

МАССОВЫЕ ОПРОСЫ, ЭКСПЕРИМЕНТЫ, МОНОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Г.Л. ВОРОНИН, В.Я. ЗАХАРОВ, П.М. КОЗЫРЕВА

ОДИНОКИЕ ПОЖИЛЫЕ: ДОЖИВАЮТ ИЛИ АКТИВНО ЖИВУТ?¹

Аннотация. В статье анализируются динамика удовлетворенности жизнью одиноких пожилых людей России за последние два десятилетия и ее детерминанты на основе методологии Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и данных «Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ» (RLMS–HSE). Показано, что в России, прошедшей в трансформационном периоде все фазы делового цикла с высокой амплитудой колебаний, связь между удовлетворенностью жизнью одиноких пожилых людей и основными экономическими показателями более тесная, чем в странах, не испытавших подобных экономических и социальных потрясений. Взаимосвязи между удовлетворенностью жизнью одиноких пожилых людей и ее основными детерминантами в России имеют тот же характер, что и во многих странах.

Воронин Геннадий Леонидович — доктор социологических наук, ведущий научный сотрудник, Институт социологии ФНИСЦ РАН; профессор, кафедры общей социологии и социальной работы, Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского (ННГУ).

Адрес: 117218, Москва, ул. Кржижановского, д. 24/35, корп. 5.

Телефон: +7 (499) 125-80-88. **Электронная почта:** voroningmail@rambler.ru

Захаров Владимир Яковлевич — доктор экономических наук, профессор, кафедры экономики фирмы, Институт экономики и предпринимательства, ННГУ им. Н.И. Лобачевского. **Адрес:** 603950, Нижний Новгород, просп. Гагарина, д. 23. **Телефон:** +7 (831) 240-09-66. **Электронная почта:** zacharov48@yadex.ru

Козырева Полина Михайлова — доктор социологических наук, первый заместитель директора, Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук (ФНИСЦ РАН); заведующий Центром лонгитюдных исследований, Институт социальной политики НИУ «Высшая школа экономики». **Адрес:** 117218, Москва, ул. Кржижановского, д. 24/35, корп. 5. **Телефон:** +7 (499) 125-80-88. **Электронная почта:** pkozyreva@isras.ru

¹ В данной статье использованы результаты проектов, выполненных в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ.

Предлагаются меры по совершенствованию государственной социальной политики в отношении пожилых людей.

Ключевые слова: одинокие пожилые люди; семейные пожилые люди; удовлетворенность жизнью; детерминанты удовлетворенности жизнью; социальная политика.

Для цитирования: Воронин Г.Л., Захаров В.Я., Козырева П.М. Одинокие пожилые: доживают или активно живут? // Социологический журнал. 2018. Том 24. № 3. С. 32–55. DOI: 10.19181/socjour.2018.24.3.5992

Введение

Старение населения в мире приобрело тенденцию ускоренного роста, и в последующие три десятилетия более половины населения развитых стран составят пожилые люди. Доля лиц 65 лет и старше по отношению к населению рабочего возраста (20–64 лет) в среднем в странах ОЭСР выросла с 20% в 1980 г. до 28% в 2015 г.; согласно прогнозам экспертов, эта доля почти удвоится в период с 2015 по 2050 гг. [21, с. 21], а к 2050 году 25% население земного шара будет старше 65 лет в сравнении с 8% в 1950 г. [21, с. 219]. В этот период доля пожилых людей в России останется ниже среднего уровня стран ОЭСР [21, с. 22].

По мере увеличения возраста у пожилых людей стремительно нарастают вызванные старением трудности, а перед обществом увеличение продолжительности жизни ставит новые проблемы, требующие решения. Все это значительно повышает интерес к проблематике старения. Для проведения оптимальной социальной политики в сфере старения необходимо понимать, как сегодня живет пожилой человек: насколько он благополучен или несчастен; будут ли они жить, мирясь со своими болезнями, жить в одиночестве, или о них смогут позаботиться молодое поколение и государство?

Одной из наиболее тяжелых по своим последствиям проблем пожилых людей является одиночество, которое негативно влияет на все стороны их жизни — активность, здоровье, благополучие. При этом количество пожилых людей, живущих в одиночестве, особенно среди женщин, постоянно увеличивается.

Цель настоящей статьи — проанализировать проблемы жизни одиноких пожилых людей в России, выявить динамику уровня их субъективного благополучия и факторы, его определяющие. Под «*одинокими пожилыми*» в статье понимаются одиноко проживающие лица старше трудоспособного возраста; под «*семейными пожилыми*» — лица старше трудоспособного возраста, проживающие в семьях или с партнером.

Анализ основан на данных «Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ» (RLMS–HSE)²,

² Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ–ВШЭ (RLMS–HSE), проводимый Национальным исследовательским университетом «Высшая школа экономики» и ООО «Демоскоп»

который, с одной стороны, обеспечивает максимальный временной охват условий жизни пожилых людей, с другой — максимально близок к наиболее развитой методологии исследований субъективного благополучия, какой мы считаем методологию ОЭСР, представленную в руководстве по измерению этого показателя “How’s Life?” [20].

Построение теоретической модели исследования

В рамках основополагающей концепции активного долголетия не существует теории управления старением населения, общей для подавляющего большинства стран нашей планеты. Есть много теорий, представляющих собой определенные наборы связанных теоретических понятий и подтверждающихся в одних странах, частично подтверждающихся в других и не подтверждающихся в третьих.

Процесс старения населения зависит от климата, исторического и культурного наследия, уровня развития экономики, качества жизни населения, наличия ресурсов и умения ими эффективно распорядиться, ценностей национальной элиты и ее способности действовать в интересах большинства населения. В каждой стране складывается свой оптимальный уровень расходов на национальную стратегию старения, используются адаптированные к национальной экономике инструменты реализации стратегии.

Старение населения, с одной стороны, является свидетельством позитивных результатов в социальном развитии общества и говорит об увеличении продолжительности жизни вследствие роста ее уровня и качества. С другой стороны, высказываются серьезные опасения по поводу того, что старение населения может вызвать обострение ряда экономических и социальных проблем и тем самым нарушить устойчивое развитие стран.

Исследователи говорят о явных признаках ускорения цифровой трансформации общества, разворачивании мощного технологического прорыва (четвертая промышленная революция), то есть о появлении качественно новых возможностей для экономического и социального развития. Вместе с тем утверждается, что страны с быстро стареющим населением будут испытывать замедление экономического роста [13; 14; 17; 24], то есть проявляется пессимизм относительно использования новых возможностей развития. Исследования, опирающиеся на последние данные, в отличие от исследований, основанных на данных 15–20-летней давности, не находят убедительных доказательств наличия отрицательной связи между старением и сокращением ВВП на душу населения [9–11; 18].

Измерение субъективного благополучия дает информацию о том, как пожилые люди оценивают свою жизнь, исходя из личного опы-

при участии Центра народонаселения Университета Северной Каролины в Чапел Хилле и Института социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН. (Сайты обследования RLMS—HSE: <<http://www.cpc.unc.edu/projects/rlms>> и <<http://www.hse.ru/rlms>>).

та. Традиционно оценка субъективного благополучия строится на измерении «удовлетворенности жизнью», в последние два десятилетия этот подход дополняется измерением «счастья». Принимается, что субъективное благополучие включает три компонента: 1) оценка жизни — познавательное суждение человека о своей жизни в целом; 2) положительные эмоции — опыт положительных чувств или эмоциональных состояний человека в данный момент времени (счастье, радость, удовлетворенность); 3) отрицательные эмоции — опыт отрицательных чувств или эмоциональных состояний человека в данный момент времени (печаль, гнев, страх, беспокойство). В «Руководстве по измерению благополучия» ОЭСР [20] в субъективное благополучие включается оценка смысла и цели жизни (эвдемоническое благополучие). Считается, что основные детерминанты по-разному влияют на каждую составляющую субъективного благополучия.

Большая часть литературы, посвященной детерминантам субъективного благополучия, сосредоточена на измерениях удовлетворенности жизнью в целом. В самом общем плане индивидуальная удовлетворенность жизнью считается зависимой от комбинации свойств личности и обстоятельств; идет оживленная дискуссия о том, какие обстоятельства важны и у каких есть постоянные, а не временные последствия. Большинство исследователей исходят из того, что благополучие пожилых людей определяется в наибольшей степени такими факторами, как пол, возраст, условия проживания, доходы, занятость, здоровье.

Не утихают дискуссии вокруг поисков ответов на вопрос: станем ли мы более несчастными по мере старения; или счастье относительно постоянно на протяжении всей нашей жизни, и только отдельные особые события (брак, рождение, продвижение по службе или болезнь) временно увеличивают или уменьшают наше счастье; или же мы становимся счастливее, когда стареем?

