

ПЛОТНИКОВА ЮЛИЯ СЕРГЕЕВНА

**ДОЛГОЖИТЕЛЬСТВО ЧЕЛОВЕКА
КАК СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН**

Специальность 22.00.03 – экономическая социология и демография

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата социологических наук**

**Новосибирск
2011**

Работа выполнена на кафедре социологии, социальной работы и политологии
ГОУ ВПО «Омский государственный технический университет»

Научный руководитель: доктор социологических наук, доцент
Кудринская Людмила Александровна

Официальные оппоненты: доктор экономических наук, профессор
Соболева Светлана Владимировна

доктор социологических наук, профессор
Рой Олег Михайлович

Ведущая организация: **Алтайский государственный университет,
кафедра психологии коммуникаций и
психотехнологий социологического факультета**

Защита состоится 11 ноября 2011 г. в 14-30 в конф. зале на заседании диссертационного совета Д 003.001.03 при УРАН Институт экономики и организации промышленного производства Сибирского отделения РАН по адресу: 630090, Новосибирск, проспект Академика Лаврентьева, 17.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке УРАН Институт экономики и организации промышленного производства Сибирского отделения РАН

Автореферат разослан «10» октября 2011 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
кандидат экономических наук

Г. П. Гвоздева

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Актуальность темы исследования.

Социальная ситуация

1. Несмотря на достижения медицины и геронтологии, в нашей стране долгожительство как социально-биологическое явление по-прежнему остаётся в ряду феноменов¹.

2. Как известно, увеличение уровня долголетия – неотъемлемая часть человеческого развития². Кроме того, это один из компонентов Индекса развития человеческого потенциала (ИРЧП), который, наряду с возможностью получения образования и доступа к ресурсам для поддержания достойного уровня жизни, включает возможность прожить долгую жизнь и даёт обобщённую характеристику совместного влияния этих трёх важных социально-экономических процессов на развитие человека³. Таким образом, ИРЧП измеряет достижения страны и с точки зрения продолжительности жизни.

3. Несмотря на некоторые положительные тенденции последних лет, в современной России проблема увеличения продолжительности жизни остаётся одной из центральных социально-демографических проблем. По данным Организации Объединённых Наций, к 2010 году лишь в девяти странах мира ожидаемая продолжительность жизни упала ниже показателей 1970-х годов. Шесть из них страны Африки, еще три – Россия, Беларусь, Украина⁴.

4. В России дискуссии о долголетию и методах продления жизни человека часто переносятся со страниц научных изданий в средства массовой информации, что говорит о росте интереса населения к этой проблеме. Одновременно присутствуют негативные стереотипы в отношении долгожительства, что связано с существующим образом старости, который ассоциируется с болезнями и бедностью на фоне недостаточного уровня медицины и социального обслуживания. Эти стереотипы вызывают у части населения страх старости. Более того, многие экономические эксперты и чиновники заявляют о растущей экономической нагрузке на бюджет в связи со старением населения.

5. В современной России большинство населения проживает в городах; урбанистические процессы актуализируют исследования демографических явлений в городе, в том числе и такого явления как долгожительство человека.

Исследования долгожительства будут способствовать формированию научных представлений о способах увеличения средней продолжительности жизни. Таким образом, оно является социально значимым исследовательским объектом.

Научная ситуация

1. Большинство комплексных отечественных исследований долгожительства проводилось в советский период (преимущественно в 1960-1980-е годы) в регионах

¹ В социологическом энциклопедическом словаре понятие феномен определяется как редкое явление. (Социологический энциклопедический словарь. На русском, английском, французском и чешском языках. М., 1998. С. 388.)

² Человеческое развитие: новое измерение социально-экономического прогресса: Уч. пособие / Ред. В. П. Колесов, 2-е изд. доп. и перераб. – М.: Права человека, 2008. С. 186.

³ Там же: С. 63.

⁴ Ожидаемая продолжительность жизни в Беларуси, Украине, России:

<http://www.un.org/russian/news/fullstorynews.asp?newsID=14522> (дата обращения 29.01.2011).

группового долгожительства¹ (Абхазия, Дагестан, Азербайджан и др.). Однако в современный период практически нет исследований как в этих, так и в других регионах.

2. Исследования долголетия на современном этапе представлены преимущественно медико-биологическими науками. Отсутствуют конкретные социолого-демографические исследования долгожительства человека, которые позволили бы рассмотреть это явление как социально-демографический феномен.

3. Существует недостаток исследований этого феномена в городе. Это также следствие того, что основное внимание концентрировалось на групповом долгожительстве, которое характерно для жителей села.

Степень научной разработанности проблемы. В отечественной науке долгожительство наиболее изучено *медико-биологическими науками, в частности, геронтологией*. Особого внимания заслуживают работы С.П. Боткина, Л.А. Гаврилова и Н. Гавриловой, И.В. Давыдовского, В.М. Дильмана, И.И. Мечникова, Н.Н. Сачука, З.Г. Френкеля, В.В. Фролькиса. В их работах проблема рассматривается комплексно, с точки зрения биологии, медицины и с учётом социально-психологических, демографических факторов. В 1960-1980-е годы были проведены комплексные исследования долгожителей Дагестанской АССР, Сибири и Дальнего Востока, Украинской ССР, Казахской ССР, Абхазии, Азербайджанской ССР. В современной России проводились преимущественно медицинские исследования долгожителей в Санкт-Петербурге, Ханты-Мансийском автономном округе, Саратове, Самаре.

Философские вопросы долголетия человека отражены с точки зрения ценности этого явления для личности и общества в работах Г.Д. Бердышева, В.В. Вараввы, И.В. Вишева, Т. Карсаевской, В. Шаталова, С.А. Лишаева, Н. Майсурадзе, С.Г. Спасибенко, К.Е. Тарасова, Е.К. Черненко, И.Т. Фролова.

С точки зрения *психологии* рассматривается адаптация к пенсионному возрасту В.Д. Альперовичем, Л.И. Анциферовой, М. Ермолаевой, Н.С. Глуханюком, А.А. Козловым, А.В. Толстых, И.Ю. Кулагиной, В.Н. Колюцким и др. Исследованы труд и непрофессиональные занятия, социальные отношения, здоровье, личностные качества старых людей (Л.В. Бороздиной, О.Н. Молчановой).

В работах *демографов* анализируются факторы смертности и различия в продолжительности жизни социально-демографических групп. Среди демографических теорий наиболее развита теория демографического перехода, объясняющая причины старения населения (Е.М. Андреев, А.Г. Вишневский, Н.А. Волгин, М.А. Клупт, М.Э. Либанова, Т.Г. Рунова, Г.Л. Сафарова и др.). Исследованы гендерные, этнические, поколенческие, профессионально-образовательные (Е.М. Андреев, Т.М. Малева, М.А. Клупт), поведенческие (А.В. Коротаев, Д.А. Халтурина, В.В. Червяков, В.М. Школьников) различия, влияющие на среднюю продолжительность жизни.

В *социологии медицины и здоровья* анализируются социальные факторы здоровья и продолжительности жизни (Ю.П. Лисицын, А.В. Сахно – проблема социальной адаптации; А.И. Антонов, И.В. Журавлёва, Л.С. Шилова, В.Я. Шклярчук – концепция самосохранительного поведения).

В *социологии возраста (геронтосоциологии)* рассмотрены социальные аспекты старости и старения человека: Л.Б. Волынская (анализ престижности возраста); Т.З. Козлова (исследование самооценки пенсионеров); О. Краснова, Е.Ф. Молевич (анализ сущности социальной старости); Т.В. Смирнова (исследование профессиональных деструкций в пожилом возрасте и представлений о старости) и др. В

¹ Естественная исторически повышенная концентрация долгожителей: на 1000 населения в возрасте от 60 лет и старше приходится около 40 людей в возрасте 90 лет и старше.

