – это публичный, открытый способ жизни, одновременно учитывающий специфику и особенности его носителей, поэтому в нем объединяется и комбинируется формальное и неформальное, частное и государственное, инициативное и регламентное.

Важнейшими для его организации и эргономики являются четыре принципа:

- дом для всех возрастов;
- проектирование собственной старости;
- независимость и достоинство при долговременном уходе;
- дом с перспективой.

В фокусе внимания при организации такого типа жилья – интересы и потребности старшего поколения, которые, однако, не будут доминировать над интересами и потребностями других социальных и возрастных групп.

Объекты инфраструктуры нового социального дома должны создавать удобную, безопасную и безбарьерную среду, имеющую правильное освещение, планировку пешеходных зон и автодорог, интуитивную доступность большинства услуг. С точки зрения экономики основная задача при создании нового социального дома – сделать его не дотационным, а самоокупаемым. Для этого необходимо как минимум:

1) сформировать спрос на качественное комфортное жилье (новый социальный дом) для всех возрастных групп;

2) сделать проект нового социального дома привлекательным для организаций различного уровня, как то: девелоперы, застройщики, государственные социальные службы, НКО, социальные предприниматели, крупные корпорации, индивидуальные предприниматели;

3) разработать механизмы взаимодействия всех заинтересованных сегментов. Для повышения заинтересованности можно использовать систему льгот, грантов и программ корпоративной ответственности.

Одним из преимуществ нового социального дома может стать его экологичность – такой дом призван, во-первых, обеспечивать сохранность окружающей среды; во-вторых, быть экологичным сам по себе, то есть поощрять те изменения, которые удобны всем его жителям и не нарушают их ритмов (как биологических, так и

социальных), что особенно ценно для представителей старшего поколения. Он должен также проектироваться с учетом идей здорового здания (хорошая вентиляция и качество воздуха, благоприятный температурный режим и качество воды, влажность, шумоизоляция, освещенность, отсутствие грязи и насекомых, должного уровня охрана и т. д.).

В первую очередь в здоровых помещениях нуждаются люди из бедных слоев населения, с хроническими заболеваниями, большими семьями, низкими доходами и накопленными привычками низкой мобильности. Однако инвестиции в преодоление бедности отнюдь не связаны исключительно с благотворительностью и моральными обязательствами – прагматика бизнес-решений указывает, что обнищание социальной среды ухудшает качество жизни всех без исключения, в том числе и самых состоятельных категорий граждан.

Наконец, базовая составляющая нового социального дома – это сообщество. Формирование последнего не происходит автоматически и должно быть предусмотрено на стадии проектирования инновационного жилья. Удачные примеры такого рода можно почерпнуть из опыта Германии и Австрии.

Хотя новый социальный дом создается в соответствии с принципами универсального дизайна, он не требует унификации – строения не должны копировать друг друга. Концепция задает рамку, форма и условия реализации которой могут быть различными. В соответствии с этим подходом предложено три уровня требований, определяющих соответствие конкретного проекта идеям нового социального дома: минимальные, оптимальные и идеальные. После проведения дополнительных исследований будет разработан перечень индикаторов, представляющих собой удобный инструмент для оценки того или иного архитектурного или инфраструктурного решения. Важно отметить, что концепция нового социального дома может быть реализована не только с нуля, во вновь возводимых жилых

комплексах и микрорайонах, но и на базе уже существующих – путем их реновации.

Внедрение концепции в жизнь должно происходить постепенно. Первым этапом станет проведение масштабного социологического исследования, направленного на комплексное изучение жизненного мира старшего поколения в России. Вторым – информирование экспертного сообщества о новом социальном доме, обсуждение перспектив концепции в профессиональных кругах. Наконец, на третьем этапе предполагается популяризация идеи нового социального дома среди широкой общественности.

После завершения всех трех подготовительных этапов возможным станет переход к практической деятельности – созданию нового социального дома в России, удобного для всех возрастов и защищающего нас от многих рисков, включая такой серьезный из них, как эксклюзия и одиночество в старости.

Приложение

Эмпирические исследования авторского коллектива

2016 год – «Столетний гражданин», биографические интервью со столетними. ИНСАП РАНХиГС совместно с Российским геронтологическим научно-клиническим центром ГБОУ ВПО «РНМУ им. Пирогова» при поддержке Благотворительного фонда Елены и Геннадия Тимченко.

Первый этап исследования проходил в Москве с апреля по июнь 2016 года. В ходе этого этапа были подробно изучены биографии десяти долгожителей: девяти женщин в возрасте от 97 до 103 лет и одного мужчины в возрасте 98 лет. Средний возраст долгожителей составил 98,9 года. Для набора необходимого числа респондентов и составления десяти подробных биографий потребовалось порядка 50 контактов с пожилыми людьми, их ближайшими родственниками, социальными работниками и сиделками. Особенностью интервью со 100-летними была необходимость предварительной договоренности об интервью с родственниками долгожителей или их сиделками. Практически ни с кем из респондентов мы не договаривались напрямую.

Можно выделить три группы лояльности респондентов и информантов:

1) ультралояльные – респонденты, их родные и близкие, которые охотно шли на контакт, всячески помогали в проведении интервью и с которыми впоследствии сложились доверительные, даже дружеские отношения;

2) лояльные – респонденты, их родные и близкие, которые, как правило, подробно расспрашивали о цели и задачах исследования, значении и влиянии на респондента. Соглашались на интервью, но после этого общение с ними не продолжалось;

3) нелояльные – респонденты, их родные и близкие, скептически и даже негативно настроенные на разговор с незнакомым человеком. Договоренность на проведение интервью либо была достигнута путем многих усилий и уговоров, либо не была достигнута вовсе.

Второй этап исследования проходил в Астраханской области и в Республике Хакасия с мая по сентябрь 2016 года. В ходе этого этапа были взяты развернутые интервью по стандартизированной анкете с 52 людьми старшего возраста: 36 женщинами в возрасте от 82 до 100 лет и 16 мужчинами в возрасте от 83 до 96 лет. Средний возраст респондентов составил 88,4 года. Всего состоялось 62 контакта. Также были взяты развернутые биографические интервью с 17 людьми старшего возраста: 12 женщинами в возрасте от 80 до 99 лет и 5 мужчинами в возрасте от 68 до 95 лет. Подробно изучено 13 биографий. Средний возраст респондентов составил 92,4 года.

В ходе второго этапа набор респондентов осуществлялся через органы местного самоуправления, общественные структуры совета ветеранов, национальные общества, школы, библиотеки, родственные отношения, соседские связи. В организационном плане продуктивнее всего шла работа по подбору информаторов через совет ветеранов (они бывают районного уровня и поселенческого), общественные организации и социокультурные учреждения местного уровня. При наборе через администрации района возникало напряжение, например администрация Лиманского района, оповещая респондентов, сказала им, что опрос связан с предвыборной тематикой и этим занимается администрация губернатора, что не соответствовало действительности.

Так как было намерение вести подборку в соответствии с национальным составом Астраханской области, то возникла проблема по подбору представителей народов Северного Кавказа, а также мигрантов из стран СНГ. Как удалось выяснить, например, чеченцы или дагестанцы уезжают в преклонном возрасте в родные места, чтобы там умереть и быть похороненным на земле предков,

либо диаспора представлена в основном людьми молодого и среднего возраста, например так ответили ингуши. Узбеки откладывали визит интервьюера в связи с праздником Ураза-байрама до 6 июля, потом на связь не вышли.

В целом респонденты охотно шли на общение, только было три случая, когда отказали: неуверенность в своих силах, не может без подготовки в селе Карагали; два раза по причине ухудшения здоровья: армянин (100 лет) из села Солянка и немка из трудоармейцев из Трусовского района города Астрахани.

Третий этап исследования проходил в Республике Хакасия. С июля по сентябрь 2016 года были проведены беседы с 15 людьми старшего возраста: 12 женщинами в возрасте от 69 до 93 лет и тремя мужчинами в возрасте 86 и 88 лет. Средний возраст респондентов составил 84,9 года. Для набора необходимого числа респондентов и составления подробных биографий потребовалось тщательно отработать более 38 контактов, в том числе провести переговоры с начальником службы социальной поддержки и директором местной библиотеки.

2017 год – общероссийский телефонный опрос граждан старше 65 лет, а также их родственников. Всего было опрошено 2003 человека, из них 1120 – пожилые и 880 – члены семей. ИНСАП, РАНХиГС.

В данном исследовании изучаемой совокупностью являются граждане России в возрасте 65 лет и старше. Способ построения выборки – случайная систематическая стратифицированная двухосновная выборка номеров мобильных и стационарных телефонов. Соотношение мобильных и стационарных телефонов в выборке 65 и 35 % соответственно.

Дизайн опроса предусматривал как опрос самих людей в возрасте 65 лет и старше, так и членов семей с пожилыми людьми.

Опрос проходил в июле 2017 года. Было опрошено 2003 человек, из них 1120, или 56 %, пожилых, и 880, или 44 %, члены семей, с

которыми мы говорили о пожилых, проживающих в домохозяйстве. Опрос членов семей, живущих вместе с людьми 65+, позволил существенно улучшить качество выборки. В традиционных опросах общественного мнения, проводимых лишь с людьми, отвечающими о себе, выпадают группы старше 80 лет, испытывающие значительные проблемы с передвижением, слухом, речью и формулированием мыслей. Другими словами, репрезентативные опросы, проводимые в России, на деле не репрезентируют старшее поколение россиян.

Вместе с тем и наше исследование не обошлось без проблем с репрезентацией. В результате выбранного дизайна отбора мы недосчитались одиноких пожилых в наиболее старших возрастных группах. О них, как правило, говорили родственники. Те же, кто живет один, не имели шанса попасть в выборку, если испытывали серьезные недомогания.