Плохое здоровье ограничивает возможность получить хорошее образование, а у людей с одинаковым образованием оно снижает вероятность занятости, результаты работы и заработка. Во всех возрастах люди с плохим здоровьем работают меньше и зарабатывают меньше за одинаковое время работы [21]. Связь двусторонняя: проблемы со здоровьем обуславливают проблемы с работой и заработками, но и работа может наносить ущерб здоровью людей [6].

Признается, что низкий социально-экономический статус оказывает сильное влияние на снижение удовлетворенности жизнью как у пожилых мужчин, так и у пожилых женщин. Поэтому так важно принимать меры по предупреждению нарастания бедности среди пожилых, особенно среди одиноких.

Почему пожилые люди покидают работу и уходят на пенсию? Исследователи обращают внимание на сильное давление таких факторов, как ухудшение состояния здоровья; необходимость ухода за

детьми, родителями или партнерами; негативное отношение работодателей к продолжению работы пенсионерами; невозможность найти подходящую работу; невнятные параметры пенсионной системы.

Оценка продуктивности работы пожилых людей сводится к двум позициям. Одни утверждают, что существует «премия пожилого работника»: пожилые работники по сравнению с молодыми более активны, сильнее привержены своим организациям, в большей степени удовлетворены своей работой. Другие полагают, что «премия пожилого работника» становится все тоньше и постепенно исчезает: пожилые работники со временем работают хуже, падает производительность их труда, недостаток средств вынуждает их продолжать трудовую деятельность при низкой вовлеченности в дела предприятия, организационной приверженности.

Взаимосвязь между проживанием в одиночестве, удовлетворенностью жизнью и здоровьем в более поздней жизни зависит от того, как и когда человек перешел к одиночеству и с кем он жил до этого перехода.

Стратегия активного долголетия призвана учитывать все болевые точки старения и нацелена на превращение пожилых людей в ценный ресурс и драйвер развития общества благодаря повышению уровней образования, здоровья, возможностей участия в трудовой деятельности, доходов, образа жизни и духовной зрелости.

Методология исследования

Данные «Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения» (RLMS–HSE), на которые мы опирались, содержат информацию по 21 волне опросов, выполненных в 1994–2016 гг. [3]. Опросы не проводились только в 1997 и 1999 г.; две отсутствующие точки мы определяли методом аппроксимации.

В соответствии с методологией ОЭСР [20, с. 22–24] мы выделили индикаторы, представляющие: а) конечные характеристики текущего благополучия людей (качество жизни); б) материальные условия поддержания этого благополучия (см. табл.).

Таблица

Детерминанты и индикаторы благополучия

Детерминанты	Основные индикаторы
<i>Материальные условия</i>	
доход и богатство	домашний совокупный чистый располагаемый доход на человека; уровень индивидуального дохода каждого члена семьи
работа и заработки	уровень занятости; гарантия занятости; продолжительность безработицы; средний ежемесячный доход на одного работника; удовлетворенность работой в целом и различными ее аспектами
жилищные условия	число комнат на человека; расходы на жилье; жилье, на которое не хватает средств

Детерминанты	Основные индикаторы
	<i>Качество жизни</i>
состояние здоровья	самооценка состояния здоровья; наличие заболеваний
образование и квалификация	уровень образования; число лет обучения
баланс «работа – жизнь»	продолжительность рабочего времени; время на досуг и уход за собой
социальные связи	участие в социальных сетях; уровень доверия
гражданская ответственность	участие в выборах
качество окружающей среды	удовлетворенность качеством воздуха; удовлетворенность качеством воды
личная безопасность	самооценка виктимизации

Наш эмпирический анализ следует за традиционным подходом в оценке драйверов субъективного благополучия пожилых людей. Вместе с тем мы исходим из того, что в России в постсоветский период сильное воздействие на динамику удовлетворенности жизнью оказали колебания в фазах делового цикла — кризис, депрессия, оживление, подъем.

В данной работе рассмотрены не все группы факторов, определяющих уровень удовлетворенности жизнью согласно принятой нами теоретической модели. Для анализа они выбраны по двум критериям: а) те, которые, согласно результатам предшествующих исследований, оказывают значительное влияние на удовлетворенность жизнью одиноких пожилых людей; б) те, которые в используемом в мониторинге инструментарии представлены несколькими индикаторами, описывающими их с разных сторон. Вот эти факторы: пол, возраст, условия проживания, доходы, занятость, здоровье.

Результаты исследования:

факторы удовлетворенности жизнью одиноких пожилых россиян

В России, как и во многих других странах, старение населения ускоряется. По данным Росстата, численность населения старше трудоспособного возраста в период с 2005 по 2017 г. выросла на 5 процентных пунктов (до 25%), или на 7,3 млн человек, в то время как общая численность населения увеличилась только на 3 млн человек.

Доля пожилых людей (с некоторым смещением во времени) снижается в годы глубокого экономического кризиса (резко падает ожидаемая продолжительность жизни) и растет в период быстрого экономического подъема, когда растет ожидаемая продолжительность жизни (рис. 1). Наибольшее влияние на динамику продолжительности жизни оказывают изменения в уровне смертности в возрастной группе старше 45 лет [7, с. 38]. Процесс изменения возрастной структуры населения в России на протяжении многих десятилетий подвержен колебаниям, связанным с социальными и экономическими

потрясениями. Что явилось одной из причин отставания страны по показателям продолжительности жизни.

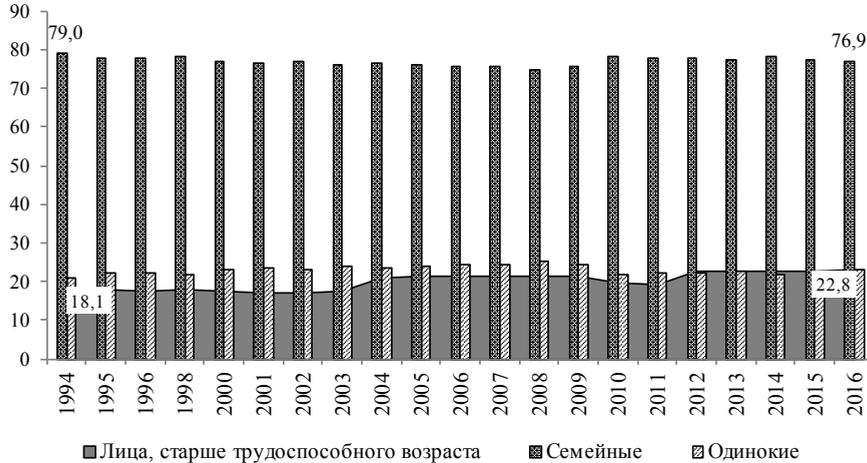


Рис. 1. Доля лиц старше трудоспособного возраста, проживающих одиноко и в семьях, 1994–2016 гг., % (данные RLMS–HSE)

Условия проживания. Жизнь в одиночестве — самый сильный фактор социальной изоляции пожилых людей [22]. Практически во всех странах его отсутствие повышает уровень удовлетворенности жизнью. Если принять во внимание другие факторы (социально-экономические, социальные связи, здоровье), то наличие детей не всегда повышает качество жизни в старости, а бездетность не обязательно приводит к его ухудшению или улучшению [15; 26]. Однако усиление зависимости пожилых родителей от детей может привести к снижению их самооценки, связанной с потерей автономии в физическом и / или экономическом плане [15]. Субъективное благополучие мужа и жены сильно коррелируют.

Согласно данным RLMS–HSE, семьи, состоящие только из пенсионеров, имеют более просторные жилища, чем смешанные семьи, но жилища пенсионеров менее благоустроены (по наличию горячего водоснабжения и централизованной канализации); менее 5% пенсионеров могут позволить себе улучшить жилищные условия.

На протяжении анализируемого периода 21–25% пожилых людей жили в одиночестве и 75–79% — в семьях (рис. 1). По отношению к лицам старше 65 лет доля одиноких пожилых людей в России (26–29% в 1994–2016 гг.) такая же, как в США (26–29% в 1990–2014 гг.) [25, с. 1], но несколько ниже, чем в Великобритании (32% в 2017 г.) [16]. В 1994–2008 гг. доля одиноких пожилых людей медленно росла (с 21% в 1994 г. до 25% в 2008 г.), но после 2008 г. она снизилась (до 22–23%).

Средний возраст одиноких пожилых людей (68–71 лет) больше, чем средний возраст семейных (66–68 лет), выше и темпы его роста (3,7%

и 1% соответственно). Пожилые женщины намного чаще живут в одиночестве, чем пожилые мужчины: среди одиноких доля женщин в 8–9 раз превышает долю мужчин (88–90% и 10–12% соответственно). То есть 9 из 10 одиноких пожилых людей — женщины, что выделяет Россию на фоне других стран. Соотношение одиноких женщин и мужчин у нас остается практически на одном и том же уровне на протяжении четверти века (к примеру, в США доля одиноко живущих пожилых мужчин до 2010 г. росла, но с 2010 по 2014 г. снизилась [27, с. 4]).