монографии «Фундаментальная социология. Возрасты жизни» В.И. Добренкова, А.И. Кравченко описаны терминология, факторы и регионы долголетия. Первенство в построении геронтосоциологических теорий принадлежит зарубежным социологам: М. Адлер, С. Розарио (теория активности); Р. Батлер (теория эйджизма); А. Валкер, С. Филлипсон (теория конфликта); Г. Беккер, И. Гофман (теория наименования, стигматизации); У. Генри, Э. Каминз (теория разъединения); А. Роуз (теория субкультуры); Н. Смелзер (теория возрастной стратификации); Д. Клаузен, Г. Элдер (теория непрерывности жизненного пути) и др.

Наиболее исследованы история отношения общества к старости, долголетию и эволюция продолжительности жизни¹, социально-экономические последствия увеличения продолжительности жизни и старения населения². В современных отечественных диссертациях по социологии изучена социальная адаптация старых людей, их социальное положение, социальная политика в их отношении³. Особенность большинства современных работ: долгожительство лишь косвенно затрагивается либо в рамках рассмотрения общих проблем старых людей, либо при анализе средней продолжительности жизни. В науке неоднократно ставился вопрос о необходимости изучения долгожителей, однако по-прежнему такие исследования малочисленны.

Итак, проблема исследования заключается в противоречии между потребностью российского общества в увеличении продолжительности жизни, подчеркнутой в Концепции демографической политики РФ⁴, существующими негативными стереотипами в отношении старых людей, изменениями в связи с влиянием урбанизации, многих демографических явлений, в том числе долгожительства человека, и недостаточной теоретической и эмпирической базой, прежде всего социолого-демографической, исследований проблем долгожительства в целом и долгожительства в условиях урбанизации регионов в частности.

Объектом диссертационного исследования является феномен долгожительства человека.

Предмет диссертационного исследования: социально-демографические характеристики феномена долгожительства человека.

Цель диссертационной работы: выявить социально-демографические характеристики феномена долгожительства человека, проявляемые в виде специфики ценности этого явления (на уровне общества, семьи и личности), характеристик

¹ Гордин В. Э. Чем старость обеспечим. М., 1988. С. 8-36; Россет Э. Продолжительность человеческой жизни. М., 1981. 382 с.; Урланис Б. Ц. Историческая демография. М., 2007. С. 309-329; Штемпель Д. Население мира в 2000 году. М., 1988. С. 22-24; Смолькин А. А. Социокультурная динамика отношения к старости: дисс. канд. социол. наук. Саратов, 2004. 144 с. и др.

² Андреев Е. М., Кваша Е., Харькова Т. Л. Истоки социального неравенства перед лицом смертности. Население и общество. 2005; Вишневский А. Г. Пять вызовов нового столетия: <http://www.hse.ru/journals/wrldross/vol04> (дата обращения 03.03.2009); Демографические процессы и их закономерности. Под. ред. А. Г. Волкова. М.: Мысль, 1986. 192 с.; 227-228.; Прайд В. Увеличение продолжительности жизни: социальные изменения, прогнозы // Материалы проекта «Новые технологии и продолжение эволюции человека». М.: РАН, 2007; Россет Э. Продолжительность человеческой жизни. М., 1981. 382 с. и др.

³ Ахметова М. С. Социальное положение пожилых людей в трансформирующемся российском обществе: автореф. дисс. канд. соц. наук.: 22.00.04. – Уфа, 2009. 24 с.; Герасимова Н. В. Социальная адаптация пожилых людей к современной ситуации: автореф. дисс. канд. соц. наук.: 22.00.04. – Саранск, 2001. – 25 с.; Щанина Е. В. Социальная активность пожилых людей в современном обществе (региональный аспект): 22.00.04: автореф. дис. канд. соц. наук. Пенза, 2006. 24 с. и др.

⁴ Указ Президента РФ от 9.12.2007 №1351 «Об утверждении Концепции демографической политики РФ на период до 2025 года»: <http://www.garant.ru> (дата обращения 29.09.2008): одна из задач Концепции – увеличение ожидаемой продолжительности жизни.

долгожителей как социально-демографической группы и демографо-статистических показателей долгожительства.

Задачи диссертационного исследования

Теоретические:

- обобщить теоретико-методологические основы исследования проблемы долгожительства человека, в том числе выделить подходы, позволяющие изучить ценность этого явления на уровне общества, семьи и личности, а также характеристики долгожителей как социально-демографической группы и демографо-статистические показатели долгожительства;
- сформировать теоретическое представление о подходах к ценности долголетия для общества, семьи и личности;
- разработать теоретическую типологию характеристик долгожителей как социально-демографической группы.

Методическая:

- разработать социологические методики (и верифицировать их на примере города Омска) для выявления: а) ценностных ориентаций студентов вуза на собственное долголетие; б) ценностных ориентаций на собственное долгожительство сотрудников социально-медицинской сферы, взаимодействующих с долгожителями, в) характеристик долгожителей как социально-демографической группы.

Эмпирические:

- определить тенденции изменения демографо-статистических показателей долгожительства в России, Омской области и в городе Омске;
- осуществить социологический анализ ценностных ориентаций на собственное долголетие студентов вуза города Омска;
- выявить ценностные ориентации на собственное долгожительство сотрудников социально-медицинской сферы, взаимодействующих с долгожителями города Омска;
- составить социологический портрет долгожителей, проживающих в городе Омске на основе теоретической типологии характеристик долгожителей.

Гипотезы эмпирического исследования

1. Ориентация на долгую жизнь должна способствовать самосохранительному поведению. Следовательно, респонденты (студенты вуза) с ориентацией на долгую жизнь предпринимают меры по укреплению своего здоровья, не приемлют антивитальные формы поведения.

2. Характер профессиональной деятельности сотрудников социально-медицинской сферы определяет у большинства из них негативное отношение к собственному вероятному долголетию в связи с тем, что они сталкиваются на практике с негативными особенностями жизнедеятельности долгожителей – болезнями, социально-бытовыми и социально-психологическими проблемами.

3. В связи с тем, что долгожительство исследовано преимущественно в регионах группового долгожительства, как правило, в сельской местности, характеристики, описанные в теоретической типологии, составленной на основе этих исследований, отличаются от характеристик социологического портрета долгожителей-горожан.

Теоретико-методологической основой диссертации стал комплексный подход к исследованию феномена долгожительства.

1. Аксиологический подход дал возможность теоретически исследовать долгожительство с точки зрения ценности этого явления для общества, семьи и личности, также определить основу для эмпирического исследования ценностных ориентаций на долгожительство. Использованы категории «ценность» и «ценностные ориентации», сформулированные М. Вебером, Э. Дюркгеймом, А.Г. Здравомысловым,

Ф. Знаниецким, Б. Ольшанским, У. Томасом, В.А. Ядовым. Отношение к старости и долгой жизни на теоретическом уровне изучено на основе работ Л.Е. Балашова, Н.С. Глуханюка, Т.Б. Гершковича, М.Э. Елютиной, Т.З. Козловой, О. Красновой, Л.А. Лишаева, Т.В. Смирновой, С.Г. Спасибенко и др. Специфика ценности долгожительства для общества показана на основе зарубежных геронтосоциологических теорий: М. Адлер, Д. Кеслер, С. Розарио (теория активности), Р. Батлер (теория эйджизма), А. Валкер, С. Филлипсон (теория конфликта), Г. Беккер, И. Гофман (теория наименования, стигматизации), У. Генри, Э. Каминз (теория разъединения), А. Роуз (теория субкультуры), Н. Смелзер (теория возрастной стратификации), теория непрерывности жизненного пути (Д. Клаузен, Г. Элдер) и др.

2. Социально-геронтологический подход позволил получить теоретические представления о старости и долгожительстве на основе исследований Р.Ш. Аликишева, М.Д. Александровой, Г.Д. Бердышева, А.А. Богомольца, С.П. Боткина, В.И. Козлова, И.И. Мечникова, Н.Н. Сачука, З.Г. Френкеля, Д.Ф. Чеботарёва и др.

3. Социолого-демографический подход, предполагающий выработку знаний о демографическом поведении путём изучения ценностных ориентаций и мотивов поведения, одновременно явился основой для исследования демографо-статистических показателей долгожительства и социологического исследования ценностных ориентаций на собственное долголетие студентов вуза, характеристик долгожителей-горожан, ценностных ориентаций на собственное долгожительство сотрудников социально-медицинской сферы. Получены теоретические представления о факторах продолжительности жизни на основе работ Е.М. Андреева, А.И. Антонова, М.А. Клупта, М.Э. Либановой, А.В. Коротаева, Т. Малевой, Д.А. Халтуриной, В.В. Червяковой, В.М. Школьниковой и др. Программы и результаты социологических исследований выполнены в соответствии с положениями, изложенными в работах Г.С. Батыгина, И.Ф. Девятко, Г.В. Осипова, В.А. Ядова.