Для интервьюирования пожилых людей от интервьюеров требуется высокая квалификация. Особенности интервью с пожилыми людьми являются частые переспросы, так как люди в возрасте зачастую плохо слышат или плохо понимают быструю речь. Соответственно, при опросе данной категории граждан необходимо, чтобы у интервьюеров была четкая дикция, а их речь была выразительной и правильно интонированной. Второй особенностью интервью с пожилыми людьми являются их развернутые и аргументированные ответы, поэтому средняя длительность интервью с пожилыми людьми выше. Кроме того, пожилые респонденты, давая развернутые ответы, попутно могут ответить на некоторые последующие вопросы. В этих случаях для ремонта коммуникации интервьюеры после зачитывания вопроса, на который уже был получен ответ ранее, должны добавлять фразу «Вы уже говорили, что.», демонстрируя внимательное отношение к респонденту. Однако реалии современных опросов не позволяют отбирать на проекты наиболее квалифицированных интервьюеров, поэтому часть интервьюеров не справлялась с общением с пожилыми людьми и

допускала сбои в коммуникации, что могло повлиять на количество прерванных интервью и длительность самих интервью.

2017 год – «Вместе 1000 лет», биографические интервью с жителями деревни Синики Архангельской области (72+). Инициативные проект, независимая исследовательская команда: Дмитрий Rogozin, Надежда Галиева, Елена Вьюговская.

Исследование проходило в середине декабря 2017 года в деревне Синики Архангельской области. Было проведено 13 этнографических интервью с пожилыми жителями деревни. Разговоры длились от полутора до трех часов. Самому молодому респонденту было 68 лет, а самому пожилому – 87 лет. Суммарный возраст наших респондентов достиг 1025 лет.

Гайд был сфокусирован на трех основных темах: о месте, желаниях и достижениях. В части о месте мы расспрашивали о родителях, о месте рождения, о том, как оказались в деревне, о планах уехать из деревни, о том, где живут дети, непосредственно о деревенском доме. Разговор о желаниях – это разговор по карточкам, которые были изготовлены заранее. На карточках были отображены восемь желаний (новый телевизор, деньги, дожить до 100 лет, разговор с Путиным, бесплатные лекарства, поездка на море, интимные отношения и билет в театр). В части о достижениях предполагалось поговорить о том, чем гордится человек, об успехах в жизни и на работе.

Необычным элементом разговора выступили карточки с желаниями. Составляя эти карточки, мы постарались захватить основные сферы жизни, такие как здоровье, материальное благополучие, мобильность, культуру, потребление, отношения. Работать с карточками предполагалось следующим образом: в середине разговора разложить карточки на столе и предложить респондентам представить, что на Новый год можно загадать два желания, и попросить их выбрать два понравившихся. И затем

подробно поговорить как о выбранных желаниях, так и о невыбранных.

Изначально у нас были небольшие сомнения в том, что пожилые люди смогут включиться в эту игру с карточками. Но опасения оказались напрасными, наши респонденты даже не удивлялись появлению карточек. Одной из особенностей работы с желаниями была необходимость напоминать, что можно выбрать абсолютно любые желания, даже те, которые кажутся неисполнимыми.

Не всегда ситуация позволяла поговорить с пожилым человеком без свидетелей. В нескольких интервью при разговоре присутствовали третьи лица, дети или внуки, которые вносили существенные смещения. Зачастую родственники сильно вмешивались в разговор, постоянно что-то комментируя, добавляя или поясняя, иногда переходя на обсуждение собственной жизни. Показателен пример с одной из пожилых женщин, где практически все карточки прокомментировала присутствовавшая при разговоре дочь, фактически и выбравшая за мать желания.

2018 год – серия из шести фокус-групп с представителями старшего (предпенсионного и пенсионного) возраста в трех городах России: Ставрополе, Туле, Каменск-Уральском. АНО «Социальная валидация» совместно с Партией пенсионеров.

Цель исследования – изучение мнений представителей старшего поколения о грядущей пенсионной реформе, ситуации в социальной сфере, системе здравоохранения и на рынке труда.

В сентябре – ноябре 2018 года были проведены фокус-групповые дискуссии (всего шесть фокус-групп) с лицами предпенсионного и пенсионного возраста в трех Федеральных округах России (Тульской области – ЦФО, Свердловской области – Уральский ФО, Ставропольском крае – Северо-Кавказский ФО). В каждой фокус-группе приняло участие от восьми до десяти человек. Длительность каждой фокус-группы составила от полутора до двух часов.

Беседа в каждой фокус-групповой дискуссии велась по заранее разработанному гайду. Гайд состоял из следующих блоков (см. таблицу).

№	Название блока	Обсуждаемые темы
1	Вводный блок (знакомство)	Рассказ о себе, образе жизни, типичном дне
2	Отношение к старшему поколению в обществе	Восприятие себя Отношение к представителям старшего возраста со стороны родственников, ближайшего окружения, общества
3	Ожидания от пенсионной реформы	Осведомленность о пенсионной реформе Оценка целесообразности изменений Ожидания от реформы (в жизни, стране, обществе) Отношение к пенсионной реформе Личный опыт
4	Повышение качества жизни	Оценка работы сферы здравоохранения Благополучное общество Критерии комфортной жизни с точки зрения представителей старшего поколения
5	Завершающий блок	Ожидания на ближайшие 5–10 лет в родном городе, стране Подведение итогов

2020 год – «Человек, семья, общество», репрезентативный телефонный общероссийский опрос, опрошено 8170 респондентов. ИНСАП, РАНХиГС.

В телефонном опросе «Человек, семья, общество» изучаемой совокупностью являются граждане России в возрасте от 18 до 72 лет. Для телефонного опроса была случайная систематическая стратифицированная двухосновная выборка номеров стационарных (20 %) и мобильных телефонов (80 %).

Опрос прошел в период с 13 марта по 4 мая 2020 года. Таким образом, опрос длился семь недель или 50 дней, что было обусловлено несколькими причинами: во-первых, даты проведения опроса совпали с началом в России эпидемии новой коронавирусной инфекции и объявлением режима самоизоляции; во-вторых, большим объемом выборки; в-третьих, сложностью и чувствительностью самой анкеты. Отметим, что такая длительность полевых работ в целом не характерна для телефонных опросов.

В среднем в день брали по 190 полных анкет. Минимальное количество анкет было взято в первый день опроса – всего 41 анкета, а максимальное в предпоследний день опроса, 3 мая 2020 года – 595 полных анкет.

2020 год – Мониторинговое обследование на основании он-лайн-опроса о социальном положении и поведении населения РФ в возрасте 18+ в условиях распространения коронавируса (семь волн в течение года). В книге использованы результаты первых пяти волн мониторинга. Анализ сделан по подвыборке 55+. ИНСАП, РАНХиГС.

Метод сбора информации – онлайн-опрос.

Опрос реализован по выборке, представляющей социально активных людей, не включенных в медиа, публичную или политическую деятельность, но имеющих и желающих выразить свою точку зрения, в возрасте 18 лет и старше. Объем выборочной совокупности и даты проведения опросов представлены в таблице:

Волна	Количество опрошенных	Количество опрошенных 55+	Даты проведения
1-я волна	2281 респондент	619 респондентов	22–24 марта 2020 года
2-я волна	5011 респондентов	1626 респондентов	14–17 апреля 2020 года
3-я волна	2553 респондента	535 респондентов	28–30 апреля 2020 года
4-я волна	4294 респондента	1010 респондентов	22–25 мая 2020 года
5-я волна	2153 респондента	987 респондентов	18–21 июня 2020 года

Опрос нерепрезентативен, представляет социально активных людей, не включенных в медиа, публичную или политическую деятельность, но имеющих и желающих выразить свою точку зрения. Среди них преобладают женщины средних возрастов, жители крупных городов, работающие, со средними доходами, мобильные и коммуникативно открытые.

2020 год – четвертая волна телефонного Мониторинга социального положения и поведения населения. Анализ по подвыборке 55+ (опрошено 852 респондента). Май, 2020.

Четвертая волна Мониторинга социального положения и поведения населения была проведена методом телефонного опроса (CATI) в начале декабря 2020 года. Способ построения выборки – случайная систематическая стратифицированная двухосновная выборка номеров мобильных и стационарных телефонов. Соотношение мобильных и стационарных телефонов в выборке – 80 и 20 % соответственно. Целевой аудиторией являлись граждане РФ, достигшие 18 лет. Опрос носил общероссийский характер.

Всего было собрано 1620 полных интервью, что составляет 56 % от тех, кто дал изначально согласие пройти опрос. Доля прерванных составляет 18 % от согласий. Количество прерванных

рассчитывалось как разница между количеством полных анкет и количеством ответов на первый вопрос после скрининга – на вопрос об образовании. Средняя продолжительность полного интервью составляла 14 мин. Максимальная продолжительность – 45 мин, минимальная – 8 мин.

Итоговая выборка незначительно отличалась по полу и возрасту от данных Росстата (на 1 января 2019 года). Наблюдалось смещение в сторону женщин, особенно в возрасте 55 лет и старше (+7 п. п.).

2020 год – телефонный опрос пенсионеров и ветеранов РЖД по предоставленной базе телефонных номеров. Благотворительный фонд «Почет» и АНО «Социальная валидация». С 25 по 28 апреля 2020 года.

Основная цель исследования: описать жизненный мир и потребности ветеранов РЖД.

Проектирование выборки: все сотрудники и пенсионеры РЖД прикреплены к одной из шестнадцати дорог, выборка была спроектирована пропорционально прикреплению ветеранов к дорогам. Прозвон осуществлялся по заранее подготовленной базе телефонных номеров. База состояла из 19 036 номеров, поделенных на две части, опрошен 1851 респондент. Телефонный опрос осуществлялся в период с 25 по 28 апреля 2020 года в два этапа. С 25 по 26 апреля звонковый центр звонил по первой выборке, а с 27 по 28 апреля – по второй выборке. Интервьюеры дозвонились по 4986 номерам, что составляет 26 % от предоставленных баз номеров, из них взяли 1851 полное интервью, что составляет 37 % от дозвонившихся.

Дизайн исследования предполагал, что разговор может состояться как с самим ветераном РЖД, так и с его родственником в случае отсутствия или недееспособности пенсионера. В 66 % случаев интервьюеры смогли поговорить непосредственно с ветераном РЖД и МПС из базы, в 9 % случаев разговор состоялся с другим

человеком, в 6 % ответили, что человек не проживает по данному номеру. Из ветеранов, до которых дозвонились, 55 % дошли до конца опроса, а 38 % прервали интервью, еще 7 % сразу отказались от участия в опросе. Среди родственников процент полных интервью заметно ниже – только 37 % дошли до конца анкеты, а процент отказов от опроса выше – 24 %.