Среди пожилых людей преобладают женщины, проживающие в семьях (с партнером); доля семейных пожилых женщин в 2–2,5 раза превышала аналогичную долю пожилых мужчин. За четверть века доля семейных пожилых мужчин выросла с 21,8% в 1994 г. до 24,5% в 2016 г.

На протяжении всего анализируемого периода одинокие пожилые люди были менее удовлетворены своей жизнью, чем семейные (рис. 2). Разрыв в уровне удовлетворенности жизнью между одинокими и семейными составлял в 1994–2000 гг. в среднем 2–3 процентных пункта, после 2000 г. он увеличился до 7–8 процентных пунктов.

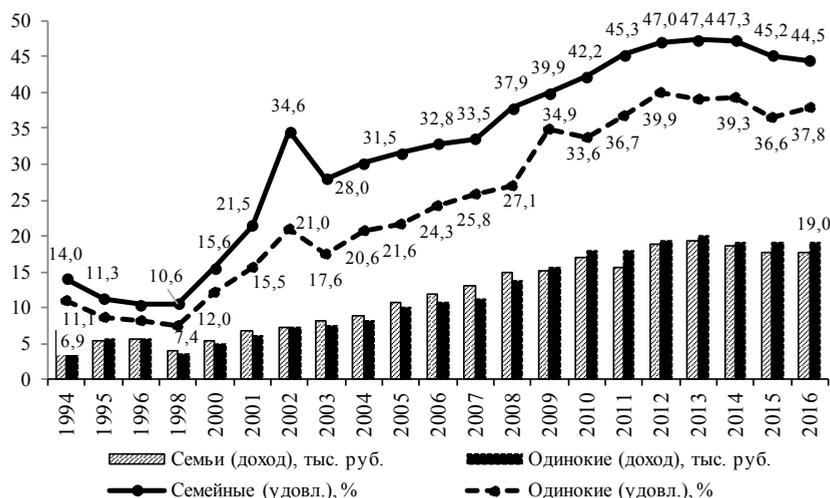


Рис. 2. Уровень удовлетворенности своей жизнью в целом лиц старше трудоспособного возраста, проживающих одиноко и в семьях (по 5-балльной шкале: сумма вариантов ответов:

4 — скорее удовлетворен, 5 — полностью удовлетворен), в соотношении с уровнем их среднедушевого дохода (в рублях 2016 г.), 1994–2016 гг.

(данные RLMS–HSE)

Денежные доходы. В России две трети пожилых людей продолжают работать, стремясь сохранить условия полной занятости и продолжить активную трудовую жизнь в следующие десять лет [8, с. 22]; впоследствии среди них увеличивается доля лиц, работающих на условиях неполной занятости, неформальной занятости, по контракту.

Работающие пенсионеры в кризисной экономической ситуации оказываются в более выгодном положении, чем неработающие [4, с. 68].

В России доходы пенсионеров, как и доходы других социальных групп, колебались в соответствии с фазами экономического цикла. Отношение среднего размера пенсий к среднему уровню зарплат колебалось в пределах 23–36% [7, с. 314–315]. Риски бедности значительно ниже для работающих пенсионеров. В России (как и во многих странах) люди в возрасте 75 лет и старше продолжали оставаться наиболее уязвимыми перед рисками бедности и нищеты [5; 20].

Как свидетельствуют данные отечественных и зарубежных исследований, работники с низким уровнем образования в большей степени настроены на завершение трудовой деятельности при достижении пенсионного возраста, в то время как люди с высшим образованием склонны работать дальше [8; 21]. Повышение возраста выхода на пенсию имеет тенденцию расширять неравенство в совокупных пенсиях между низкооплачиваемыми и высокооплачиваемыми работниками [21].

По данным нашего исследования, индивидуальные доходы семейных пожилых людей в России были больше, чем доходы одиноких пожилых, на 4–5 процентных пункта; с 2014 г. эти различия стали статистически незначимыми.

Зафиксирована сильная положительная корреляция между средним уровнем удовлетворенности жизнью пожилых людей и уровнем их среднедушевого дохода — как у семейных, так и у одиноких (коэффициент корреляции Пирсона составил 0,94 и 0,97 соответственно при $p < 0,01$).

В период экономического кризиса 1994–1998 гг. по мере снижения реальных денежных доходов доля удовлетворенных жизнью одиноких пожилых людей снизилась на 4 процентных пункта, и к концу 1998 г. она составляла 7,4%; иными словами, 93 одиноких пожилых человека из 100 были не удовлетворены своей жизнью (в населении в целом — 70%). Во многом это объясняется тем, что их индивидуальные доходы за указанный период уменьшились почти вдвое.

В период последующего экономического роста, сопровождающегося быстрым увеличением денежных доходов населения, доля одиноких пожилых людей, удовлетворенных жизнью, увеличилась в 5,5 раз — до 39% в 2013 г. (среди населения в целом этот показатель вырос до 53%). В дальнейшем, как только реальные денежные доходы начали снижаться, доля удовлетворенных своей жизнью одиноких пожилых людей начинает уменьшаться. К этому стоит добавить, что, по данным RLMS–HSE, зафиксирована усиливающаяся дифференциация пожилых людей — вместо единства в бедности начала 1990-х в 2012 г. доходы 10% самых обеспеченных российских пенсионеров в 6,2 раза превысили доходы 10% наименее обеспеченных пенсионеров [2, с. 98].

Исследования показывают, что удовлетворенность людей своей жизнью более чувствительна к потерям во время экономического кризи-

са (эти потери могут оказаться необратимыми), чем к выгодам во время экономического роста [12]. Это подтверждают и результаты RLMS–HSE. Несмотря на существенный рост индивидуальных доходов в 1994–2016 гг., доля обеспокоенных своим материальным положением пожилых людей снизилась в значительно меньшей степени — с 74 до 65%. Подобная картина была характерна и для одиноких, и для семейных.

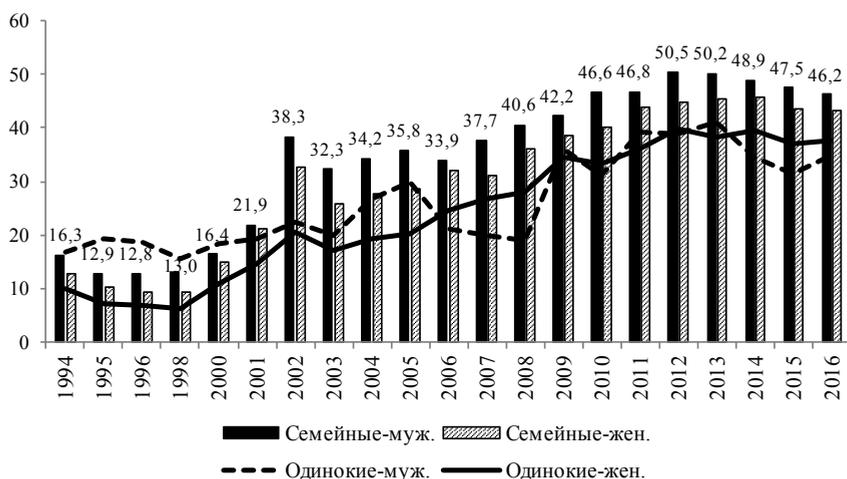


Рис. 3. Уровень удовлетворенности своей жизнью мужчин и женщин старше трудоспособного возраста, проживающих одиноко и в семьях (по 5-балльной шкале: сумма вариантов ответов: 4 — скорее удовлетворен, 5 — полностью удовлетворен), 1994–2016 гг. (данные RLMS–HSE)

Динамика удовлетворенности жизнью пожилых мужчин и женщин с разными условиями проживания представлена на рисунке 3. В кризисные 1990-е годы более других были удовлетворены жизнью одинокие пожилые мужчины. В кризис их индивидуальные доходы были заметно выше, чем у других категорий пожилых людей, и особенно выше (в 1,5 раза) по сравнению с доходами одиноких женщин. В кризисные времена одиноким пожилым женщинам приходится значительно труднее, чем одиноким мужчинам, в такие сложные периоды они более всех других нуждаются в поддержке.

В дальнейшем, в период экономического роста, различия в доходах между одинокими мужчинами и женщинами постепенно сглаживаются, а с 2009 г. они становятся статистически незначимыми. Соответственно выровнялись и показатели удовлетворенности жизнью одиноких пожилых мужчин и женщин. В рецессию 2014–2015 гг. частично проявились прежние тенденции. Наши данные, как и данные ряда других исследований (например KORA-Age в Германии [18; 28]), не подтверждают применительно к пожилым людям объяснений теорий «роли предпочтений»

(женщины более удовлетворены жизнью из-за широких предпочтений в своей деятельности) и «роли ожиданий» (женщины более удовлетворены жизнью вследствие низких ожиданий).

Возраст. Данные показывают отсутствие линейной связи между удовлетворенностью жизнью и возрастом пожилых людей (рис. 4). Обнаруживаются три возрастных периода с разным направлением движения удовлетворенности жизнью, в каждом из которых ее динамика приближается к линейной. На этих временных участках связь между удовлетворенностью жизнью и возрастом пожилых людей является статистически значимой ($p < 0,01$).