В исследовании использованы общенаучные методы (обобщения, анализа, сравнения, описания, теоретической типологизации). Для сбора информации применялись социологические методы: анкетный опрос, полуструктурированное интервью. Анализ полученных в ходе исследований данных осуществлялся с использованием линейных распределений, таблиц сопряженности, расчёта и сравнения коэффициентов корреляции, метода группировок. Обработка и анализ первичной социологической информации проведены с помощью функций программы VORTEX 8.0.8.: «одномерный и двумерный анализ», «коэффициенты корреляции», «конструктор переменных» и «описание группы».

Эмпирическая база исследования

1. Демографо-статистическое исследование «Характеристика демографических показателей долгожительства в России и Омской области (1959-2002, 2008 годы)»: осуществлено на базе переписей населения, статистических сборников, а также информации о численности долгожителей города Омска, предоставленной Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Омской области.

2. Социологическое исследование «Ценностные ориентации на собственное долголетие студентов вуза», проведённое автором в 2008 году. Объект: студенты Омского государственного технического университета (далее ОмГТУ). В выборочной совокупности представлены три направления подготовки: техническое, гуманитарное и экономическое. Это позволяет исключить влияние профессионализации на результаты исследования. ОмГТУ является средним российским вузом: в рейтинге из 506

государственных вузов России в 2008 году ОмГТУ занимал 248 место¹. Исследование было направлено на выявление ценностных ориентаций на собственное долголетие студентов вуза (во взаимосвязи с особенностями их самосохранительного поведения). С использованием четырёхступенчатой выборки опрошено 500 студентов. Метод сбора информации: анкетный опрос.

3. Социологическое исследование «Ценностные ориентации на собственное долгожительство сотрудников социально-медицинской сферы, взаимодействующих с долгожителями города Омска», проведённое автором в 2009 году. Объект: сотрудники, работающие в социально-медицинской сфере (в Омском областном геронтологическом центре «Нежинский», в пяти комплексных Центрах социального обслуживания населения города Омска, Госпитале Ветеранов войн). В исследовании выявлялись ценностные ориентации на собственное долгожительство сотрудников социально-медицинской сферы. Использовалась целевая выборка, всего опрошено 120 человек. Главный критерий отбора сотрудников: постоянное взаимодействие с долгожителями в процессе профессиональной деятельности. Метод сбора информации: анкетный опрос.

4. Социологическое исследование «Социологический портрет долгожителей города Омска», проведённое автором в 2009 году. Объект: долгожители (люди, чей паспортный возраст на момент исследования был 90 лет и старше), проживающие в городе Омске. Исследование было направлено на составление социологического портрета долгожителей-горожан на основе теоретической типологии характеристик долгожителей. С применением целевой выборки опрошено 130 человек. Обследованы только психически здоровые люди с частичной или полной способностью к самообслуживанию. Сведения о состоянии здоровья долгожителя были получены в специальных учреждениях медицины и органах социальной защиты. Метод сбора информации: полуформализованное интервью.

Кроме того, вторичному анализу подлежали отечественные исследования в области геронтосоциологии и социологии здоровья.

Научная новизна заключается в:

1) предложении и применении трёх взаимодополняемых теоретико-методологических подходов (аксиологического, социально-геронтологического, социолого-демографического); это обусловлено тем, что среди социально-демографических характеристик феномена долгожительства автор выделяет: ценность долгожительства (проявляемую в виде отношения к нему на уровне общества, семьи, личности и в виде ценностных ориентаций различных групп респондентов на собственное долголетие), типологию характеристик долгожителей как социально-демографической группы, характеристику демографо-статистических показателей долгожительства; такое выделение трёх объективно существующих аспектов позволяет сместить акцент в изучении долгожительства с медико-биологического видения проблемы на познание социально-демографического;

2) выделении на основе аксиологического подхода специфики двух альтернативных позиций по отношению к долгожительству: оптимистической и пессимистической (на уровне общества, семьи и личности) и выводе о том, что оптимистическое отношение к долгой жизни является одним из факторов долголетия;

3) построении в рамках социально-геронтологического подхода теоретической типологии характеристик долгожителей (медико-биологическая, социально-психологическая, самосохранительного поведения, семейного положения,

¹ Рейтинг государственных вузов России: <http://4ege.ru/novosti-ege/-rejting-vuzov-rossii.htm> (дата обращения 23.03.2008).

образовательная и профессиональная, материального положения, характеристика эколого-географического проживания долгожителей);

4) обосновании в рамках социолого-демографического подхода вывода о том, что Омский регион является среднероссийским по показателям долгожительства, что позволяет экстраполировать результаты эмпирического исследования на городское долгожительство в других близких по характеристикам регионах России;

5) выявлении в рамках социолого-демографического и аксиологического подходов ценностных ориентаций на собственное долгожительство на примере студентов вуза, долгожителей, сотрудников социально-медицинской сферы;

6) обнаружении на эмпирическом уровне ранее не описанных в научной литературе характеристик долгожителей (семейной социализации, аксиологической) и выявлении новых аспектов самосохранительного поведения и профессии супругов долгожителей-респондентов.

На защиту выносятся

Результаты теоретико-методической направленности

1. Обоснование и применение следующих теоретических подходов:

– социально-геронтологического: долгожительство как демографическое событие является заключительным этапом старости, а как демографическое явление частью процесса старения населения, так как старость и старение – категории социальной геронтологии (которая изучает социально-психологическое и биологическое старение с целью найти социальные меры и возможности продления жизни), то этот подход позволяет комплексно рассмотреть характеристики долгожительства;

– аксиологического: исследование ценности долгой жизни – важный аспект социологического анализа, т.к. специфика ценности долгожительства определяет отношение к старым людям, одновременно влияет на межпоколенческое взаимодействие, поведение в сфере здоровья и разработку социальных программ;

– социолого-демографического: применение подхода позволяет объединить теоретический и эмпирический уровни (выработать научные знания о демографическом поведении путём изучения ценностных ориентаций, особенностей самосохранительного поведения различных групп респондентов, характеристик долгожителей; также путём сопоставления статистических данных исследовать долгожительство как демографическое явление).

2. Теоретический анализ ценности долгожительства на уровне общества, семьи и личности показал, что оптимистический подход (положительное отношение) к долгожительству на всех трёх уровнях является одним из факторов долголетия (подробнее в параграфе 1.2. автореферата).

3. Теоретическая типология, в рамках которой выделены и описаны следующие типы характеристик долгожителей: медико-биологическая, социально-психологическая, самосохранительного поведения, семейного положения, образовательная и профессиональная, материального положения, характеристика эколого-географического проживания долгожителей (подробнее в параграфе 1.3. автореферата).

4. Социологические методики для выявления ценностных ориентаций на собственное долголетие студентов вуза и сотрудников социально-медицинской сферы города, а также характеристик долгожителей.

Результаты эмпирической направленности

5. Установлено, что Омской области присущи среднероссийские тенденции по показателям долгожительства (коэффициенты старения, индексы долгожительства, удельный вес долгожителей в городской и сельской местности, по полу; 1959-2002;

2008 годы), что послужило основанием для выбора города Омска в качестве объекта исследования.

6. Выводы о ценностных ориентациях на собственное долгожительство студентов, долгожителей и сотрудников социально-медицинской сферы, взаимодействующих с долгожителями:

- ориентация на долгожительство присутствует у половины опрошенных студентов, однако эти респонденты не вполне осознают, что долгая жизнь во многом зависит от них, о чём свидетельствуют отсутствие у них самосохранительного и наличие нерациональных форм поведения: употребление алкоголя, табакокурение, отсутствие регулярных мер по защите здоровья;

- в результате интервью с долгожителями выявлено, что в настоящее время у большинства респондентов присутствует ориентация на дальнейшую жизнь;

- выделены группы сотрудников социально-медицинской сферы на основании их функциональных обязанностей: «социальные работники», «медики», «психологи»; показано, что ориентация на собственное долголетие в наибольшей степени свойственна «психологам», а в наименьшей степени – «медикам».