В опросе приняли участие большая доля женщин, чем в генеральной совокупности. Это традиционные смещения – женщины в целом больше расположены к телефонным разговорам. Различия генеральной и выборочной совокупности зафиксированы в возрастных группах 65–74 года и 80–89 лет в пользу увеличения доли последней. Эти различия позволили прицельно изучить ответы старшей возрастной группы, которые довольно редко попадают в выборочные исследования. Полученные данные свидетельствуют об уникальности проведенного опроса. В российской практике это первый опрос, когда в выборку исследования попали более 40 % лиц старше 80 лет.

Опрос такой специфической аудитории имеет некоторые особенности. При работе интервьюеры столкнулись с рядом трудностей. С первого дня опроса на горячую линию фонда «Почет» начали поступать звонки от недовольных респондентов. Пенсионеры крайне негативно отзывались об опросе, более того, у них были панические состояния, повышалось давление и т. п. В связи с этим фондом 27 апреля был проведен дополнительный инструктаж, а также оперативный контроль уже проведенных интервью. Было прослушано порядка 30 аудиозаписей прерванных интервью. По итогам мы пришли к выводам, что интервьюеры берут интервью профессионально с соблюдением всех инструкций. Интервью прерывались по нескольким основным причинам:

- 1) респондент устал, большинство опрошенных находятся в возрасте 70+, поэтому зачастую пенсионеры просто уставали отвечать на вопросы и прерывали интервью;

2) некорректные с точки зрения респондентов вопросы о пансионатах. Некоторые пенсионеры очень болезненно воспринимали вопросы о желании переехать в пансионат для пожилых;

3) интервью прерывалось на последних вопросах о месте жительства и номере телефона для связи. Это стандартные чувствительные вопросы, на которых зачастую происходит прерывание интервью.

Для интервьюеров была составлена дополнительная инструкция по работе с чувствительными вопросами. В тот же день опрос был возобновлен и успешно завершён на следующий день.

2020 год – экспертный опрос в рамках научно-исследовательской работы «Новый социальный дом» в рамках программы «Активное долголетие: мировые практики и перспективы развития в России». Опрос проходил на территории России (Москва, Санкт-Петербург, Красноярск) и Германии (Кельн). ИНСАП, РАНХиГС.

Основная цель работы: проанализировать мировые практики создания благоприятной среды для активного долголетия и создания социального жилья нового типа для пожилых граждан.

Круг экспертов: специалисты в области старения, архитекторы, урбанисты, городские антропологи, государственные служащие, ответственные за социальную политику в отношении пожилых, руководители социальных домов, руководители некоммерческих организаций и бизнеса, предлагающие услуги стареющему населению.

Поиск и выбор экспертов

Экспертные интервью были проведены в январе – феврале 2020 года в трех российских городах – Москве, Санкт-Петербурге и

Красноярске и одном немецком городе – Кельне. Выбор городов обусловлен рядом причин.

Москва – своего рода флагман в развитии социальной политики в области старения. Здесь активно развиваются программы активного долголетия, создаются новаторские для России проекты. Например, в 2019 году было открыто несколько учреждений «Мой социальный центр», направленных на активное включение представителей старшего поколения в социальную и общественную жизнь. В каждом районе города активно развиваются территориальные центры социального обслуживания. В эти центры пожилые люди имеют возможность не только обратиться за получением социальной помощи, но и прийти для проведения свободного времени и досуга, стать не только участниками программ активного долголетия, но и выступить организаторами и инициаторами собственных курсов или программ. Кроме того, в Москве уже более 20 лет существует комплекс социальных жилых домов, специально построенных и ориентированных под нужды старшего поколения. В табл. 1 приведен перечень экспертов из Москвы.

Таблица 1. Эксперты для интервью, г. Москва

№	ФИО	Организация	Должность
1	Ахрамеева Наталья Александровна	Комплекс социальных жилых домов	Директор ГБУ «Комплекс социальных жилых домов»
2	Темирова Виктория Вадимовна	ТЦСО «Прспект Вернадского»	Директор ТЦСО «Прспект Вернадского»
3	Павел Клементьев	Мой социальный центр	Ведущий специалист по вопросам инфраструктуры проекта «Мой социальный центр»
4	Родченко Дарья	Центр городской антропологии КБ «Стрелка»	Заместитель руководителя
5	Мария Троян	ПИО МАРХИ, Лаборатория архитектурных решений для пожилых людей	Архитектор, преподаватель, руководитель магистерской программы

Санкт-Петербург был выбран потому, что в этом городе активно развиваются различные некоммерческие социальные проекты, ориентированные на старшее поколение.

Таблица 2. Эксперты для интервью, г. Санкт-Петербург

№	ФИО	Организация	Должность
1	Назимова Алия	Европейский университет	Исследователь в области старения
2	Синичкина Галина	Благотворительный фонд «Добродомик»	Социальный предприниматель, руководитель фонда
3	Галкин Константин	ВШЭ, центр молодежных исследований	Исследователь в области старения

В Красноярске нам удалось найти несколько экспертов, которые принимали участие в организации интересных архитектурных проектов, ориентированных на старшее поколение.

Таблица 3. Эксперты для интервью, г. Красноярск

№	ФИО	Организация	Должность
1	Шаталов Борис	А2, архитектурно-строительное проектирование	Генеральный директор
2	Геращенко Сергей	Институт архитектуры и дизайна	Директор
3	Иванов Петр	Лаборатория «Гражданская инженерия»	Социолог, антрополог, урбанист

В Кельне на базе университета, а также нескольких исследовательских центров регулярно и активно проводятся исследования старшего поколения, их нужд и потребностей. Исследования проходят при поддержке правительства, их результаты используются для разработки социальных программ и определения векторов социальной политики относительно старшего поколения.

Поиск и рекрутирование экспертов в Германии проходили в несколько этапов. Во-первых, было найдено несколько научно-исследовательских институтов, занимающихся изучением проблематики старения. Во-вторых, в эти институты и центры было отправлено 12 писем с приглашениями на экспертные интервью. Письма отправлялись на адрес конкретного специалиста. Для приглашения на интервью был составлен шаблон письма, однако текст его изменялся в зависимости от специфики и направления деятельности респондента. В результате в исследовании согласились принять участие три эксперта.

Таблица 4. Эксперты для интервью, г. Кельн

№	ФИО	Организация	Должность
1	Франц Бауске/ Franz Bauske	Университет Кельна/ Universitaet zu Koeln	Координатор по социальным исследованиям
2	Проф. Сюзанна Цанк/ Univ.— Prof. Dr. Susanne Zank	Университет Кельна/ Universitaet zu Koeln	Декан факультета геронтологии
3	Анна Янсен/ Anna Janhsen	CEREC	PR-специалист, исследователь



«Тропа здоровья», Нефтекамск (фото: Ксения Мануильская)



Спальные районы г. Тюмени (фото: Дмитрий Rogozin)



Новостройки в Рассказовке, г. Москва

Список литературы

1. Абрахамсон, П. Социальная эксклюзия и бедность / пер. с англ. Н. Давыдовой // *Общественные науки и современность*. 2001. № 2. С. 158–166.

2. Агентство социальной информации. Кто будет заботиться о нас в старости? Итоги опроса отношения россиян к уходу за пожилыми родственниками // *Рязанский информационный форум*. 2016. 29 марта. <http://www.rifinfo.ru/news/42107>.

3. Алашеев, С. Ю., Кутейницына, Т.Г. Пенсионеры в возрасте 80 лет и старше: возможности, потребности и самочувствие // *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2016. № 2. С. 24–45.

4. Алексеевских, А., Каледина, А. 11 % россиян хотят отдать своих родственников в дома престарелых // *Известия*. 2016. 23 марта. <https://iz.ru/news/607105>.

5. Арбер, С. Старение и гендер в глобальном контексте: роль семейного статуса /пер. с англ. Е.В. Вьюговской, А.А. Ипатовой // *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2016. № 2. С. 59–78.

6. Архипова, М.Н., Титорский, А. В. Общинные традиции в хозяйстве (как пример бытовых традиций в малой группе) // *Вестник Санкт-Петербургского ун-та. История*. 2013. № 3. С. 104–115.

7. Балтина, А. М., Кириленко, Л. С. Моделирование смешанного финансирования строительства социального жилья в Российской Федерации // *Финансы и кредит*. 2017. Т. 23. № 24. С. 1422–1438.

8. Биггз, С., Хаапала, И. Долгая жизнь, взаимопонимание и эмпатия поколений / пер. с англ. А.А. Ипатовой // *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2016. № 2. С. 46–58.

9. Бодэ, А. Б., Воеводин, И. В., Тодорова, З. А. Традиционный водлозерский дом: из истории народного жилища // Academia: архитектура и строительство. 2017. № 2. С. 5–11.

10. Бородкин, Ф. М. Социальные эксклюзии // Социологический журнал. 2000. № 3–4. С. 5–17.

11. Бурмыкина, О.Н. Тенденции изменений межпоколенных семейных отношений // Петербургская социология сегодня. 2019. № 12. С. 134–153.

12. Бухалова, Н.А. Проблема социальной инклюзии лиц пожилого и старческого возраста // Вектор науки Тольяттинского гос. Ун-та. Серия: Педагогика, психология. 2015. № 4. С. 57–60.

13. Бюттнер, Д. Голубые зоны. 9 правил долголетия от людей, которые живут дольше всех. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015.

14. Вестендорп, Р. Стареть, не старея: о жизненной активности и старении / пер. с нидерл. Д.В. Сильвестрова. СПб.: Издательство Ивана Либмаха, 2017.

15. Видясова (Бершадская), Л. А., Григорьева, И. А. Россия в международных индексах качества жизни пожилых // Журнал социологии и социальной антропологии. 2016. Т. 19. № 1. С. 181–193.

16. Виноградский, В.Г. Формы неформальности: невидимая экономика крестьянского двора // Крестьяноведение. 2017b. Т. 2. № 2. С. 101–120.