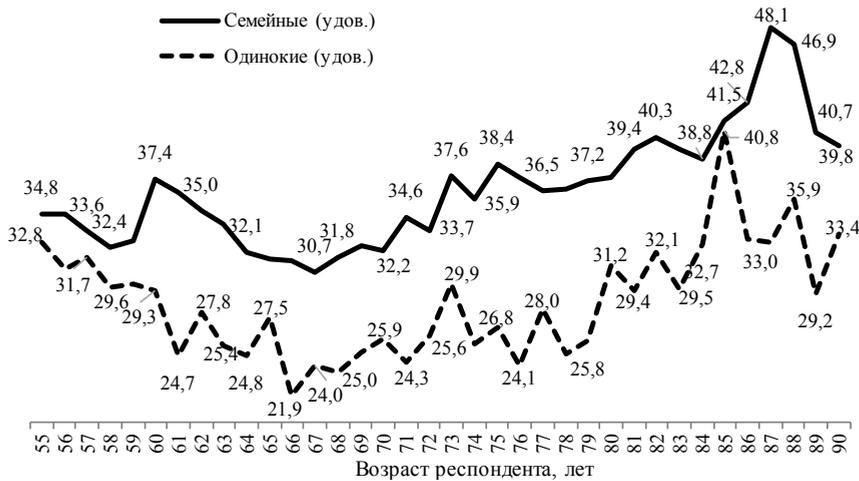


Рис. 4. Доля удовлетворенных жизнью лиц старше трудоспособного возраста, проживающих одиноко и в семьях, в зависимости от возраста (%), 1994–2016 г. (данные RLMS–HSE)

Ранее установлено, что в странах с низким и средним уровнем дохода, как и в странах с переходной экономикой, проявляется постепенное снижение удовлетворенности жизнью по мере увеличения возраста населения, в какой-то момент у пожилых людей она начинает повышаться [1, с. 65]. С момента выхода на пенсию снижение этого показателя происходит до достижения 66–67-летнего возрастного рубежа. В эти годы пожилые люди адаптируются к новому статусу и новому ритму жизни. Данные исследований в разных странах относительно этой динамики расходятся (общемировых универсальных тенденций не существует). В тех странах, где изменения в условиях жизни после выхода на пенсию воспринимаются как позитивные, доля удовлетворенных жизнью пожилых людей растет, например до максимума в 67 лет. В странах, где эти изменения оцениваются негативно, отмечается снижение субъективного благополучия пожилых людей, особенно резкое после 70–75 лет, когда происходит сильное ухудшение здоровья.

На протяжении последующих 20 лет старения, приблизительно с 67 до 87 лет, доля удовлетворенных жизнью пожилых людей в России

повышается. Такой подъем, происходящий несмотря на возрастные риски социальных потерь и снижение объективных показателей (статус, доходы, здоровье, наличие близких), наблюдается в разных странах («возрастной парадокс») [23; 27]. Предполагается, что в данном возрасте пожилые люди обретают иное понимание жизни, эмоциональную мудрость, испытывают меньше стрессов и тревог, что можно рассматривать как форму психологической защиты, продлевающей жизнь. Далее, с 85–87-летнего возраста (в глубокой старости) происходит резкое падение удовлетворенности жизнью у пожилых людей в России.

Таким образом, у нас есть основания говорить о существовании трех периодов старения: *адаптационный* (60–66 лет); период *зрелой старости* (67–86 лет) и период *глубокой старости* (87+). Эти периоды характерны и для семейных, и для одиноких пожилых людей, но у последних адаптация проходит более болезненно, а период зрелой старости менее продолжителен.

Уровень удовлетворенности жизнью у одиноких пожилых людей ниже, чем у проживающих в семьях во всех возрастах. Доля удовлетворенных жизнью одиноких резко снижается после выхода на пенсию; в последующие 20 лет она растет, но медленно, и сильно падает в глубокой старости.

Занятость. Уровень занятости пожилых людей следует за движением объема производства в стране (с некоторой задержкой). Занятость одиноких пожилых людей сильнее зависит от колебаний в экономическом цикле (рост или падение ВВП), чем занятость семейных (рис. 5). Чем выше занятость одиноких пожилых людей, тем выше их удовлетворенность жизнью. Коэффициент корреляции Пирсона между долей занятых и долей удовлетворенных жизнью пожилых людей в период с 2000 по 2014 гг. составил 0,94, при $p < 0,01$.

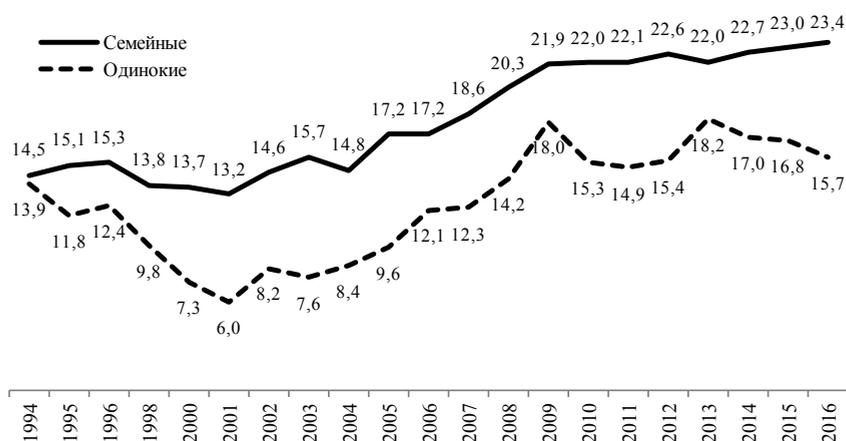


Рис. 5. Доля работающих среди лиц старше трудоспособного возраста, проживающих одиноко и в семьях (%), 1994–2016 гг. (данные RLMS–HSE)

В кризис занятость одиноких пожилых людей падает быстрее, чем семейных. Так, с 1994 по 2001 г. занятость одиноких уменьшилась более чем вдвое — с 13,9 до 6%, тогда как семейных совсем немного — с 14,5 до 13,2%. Экономический рост вызывает увеличение занятости как семейных, так и одиноких пожилых людей, но по разным траекториям. При высоких темпах экономического роста занятость одиноких восстанавливается быстрее, чем занятость семейных, но при последующем снижении объема производства (или темпов его роста) занятость одиноких пожилых людей вновь падает быстрее, чем семейных. В целом, на протяжении более чем 20 лет наблюдений доля работающих среди одиноких росла медленнее, чем среди семейных (в 1,1 и 1,6 раз соответственно).

Возрастная динамика занятости пожилых людей представлена на рисунке 6. В первые несколько лет после достижения пожилыми людьми пенсионного возраста доля работающих среди них быстро падает. Если в возрасте 55 лет работают более 60% пожилых людей, то к 65 годам доля работающих сокращается более чем втрое (17%). К примеру, в Великобритании, по данным исследования национального Международного центра долголетия, занятость среди 67-летних британцев вдвое ниже, чем среди 53-летних.

Одиноким пожилым людям в свои первые пенсионные годы чаще стремятся остаться на работе, чем семейным, затем это различие исчезает.

Средняя заработная плата пожилых людей устойчиво ниже средней заработной платы занятого населения в целом (в 1,3–1,4 раза). Подобные различия исследователи обычно связывают со снижением производительности труда работников пожилого возраста.

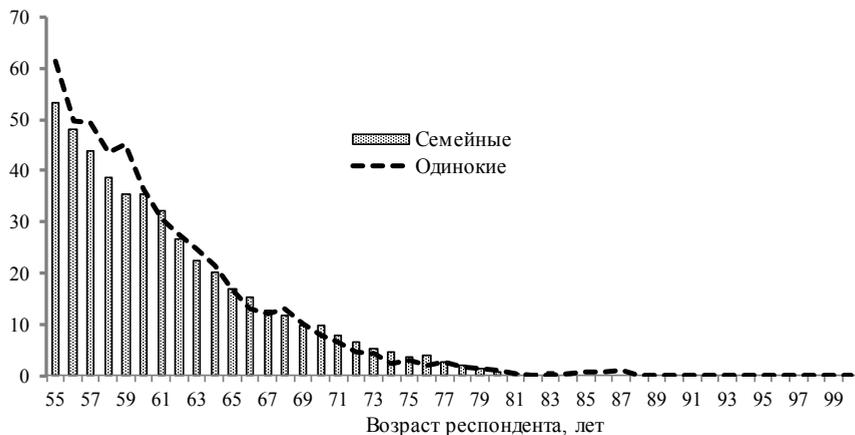


Рис. 6. Доля работающих среди лиц старше трудоспособного возраста, проживающих одиноко и в семьях, в зависимости от возраста (%), 1994–2016 гг. (данные RLMS–HSE)

Статистически значимых различий в оплате труда между пожилыми мужчинами и женщинами, а также между одинокими и семейными мы не обнаружили.