7. Эмпирическая проверка гипотезы о наличии характеристик долгожителей, не совпадающих с теоретической типологией, составленной на основе исследований группового долгожительства, преимущественно в сельской местности. Для выявления новых характеристик было проведено сравнение свойств долгожителей с теоретически описанными, выводы о совпадении сделаны на основе модальных значений результатов исследования. Наибольшее совпадение наблюдается для следующих характеристик:

- *медико-биологическая* – по показателям продолжительности жизни близких родственников можно утверждать, что роль наследственности незначительна; большинство долгожителей на протяжении всей жизни было устойчиво к различным заболеваниям;

- *индивидуальная психологическая* – оптимистическая жизненная позиция, общительность, чувство юмора; объективный показатель высокой адаптивной возможности: абсолютные показатели долгожительства увеличивались и в кризисные 1990-е годы, когда российское общество находилось в состоянии аномии (в периоды сокращения ожидаемой продолжительности жизни численность долгожителей также продолжала расти);

- *самосохранительное поведение* – получено подтверждение положительного влияния на долголетие отсутствия практики табакокурения, ограниченного потребления алкоголя и наличия физической активности;

- *материальное положение* – долгожители отнесли себя к среднеобеспеченным (без учёта периода детства).

8. Выявлены новые, не зафиксированные ранее в научной литературе, характеристики объекта исследования:

- социологический портрет детства большинства долгожителей характеризуется проживанием в сельской местности, в полной, многодетной, средне или бедно обеспеченной семье, с благополучным психологическим климатом; родители – рабочие и колхозники с низким образовательным уровнем;

- установлено, что для мужчин-долгожителей нетипична «мужская модель самосохранительного поведения» (научные факты свидетельствуют о том, что мужчины прилагают меньше, чем женщины, усилий по реализации самосохранительных установок);

– особенностью здравоохранительного поведения долгожителей является то, что они использовали исключительно рекомендации официальной медицины, практически не применяя средства народной медицины;

– выявлено, что жёны у большинства мужчин-долгожителей – представительницы умственного труда; мужья у женщин-долгожительниц – представители как умственного, так и физического труда (практически в равном соотношении);

– главные события жизни респондентов: различного рода семейные события и Великая Отечественная война;

– большая часть респондентов обоих полов (в особенности мужчины) счастлива от того, что долго живёт, и хочет жить дальше.

Теоретическая значимость состоит в том, что положения диссертационного исследования дополняют и развивают научные знания о долгожительстве с позиции ценности этого явления для общества, семьи и личности, а также с точки зрения сущности характеристик долгожителей как особой социально-демографической группы. Теоретически обоснованы и показаны на эмпирическом уровне возможности совместного использования трёх теоретико-методологических подходов к исследованию долгожительства: аксиологического, социально-геронтологического и социолого-демографического.

Практическая значимость работы в том, что она может быть использована как методологическая основа при разработке региональных социально-демографических программ, направленных на: увеличение уровня долгожительства, формирование положительного отношения к долгой жизни со стороны общества, семьи и личности, активизацию межпоколенческого взаимодействия, организацию досуга и улучшение положения старых людей. Материалы диссертации могут быть полезны в организационно-методической работе специалистов геронтологических центров и комплексных центров социального обслуживания населения; в процессе преподавания учебных курсов, в которых затрагиваются геронтологические проблемы.

Апробация результатов исследования. Положения и выводы диссертационной работы были представлены на международных, всероссийских и региональных научных конференциях (подробно в перечне публикаций), использованы автором в преподавании дисциплин «Социальная геронтология», «Методика исследования в социальной работе», «Технология социальной работы», «Теория социальной работы», «Комплексный подход к организации социальной работы», «Организация социальной работы с различными группами», применялись в деятельности Бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания Омской области «Нежинский геронтологический центр» (акт о внедрении от 4 мая 2010 года).

Структура и объём диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, 37 таблиц, 4 рисунков, 5 приложений и списка использованной литературы, включающего 293 наименования. Объём диссертации 180 страниц (включая список литературы).

II. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **Введении** описаны актуальность темы, разработанность проблемы, объект, предмет, цель, задачи, гипотезы, теоретико-методологическая основа исследования, элементы научной новизны и основные положения, выносимые на защиту, показана теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования.

В параграфе 1.1. «**Долгожительство человека: дефиниция понятия и основные подходы к исследованию**» первой главы «**Теоретико-методологические основы исследования проблемы долгожительства человека**» уточнено понятие

«долгожительство» (в социологических и демографических работах существует единая позиция на определение долгожительства как социально-биологического явления дожития человека до возраста 90 лет и старше), а также обоснованы методологические подходы исследования.

Понятия «старость», «старение», «долгожительство» являются категориями прежде всего геронтологическими, поэтому исследование этих явлений обуславливает применение социально-геронтологического подхода. Термин «социальная геронтология» был впервые употреблён американским учёным Э. Стиглицем в конце 40-х годов XX в. М.Д. Александрова отмечает, что социальная геронтология как самостоятельная наука «вычленилась из социологии на основе комплексирования с демографией и гигиеной, социальной психологией». Указанный подход, позволяющий рассматривать долгожительство комплексно, впервые был применен в 1889 г. в Санкт-Петербурге, где под руководством С.П. Боткина было проведено первое широкомасштабное изучение проблем старения и долголетия. В начале XX в. старость исследовалась в России с точки зрения социально-гигиенического подхода, который является по сути, социально-геронтологическим. Основоположник подхода И.И. Мечников разработал концепцию физически и социально активной старости; эти идеи поддержаны в советский период А.А. Богомольцем, А.С. Догелем, Н.Д. Стражеско, А.В. Нагорным, А.Н. Рубакиным, Н.Н. Сачуком и др. С конца 30-х годов XX в. был проведён ряд исследований здоровья и образа жизни людей в возрасте 90 лет и старше. В 1939 году А.А. Богомольцем и Н.Д. Стражеско была организована первая комплексная экспедиция для исследования долгожительства в Абхазию. В 40-50-е годы XX в. предметно описана тема долголетия в трудах З.Г. Френкеля. По его мнению, биологический предел жизни человека на протяжении веков почти не меняется, а средняя продолжительность жизни подвергается более значительным изменениям. Наибольшее развитие социально-геронтологический подход получил в 60-80-е годы XX в. Около ста научных коллективов СССР изучало проблемы активного долголетия (профессиональное старение, разработка мер по повышению уровня социальной активности в старости, научное обоснование демографических прогнозов долголетия населения и др.). В эти годы были проведены комплексные исследования долгожителей Дагестанской АССР, Сибири и Дальнего Востока, Украинской ССР, Казахской ССР, Абхазии, Азербайджанской ССР. Особенность современного периода отечественных исследований долгожительства – акцентирование внимания на медико-биологических аспектах.

По мнению автора, важной частью в исследовании долгожительства является изучение ценности этого явления для общества, семьи и личности. В связи с этим применён аксиологический подход. Первыми социологами, которые обосновали необходимость изучения ценностной тематики, были М. Вебер и Э. Дюркгейм. По М. Веберу, человеческий акт осмыслен только в соотношении с ценностями, определяющими поведение людей. В социологии чаще используется понятие «ценностные ориентации». Для эмпирического исследования ценностных ориентаций на собственное долгожительство различных групп респондентов использовано следующее определение: ценностные ориентации – это разделяемые личностью ценности, выступающие в качестве целей жизни и основных средств их достижения, являющиеся важнейшим фактором, регулирующим, детерминирующим мотивацию личности и поведение¹.

¹ Социологический энциклопедический словарь. М., 1998. С. 224.

Диссертант считает, что третий подход – социолого-демографический – позволяет объединить теоретический и эмпирический уровни знания, одновременно даёт возможность рассмотреть характеристики долгожителей с точки зрения концепции самосохранительного поведения как вида демографического поведения, выявить характеристики долгожителей как социально-демографической группы, эмпирически исследовать аксиологическую составляющую проблемы долгожительства (ценностные ориентации на долгожительство), дать его демографо-статистическую характеристику.