17. Виноградский, В. Г. «Голоса снизу»: дискурсы сельской повседневности. М.: Издательский дом «Дело» РАНХ иГС, 2017а.

18. ВОЗ. Всемирный доклад о старении и здоровье. Швейцария: Женева, 2016. <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/ru>.

19. Городки для пожилых людей // РИА «Новости». 2010. 10 декабря. <https://ria.ru/20101210/306997898.html>.

20. Григорьева, И., Богданова, Е. Концепция активного старения в Европе и России перед лицом пандемии COVID-19 // Laboratorium: журнал социальных исследований. 2020. № 2. С. 187–211.

21. Григорьева, И.А., Бершадская, Л. А., Дмитриева, А.В. На пути к нормативной модели отношений общества с пожилыми людьми // Социология и социальная антропология. 2014. Т. XVII. № 3 (74). С.151–167.

22. Григорьева, И. А., Сизова, И. Л., Москвина, А.Ю. Социальное обслуживание пожилых: реализация Федерального закона № 442 и дальнейшие перспективы // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2019. № 4 (152). С. 153–172.

23. Григорьева, И. А., Уханова, Ю. В., Смолева, Е. О. Трансформация социальной политики в России в контексте старения населения // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2019. Т. 12. № 5. С. 124–140.

24. Грязнова, О. С., Мануильская, К.М. Оценка жилищных потребностей людей старшего поколения в России и мире // Человек. 2020. Т. 31. № 3. С. 45–70.

25. Домников, С.Д. Формы жизни и ландшафты культуры // Крестьяноведение. 2016. Т. 1. № 1. С. 38–67.

26. Иванова, К. Социолог РАНХ и ГС Дмитрий Рогозин: «COVID-19 отобрал у нас будущее» // Реальное время. 2020. 17 октября. <https://realnoevremya.ru/articles/190987-intervyu-sociologa-dmitriya-rogozina>.

27. Ипатова, А. А. Социальная инклюзия пожилых: барьеры и возможности // Человек. 2020. Т. 31. № 5. С. 93–110.

28. Ипатова, А.А. Судьбы старшего поколения ивановцев // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2013. № 3. С. 151–164.

29. Кац, С. Что такое исследования возраста? / пер. с англ. А. А. Смолькина // Социология власти. 2016. Т. 28. № 1. С. 252–259.

30. Косенкова, Ю. Л. «Образцовая культурная деревня»: архитектурные мечтания и реальность 1920-1930-х годов // Academia: архитектура и строительство. 2018. № 3. С. 77–85.

31. Краснов, Р. К., Слепченко, А. Л. Современные тенденции в архитектуре зарубежного социального жилья // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 5. С. 88–91.

32. Кузнецов, А. Плывущие в одной лодке // Красноярский рабочий. 2017. 4 октября. http://www.krasrab.com/archive/20i7/io/o4/o8/view_article.

33. Куракин, А.А. Китайско-российская конференция «Сельское возрождение» // Крестьяноведение. 2018. Т. 3. № 2. С. 188–197.

34. Лалетина, Е. Средство от одиночества. В Саянском районе создали поселок для пенсионеров // Наш Красноярский край: краевая государственная газета. 2014. 28 мая. <https://gnkk.ru/articles/sredstvo-ot-odinochestva>.

35. Лишаев, С.А. Старое и ветхое: опыт философского истолкования. СПб.: Алетейя, 2010.

36. Любимов, М. Пенсионные поселения в США: где достойно встретить старость // Tranio. 2013. 1 августа. https://tranio.ru/articles/pensionnye_poseleniya_v_ssha_gde_dostoyno_vstretit_starost.

37. Мануильская, К. М. Самоопределение и самовосприятие людей старшего возраста: результаты фокус-групповых дискуссий // Общественные науки и современность. 2020. № 5. С. 155–164.

38. Миронова, А. А. Родственная межпоколенная солидарность в России // Социологические исследования. 2014. № 10. С. 136–142.

39. Никулина, Е.С., Никулин, А.М. [Рец.] Рассказывают мастера: из материалов экспедиций по Архангельской области в 7080-е годы XX века с фотографиями, комментариями и дополнениями автора: Филева Н.А. Архангельск: ОАО «ИПП „Правда Севера“», 2014 // Человек. 2015. № 3. С. 176–181.

40. ООН. Руководящие принципы обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения. Подход снизу вверх, предусматривающий широкое участие населения. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций, 2007.

https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/MIPAA/GuidelineAgeing_ru.pdf.

41. Ополовников, А. В., Ополовникова, Е.А. Избяная литургия. Книга о русской избе. (Древнерусское деревянное зодчество, вып. 2). М.: ОПОЛО, 2001.

42. Перевощикова, М. Полный пансион: для домов престарелых создают новые стандарты // Известия. 2019. 16 сентября. <https://iz.ru/92°500/mariia-perevoshchikova/polnyi-pension-dlia-domov-prestarelykh-sozdaiut-novye-standartyo2i>.

43. Пермиловская, А. Б. Крестьянский дом в культуре Русского Севера (XIX – начало XX века). Архангельск: Правда Севера, 2005.

44. Ребенина, П. Третий и четвертый возраст // Проза. ру. 2017. 26 марта. <https://proza.ru/2017/03/26/26>.

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

46. Рогозин, Д.М. Столько не живут: миниатюры о столетних. М., 2017.

47. Рогозин, Д. М., Вьюговская, Е. В. Автоэтнография деревенского дома Русского Севера // Крестьяноведение. 2019. № 1. С. 99–122.

48. Родоман, Б. Б. Экологическая специализация – желательное будущее России // Крестьяноведение. 2017. Т. 2. № 3. С. 2843.

49. Розенталь, Г. Реконструкция рассказов о жизни: принципы отбора, которыми руководствуются рассказчики в биографических нарративных интервью // Хрестоматия по устной истории / под ред. М.В. Лоскутовой. СПб., 2003. С. 322–355.

50. Руденок, А.Ю. Финансирование строительства социального жилья в России и за рубежом // Экономика строительства и городского хозяйства. 2020. Т. 16. № 4. С. 267–277.

51. Русский Север: этническая история и народная культура. XII–XX века. М.: Наука, 2001.

52. Самойлова, Е. Отсюда родом. Октябрьский, Архангельская обл.: МБУК «Устьянский краеведческий музей», 2016.

53. Сапонов, Д. И., Смолькин, А.А. Социальная эксклюзия пожилых: к разработке модели измерения // Мониторинг общественного мнения. 2012. № 5. С. 83–94.

54. Селютина, Л. Г., Булгакова, К. О. Роль некоммерческих организаций в реализации региональных инвестиционных программ социального жилищного строительства // Экономика и управление предприятиями, отраслями, комплексами на современном этапе глобализации. Сборник научных трудов V Международной научно-практической конференции. В 2-х частях / под общей ред. О.М. Дюжиловой, Г. Г. Скворцовой. 2020. С. 47–55.

55. Семченков, А.С. Выработка концепции «русского дома» // Жилищное строительство. 2001. № 1. С. 18–19.

56. Сергеева, М. С возвращением: в Пскове разморозят строительство социального городка // SM. NEWS. 2019. 21 августа. <https://pskov.sm.news/s-vozvrashheniem-v-pskove-razmorozyat-stroitelstvo-socialnogo-gorodka-8309>.

57. Смоха, С. [Видео] Для пенсионеров Саратовской области выстроили специальный благоустроенный поселок // Первый канал. 2008. 23 сентября. https://www.1tv.ru/news/2008-09-23/i82i95-dlya_pensionerov_saratovskoy_oblasti_vystroili_spetsialnyy_blagoustroennyy_poselok.

58. Социальное жилищное строительство // Вена: официальный вебсайт города. Вена, 2020. <https://www.wien.info/ru/sightseeing/architecture-design/social-housing>.

59. Старение //Глобальные вопросы повестки дня /Организация Объединенных Наций. 2020. <https://www.un.org/ru/sections/issues-depth/ageing>.

60. Старостина, Ю. Реновация для пожилых: как Сбербанк хочет развивать дома престарелых // РБК. Экономика. 2018. 10 октября. <https://www.rbc.ru/economics/10/10/2018/5bbca2179a79475a3db778e>

61. Тихонова, Н. Е. Социальная эксклюзия в российском обществе // Общественные науки и современность. 2002. № 6. С. 5-17.

62. Уникальный ветеранский поселок под Озинками будет расширен // БезФормата: Новости Саратова и Саратовской области. Саратов, 2019. и января. <https://saratov.bezformata.com/listnews/veteranskij-poselok-pod-ozinkami/49496757->

63. Файзрахманов, Р. Нефтекамск идет на опережение // Республика Башкортостан. 2020. 31 января. <https://yandex.ru/turbo/resbash.ru/s/articles/politika/Neftekamsk-idyot-na-operegenie-100624>.

64. Шатохин, И. Старость в радость: под Псковом начинается возрождение социального городка для пенсионеров – образцового учреждения для обслуживания пожилых граждан и инвалидов // Псковская правда. 2012. 14 марта. <http://pravdapskov.ru/rubric/17/8332>.

65. Шейковская, Е.Н. Русский крестьянин в доме и мире: северная деревня конца XVI – начала XVIII века. М.: Изд-во «Индрик», 2012.

66. Шмерлина, И.А. Либерализация старения: теоретические иллюзии и эмпирические аномалии // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2013. № 3. С. 165–175. № 4. С. 71–83.

67. Achenbaum, W.A. Critical gerontology // Critical approaches to ageing and later life / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 16–26.

68. Active Ageing Index 2018. Analytical report. Octobre 2019/United Nations, Geneva, 2019. [Online]. http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/ECE-WG-33.pdf.

69. Afshar, H. et al. Women in later life: Exploring race and ethnicity. Buckingham: Open University Press, 2008.

70. AGE Barometer. Brussels: AGE Platform, 2019. [Online]. <https://www.age-platform.eu/policy-work/age-barometer>.

71. Albertini, M., Gahler, M., Harkonen, J. Moving Back to “Mamma”? Divorce, Intergenerational Coresidence, and Latent Family Solidarity in Sweden // Population, Space and Place. 2018. Vol. 24. No. 6, P. e2i42.