Во многих странах, и в России тоже, пожилые мужчины работают дольше, чем женщины. Одинокие пожилые люди продолжают свою трудовую деятельность дольше, чем семейные, причем как мужчины, так и женщины (см. рис. 7).

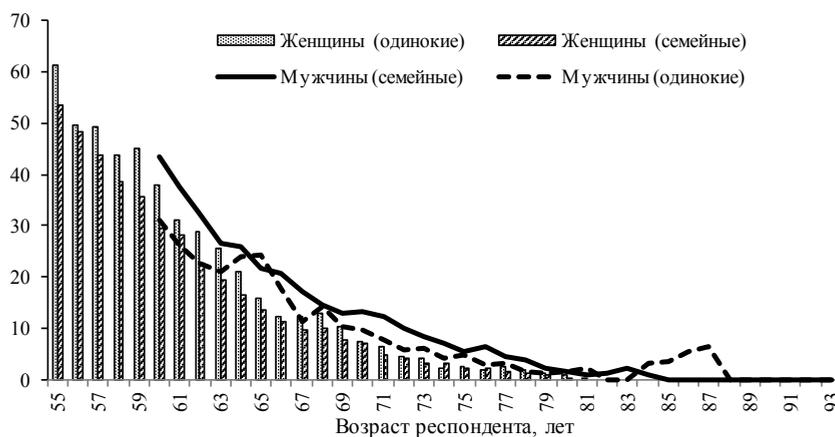


Рис. 7. Доля работающих мужчин и женщин, проживающих одиноко и в семьях, среди лиц старше трудоспособного возраста в зависимости от возраста (%), 1994–2016 гг. (данные RLMS–HSE)

Последние исследования (к примеру, проведенные Манчестерским университетом и Королевским колледжем Лондона) показывают, что около четверти пенсионеров, завершивших трудовую деятельность, возвращаются на работу в течение пяти лет после выхода на пенсию. Чаще других возвращаются на работу мужчины, лица со средним специальным и высшим образованием, то есть люди с большим человеческим капиталом и лучшими финансовыми возможностями, сформированными еще до выхода на пенсию. И, как показывает практика, именно такие люди имеют больше шансов остаться на работе после достижения пенсионного возраста, что в конечном счете ведет к усилению неравенства в условиях жизни разных групп пенсионеров.

Состояние здоровья. Как свидетельствуют эмпирические исследования, хронические заболевания чаще встречаются у людей с невысоким образованием, низкими доходами, с худшими рабочими и жизненными условиями, подверженных факторам поведенческих рисков (курение, потребление алкоголя, вредные привычки); такие люди меньше заботятся о своем здоровье. Восприятие собственного здоровья тесно связано с уровнем образования, наличием работы [8] и оценкой риска смертности. Наличие значительных хронических заболеваний сильно влияет на социальную изоляцию [22].

В нашем исследовании зафиксирована сильная положительная корреляционная взаимосвязь между состоянием здоровья одиноких

пожилых людей (доля оценивающих свое здоровье как хорошее) и их удовлетворенностью жизнью (доля удовлетворенных своей жизнью), что указывает на ключевое значение здоровья для благополучия одиноких. Коэффициент корреляции Пирсона составил 0,86 при $p < 0,01$.

Для анализа динамики здоровья пожилых людей мы воспользовались показателями двух видов: наличие хронических заболеваний (сердца и печени как наиболее характерных для пожилых) и субъективная оценка здоровья.

Одиноким пожилые люди чаще подвержены хроническим заболеваниям, чем семейные. В среднем за 17 лет наблюдений (2000–2016 гг.) 47% одиноких пожилых людей заявили о наличии у них проблем с сердцем, что на 7 процентных пунктов больше, чем у семейных. Хронические заболевания печени имели 25% одиноких и 17% семейных пожилых людей. За указанное время доля людей пожилого возраста с хроническими заболеваниями уменьшилась на 7–8 процентных пунктов, темпы этого снижения были выше у семейных. Пожилые люди стали внимательнее относиться к своему здоровью, чаще посещать врачей.

Состояние здоровья одиноких пожилых жителей за последнюю четверть века, согласно их собственным оценкам, в целом улучшилось (рис. 8). Эта динамика зависела от стадий экономического цикла: в кризис здоровье ухудшалось, на стадии экономического подъема улучшалось.

Доля одиноких пожилых женщин, оценивающих свое здоровье как плохое, снизилась с 54,7% в 1994 г. до 37,2% в 2016 г.; у одиноких мужчин здоровье улучшалось вдвое медленнее.

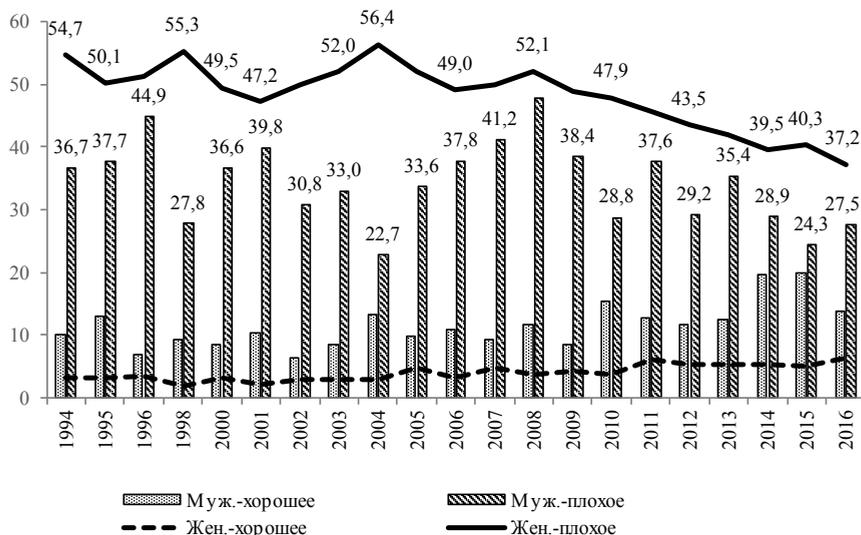


Рис. 8. Доля одиноко проживающих мужчин и женщин старше трудоспособного возраста, оценивающих свое здоровье как хорошее или плохое (%), 1994–2016 гг. (данные RLMS–HSE)

По мере старения состояние здоровья пожилых людей ухудшается: доля лиц, оценивающих свое здоровье как нормальное, снижается с 80% в 60-летнем возрасте до 30% в 80-летнем возрасте (рис. 9). После достижения 75-летнего возраста у женщин и 79-летнего возраста у мужчин уже более половины пожилых людей оценивают свое здоровье как плохое. Аналогичные возрастные изменения наблюдаются во многих странах.

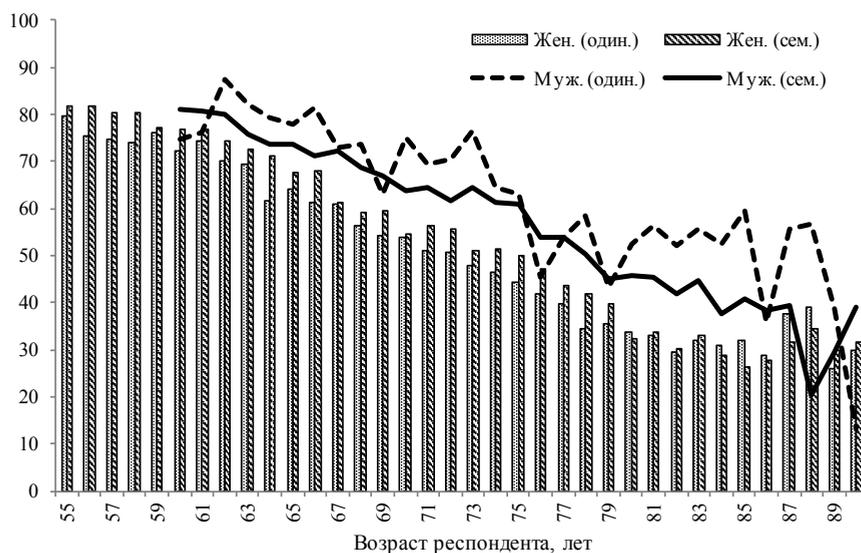


Рис. 9. Доля мужчин и женщин старше трудоспособного возраста, проживающих одиноко и в семьях и оценивших свое здоровье как нормальное (сумма оценок «хорошее» и «удовлетворительное»), в зависимости от возраста (%), 1994–2016 гг. (данные RLMS–HSE)

Выяснилось, что женщины ниже оценивают свое здоровье, чем мужчины; а одинокие женщины — ниже, чем семейные. Выше других оценивают свое здоровье одинокие мужчины.