В параграфе 1.2. **«Аксиологический подход к исследованию долгожительства человека»** диссертантом на теоретическом уровне проанализирована ценность долгой жизни на уровне общества, семьи и личности. В общественном сознании и в научных теориях существуют два подхода по отношению к старости и долголетию – оптимистический (теория активности – М. Адлер, Д. Кеслер, С. Розарио, которая разрабатывалась в рамках структурного функционализма, и теория непрерывности жизненного пути – Д. Клаузен, Г. Элдер) и пессимистический (теория отчуждения, разработанная в рамках структурного функционализма – Э. Каминз, У. Генри; теория конфликта – А. Валкер, С. Филлипсон; теория наименования, навешивания ярлыков, стигматизации – И. Гофман, Г. Беккер; теория эйджизма – Р. Батлер). К первому автором отнесены подходы: 1) объявляющих жизнь высшей ценностью для личности и общества; 2) высказывающих положительное отношение к старости и долголетию. Ко второму: 1) отрицающих ценность жизни; 2) высказывающих негативное отношение к старости и долголетию. Долгожительство, с точки зрения оптимистических теорий, итог успешной, счастливой и полноценной жизни человека. Согласно пессимистическим теориям – завершающий этап старости, итог накопления всех утрат жизни: физических, социальных и психологических. К негативным тенденциям увеличения численности старых людей в обществе чаще относят экономические последствия: нагрузку на трудоспособное население, затраты на социально-медицинское обслуживание. Автор считает, что отношение к долгожителям не может рассматриваться с точки зрения экономической полезности, прежде всего из-за их малочисленности. Среди позитивных последствий выделяют: накопление и трансляция опыта и мудрости, увеличение продолжительности жизни. Вторичный анализ данных отечественных социологических исследований подтверждает распространенность негативных стереотипов по поводу старости, отмечается преувеличение возрастных изменений, ассоциирование старости с болезнями и немощью. В исследованиях отмечается, что в современной России присутствует снижение степени участия старых людей в делах семьи (пессимистический подход), однако именно к семье чаще обращаются старые люди за помощью. В долгожительских регионах наблюдается почитание старых людей в семье и включённость их в дела сообщества (оптимистический подход). По результатам теоретического анализа работ сделан вывод: на индивидуальном уровне отмечается повышение ценности жизни с увеличением возраста человека.

Автор считает, что отношение к долгой жизни на всех трёх уровнях находится во взаимозависимости. Оптимистический подход к долгожительству на всех уровнях является одним из факторов долголетия.

В параграфе 1.3. **«Типология характеристик долгожителей как социально-демографической группы»** автор предлагает теоретическую типологию характеристик долгожителей и описывает каждый тип характеристик.

Как известно, типология проводится путем отбора какого-либо критерия, на основе которого осуществляется разделение на типы. Диссертант использовал в качестве такого критерия (основания) факторы, которые влияют на долголетие

человека. Сделаны выводы на основе анализа модальных значений результатов исследований, описанных в научной литературе.

1. Наиболее изучена *медико-биологическая характеристика* – наследственность и здоровье. Долгожительство в одной семье обусловлено не только наследственностью, но и общими микросоциальными факторами. Здоровье долгожителей приближено к эталону естественного старения (не обусловленного болезнями и преждевременными физиологическими изменениями).

2. В *социально-психологической характеристике* выделяют социально-психологический фон (широкие социальные сети, позитивное отношение к старости со стороны общества) и индивидуальную характеристику (высокие адаптивные возможности, устойчивость к стрессу, оптимистическая жизненная позиция).

3. *Характеристика самосохранительного поведения*: достаточная физическая активность, умеренное питание, ограниченное употребление алкоголя, отсутствие практики табакокурения, активный отдых и постоянство режима дня.

4. *Характеристика семейного положения*: большинство состояло в браке. Представители группового долгожительства многодетны, характерно позднее рождение детей.

5. *Профессиональные и образовательные характеристики*: мало исследованы, для представителей группового долгожительства, проживающих преимущественно в сельской местности, характерна занятость физическим трудом и низкий образовательный уровень.

6. По *характеристике материального положения*: большинство среднеобеспечено.

7. *Характеристику эколого-географического проживания* в полной мере можно оценить лишь в будущем, когда до возраста долгожителей доживут поколения, родившиеся в период с середины 50-х годов XX в., на которые пришлись все последствия индустриализации общества, то есть примерно к 2040-2050-м годам. Групповое долгожительство распространено преимущественно в сельской местности, в разных природных зонах, в основном с умеренным или субтропическим климатом, без резких перепадов температур (за исключением Якутии).

Во второй главе **«Опыт социолого-демографического исследования проблемы долгожительства человека (на примере города Омска)»** представлены методики и результаты эмпирического исследования долгожительства как социально-демографического феномена.

В параграфе 2.1. **«Характеристика демографических показателей долгожительства в России и Омской области (1959-2002, 2008 годы)»** даётся демографо-статистический анализ долгожительства. В конце 70-х годов XX в Россия, в конце 80-х годов XX в. Омская область вступили в демографическую старость (коэффициент старения превысил 12%). Наряду с ростом численности населения в возрасте 60 лет и старше (в 2 раза) за исследуемый период увеличивается численность долгожителей (в среднем в 3,5 раза). Абсолютные показатели долгожительства увеличивались и на фоне общего ухудшения демографической ситуации в anomичные 1990-е годы как в Омской области, так и по России в целом. В периоды сокращения ожидаемой продолжительности жизни при рождении численность долгожителей также продолжала расти. Этот факт доказывает, что долгожители обладают высокими адаптивными возможностями к разного рода изменениям в обществе. Они пережили: голод 20-40-х годов, коллективизацию, индустриализацию, репрессии, финскую и Великую Отечественную войну, трудности послевоенных лет и др., следовательно, им

проще было адаптироваться и в кризисное время 1990-х годов. Также их умеренный образ жизни компенсировал негативные тенденции в обществе.

Таблица 1

Индексы долгожительства в России, Омской области и городе Омске (‰)

Регион	1959	1970	1979	1989	2002
Россия	10,9	9,8	12,6	9,6	12,6
Омская область	4,6	12,8	12,8	9,1	11,1
город Омск	-	8,2	10,5	8,6	11,2

Расчёты автора показали, что тенденции изменения индексов долгожительства¹ по России, Омской области и городу Омску практически совпадают (таблица 1).

Соотношение мужчин-долгожителей и женщин-долгожительниц за межпереписной период с 1959 по 2002 годы увеличивалось. В 1959 году в России и Омской области оно составляло 1:3, в городе Омске 1:4; в 2002 году – 1:6 на всех исследуемых территориях. Таким образом, на фоне стабильности показателя «соотношение мужчин и женщин старше 60 лет» (1:2) соотношение в долгожительском возрасте увеличивалось в пользу женщин. Эти факты подтверждают вывод демографов о том, что максимальная диспропорция в соотношении мужчин и женщин наблюдается в долгожительских возрастах. Во-вторых, свидетельствуют о том, что снижение смертности мужчин в современный период запаздывает по сравнению со снижением смертности женщин². В-третьих, такая диспропорция в долгожительском возрасте – следствие Великой Отечественной войны. Из всей совокупности потерь в годы войны на долю мужчин 1896-1925 годов рождения приходилось 42%, на долю женщин этой же возрастной группы – 16%³. Индексы долгожительства также выше среди женщин, чем среди мужчин (в 1959 – выше в 1,4 раза, в 2002 – в 2,9 раза).