72. Allen, J. G., et al. Green building, and health // Current Environmental Health Report. 2015. Vol. 2. No. 3. P. 250–258.

73. Allen, J. G., Macomber, J.D. Healthy buildings: How indoor spaces drive performance and productivity. Cambridge, MS: Harvard University Press, 2020.

74. Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia. London, Alzheimer Disease International, 2019.

75. Amabile, M. et al. Cities alive: Designing for ageing communities / Arup's Foresight, Research, and Innovation; Integrated City Planning. London, 2019. <https://www.arup.com/perspectives/publications/research/section/cities-alive-designing-for-ageing-communities>.

76. Arup, Help Age International, Intel, and Systematica. 'Shaping Ageing Cities – Arup', 2015. <https://www.arup.com/perspectives/publications/research/section/shaping-ageing-cities>.

77. Arup's Foresight, Research and Innovation, and Integrated City Planning. London Cities Alive: Designing for Ageing Communities, 2019. <https://www.arup.com/en/perspectives/publications/research/section/cities-alive-designing-for-ageing-com-munities>.

78. Bailey, B. Changing Images of Retirement // Generations: Journal of the American Society on Aging. 1999. Vol. 23. No. 4. P. 42–44.

79. Baldwin, C., Capstick, A. Tom Kitwood on dementia: A reader and critical commentary. Buckingham: Open University Press, 2007.

80. Banks, J. et al. The Dynamics of Ageing: evidence from the English Longitudinal Study og Ageing 2002-15 (Wave 7). London: The Institut for Fiscal Studies, 2016.

81. Barclay, L. Thinking more deeply about dementia friendliness // Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 92–94.

82. Barker, M. California retirement communities. Berkeley: The University of California Press, 1966.

83. Barret, L. Home, and community preferences of the 45+ population. Washington, DC: AARP Research, 2015.

84. Becker K.B. Wer schützt die Alten? //Frankfurter allgemeine Zeitung. 2020. 27 March. <<https://www.faz.net/-gpg-9xwa3>.

85- Biggs, S., Haapala, I., Lowenstein, A. Exploring generational intelligence as a model for examine the process of intergen-erational relationships // Aging & Society. 2011. Vol. 1. No. 3. P- 353–371.

86. Biggs, S., Lowenstein, A. Generational intelligence. London: Routledge, 2011.

87. Binette, J., Vasold, K. 2018 Home and community preferences: A National Survey of Adults Age 18-Plus. Washington, DC: AARP Research, 2018.

88. Bitenc, R. Reconsidering dementia narratives: Empathy, identity, and care. New York: Routledge, 2020.

89. Blaikie, A., Hepworth, M. Representations of old age in painting and photography // Critical approaches to ageing and later life / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P.101–117.

90. Blakemore, K. From minorities to majorities: Perspectives on culture, ethnicity and ageing in British gerontology Critical approaches to ageing and later life / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 27–38.

91. Blanchard, J. Aging in Community: The Communitarian Alternative to Aging in Place, Alone //Generations: Journal of the American Society on Aging. 2013. Vol. 37. No. 4. P. 6–13.

92. Bond, J., Corner, L. Quality of life and older people. Buckingham: Open University Press, 2004.

93. Bovet, A., Strebel, I. Job done: What repair does to caretaker, tenants and their flats // Repair work ethnographies: Revisiting breakdown, relocating materiality / Ed. by I. Strebel, A. Bovet, Ph. Sormani. Singapore: Palgrave Macmillan, 2019. P. 89–127.

94. Bowling, A. Ageing well: Quality of life in old age. Buckingham: Open University Press, 2005.

95. Brower, S. Design in familiar places: What makes home environments look good. Westport, CT: Praeger Publishers, 1988.
96. Brower, S. Good neighborhoods: A study of in-town and suburban residential environments. Westport, CT: Praeger Publishers, 2000.
97. Brower, S. Neighbors and neighborhoods: 'Elements of successful community design. London: Routledge, 2017. [First publishing Taylor & Francis, 2011].
98. Buckley, W. J., Feldt, K.S. Taking sides: Clashing views in death and dying. Buckingham: Open University Press, 2012.
99. Burgess, G., Morrison, N. Improving housing outcomes: the value of advice and support for vulnerable older people // Journal of Housing and the Built Environment. 2016. Vol. 31. No. 2. P.197–211.
100. Butt, J., Moriarty, J. Social support, and ethnicity in old age // Growing older: Quality of life in old age / Ed. by C.H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P.167–187.
101. Bytheway, B. Ageism. Buckingham: Open University Press, 1994.
102. Bytheway, B. Talking about age: The theoretical basis of social gerontology Critical approaches to ageing and later life / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P.7–15.
103. Callahan, J.J. Jr. Aging in Place //Generations: Journal of the American Society on Aging. 1992. Vol. 16. No. 2. P.5–6.
104. Campbell, N. M. Third place characteristics in planned retirement community social spaces //Journal of Architectural and Planning Research. 2015. Vol. 32. No. 1. P.55–67.
105. Cantley, C. A handbook of dementia care. Buckingham: Open University Press, 2001.
106. Carbone, J.T. Neighorhood perceptions and allostatic load: Evidence from Midlife in the United States study // Health and Place. In Press. Available online 2019. 6 December.
107. Care and Repair England. 2020. <http://careandrepair-england.org.uk/what-we-do>.

108. Carstensen, L.L. The Influence of a Sense of Time on Human Development // *Science*. 2006. Vol. 312. No. 5782. P. 1913–1915.

109. Cauwenberg, van, J. et al. Relationship between the physical environment and physical activity in older adults: A systematic review // *Health & Place*. 2011. Vol. 17. No. 2. P. 458–469.

110. Chiva, A., Manthorpe, J. *Older workers in Europe*. Buckingham: Open University Press, 2008.

111. Christopherson, V.A. Retirement Communities: The Cities of Two Tales // *Social Science*. 1972. Vol. 47. No. 2. P. 82–86.

112. Clark, A.V., Deurloo, M.C. Aging in place and housing overconsumption // *Journal of Housing and The Built Environment*. 2006. Vol. 21. No. 3. P. 257–270.

113. Clarke, L., Roberts, G. The meaning of grandparenthood and its contribution to the quality of life of older people // *Growing older: Quality of life in old age* / Ed. by C. H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 188–208.

114. Cohen-Mansfield, J., Dakheel-Ali, M., Jensen, B. Predicting Service Use and Intent to Use Services of Older Adult Residents of Two Naturally Occurring Retirement Communities // *Social Work Research*. 2013. Vol. 37. No. 4. P. 313–326.

115. Collins, C. Retirement Communities // *Built Environment (1972–1975)*. 1974. Vol. 3. No. 9. P. 478–480.

116. Colton, M. D. et al. Indoor air quality in green vs conventional multifamily low-income housing // *Environmental Science and Technology*. 2014. Vol. 48. No. 14. P. 7833–7841.

117. Comas-Herrera, A. The costs of dementia: advocacy, media and stigma // *Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia*. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 100–101.

118. Cook, J., Maltby, T., Warren, L. A participatory approach to older women's quality of life // *Growing older: Quality of life in old age* / Ed. by C. H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 149–166.

119. Cowie, J., Heathcott, J. Beyond the ruins: The meanings of deindustrialization. Ithaca, NY: ILR Press, 2003.

120. Cramm J.M., Van Dijk H., Nieboer A. The creation of age-friendly environments is especially important to frail older people // Ageing & Society. 2018. Vol. 38. No. 4 (April). P. 700–720.

121. Critical approaches to ageing and later life / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997.

122. Cummings, S., Kropf, N.P. Senior cohousing: A new way forward for active older adults. Cham, SW: Springer, 2019.

123. Davidson, K., Arber, S. Older men: Their health behaviors and partnership status // Growing older: Quality of life in old age / Ed. by C. H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 127–148.

124. Dickens, A. P. et al. Interventions Targeting Social Isolation in Older People: A Systematic Review // BMC Public Health. 2011. Vol. 11. No. 1. P. 647

125. Dittman-Kohli, F., Joop, D. Self and life-management // Ageing in Society / Ed. by J. Bond. London: Sage, 2007. P. 268–295.

126. Donahue, W., Tibbitts, C. European approaches to Aging // Public Health Reports (1896–1970). 1955. Vol. 70. No. 6. P. 581–584.

127. Doyle, M. Retirement Communities: The Nature and Enforceability of Residential Segregation by Age // Michigan Law Review. 1977. Vol. 76. No. 1. P. 64–107.

128. Duff, R.W., Hong, L.K. Age Density, Religiosity and Death Anxiety in Retirement Communities // Review of Religious Research. 1995. Vol. 37. No. 1. P. 19–32.

129. Duyvendak, J.W. The politics of home: Belonging and nostalgia in Europe and the United States. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2011.

130. Erikson, K. Everything in its path: Destruction of community in the Buffalo Greek flood. New York: Simon and Shuster, 1976.

131. Eronen, J. et al. Environmental Facilitators for Outdoor Walking and Development of Walking Difficulty in Community-Dwelling Older

Adults // European Journal of Ageing. 2013. Vol. 11. No. 1. P. 67–75.

132. Estes, C.L., et al. Social Policy and Aging: A Critical Perspective. Thousand Oaks, California: Sage, 2001.

133. Eurostat. Europe 2020 Indicators – Poverty and Social Exclusion. Statistics Explained. Luxembourg: The European Commission, 2019. <<https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/293°6.pdf>.

134. Fairhurst, E. Recalling life: Analytical issues in the use of ‘memories’ //Critical approaches to ageing and later life /Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 62–76.

135. Fange, A., Iwarsson, S. Changes in ADL Dependence and Aspects of Usability Following Housing Adaptation – a Longitudinal Perspective // The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association. 2005. Vol. 59. No. 3. P. 296–304.

136. Farina, N. Women as carers: Gender considerations and stigma in dementia care // Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 102–103.

137. Fiori F., Graham E., Feng Z. Household changes and diversity in housing consumption at older ages in Scotland // Ageing & Society. 2019. Vol. 39. No. 1 (January). P. 161–193.