Интегральная оценка социального самочувствия. Для оценки надежности полученных в исследовании результатов мы использовали интегральную порядковую переменную «сводный индекс социального самочувствия», опираясь на внутреннюю согласованность между шестью первичными переменными (удовлетворенность жизнью, оценка будущего уровня жизни, уверенность в завтрашнем дне, оценка личного экономического положения, оценка уровня правовой защищенности, социальный статус; альфа Кронбаха = 0,727). Уровень своего социального самочувствия пожилые люди оценивали ниже, чем население в целом, а одинокие пожилые — ниже, чем пожилые в целом (рис. 10). Эти различия являются статистически значимыми и находятся в интервале 5÷7 процентных пунктов (95% доверительный интервал) для всех лет наблюдений.

На рисунке 11 представлена информация о взаимосвязи интегрального индекса социального самочувствия и основных социально-демографических характеристик одиноких пожилых людей (по данным 2016 г.).

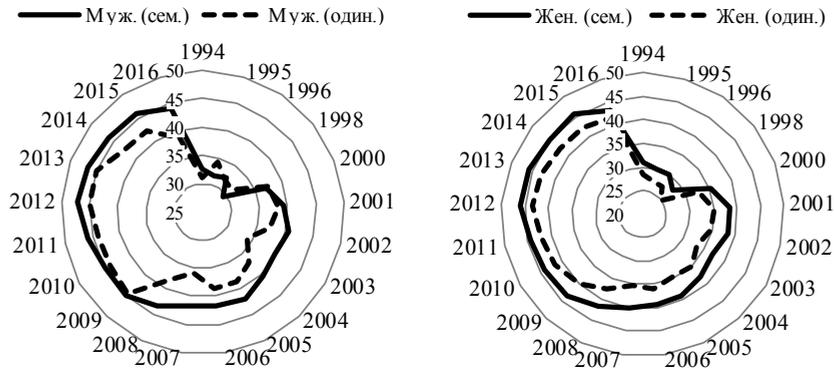


Рис. 10. Сводный индекс социального самочувствия мужчин и женщин, проживающих одиноко и в семьях (%), 1994–2016 г. (данные RLMS–HSE)

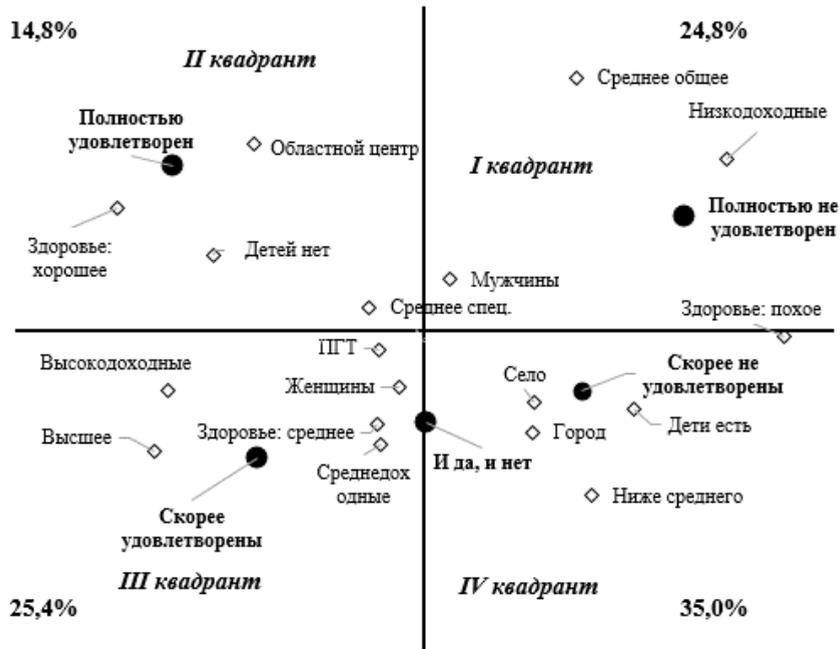


Рис. 11. Визуализация расположения категорий переменных «социально-демографические группы одиноко проживающих граждан» и «индекс социального самочувствия» в двумерном пространстве, 2016 г. (данные RLMS–HSE)

Самый низкий уровень социального самочувствия (I квадрант) чаще всего отмечается у одиноких пожилых людей с низкими доходами, общим средним образованием, мужчин (24,8%), тогда как высокий уровень (II квадрант) — у тех из них, кто имеет среднее специальное образование, живет в областных центрах, оценивает свое здоровье как хорошее, а также не имеет родных и детей (14,8%). Респонденты, уровень социального самочувствия которых приближается к высокому (III квадрант), с наибольшей вероятностью встречаются среди одиноко проживающих пожилых граждан с высокими и средними доходами, имеющих высшее образование, оценивающих уровень своего здоровья как «средний» (25,4%). И наконец, к респондентам, уровень социального самочувствия которых тяготеет к низкому (IV квадрант), чаще относятся лица с низким уровнем образования, проживающие в селах или городах, имеющие детей (35,0%).

Выводы

В России, как и во многих развитых странах, наблюдается ускорение процесса старения населения. На динамику и результаты старения влияют стадии экономического цикла. Доля одиноких пожилых людей в России такая же, как в США, ниже, чем в Великобритании, но выше, чем в ряде азиатских стран с сильной семейной культурой.

Пожилые люди менее удовлетворены жизнью, чем население в целом; пожилые женщины — меньше, чем пожилые мужчины.

Одинокие пожилые люди менее удовлетворены своей жизнью, чем семейные, что характерно для многих стран. Разрыв в уровне удовлетворенности жизнью между одинокими и семейными в России составлял в 1994–2000 гг. в среднем 2–3 процентных пункта, после 2000 г. этот разрыв увеличился до 7–8 процентных пунктов.

Полученные данные дают основание говорить о существовании трех периодов старения пожилых людей: адаптационный период (60–66 лет), в это время удовлетворенность жизнью снижается; период зрелой старости (67–86 лет), когда удовлетворенность жизнью повышается («возрастной парадокс»); и период глубокой старости (87+), когда удовлетворенность жизнью резко падает. Эти периоды характерны и для семейных, и для одиноких пожилых людей, но у одиноких период адаптации проходит более болезненно, а период зрелой старости менее продолжителен.

Индивидуальные доходы семейных пожилых людей были больше, чем доходы одиноких пожилых, в среднем на 4–5 процентных пунктов. Одинокие пожилые женщины оказываются беднее, чем одинокие мужчины. Поэтому одинокие люди в свои первые пенсионные годы чаще стремятся остаться на работе, а затем продолжать свою трудовую деятельность дольше, чем семейные (как мужчины, так и женщины).

В кризис занятость одиноких пожилых людей падает быстрее, чем семейных. При высоких темпах экономического роста занятость одиноких восстанавливается быстрее, чем занятость семейных. В кризисные времена одиноким пожилым женщинам приходится значительно

труднее, чем одиноким мужчинам; в такие сложные периоды они более всех других нуждаются в поддержке. В дальнейшем, в период экономического роста, различия в доходах между одинокими мужчинами и женщинами постепенно сглаживаются.

Здоровье имеет такое же ключевое значение для одиноких пожилых людей, как доходы и занятость; одинокие чаще подвержены хроническим заболеваниям, чем семейные. Женщины ниже оценивают свое здоровье, чем мужчины; а одинокие женщины — ниже, чем семейные женщины. В кризис здоровье одиноких пожилых людей ухудшалось, на стадии экономического подъема — улучшалось; у одиноких мужчин здоровье улучшалось вдвое медленнее, чем у женщин.

Одинокие пожилые люди с низким социально-экономическим статусом чаще нуждаются в долговременной заботе (уходе), но услуги по домашнему уходу — даже для умеренных потребностей — не всегда доступны для них.

Стратегия активного долголетия должна учитывать все разнообразие пожилых людей: от более молодых, практически здоровых, активных и семейных (которые составляют абсолютное большинство в этой возрастной группе) до одиноких старших — очень хрупких и нуждающихся во всесторонней поддержке.

Особое внимание следует уделять повышению удовлетворенности жизнью одиноких людей, которого даже в годы экономического подъема им не хватало: снять барьеры для продолжения трудовой деятельности и повысить ее эффективность, направить пенсионное обеспечение на улучшение материального положения одиноких пенсионеров, нейтрализовать социально-экономическое неравенство между одинокими и семейными пожилыми людьми.

Предстоит найти инновационные способы использования навыков и опыта одиноких пожилых людей; создавать условия для того, чтобы они могли вносить свой вклад в развитие общества до тех пор, пока они этого желают, поддерживая тем самым свое здоровье и благополучие. Речь идет о развитии социального института старения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Воронин Г.Л., Захаров В.Я., Козырева П.М.* Кому на Руси жить хорошо? Двадцать лет спустя: 1994–2013 гг. // Социологический журнал. 2016. Том 22. № 1. С. 26–53. DOI: 10.19181/socjour.2016.22.1.3918
2. *Воронин Г.Л.* Материальное обеспечение старости // Вестник Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMSHSE). Вып. 4. Сборник научных статей / Отв. ред. П.М. Козырева. М.: Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики», 2014. С. 96–115 [электронный ресурс]. Дата обращения 03.07.2018. URL: <<https://www.hse.ru/pubs/share/direct/document/157785883>>.
3. Данные мониторинга RLMS–HSE в формате IBM SPSS Statistics [электронный ресурс]. Дата обращения 03.07.2018. URL: <<https://www.hse.ru/flms/spss>>.