До переписи 1979 года наблюдалось превышение доли сельских долгожителей над городскими в общей численности населения, с конца 70-х годов XX в. эти показатели сравнялись. В связи с урбанизацией с конца 80-х годов XX в. доля сельских долгожителей в общей численности населения стала меньше, чем доля городских долгожителей, в два раза (Россия и Омская область). Это объясняется во многом миграционными процессами 1950-х годов. К примеру, приток населения из села в город в Западной Сибири в эти годы был наибольшим за весь послевоенный период. Средний возраст мигрантов составлял 16-35 лет⁴. К началу 2000-х годов эти люди стали вступать в возраст долгожителей. Соответственно, показатели городского долголетия в общей численности населения в эти годы увеличиваются. При вычислении индексов долгожительства среди городского и сельского населения наблюдается неизменяемая тенденция: индекс долгожительства ниже в городе, чем в сельской местности (по России и по Омской области). Однако к 2002 году соотношение между этими показателями стало минимальным (от 1:2,1 в 1959 до 1:1,05 в 2002). Выявлено, что Омская область и город Омск являются среднероссийскими территориями по показателям долгожительства, что обосновывает выборку социологического

¹ Индекс долгожительства рассчитывается по формуле: $ИД = (90+ / 60+) \%$,

где: (90+: численность населения 90 лет и старше; 60+: численность населения 60 лет и старше).

² Мамаев В. Б., Царин А. А. Историческая динамика возрастной смертности: половой диморфизм методические вопросы вычислений // Успехи геронтологии. 2007. Т. 20. №1. С. 27.

³ Исупов В. А. Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века: Историко-демографические очерки. Новосибирск, 2000. С. 199.

⁴ Бадалян Т. М. Миграционная подвижность сельского населения Западной Сибири во второй половине 40-х –50-е годы // Демографическое развитие Западной Сибири. С. 41-44.

исследования характеристик городского долгожительства на примере Омска как единственного крупного города Омского региона. Выбор объекта эмпирического исследования обусловлен ролью современного города в экономическом и социально-демографическом развитии страны. В крупных городах «складываются и находят развитие наиболее прогрессивные тенденции образа жизни, оказывающие воздействие на образ жизни других территориальных общностей»¹.

В параграфе 2.2. «Ценностные ориентации на собственное долголетие студентов вуза (на примере Омского государственного технического университета)²» приводятся методика и результаты проведённого автором социологического исследования. Значимых различий по профилю подготовки (технические, гуманитарные, экономические специальности) в исследовании не выявлено. Желание долго жить присутствует у 53,4% респондентов, «нет» ответили 26,4%, «затруднились ответить» – 20,2% (не выявлено статистически значимой зависимости по полу: коэффициент корреляции Крамера 0,01). Среди тех, кто не хочет долго жить (26,4%), большинство (70,7%) согласно с утверждением философов (стоиков и эпикурейцев), что «жить надо до тех пор, пока ты не в тягость близким и себе»; 18,1% опрошенных поддерживают утверждение Аристотеля и И. И. Мечникова, что «старость – это болезнь». Позицию М. Монтеня и П. Гольбаха о том, что смерть – «это избавление от тягот жизни», отметили 4,3%. Среди других антимотивов жизни были названы: «жизнь – это абсолютная тоска», «нет смысла жить», «старикам в РФ тяжело» и др. (не выявлено статистически значимой зависимости по полу: коэффициент корреляции Крамера 0,03). Главным мотивом собственной вероятной долгой жизни студенты называют рождение и воспитание детей и внуков (43,3%), хорошее здоровье (28,7%), творчество (10,2%), страх смерти (1,9%), высокий уровень жизни (1,7%). По большинству мотивов разницы в ответах по полу нет. Большинство студентов, как при наличии, так и при отсутствии ориентации на долгую жизнь, предпринимает меры по поддержке своего здоровья иногда либо по необходимости (коэффициент Крамера 0,12). Это характерно как для юношей, так и для девушек. Итак, подтверждается общероссийская тенденция: большинство россиян заботится о своём здоровье только при резком ухудшении самочувствия, поэтому отмечается высокая смертность от заболеваний, которые излечимы на начальных стадиях.

Гипотеза автора не подтвердилась: антивитальные формы поведения (табакокурение, постоянное и эпизодическое употребление алкоголя, отсутствие регулярных мер по защите здоровья) присутствуют практически в равной степени у студентов с положительной и отрицательной установкой на долгую жизнь (коэффициент Крамера 0,12). Научные исследования свидетельствуют о том, что здоровье и долголетие человека – результат всей его предыдущей жизни, начиная с детских лет. Однако формы поведения студентов не способствуют долгожительству. Исследование показало: существует значительное влияние примера самосохранительного поведения родителей на такое поведение детей³.

В параграфе 2.3. «Ценностные ориентации на собственное долгожительство сотрудников социально-медицинской сферы, взаимодействующих с

¹ Образ жизни населения крупного города: опыт комплексного социального исследования. Л., 1988. С. 6

² Подробное описание этой части диссертационного исследования: Плотникова Ю. С. Ценностные ориентации студентов на долголетие и особенности самосохранительного поведения // Социологические исследования: ежемесячный научный и общественно-политический журнал Российской академии наук. 2009. № 9 (305). С. 143-147.

³ Подробно: Плотникова Ю. С. Семья как детерминант ценностных ориентаций на долголетие // Омский научный вестник. Серия «Общество. История. Современность». – 2009. – № 3 (78). – С. 70-73. (Издание из списка ВАК).

долгожителями города Омска¹» приводятся методика и результаты проведённого автором социологического исследования. Были выделены три группы сотрудников (на основании функции, выполняемой при взаимодействии с долгожителями): «медики», «социальные работники» и «психологи». Врачи и медицинские сёстры были объединены в группу «медики», специалисты по социальной работе, социальные работники, воспитатели – в группу «социальные работники», третья группа – «психологи».

Выявлено, что желание жить долго присутствует лишь у трети сотрудников. Также около трети затруднилось ответить и не хочет долго жить. Группа «медиков» отличается от двух других групп тем, что для неё характерно более негативное отношение к собственной вероятной долгой жизни: хочет долго жить (90 лет и старше) лишь четверть, чуть меньше половины – не хочет, затруднилось ответить около трети. Это объясняется тем, что медики, прежде всего, выполняют по отношению к долгожителям медицинскую функцию, тогда как психологи, социальные работники взаимодействуют и со здоровыми (здоровье которых в пределах нормы для их возраста) в организации досуга, в быту. Среди «психологов» отсутствуют негативно относящиеся к своему собственному вероятному долгожительству. В группе «социальных работников»: хочет жить до 90 лет и старше несколько больше трети, примерно равное количество затруднилось и ответило «нет».

У представителей всех групп в мотивации на долголетие главенствуют семейные ценности: значительно больше половины ответило, что «хочется как можно дольше пожить с родными и близкими», половина – «хочется успеть больше сделать для детей и внуков, помочь им в жизни», незначительное число респондентов (12%) выбрало «страх смерти» как мотив долгой жизни. Отсутствие ориентации на долгую жизнь также связано с семейным окружением: значительно больше половины ответило «не хочется быть в тягость родным и близким», «боюсь одиночества, беспомощности».

«Медики» чаще двух других групп называют главным смыслом дальнейшей жизни долгожителей «хорошее здоровье». Тогда как «социальные работники» реже, чем в целом по выборке, называют этот мотив, и несколько чаще двух других групп, называют «рождение и воспитание детей и внуков». Большинство сотрудников факторами осложняющими жизнь долгожителей, называет одиночество, проблемы со здоровьем и равнодушие близких.

Итак, гипотеза автора подтвердилась: у большинства сотрудников социально-медицинской сферы, взаимодействующих с долгожителями, отсутствуют ценностные ориентации на собственное долголетие, особое влияние на это оказывает характер их профессиональной деятельности. Однако самих долгожителей сотрудники характеризуют преимущественно положительно.

В параграфе 2.4. «Социологический портрет долгожителей города Омска»² приводятся методика и результаты проведённого автором социологического исследования. Под *социологическим портретом* понимался комплекс типов характеристик долгожителей, проверенный эмпирически в рамках предложенной в параграфе 1.3 теоретической типологии. Наибольшее число респондентов 1919 (30,8%) и 1918 (30,8%) годов рождения. Максимальный возраст – 100 лет – представлен одним респондентом. Всего опрошено 89 женщин, 41 мужчина. Были сделаны выводы о совпадении с теоретической типологией. Для исследования автором также выделены

¹ По некоторым вопросам в автореферате приводятся только модальные значения.

² По некоторым вопросам в автореферате приводятся только модальные значения.

типы характеристик, не описанных в научной литературе (характеристика условий семейной социализации и аксиологическая).