138. Francis-Coad, J. et al. Evaluation of older people’s knowledge, awareness, motivation and perceptions about falls and falls prevention in residential aged care homes: a tale of two cities.// Ageing & Society. 2019. Vol. 39. No. 11 (November). P. 2541–2559.

139. Franco, M. R. et al. Older People’s Perspectives on Participation in Physical Activity: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Qualitative Literature // British Journal of Sports Medicine. 2015. Vol. 49. No. 19. P. 1268–76.

140. Gabriel, Z., Bowling, A. Quality of life in old age from the perspectives of older people // Growing older: Quality of life in old age

/ Ed. by C. H. Hennessey, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 14–34.

141. Gardiner, C., Geldenhuys, G., Gott, M. Interventions to Reduce Social Isolation and Loneliness among Older People: An Integrative Review // *Health & Social Care in the Community*. 2018. Vol. 26. No. 2. P. 147–157.

142. Gardner, G., Nasserjah, A. The Future of Multigenerational Housing in Existing Communities: Insights for Transatlantic Cities // *Cityscape*. 2020. Vol. 22. No. 1. P. 249–272.

143. Gladwin, C.H. et al. Rural entrepreneurship: One key to rural revitalization // *American Journal of Agricultural Economics*. 1989. Vol. 71. No. 5. P. 1305–1314.

144. Glass, A.P. Elder Co-Housing in the United States: Three Case Studies // *Built Environment (1978)*. 2012. Vol. 38. No. 3. P. 345363.

145. Goldhawk, D. Stigma in 2019: You must be joking! // *Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia*. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 97.

14-6. Gorczyca, K., Grabinski, T. Ageing in place: residential satisfaction in Polish housing-estate communities // *Ageing & Society*. 2018. Vol. 38. No. 12 (December). P. 2410–2434.

147. Gordon L. Bultena and Vivian Wood, “The American Retirement Community: Bane or

148. Gott, M. *Sexuality, sexual health, and ageing*. Buckingham: Open University Press, 2004.

149. Graham, N. Stigma: A personal view 7 year on // *Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia*. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 88–89.

150. Hajek, A., Konig, H-H. Which Factors Contribute to Loneliness among Older Europeans? Findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe: Determinants of Loneliness // *Archives of Gerontology and Geriatrics* 89 (July). 2020.

151. Halfacree, K.H. Rural space: Constructing a three-fold architecture // *Handbook of rural studies* / Ed. by P. Cloke, T. Marsden,

P. Mooney. Thousand Oaks: Sage, 2006. P. 44–62.

152. Halfacree, K.H. Talking about rurality: Social representations of the rural as expressed by residents of six English parishes // *Journal of Rural Studies*. 1995. Vol. 11. No. 1. P. 1–20.

153. Handlungskonzept “Zukunftsaufgabe Wohnen im Alter” / Hrsgb Landeshauptstadt Dusseldorf, Der Oberbürgermeister, Amt für Wohnungswesen. Dusseldorf: Wohnungsamt Landeshauptstadt Dusseldorf, 2020.
<https://www.duesseldorf.de/fileadmin/files/wohnen/pdf/handlungskonzept.pdf>.

154. Hank, K., Schulz-Nieswand, F. Alternforschung. Handbuch fuer Wissenschaft und Praxis. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2019.

155. Harper, S. Constructing later life / constructing the body: Some thoughts from feminist theory // *Critical approaches to ageing and later life* / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 160–174.

156. Heley, J., Jones, L. Relational rurals: Some thoughts on relating things and theory in rural studies // *Journal of Rural Studies*. 2012. Vol. 28. P. 208–217.

157- Help at Home. My Aged Care. Canberra: Australian Government, Department of Social Services, 2020. <http://www.my-agedcare.gov.au/#!/help-home>.

158. Hepworth, M. *Stories of ageing*. Buckingham: Open University Press, 2000.

159. Higgs, P. Citizenship theory and old age: From social rights to surveillance // *Critical approaches to ageing and later life* / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 118–131.

160. Horton, R. Offline: COVID-19 is not a pandemic // *The Lancet*. 2020. 26 September. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext).

161. Hudson, J. Senior Co-Housing: Restoring Sociable Community in Later Life // *Self-Build Homes: Social Discourse, Experiences and Directions* / Ed. by M. Benson, I. Hamiduddin. London: UCL Press, 2017. P.157–173.

162. Hughes, B. Older people, and community care. Buckingham: Open University Press, 1995.

163. Hughes, B. Promoting Health in old age. Buckingham: Open University Press, 2000.

164. Iecovich, E. Aging in Place: From Theory to Practice // *Anthropological Notebooks*. 2014. Vol. 20. No. 1. P. 21–32.

165. Imamoglu, Ç., Imamoglu, E.O. Relationship between Familiarity, Attitudes and Preferences: Assisted Living Facilities as Compared to Nursing Homes // *Social Indicators Research*. 2006. Vol. 79. No. 2. P. 235–254.

166. Jamieson, A., Victor, C. Theory, and concepts in social gerontology // *Critical approaches to ageing and later life* /Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 175–187.

167. Jehoel-Gijsberg, G., Vrooman, C. Social exclusion of the elderly: a comparative study of EU member states. ENEPRI Report. 2008. No. 57.

168. Johnson, J., Bytheway, B. Illustrating care: Images of care relationships with older people // *Critical approaches to ageing and later life* / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P.132–142.

169. Katz, S. Busy Bodies: Activity, Aging, and the Management of Everyday Life // *Journal of Aging Studies*. 2000. Vol. 14. No. 2. P. 135–152.

170. Keenan, T.A. Home, and community preferences of the 45+ population: Data collected by GfK Custom Research North America. Washington, DC: AARP Research, 2010.

171. Kellaher, L., Peace, S.M., Holland, C. Environment, identity, and old age: Quality of life or a life of quality? // *Growing older: Quality of*

life in old age / Ed. by C. H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 60–80.

172. Kelly, D. et al. Filling a void? The role of social enterprise in addressing social isolation and loneliness in rural communities // *Journal of Rural Studies*. 2019. In Press, corrected proof.

173. Kelly, P. The role of the media: Help or hinderance? // *Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia*. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 95–96.

174. Kennedy, C. The City of 2050 – An Age-Friendly, Vibrant, Intergenerational Community // *Generations: Journal of the American Society on Aging*. 2010. Vol. 34. No. 3. P. 70–75.

175. Killik, J. Communication and the care of people with dementia. Buckingham: Open University Press, 2001.

176. Kleinhans, R. A review of “Neighbors and neighborhoods: Elements of successful community design” by Sidney Brower // *International Journal of Housing Policy*. 2013. Vol. 13. No. 2. P. 215–217.

177. Klugar, M. et al. The personal active aging strategies of older adults in Europe: A systematic review of qualitative evidence // *JBI Evidence Synthesis*. 2016. Vol. 14. No. 5. P. 193–257.

178. Komp, K., van Tilberg, T. Ageing societies and the welfare state: where the intergenerational contract is not breached // *International Journal of Ageing & Later Life*. 2010. Vol. 5. No. 1. P. 7–11.

179. Latimer, J. Figuring identities: older people, medicine, and time // *Critical approaches to ageing and later life* / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 143–159.

180. Laws, G. Spatiality, and age relations // *Critical approaches to ageing and later life* / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 90–100.

181. Lee, Y. S., Kim, S. – K. Indoor environmental quality in LEED-Certified buildings in the U. S. // *Journal of Asian Architecture and Building Engineering*. 2008. Vol. 7. No. 2. P. 293–300.

182. Legesse, A. Age Sets and Retirement Communities: Comparison and Comment // *Anthropological Quarterly*. 1979. Vol. 52. No. 1. P. 61–69.

183. Lequieu, A. M. “We made the choice to stick it out”: Negotiating a stable home in the rural, American rust belt // *Journal of Rural Studies*. 2017. Vol. 53. P. 202–213.

184. Lin, W. H., Wang, W. B., Ke, L. B. On the problem and countermeasures of rural ecological culture construction from the perspective of strategy of rural revitalization // *Advances in Economics, Business and Management Research*. 2018. Vol. 60. P. 123–129.

185. Madrigal-Borloz, V. Alzheimer’s disease in the lived experience of lesbian, gay, bisexual, trans and gender diverse (LGBT) persons // *Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia*. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 106–107.

186. Marcus, C.C. Site planning, building design and a sense of community: an analysis of six cohousing schemes in Denmark, Sweden, and the Netherlands // *Journal of Architectural and Planning Research*. 2000. Vol. 17. No. 2. P. 146–163.

187. McMamant, K., Durrett, C. *Cohousing: A contemporary approach to housing ourselves*. Berkeley, CA: Habitat Press, 1988.

188. Milone, P., Ventura, F. New generation farmers: Rediscovering the peasantry // *Journal of Rural Studies*. 2019. Vol. 65. P. 43–52.

189. Momonova, N., Sutherland, L.A. Rural gentrification in Russia: Renegotiating identity, alternative food production and social tension in the countryside // *Journal of Rural Studies*. 2015. Vol. 42. P. 154–165.

190. Morris, G., Morris, J. *The dementia care workbook*. Buckingham: Open University Press, 2010.

191. Mysyuk, Y. et al. Listening to the voices of abused older people: Should we classify system abuse? // *BMJ: British Medical Journal*. 2015. Vol. 350.

192. Naegele, G. et al. Measures for social inclusion of the elderly: The case of volunteering. Working paper. European foundation for the

improvement of living and working conditions. Ireland, 2011.

193. Nazroo, J. et al. Ethnic inequalities // Growing older: Quality of life in old age / Ed. by C.H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 35–59.

194. Nelson, A. From Sharing a House to Eco-cohousing // Small is Necessary: Shared Living on a Shared Planet. London: Pluto Press, 2018. P. 101–129.

195. Newsham, G. R. et al. Do 'green' buildings have better indoor environments? New evidence // Building Research and Information. 2013. Vol. 41. No. 4. P. 415–434.

196. Nolan, M., Nolan, D., Grant, G. Working with older people and their families. Buckingham: Open University Press, 2001.

197. Nykiforuk, I. et al. Canadian policy perspectives on promoting physical activity across age-friendly communities: lessons for advocacy and action // Ageing & Society. 2019. Vol. 39. No. 2 (February). P. 307–339.