4. *Козырева П.М., Смирнов А.И.* Российские пенсионеры в условиях кризиса // Социологические исследования. 2017. № 1. С. 64–73.
5. *Лежнина Ю.П.* Российские пенсионеры: уровень жизни, здоровье, занятость // Россия реформирующаяся. Ежегодник / Отв. ред. М.К. Горшков. Вып. 7. М.: Институт социологии РАН, 2008. С. 178–195.
6. *Ляшок В.Ю., Роцин С.Ю.* Влияние здоровья на предложение труда пожилых: препринт WP15/2012/05 / В.Ю. Ляшок, С.Ю. Роцин; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2012. — 64 с.
7. Социальная политика в России: долгосрочные тенденции и изменения последних лет. Доклад / Отв. ред. Я.И. Кузьминов, Л.Н. Овчарова, Л.И. Якобсон; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2015. — 393 с. [электронный ресурс]. Дата обращения: 03.07.2018. URL: <<https://www.hse.ru/science/news/170689489.html>>.
8. Старикам тут место: социальное осмысление старения: [Сборник научных статей] / Ин-т социологии РАН; Отв. ред. Д.М. Рогозин, А.А. Ипатов. М.: Институт социологии РАН, 2016. — 264 с.
9. *Acemoglu D., Restrepo P.* Secular Stagnation? The Effect of Aging on Economic Growth in the Age of Automation // American Economic Review: Papers & Proceedings. 2017. Vol. 107 (5). P. 174–179. DOI: 10.1257/aer.p20171101
10. An Ageing Australia: Preparing for Future. Australian Government. Productivity Commission Research Paper, 2013. — 329 p.
11. *Barnes H., Smeaton D., Taylor R.* An Ageing Workforce: The Employer's Perspective. Brighton: Institute for Employment Studies, 2009. — 138 p.
12. *De Neve J.-E., Ward G.W., de Keulenaer F., van Landeghem B., Kavetsos G., Norton M.I.* The asymmetric experience of positive and negative economic growth: Global evidence using subjective well-being data. CEP Discussion Papers, CEPDP 1304. London: Centre for Economic Performance, London School of Economics [online]. Accessed 30.01.2015. URL: <http://eprints.lse.ac.uk/60054/1/_lse.ac.uk_storage_LIBRARY_Secondary_libfile_shared_repository_Content_Centre_for_Economic_Performance_Discussion_papers_dp1304%20%28updated%29.pdf>.
13. *Feyrer J.* Demographics and Productivity // Review of Economics and Statistics. 2007. Vol. 89 (1). P. 100–109. DOI: 10.1162/rest.89.1.100
14. *Gordon R.* The Rise and Fall of American Growth: The U.S. Standard of Living since the Civil War. Princeton: Princeton University Press. 2016. — 784 p. DOI: 10.1515/9781400873302
15. Health and well-being at older ages: The interlinkage with family life histories, gender, and national contexts. Final report prepared in the context of the MAGGIE research project. The Hague/London. 2009. — 45 p. [online]. Accessed 30.01.2015. URL: <<https://www.nidi.nl/shared/content/output/2009/maggie-2009-final-report.pdf>>.
16. Later Life in the United Kingdom. January 2018. — 33 p. [online]. Accessed 25.01.2015. URL: <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/later_life_uk_factsheet.pdf>.
17. *Lindh T., Malmberg B.* Age Structure Effects and Growth in the OECD, 1950–1990 // Journal of Population Economics. 1999. Vol. 12 (3). P. 431–449. DOI: 10.1007/s001480050107

18. *Lukaschek K., et al.* “In the mood for ageing”: Determinants of subjective well-being in older men and women of the population-based KORA-Age study // *BMC Geriatrics*. 2017. Vol. 17 (126). — 24 p. [online]. Accessed 25.01.2015. URL: <<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-017-0513-5>>. DOI: 10.1186/s12877-017-0513-5
19. *Mahlberg B., et al.* Ageing, productivity and wages in Austria // *Labour Econ.* 2013. No. 22. P. 5–15. DOI: 10.1016/j.labeco.2012.09.005
20. OECD, *How’s Life? 2017: Measuring Well-being*. Paris: OECD Publishing, 2017. — 462 p. [online]. Accessed 23.11.2017. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/economics/how-s-life-2017_how_life-2017-en>. DOI: 10.1787/how_life-2017-en
21. OESD, *Preventing Ageing Unequally*. Paris: OESD Publishing, 2017. — 258 p. [online]. Accessed 23.11.2017. URL: <<http://oemm.oecd.adjoli.org/r.htm?uid=b.y7.ozj.pa2.55fc68im1h>>.
22. *Petersen J., et al.* Longitudinal Relationship Between Loneliness and Social Isolation in Older Adults: Results From the Cardiovascular Health Study // *Aging Health*. 2016, August. Vol. 28 (5). P. 775–795. DOI:10.1177/0898264315611664
23. *Puvill T., et al.* Impact of physical and mental health on life satisfaction in old age: A population based observational study // *BMC Geriatrics*. 2016. Vol. 16 (194). — 9 p. DOI: 10.1186/s12877-016-0365-4
24. *Summers L.* Why Stagnation Might Prove to be the New Normal. *Financial Times*. December 15, 2013 [online]. Accessed 23.11.2017. URL: <<https://www.ft.com/content/87cb15ea-5d1a-11e3-a558-00144feabdc0>>.
25. *Steppler R.* Smaller Share of Women Ages 65 and Older Are Living Alone // *Pew Research Center. Social & Demographic Trends*. 2016 [online]. Accessed 20.12.2017. URL: <<http://www.pewsocialtrends.org/2016/02/18/smaller-share-of-women-ages-65-and-older-are-living-alone/>>.
26. *Stone J., Evandrou M., Falkingham J.* The transition to living alone and psychological distress in later life // *Age ageing*. 2013. Vol. 42 (3). P. 366–372. DOI: 10.1093/ageing/af006
27. *Wettstein M., Schilling O.K., Wahl H.-W.* “Still feeling healthy after all these years”: The paradox of subjective stability versus objective decline in very old adults’ health and functioning across five years // *Psychology and Aging*. 2016. Vol. 31 (8). P. 815–830. DOI:10.1037/pag0000137
28. *Zebhauser A., et al.* How much does it hurt to be lonely? Mental and physical differences between older men and women in the KORA-Age study // *Geriatr Psychiatry*. 2014. Vol. 29 (3). P. 245–255. DOI:10.1002/gps.3998

Дата поступления: 02.03.2018.

SOTSIOLOGICHESKIY ZHURNAL = SOCIOLOGICAL JOURNAL

2018. VOL. 24. NO. 3. P. 32–55. DOI: 10.19181/socjour.2018.24.3.5992

G.L. VORONIN

Institute of Sociology of FCTAS RAS, Moscow, Russian Federation;
Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod,
Nizhny Novgorod, Russian Federation.

V.YA. ZAKHAROV

Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod,
Nizhny Novgorod, Russian Federation.

P.M. KOZYREVA

Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of RAS (FCTAS RAS),
Moscow, Russian Federation;
National Research University Higher School of Economics,
Moscow, Russian Federation.

Gennadiy L. Voronin — Doctor of Sociological Sciences, Leading Research Fellow,
Institute of Sociology of FCTAS RAS; Professor of the Department of General
Sociology and Social Work, Lobachevsky University.

Address: 24/35, bl. 5, Krzhizhanovskogo Str., 117218, Moscow, Russian Federation.
Phone: +7 (499) 125-80-88. **Email:** voroningmail@rambler.ru

Vladimir Ya. Zakharov — Doctor of Economic Sciences, Professor, Institute of
Economics and Entrepreneurship Department of Economics of the Firm, Lobachevsky
University. **Address:** 23, Gagarina Ave., 603950, Nizhny Novgorod, Russian Federation.
Phone: +7 (831) 240-09-66. **Email:** zaxarov48@yandex.ru

Polina M. Kozyreva — Doctor of Sociological Sciences, First Deputy Director,
FCTAS RAS; Head, Center for Longitudinal Studies of the Institute of Social Policy,
National Research University Higher School of Economics.

Address: 24/35, bl. 5, Krzhizhanovskogo Str., 117218, Moscow, Russian Federation.
Phone: +7 (499) 125-80-88. **Email:** pkozyreva@isras.ru

LONELY OLD AGED: SURVIVING OR LIVING AN ACTIVE LIFE?