Характеристики, которые практически в полной мере совпали с теоретической типологией

1. *Медико-биологическая*: только у 20,7% респондентов мать, у 17% отец прожили 90 лет и старше. Возраст смерти матерей в среднем по выборке равен 72,6 года, отцов – 60,5 лет. Следующий факт также опровергает основополагающую роль наследственных характеристик: 37,7 % долгожителей пережили своих детей. Оказалось, что в 87,8% случаев дети умерли своей смертью, а 12,2% погибли трагически. Не выявлено особенности характеристики наследственности по полу. Долгожители, по их самооценке, в течение жизни практически не болели. В настоящее время как хорошее оценивает своё здоровье 32,3% респондентов, удовлетворительное – 41,5%, плохое – 26,2%. По внешним данным долгожители выглядят, скорее, на возраст 70-75 лет. Особенно это характерно для мужчин.

2. *Индивидуальная психологическая*: оптимистическая жизненная позиция, общительность, чувство юмора. Учитывая, что с возрастом акцентируются черты характера, можно предположить, что в течение всей жизни респонденты обладали этими характеристиками. Неприязательность и жизнерадостность долгожителей отмечается медицинскими и социальными работниками. Об этом также свидетельствуют ответы долгожителей на вопрос «Как Вы справлялись со стрессом?»: большинство ответило, что «легко справлялись со стрессовыми ситуациями».

3. *Характеристика самосохранительного поведения*: не предпринималось каких-либо специальных мер для долголетия, однако присутствовало самосохранительное поведение. Практически никогда не употребляли алкоголь – 40,6%; употребляли только по праздникам, семейным событиям в очень малых дозах – 56,3%. К настоящему времени долгожители практически не употребляют алкоголь – 82,3%. Корреляции по полу не выявлены. Никогда не курили 83% респондентов. Средний возраст, в котором респонденты начали курить, – 23,6 года, перестали курить (90% долгожителей) в 30,9 года. Для респондентов, которые курили, вред для здоровья, вероятно, незначителен в силу небольшого стажа курильщика и позднего начала табакокурения (в сравнении с современной молодёжью). Во время болезни долгожители использовали и используют рекомендации официальной медицины – 92,2%. Питание в прошлом – преимущественно умеренное, но смешанное (85,4%). 82,3% респондентов соблюдали трёхразовый режим питания, независимо от условий быта и работы (приём пищи в одни и те же часы). В настоящее время у большинства (81%) в рационе смешанная пища с преобладанием молочной. Корреляции по полу не выявлены. У мужчин в течение жизни было несколько больше, чем у женщин, возможностей для снятия стресса и усталости, так как они чаще отдыхали в санатории, на курорте, в турпоездке – 75,6% (женщины – 44,9%). В ретроспективе характерно сочетание умственной и физической активности в свободное от работы время (в настоящее время менее свойственно из-за проблем со здоровьем). 58,5% респондентов в прошлом и в настоящее время делают зарядку. Почти половина мужчин делали и делают по-прежнему зарядку, женщин – 24,7%. Раньше не делали, сейчас делают зарядку 22% мужчин и 16,9% женщин. Среди долгожителей, которые никогда не делали зарядку: 93,5% – люди, чья профессия была связана с физическим трудом.

Итак, установлено, что для мужчин-долгожителей на всём протяжении их жизни нетипична «мужская модель самосохранительного поведения». К примеру, исследования среди городского населения, проведённые Институтом социологии РАН, выявили различия по полу: для мужской модели поведения типично рискованное

поведение (вредные привычки, готовность жертвовать здоровьем ради достижения целей), женская модель в силу выполнения ролевых семейных функций более оптимальна¹.

4. *Характеристика материального положения* – 87% без учёта периода детства отнесли себя к среднеобеспеченным.

Характеристики, которые частично совпали с теоретической типологией

Характеристика семейного положения: подтверждена брачность, 97,7%, состояли в браке. В настоящее время с супругами проживают 10% мужчин и 2% женщин. Для большинства долгожителей нехарактерна многодетность и позднее рождение детей, что отличает их от представителей группового долгожительства, у 19,2% не было детей (15,5% женщины). Мужчины-долгожители состояли в браке с женщинами, занимавшимися умственным трудом (82,6%). У долгожительниц мужа – разных профессий как умственного (47,2%), так и физического труда (52,8%).

Характеристики, которые не совпали с теоретической типологией

1. *Профессиональная и образовательная:* есть представители всех уровней образования. Образовательный уровень мужчин несколько выше, чем у женщин. Мужчины, не имеющие никакого образования – 2,4%, с высшим образованием – 34,1%; женщины – 18% и 11,2% соответственно. По другим уровням образования примерно одинаковое соотношение. Профессии с преобладанием умственного труда – 45,8%, физического – 44,7%, другие профессии – 9,5%. Среди мужчин представителей физического труда – 63,5%, среди женщин – 44,6%. Объединяет всех долгожителей отсутствие вредных условий труда и постоянство работы. Характерно положительное отношение к работе (97,7%). Половина респондентов продолжала трудиться после достижения пенсионного возраста (женщины – 55 лет, мужчины – 60 лет), работали ещё от 5 до 20 лет (68,2% мужчин и 54,8% женщин). Продолжают работать 2 респондента (1 мужчина (91 год) и 1 женщина (92 года) – руководители в общественных организациях). Таким образом, для долгожителей характерно раннее начало (в связи с тем, что детство прошло в сельской местности) и позднее окончание трудовой деятельности.

2. *Характеристика эколого-географического проживания:* детство и юность большинства прошли в более благоприятных по сравнению с городом экологических условиях села (75,4%), однако большую часть жизни долгожители живут в городе (80,8%), из них 77,2% прожили большую часть жизни в условиях промышленной среды Омска. Климат города Омска – континентальный, значительно более суровый, чем в других местах, соответствующих ему по широте².

Гипотеза автора подтвердилась: в связи с тем, что долгожительство исследовано преимущественно в регионах группового долгожительства, как правило, в сельской местности, характеристики, описанные в теоретической типологии, составленной на основе этих исследований, не совпали в полной мере с характеристиками социологического портрета долгожителей-горожан.

Автором были введены для исследования новые характеристики объекта.

1. *Характеристика условий семейной социализации:* социологический портрет детства большинства долгожителей характеризуется проживанием в сельской местности (75,4%), в полной (67,7%), многодетной (среднее количество детей – 5,9), средне (45,4%) и бедно (44,6%) обеспеченной семье, с благополучным психологическим

¹ Шилова М. С. Стратегии населения в отношении здоровья в условиях реформирования здравоохранения // Политика народонаселения: настоящее и будущее. Материалы международной конференции, IV Валентеевские чтения (7-9 апреля, 2005). М., 2005. С. 140: <http://cps.econ.msu.ru://сборник%20тезисов.pdf>

² География города Омска: http://omsk.infomsk.ru/geografiya_omska

климатом. Родители – рабочие и колхозники с низким образовательным статусом (мать и отец были без какого-либо образования – 89,9% и 75,4% соответственно). Преимущественно респонденты были старшими (первыми, вторыми) детьми в семьях. Диссертант предполагает, что долгожители с момента рождения обладали высокими показателями жизнеспособности, так как генетиками, еще в советское время установлено влияние возраста родителей в момент рождения детей (как матери, так и отца): чем старше родители, тем хуже показатели жизнеспособности детей¹. Это подтверждено в регионах группового долгожительства: обследованные преимущественно старшие дети в семье.

2. *Аксиологическая характеристика.* Большая часть респондентов обоих полов счастлива от того, что долго живёт и хочет дальше жить – 74,6%. Однако, 28,1% женщин и 17,1% мужчин несчастны от долгой жизни и не хотят дальше жить. Причины этого: «состояние здоровья» (40,6%), «одиночество» (37,5%), «просто устали жить, нет смысла жизни» (21,9%). Мужчины не хотят дальше жить чаще из-за одиночества, а женщины из-за проблем со здоровьем. Главные ценности респондентов: здоровье (63,1%), семья и дети (37,7%), интересная работа (24,6%), 5% выбрали другие ценности. Среди важных событий жизни чаще назывались «война» – 61,5%, «рождение детей» – 54,8%, «брак» – 43,8% (в этих вопросах несколько вариантов ответов). На вопрос о смысле долгой жизни были следующие ответы: «смысл жизни в самой жизни» (36,9%), «жить надо ради детей и внуков» (28,5%), «жить надо долго для того, чтобы приносить пользу обществу и творить добрые дела» (13,9%), затруднились с ответом (10,7%). Менее 10% долгожителей видят смысл жизни в работе, в любви, в веселье, в жизни для себя, в стремлении увидеть перемены в обществе.