198. Pastalan, L. Retirement communities // Generations: Journal of the American Society on Aging. 1985. Vol. 9. No. 3. P. 26–30.

199. Path, D. Independence in Old Age: The Route to Social Exclusion? // The British Journal of Social Work. 2008. Vol. 38. No. 7. P. 1353–1369.

200. Paul, W. L., Taylor, P.A. A comparison of occupant comfort and satisfaction between a green building and a conventional building // Building and Environment. 2008. Vol. 43. No. 11. P. 1858–1870.

201. Petersen, N., Konig, H-H., Hajek, A. The Link between Falls, Social Isolation and Loneliness: A Systematic Review // Archives of Gerontology and Geriatrics 88 (May). 2020, 104–120.

202. Pike, E. C. J. The active aging agenda, old folk devils and a new moral panic // Sociology of Sport Journal. 2011. Vol. 28. No. 2. P. 209–225.

203- Plouffe, L., Kalache, A. Towards Global Age-Friendly Cities: Determining Urban Features That Promote Active Aging // Journal of

Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine. 2011. Vol. 87. No. 5. P. 733–739.

204. Prosper, V. Aging in Place in Multifamily Housing //Cityscape. 2004. Vol. 7. No. 1. P. 81–106.

205. Pynoos, J. Continuum of care retirement communities: Option for Mid- Upper-Income Elders //Generations: Journal of the American Society on Aging. 1985. Vol. 9. No. 3. P. 31–33.

206. Reed, A. E., Carstensen, L.L. The Theory Behind the Age-Related Positivity Effect // Frontiers in Psychology 3 (September). 2012.

207. Roalstad, B. iHubs: A Community Solutions to Aging in Place // Generations: Journal of the American Society on Aging. 2014. Vol. 38. No. 1. P. 58–60.

208. Rook, K. S., Charles, S.T. Close Social Ties and Health in Later Life: Strengths and Vulnerabilities // The American Psychologist. 2017. Vol. 72. No. 6. P. 567–577.

209. Rosenbloom, C., Murray, B. Food, and fitness after fifty: Eat well, move well, be well. Chicago, IL: Academic of Nutrition and Dietetics, Eat Right Press, 2018.

210. Ruiu, M.L. The Effects of Cohousing on the Social Housing System: The Case of the Threshold Centre // Journal of Housing and the Built Environment. 2015. Vol. 30. No. 4. P. 631–644.

211. Rusch, N. Alzheimer's disease, stigma and disclosure // Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 98–99.

212. Russel, C., Schofield, T. Social Isolation in old age: A qualitative exploration of service providers perceptions // Ageing and Society. 1999. No. 19. P. 69–91.

213. Scharf, T., Phillipson, C., Smith, A.E. Poverty, and social exclusion: Growing older in deprived urban neighbourhoods // Growing older: Quality of life in old age / Ed. by C.H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 81–106.

214. Schella, P., Kellaheer, L., Holland, C. Environment, and identity in later life. Buckingham: Open University Press, 2005.

215. Schlomann A., Rietz, C. Erhebung von Daten in der aelteren Bevoelkerung // Alteenforschung. Handbuch fuer Wissenschaft und Praxis / Hrsg. K. Hank, M. Schulz-Nieswand. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2019. P.659–682.

216. Schmidt L. Kann ich meinen Eltern das Einkaufen verbieten? // Frankfurter allgemeine Zeitung. 2020. 27 March. <https://www.faz.net/-ivn-9xw2e>.

217. Shaked, A., Rokach, A. Addressing Loneliness: Coping, Prevention and Clinical Interventions // Psychology Press, 2015.

218. Siegel, R. The Pros and Cons of Retirement Cities //House Beautiful. October. 1964.

219. Silverstein, M., Giarrusso, R. Aging and Family Life: A Decade Review //Journal of Marriage and Family. 2010. Vol. 72. No. 5. P. 1039–1058.

220. Sque, M. R., Payne, S. Organ, and tissue donation: An evidence base for practice. Buckingham: Open University Press, 2007.

221. Steinfeld, E., Maisel, J. Universal Design: Creating Inclusive Environments. 1 edition. Hoboken, New Jersey: Wiley, 2012.

222. Tanner, B., Tilse, C., De Jonge, D. Restoring and Sustaining Home: The Impact of Home Modifications on the Meaning of Home for Older People //Journal of Housing for the Elderly. 2008. Vol 22. No. 3. P.195–215.

223. Tell, E. J., Cohen, M.A. Lessons in managing long-term-care costs: Continuing-Care Retirement Communities // Generations: Journal of the American Society on Aging. 1990. Vol. 14. No. 2. P. 55–59.

224. Tester, S., Hubbard, G., Downs, M, MacDonald C., Murphy J. Frailty, and institutional life // Growing older: Quality of life in old age / Ed. by C.H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 209–224.

225. The Global Network for Age-Friendly Cities and Communities: Looking Back over the Last Decade, Looking Forward to the next.

WHO/FWC/ALC/18.4. World Health Organization, 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278979/WHO-FWC-ALC-i8.4-eng.pdf?sequence=i>.

226. Thomas, W. H., Blanchard, J. M. Moving Beyond Place: Aging in Community // *Generations: Journal of the American Society on Aging*. 2009. Vol. 33. No. 2. P. 12–17.

227. Timonen, V. Ageing societies: A comparative introduction. Buckingham: Open University Press, 2008.

228. Troyanksy, D. G. Historical research into ageing: Old age and older people // *Critical approaches to ageing and later life* / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997. P. 49–61.

229. Tuitjer, G. A house of one's own – the Eigenheim within rural women's biographies // *Journal of Rural Studies*. 2018. Vol. 62. P. 156–163.

230. U.S. Green Building Council. LEED AP Homes study guide. Washington, DC: U.S. Green Building Council, 2009.

231. U. S. Green Building Council. LEED reference guide for building operations and maintenance. Update V. 4. Washington, DC: U. S. Green Building Council, 2019.

232. UK Men's Sheds Association. Starting a Men's Shed: Your easy reference guide to starting a safe and sustainable Men's Shed. London, 2017. <https://menssheds.org.uk/docs-all-uk-sheds/Starting-a-Mens-Shed.pdf>.

233. Vestbro, D.U. From collective housing to cohousing – A summary of research // *Journal of Architectural and Planning Research*. 2000. Vol. 17. No. 2. P. 164–178.

234. Victor, C. R. et al. Loneliness in later life // *Growing older: Quality of life in old age* / Ed. by C.H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 107–126.

235. Vincent, J. Oldage. New York: Routledge, 2003.

236. Wagner, S. L., Shubair, M. M., Michalos, A.C. Surveying Older Adults' Opinions on Housing: Recommendations for Policy // *Social*

Indicators Research. 2010. Vol. 99. No. 3. P. 405–412.

237. Walker, A. Introducing the growing older programme on extending quality of life // Growing older: Quality of life in old age / Ed. by C. H. Hennessy, M. Walker. Buckingham: Open University Press, 2004a. P. 1–13.

238. Walker, A. The 'ESRC Growing Older research programme, 1999–2004 // Ageing and Society. 2004b. Vol. 24. No. 5. P. 657–674.

239. Wang, H, Zhuo, Y. The necessary way for the development of China's rural areas in the new era-rural revitalization strategy // Open Journal of Social Sciences. 2018. Vol. 6. P. 97–106.

240. Wang, H. et al. Dementia care during COVID-19 // The Lancet. 2020. 30 March.
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30755-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30755-8/fulltext).

241. Webb, E. A. et al. Crossing the Road in Time: Inequalities in Older People's Walking Speeds // Journal of Transport and Health, Walking and Walkability: A review of the evidence on health. 2017. Vol. 5 (June). P. 77–83.

242. Wennberg, H., Phillips, J., Stahl, A. How older people as pedestrians perceive the outdoor environment – methodological issues derived from studies in two European countries // Ageing & Society. 2018. Vol. 38. No. 12 (December). P. 2435–2467.

243. WHO. Age-Friendly Environments in Europe. A Handbook of Domains for Policy Action. World Health Organization, 2017. <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/age-friendly-environments-in-europe.-a-handbook-of-domains-for-policy-action-2017>.

244. WHO. Global age-friendly cities: A guide. Paris: World Health Organization, 2007. https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf.

245. Wiles, J. L. et al. The Meaning of “Aging in Place” to Older People // The Gerontologist. 2012. Vol. 52. No. 3. P. 357–366.

246. Windsor, T. D., Gurtis, R. G., Luszcz, M.A. Social engagements in late life // Population Ageing and Australia's Future / Ed. by H. Kendig, P. McDonald, J. Piggott. Canberra: ANU Press, 2016. P. 185–204.

247. Wohnen für Hilfe // Deutsches Studentewerk. 2020. <https://www.studentenwerke.de/de/content/wohnen-für-hilfe>.

248. Woods, S. EBOOK: Death's dominion: Ethics at the end of life. Buckingham: Open University Press, 2006.

249. World bank. Inclusion matters: The foundation for shared prosperity (Advance edition). Washington, DC: World Bank. License: Creative Common Attributions CC BY3.0, 2013.

250. Y-Foundation. A Home of Your Own: Housing First and ending Homelessness in Finland. Keuruu, Finland: Otava Book Printing Ltd. 2017.

251. Yang, L. H. "What matters most": Conceptualizing cultural aspects of stigma of Alzheimer's disease and other dementias // Alzheimer Disease International. World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia. London, Alzheimer Disease International, 2019. P. 104–105.

252. Zeilig, H. Dementia as a cultural metaphor // Gerontologist. 2013. Vol. 54. No. 2. P. 258–267.

253. Zeilig, H. The uses of literature in the study of older people // Critical approaches to ageing and later life / Ed. by A. Jamieson, S. Harper, C. Victor. Buckingham: Open University Press, 1997- P. 39–48.

К. М. Мануильская, Д. М. Rogozin
О. С. Грязнова, А. А. Ипатова, Е. В. Вьюговская

Жизнь вне изоляции Концепция нового социального дома



Издательский дом ДЕЛО

Примечания

1

Полный перечень услуг представлен на официальном сайте Комплекса социальных жилых домов <https://sotsdoma.ru/services/perechen-predostavljaemyh-uslug>.