Abstract. This article analyzes the life satisfaction dynamic among lonely old age in Russia throughout the course of the last two decades, together with its determinants, based on methodology from the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) and data from the Russian Longitudinal Monitoring Survey of the Higher School of Economics (RLMS—HSE). It is shown that in Russia, which, during its transformational period, went through each phase of the business cycle with high amplitude of fluctuations, life satisfaction among lonely old aged is more closely linked to the key economic indexes than in countries which did not have to deal with such intense economic and social turmoil. The interconnections between life satisfaction among lonely aged and their main determinants bear the same characteristics in Russia as they do in many other countries. Proposed are certain measures for improving government social policy with regard to elderly people.

Keywords: single elderly folk; elderly people with families; life satisfaction; life satisfaction determinants; social policy.

For citation: Voronin G.L., Zakharov V.Ya., Kozyreva P.M. Lonely old aged: surviving or living an active life? *Sotsiologicheskii Zhurnal = Sociological Journal*. 2018. Vol. 24. No. 3. P. 32–55. DOI: 10.19181/socjour.2018.24.3.5992

REFERENCES

1. Voronin G.L., Zakharov V.Ya., Kozyreva P.M. “Who lives well in Russia?” 1994–2013 Monitoring survey. *Sotsiologicheskii Zhurnal = Sociological Journal*. 2016. Vol. 22. No. 1. P. 26–53. (In Russ.)
2. Voronin G.L. *Material security of old age. Vestnik Rossiiskogo monitoringa ekonomicheskogo polozheniya i zdorov'ya naseleniya NIU VShE (RLMS—HSE). Vyp. 4. Sbornik nauchnykh statei.* [Bulletin of the Russian Monitoring of the Economic Situation and

- Public Health of the Higher School of Economics (RLMS HSE). Iss. 4. Collection of scientific articles.] Ed. by P.M. Kozyreva. Moscow: Nats. issled. un-t "Vysshaya shkola ekonomiki" publ., 2014. P. 96–115. Accessed 03.07.2018. URL: <<https://www.hse.ru/pubs/share/direct/document/157785883>>. (In Russ.)
3. *Dannye monitoringa RLMS–HSE v formate IBM SPSS Statistics*. [RLMS–HSE monitoring data in IBM SPSS Statistics format.] Accessed 03.07.2018. URL: <<https://www.hse.ru/rlms/spss>>. (In Russ.)
 4. Kozyreva P.M., Smirnov A.I. Russian pensioners in conditions of crisis. *Sotsiologicheskie issledovaniya*. 2017. No. 1. P. 64–73. (In Russ.)
 5. Lezhnina Yu.P. Russian pensioners: standard of living, health, employment. *Rossiya reformiruyushchayasya. Ezhegodnik*. [Russia is reforming. Yearbook.] Ed. by M.K. Gorshkov. Iss. 7. Moscow: Institut sotsiologii RAN publ., 2008. P. 178–195. (In Russ.)
 6. Lyashok V.Y., Roshchin S.Y. *Vliyanie zdorov'ya na predlozhenie truda pozhilykh: preprint WP15/2012/05* [The impact of health on labor supply elderly: Working paper WP15/2012/05]. Moscow: Izd. dom Vysshei shkoly ekonomiki publ., 2012. 64 p. (In Russ.)
 7. *Sotsial'naya politika v Rossii: dolgosrochnnye tendentsii i izmeneniya poslednikh let. Doklad*. [Social policy in Russia: long-term trends and changes in recent years. Report.] Ed. by Ya.I. Kuz'minov, L.N. Ovcharova, L.I. Yakobson. Moscow: Izd. dom Vysshei shkoly ekonomiki publ., 2015. 393 p. Accessed 03.07.2018. URL: <<https://www.hse.ru/science/news/170689489.html>>. (In Russ.)
 8. *Starikam tut mesto: sotsial'noe osmyslenie stareniya: [Sbornik nauchnykh statei]*. [There is a place for old people here: The social comprehension of aging: [Collection of scientific articles].] Ed. by D.M. Rogozin, A.A. Ipatova. Moscow: Institut sotsiologii RAN publ., 2016. 264 p. (In Russ.)
 9. Acemoglu D., Restrepo P. Secular Stagnation? The Effect of Aging on Economic Growth in the Age of Automation. *American Economic Review: Papers & Proceedings*. 2017. Vol. 107 (5). P. 174–179. DOI: 10.1257/aer.p20171101
 10. *An Ageing Australia: Preparing for Future*. Australian Government. Productivity Commission Research Paper, 2013. 329 p.
 11. Barnes H., Smeaton D., Taylor R. *An Ageing Workforce: The Employer's Perspective*. Brighton: Institute for Employment Studies, 2009. 138 p.
 12. De Neve J.-E., Ward G.W., de Keulenaer F., van Landeghem B., Kavetsos G., Norton M.I. *The asymmetric experience of positive and negative economic growth: Global evidence using subjective well-being data*. CEP Discussion Papers, CEPDP 1304. London: Centre for Economic Performance, London School of Economics. Accessed 30.01.2015. URL: <http://eprints.lse.ac.uk/60054/1/_lse.ac.uk_storage_LIBRARY_Secondary_libfile_shared_repository_Content_Centre_for_Economic_Performance_Discussion_papers_dp1304%20%28updated%29.pdf>.
 13. Feyrer J. Demographics and Productivity. *Review of Economics and Statistics*. 2007. Vol. 89 (1). P. 100–109. DOI: 10.1162/rest.89.1.100
 14. Gordon R. *The Rise and Fall of American Growth: The U.S. Standard of Living since the Civil War*. Princeton: Princeton University Press. 2016. 784 p. DOI: 10.1515/9781400873302
 15. *Health and well-being at older ages: The interlinkage with family life histories, gender, and national contexts. Final report prepared in the context of the MAGGIE research project. The Hague/London*. 2009. 45 p. Accessed 30.01.2015. URL: <<https://www.nidi.nl/shared/content/output/2009/maggie-2009-final-report.pdf>>.
 16. *Later Life in the United Kingdom*. January 2018. 33 p. Accessed 25.01.2015. URL: <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/later_life_uk_factsheet.pdf>.
 17. Lindh T., Malmberg B. Age Structure Effects and Growth in the OECD, 1950–1990. *Journal of Population Economics*. 1999. Vol. 12 (3). P. 431–449.

18. Lukaschek K., et al. "In the mood for ageing": Determinants of subjective well-being in older men and women of the population-based KORA-Age study. *BMC Geriatrics*. 2017. Vol. 17 (126). 24 p. Accessed 25.01.2015. URL: <<https://bmcegeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-017-0513-5>>. DOI: 10.1186/s12877-017-0513-5
19. Mahlberg B., et al. Ageing, productivity and wages in Austria. *Labour Econ*. 2013. No. 22. P. 5–15. DOI: 10.1016/j.labeco.2012.09.005
20. *OECD, How's Life? 2017: Measuring Well-being*. Paris: OECD Publishing, 2017. 462 p. Accessed 23.11.2017. URL: <<https://www.oecd-ilibrary.org/economics/how-s-life-2017-how-life-2017-en>>. DOI: 10.1787/how_life-2017-en
21. *OESD, Preventing Ageing Unequally*. Paris: OESD Publishing, 2017. 258 p. Accessed 23.11.2017. URL: <<http://oemm.oecd.adjoli.org/r.html?uid=b.y7.ozj.pa2.55fc68im1h>>.
22. Petersen J., et al. Longitudinal Relationship Between Loneliness and Social Isolation in Older Adults: Results From the Cardiovascular Health Study. *Aging Health*. 2016, August. Vol. 28 (5). P. 775–795. DOI:10.1177/0898264315611664
23. Puvill T., et al. Impact of physical and mental health on life satisfaction in old age: A population based observational study. *BMC Geriatrics*. 2016. Vol. 16 (194). 9 p. DOI: 10.1186/s12877-016-0365-4
24. Summers L. Why Stagnation Might Prove to be the New Normal. *Financial Times*. December 15, 2013. Accessed 23.11.2017. URL: <<https://www.ft.com/content/87cb15ea-5d1a-11e3-a558-00144feabdc0>>.
25. Stepler R. Smaller Share of Women Ages 65 and Older Are Living Alone. Pew Research Center. *Social & Demographic Trends*. 2016. Accessed 20.12.2017. URL: <<http://www.pewsocialtrends.org/2016/02/18/smaller-share-of-women-ages-65-and-older-are-living-alone/>>.
26. Stone J., Evandrou M., Falkingham J. The transition to living alone and psychological distress in later life. *Age ageing*. 2013. Vol. 42 (3). P. 366–372. DOI: 10.1093/ageing/aft006
27. Wettstein M., Schilling O.K., Wahl H.-W. "Still feeling healthy after all these years": The paradox of subjective stability versus objective decline in very old adults' health and functioning across five years. *Psychology and Aging*. 2016. Vol. 31 (8). P. 815–830. DOI:10.1037/pag0000137
28. Zebhauser A., et al. How much does it hurt to be lonely? Mental and physical differences between older men and women in the KORA-Age study. *Geriatr Psychiatry*. 2014. Vol. 29 (3). P. 245–255. DOI:10.1002/gps.3998

Received: 02.03.2018.