В **Заключении** подведены итоги, предложены рекомендации к социальным программам, направленным на увеличение продолжительности жизни россиян, обозначены возможные перспективные исследования в рамках проблемы долгожительства.

Основные выводы исследования

1. Применённые теоретико-методологические подходы доказали свою эффективность: показана многоаспектность долгожительства как социально-демографического феномена, что нашло отражение в теоретической типологии характеристик долгожителей как социально-демографической группы, в выявлении на уровне общества, семьи и личности двух альтернативных позиций по отношению к изучаемому феномену (долгожительство как ценность и долгожительство как антиценность), а также в демографо-статистической характеристике этого явления.

2. На эмпирическом уровне подтверждена выявленная в теоретическом анализе многоаспектность проблемы. Это продемонстрировано результатами исследования трёх групп респондентов (долгожителей как «носителей» проблемы, сотрудников социально-медицинской сферы, взаимодействующих с долгожителями и студенческой молодёжи с их ориентациями на долголетие).

3. Первоочередным в исследовании долгожительства должно быть изучение ценности этого явления для общества, семьи и личности, а также возможностей формирования этой ценности при её отсутствии. Даже при условии раскрытия всех факторов до тех пор, пока в обществе не осознаётся значимость долголетия, это явление будет оставаться феноменом. Присутствие в массовом сознании россиян негативного

¹ Бердышев Г. Д. Эколого-генетические факторы старения и долголетия. Ленинград, 1968. С.10.

отношения к долгой жизни и старости свидетельствует о продолжающемся кризисе духовно-нравственных ценностей в российском обществе.

4. Лонгитюдные поколенческие исследования должны стать основными в изучении долгожительства, поскольку позволяют отследить всю жизнь человека. Это даст возможность сравнить влияние различных факторов на продолжительность жизни людей.

5. С учётом полученных знаний о самосохранительном поведении молодёжи, о характеристиках долгожителей региональные программы по увеличению продолжительности жизни должны быть ориентированы на профилактику алкоголизма, наркомании, табакокурения, на создание условий для занятия спортом и проведения здорового досуга населения всех возрастов. Большинство профилактических программ направлено на подростков и молодёжь, но они уже из-за возрастных психологических особенностей входят в группу риска, поэтому главным объектом профилактики должны быть дети.

6. Выявленные проблемы свидетельствуют о том, что для обеспечения удовлетворённости жизнью в возрасте долгожителей необходимо решать проблемы здоровья, одиночества, досуга. Деятельность государства и гражданского общества по решению этих проблем должна осуществляться путём внедрения программ, способствующих активной жизни человека в старости; обеспечения доступности всех видов услуг; формирования у населения положительного отношения к старикам. Для активизации межпоколенческого взаимодействия необходимы совместные формы досуга молодых и старых людей. Увеличение продолжительности жизни следует считать важнейшим показателем в оценке деятельности органов власти регионов России.

По теме исследования автором опубликовано 13 работ общим объемом 3,2 п.л. (в т.ч. в журналах, рекомендованных ВАК – 2 работы объемом 1,25 п.л.).

Статьи из списка журналов ВАК:

1. Плотникова Ю.С. Ценностные ориентации студентов на долголетие и особенности самосохранительного поведения / Ю.С. Плотникова // Социологические исследования: ежемесячный научный и общественно-политический журнал Российской академии наук. – 2009. – № 9 (305). – С. 143-147 (0,5 п.л.)

2. Плотникова Ю.С. Семья как детерминант ценностных ориентаций студентов на долголетие / Ю.С. Плотникова // Омский научный вестник. Серия «Общество. История. Современность». – 2009. – № 3 (78). – С. 70-73 (0,75 п.л.).

Другие публикации:

1. Плотникова Ю.С. Продолжительность жизни в социальном аспекте / Ю.С. Плотникова // Динамика систем, механизмов и машин: Материалы V Междунар. научн.-техн. конф. 16-18 ноября 2004. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2004. – С. 286-291 (0,3 п.л.).

2. Плотникова Ю.С. О некоторых взглядах на социальные факторы долголетия / Ю.С. Плотникова // Динамика систем, механизмов и машин: Материалы VI Междунар. научн.-техн. конф., посвященной 65-летию ОмГТУ 13-15 ноября 2007. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2007. – Кн. 4. – С. 60-63 (0,2 п.л.).

3. Плотникова Ю.С. Гендерный аспект продолжительности жизни / Ю.С. Плотникова // Проблемы демографии, медицины и здоровья населения России: История и современность: Статьи IV Междунар. научн.-практ. конф., май 2007. – Пенза: Изд-во РИО ПГСХА, 2007. – С. 163-165 (0,1 п.л.).

4. Плотникова Ю.С. О некоторых факторах снижения эффективности социального обслуживания пожилых людей в современной России / Ю.С. Плотникова //

Гражданское общество и государство в современной России: Материалы Всероссийской научн.-практ. конф., Омск, 17-18 апреля 2008 / отв. ред. В. О. Бернацкий. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2008. – С.153-155 (0,1 п.л.).

5. Плотникова Ю.С. Ценностные ориентации студентов на долголетие: постановка проблемы [Электронный ресурс] / Ю.С. Плотникова // Социология и общество. Пути взаимодействия: III Всероссийский социологический конгресс, 21-24 октября 2008 г. Москва-2008: Тезисы докладов. Публикации. – М.: Ин-т социологии РАН, РОС, 2008. Секция 26. Социология молодёжи. Режим доступа: www.isras.ru/abstract_ban/1208407377.pdf (0,1 п.л.).

6. Плотникова Ю.С. О некоторых представлениях на социальные факторы долголетия: сравнительный анализ результатов социологического опроса (ФОМ) и взглядов учёных / Ю.С. Плотникова // Омские социально-гуманитарные чтения – 2008: Матер. I Региональной науч.-практ. конф., Омск, 28-29 апреля 2008. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2008. – С. 30 -32 (0,1 п.л.).

7. Плотникова Ю.С. Некоторые детерминанты гендерных различий продолжительности жизни / Ю.С. Плотникова // Омские социально-гуманитарные чтения – 2009: Матер. I Региональной науч.-практ. конф., Омск, 15-16 апреля 2009. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2009. – С. 77-81 (0,25 п.л.).

8. Плотникова Ю.С. Некоторые социологические аспекты геронтологии / Ю.С. Плотникова // Социальные коммуникации и социальные науки в демократической России: Матер. Всерос. научн.-практ. конф. / отв. ред. В.О. Бернацкий. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2009. – С. 294-297 (0,2 п.л.).

9. Плотникова Ю.С. Проблема долголетия человека: отношение сотрудников социально-медицинской сферы / Ю.С. Плотникова // Достижения, проблемы, перспективы современной науки: Матер. (заочной) межвузовской научно-практ. конф., Омск, 10 апреля - 11 июня 2009 / отв. ред. Л.Г. Сапина. – М.: Изд-во СГУ, 2009. – С. 15-20 (0,3 п.л.).

10. Плотникова Ю.С. О необходимости социологических исследований проблем долголетия в городе Омске / Ю.С. Плотникова // Международные юридические чтения: Матер. ежегодной научн.-практ. конф., Омск, 22 мая 2009. – Омск: Изд-во. Омского юридического института, 2009. – Ч.1. – С. 170-172 (0, 1 п.л.).

11. Плотникова Ю.С. Детерминанты долголетия на японском острове Окинава / Ю.С. Плотникова // Омские социально-гуманитарные чтения – 2010: Матер. III Региональной науч.-практ. конф., Омск, 18-19 марта 2010. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2010. – С. 76-79 (0,2 п.л.).