[Вернуться](#)

2

Информация о плотности заселения взята с официального сайта Комплекса социальных жилых домов <https://sotsdoma.ru/about>.

[Вернуться](#)

3

<http://msgr.ru/ru/soderzhanie>.

[Вернуться](#)

4

<https://www.rusprofile.ru/id/10141555>.

[Вернуться](#)

5

Официальный сайт Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Горячеключевской дом-интернат для престарелых и инвалидов» <http://gor-kluch-dipi.ru>.

[Вернуться](#)

6

Три гериатрических центра, 340 существующих мест, 500 специалистов и в планах на ближайшие пять лет 10 тыс. новых мест – таков релиз из официального сайта Senior Group <https://www.seniorgroup.ru/contacts>.

[Вернуться](#)

7

Качественные методы изучения пожилых людей часто видятся приоритетными по сравнению со статистическими данными. В статистические сводки и опросы часто не попадают пожилые люди, недоступные интервьюерам, а также проживающие не дома, а в домах престарелых или специализированных институтах по уходу [AGE Barometer, 2019].

[Вернуться](#)

8

Социальная политика в большинстве европейских стран оказывает поддержку пожилым людям, и среди них уровень людей, испытывающих материальную депривацию, напротив, в среднем ниже, чем среди представителей других возрастных групп [Eurostat, 2019].

[Вернуться](#)

9

Систематический обзор исследований, основанных на качественных методах и посвященных физической активности людей в возрасте 60 лет и старше. Источники: MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsychINFO и AMED. Обзор обобщил 132 исследования, в которых приняли участие в общей сложности 5987 человек.

[Вернуться](#)

10

По результатам Исследования российского и иностранного опыта в проектировании, строительстве и устройстве центров социального обслуживания. Исследование проведено архитектурным бюро «Хора» в интересах проекта «Новый социальный центр» в 2019 году.

[Вернуться](#)

11

Официальная страница «Мой социальный центр»
<https://dszn.ru/moitsentr>.

[Вернуться](#)

12

Официальная страница конкурса «Концепт-проектов домов для проживания пожилых людей»
<https://mosoblarh.mosreg.ru/sobytiya/novosti-ministerstva/10-06-2019-15-18-26-minstroy-i-mintrud-rossii-zapustili-konkurs-na-luch>.

[Вернуться](#)

13

Официальная страница благотворительного фонда «Добродомик»
<https://dobrodomik.ru>.

[Вернуться](#)

14

Официальный сайт НПФ «Благосостояние» <https://npfb.ru>.

[Вернуться](#)

15

Официальный сайт центра медицинской реабилитации
«Благополучие» <https://www.blagorc.ru>.

[Вернуться](#)

16

Авторы выражают глубокую благодарность за сотрудничество и организацию исследования Партии пенсионеров (<https://pensioner.party>). Впервые и в более полном объеме результаты исследования опубликованы в журнале «Общественные науки и современность»: [Мануильская, 2020].

[Вернуться](#)

17

Несмотря на то что в последнее время пирамида потребностей Маслоу подвергается критике, нам кажется бессмысленным отрицать существование различных типов. В анализе мы будем опираться именно на типы.

[Вернуться](#)

18

Об особенностях восприятия себя и «других», а также стереотипах, связанных со старшим возрастом, будет подробнее рассказано в следующих разделах.

[Вернуться](#)

19

Впервые результаты исследования опубликованы в журнале «Человек» [Ипатова, 2020].

[Вернуться](#)

20

Третья волна массового онлайн-опроса населения России «Мониторинг социального положения и поведения населения в условиях распространения коронавируса» среди пользователей социальной сети Facebook. Объем выборки составил 2553 человека, подвыборка респондентов 55+ составила 535 человек, 29–30 апреля 2020 года.

[Вернуться](#)

21

Авторы выражают признательность благотворительному фонду «Почет» (<https://www.pochet.ru>), а именно Борису Калатину и Ирине Драницыной, за сотрудничество и возможность проведения уникального пионерного исследования по изучению образа жизни старшего поколения. Целевой аудиторией исследования стали ветераны ОАО РЖД.

[Вернуться](#)

22

Не имеют теплого туалета, горячей воды (при проживании в доме) и не имеют лифта (при проживании выше первого этажа).

[Вернуться](#)

23

Отчет о работе проекта «Активный гражданин» 2014–2019 гг.
<https://promo.ag.mos.ru/otchet2016>.

[Вернуться](#)

24

Доля численности населения в возрасте старше трудоспособного во всем населении. Федеральная служба государственной статистики. М., 2018. Мужчины в возрасте 60 лет и более, женщины 55 лет и более.

[Вернуться](#)

25

Минстрой разрабатывает аналог «Активного гражданина» во всех городах России (информация от 2018 года)

[Вернуться](#)

26

По данным исследования GFK за 2019 год, доля пользующихся интернетом россиян возраста 65+ составляет 36 %.

[Вернуться](#)

27

Официальный сайт города Нефтекамска <http://neftcity.ru/index.php?dn=article&to=art&id=26>.

[Вернуться](#)

28

Официальный сайт города Нефтекамска <http://neftcity.ru/index.php?dn=article&to=art&id=l>.

[Вернуться](#)

29

https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b20_lll/Main.htm.

[Вернуться](#)

30

Там же.

[Вернуться](#)

31

Мавлиев, Р. Нефтекамск идет на опережение: потенциал самого северного города республики, по мнению его жителей, был недооценен / Интервьюер Р. Файзрахманова. <https://resbash.ru/articles/politika/2020-01-31/neftekamsk-idyot-na-operezherne-748205>.

[Вернуться](#)

32

Программа комплексного развития социальной инфраструктуры города 2018–2030 гг. // официальный сайт города Кунгура
[http://kungur-](http://kungur-adm.ru/Obshhestvo/projekt_programmy_kompleksnogo_razvitiia_socialnoj_infrastruktury_goroda_kungura_na_2018-2030_gody)
[adm.ru/Obshhestvo/projekt_programmy_kompleksnogo_razvitiia_](http://kungur-adm.ru/Obshhestvo/projekt_programmy_kompleksnogo_razvitiia_socialnoj_infrastruktury_goroda_kungura_na_2018-2030_gody)
[socialnoj_infrastruktury_goroda_kungura_na_2018-2030_gody.](http://kungur-adm.ru/Obshhestvo/projekt_programmy_kompleksnogo_razvitiia_socialnoj_infrastruktury_goroda_kungura_na_2018-2030_gody)

[Вернуться](#)

33

Реестр доступных значимых (приоритетных) для инвалидов объектов социальной сферы // Официальный сайт города Кунгура
[http://kungur-adm.ru/Obshhestvo/dostupnaja_sreda.](http://kungur-adm.ru/Obshhestvo/dostupnaja_sreda)

[Вернуться](#)

34

Комплекс градостроительной политики и строительства города Москвы

[https://stroi.mos.ru/https://rg.ru/2020/09/07/reg-cfo/p-ilotnyj-proekt-blagoustrojstva-dvorov-s-uchastiem-zhitelej-zavershilsia-v-moskve.html.](https://stroi.mos.ru/https://rg.ru/2020/09/07/reg-cfo/p-ilotnyj-proekt-blagoustrojstva-dvorov-s-uchastiem-zhitelej-zavershilsia-v-moskve.html)

[Вернуться](#)

35

Видеоролик с сайта [https://moscowwithyou.ru/blog/александра-черт-кова-что-такое-соучаствующее-проектирование.](https://moscowwithyou.ru/blog/александра-черт-кова-что-такое-соучаствующее-проектирование)

[Вернуться](#)

36

Видеоролик с Григорием Гурьяновым
<https://moscowwithyou.ru/tags/?tag=%D0%BC%D0%BE%D0%B9%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD>.

[Вернуться](#)

37

Там же.

[Вернуться](#)

38

В основу исследования легли разговоры и биографические интервью с жителями деревни Синики Устьянского района Архангельской области, проведенные в рамках инициативного проекта «Вместе 1000 лет» полевыми интервьюерами Дмитрием Рогозиным, Надеждой Галиевой и Еленой Вьюговской в декабре 2017 года. Респондентами выступили мужчины и женщины преимущественно старшего возраста (72+), многие из них родились в деревне и провели здесь большую часть своей жизни. Результаты, в частности, были опубликованы в журнале «Крестьяноведение» [Рогозин, Вьюговская, 2019].

[Вернуться](#)

39

Указ мэра Москвы от 5 марта 2020 г. № 12-УМ «О введении режима повышенной готовности» (с изменениями).
<http://base.garant.ru/73711482/#ixzz6ZKUcHh90>.

[Вернуться](#)

40

<https://www.mos.ru/city/projects/covid-19/documents>.

[Вернуться](#)

41

Мы приводим данные не по всей выборочной совокупности, репрезентирующей население России в целом, а лишь по возрастной категории 55+, что наиболее соответствует целям и задачам данной работы.

[Вернуться](#)

42

Вопрос во второй и третьей волнах. Ответы идентичны. Динамики никакой. Данные третьей волны.

[Вернуться](#)

43

Данные второй волны, апрель 2020 года.

[Вернуться](#)

44

Там же.

[Вернуться](#)

45

<http://socinst.ru/conferences/socstar2020>.

[Вернуться](#)

46

<http://socinst.ru/conferences/socstar2020>.

[Вернуться](#)

47

<https://www.soz.univie.ac.at>.

[Вернуться](#)

48

Ричард Хортон – главный редактор британского медицинского журнала The Lancet, почетный профессор Лондонской школы гигиены и тропической медицины.

[Вернуться](#)

49

Данные онлайн-опроса «Мониторинг социального положения и поведения населения в условиях распространения коронавируса», проведенного ИНСАП РАНХиГС. 3-я волна, 28–20 апреля, 2020 года.

[Вернуться](#)

50

Эти принципы были выделены международным лидером в области проектирования устойчивого развития окружающей среды – компанией «Эруп» (Arup Group Limited) (подробнее см. раздел 1.2.) [27].

[Вернуться](#)