

*Н. А. Рынгач*

*Київ, Інститут демографії і соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України*

## У ОДИНОКОЙ СТАРОСТИ ЖЕНСКОЕ ЛИЦО

Если в 1950 г. в мире, по данным последнего Доклада Фонда народонаселения ООН<sup>1</sup>, насчитывалось 205 млн человек в возрасте 60 лет и старше, то в 2012 г. их количество выросло до 810 млн, а, по прогнозам, до 2050 г. – достигнет 2 млрд. В списке 48 стран, в которых ожидается, что до 2050-го года населения будет меньше, чем в 2010-ом (причем менее молодого), фигурирует и Украина<sup>2</sup>.

Во всем мире большинство людей старшего возраста составляют женщины. Сегодня в мире на каждых 100 женщин в возрасте 60 лет и старше приходится только 84 мужчины, на 100 женщин в возрасте 80 лет и старше – только 61 ровесник. Доля женщин в возрасте старше 70 лет среди всего населения выросла за 1989-2011 гг. с 10,5% до 14,6%, каждая четвертая украинка (2011) – старше 60 (среди мужчин таких около 15%).

Как подчеркивается в проекте стратегии и плана действий в поддержку здорового старения в Европе<sup>3</sup>, в регионе наблюдаются значительные гендерные различия – не только в плане ожидаемой продолжительности жизни после 60 лет, но и в отношении выполняемых мужчинами и женщинами ролей и их практического опыта, связанного со здоровьем и ответными действиями системы здравоохранения. Мужчины и женщины воспринимают преклонный возраст по-разному. Если для мужчины уход от активной трудовой деятельности является болезненным, то женщины переносят смену социальной роли легче – сохраняется ее роль хранительницы очага, необходимость заботиться о родных и близких. Однако зачастую оказывается, что заботиться не о ком – дети, чем старше, более склонны жить самостоятельно, а спутники жизни, как правило, уходят из жизни раньше. Так, в настоящее время в возрастной группе от 85 лет и старше в Европе на каждого мужчину приходится 2,5 женщины, и предполагается, что этот дисбаланс к 2050 г. возрастет.

Семья из более двух поколений уходит в прошлое, в мире все большее количество пожилых людей старше 60 лет живет либо одни, либо в паре с супругом/супругой, больше всего таких в развитых странах (около 70%). Однако если

<sup>1</sup> Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge. Executive Summary. – New York : United Nations Population Fund

(UNFPA), HelpAge International, 2012. – 38 p.

<sup>2</sup> Kenny Ch. An Aging Population May Be What the World Needs / Charles Kenny <http://www.businessweek.com/articles/2013-02-07/an-aging-population-may-be-what-the-world-needs>

<sup>3</sup> Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012-2020 гг. – Копенгаген: ВОЗ, 2012. – 36 с.

для мужчин пропорция один/с супругой составляет 16% и 58%, то для женщин пропорция выглядит более неутешительно – 33% и 37%.

Одиночество является проблемой в любом возрасте, в пожилом ее острота усиливается. Возникает цепь связанных проблем: отсутствие партнера – рост количества домохозяйств, состоящих из одного пожилого человека (чаще женщины) – отсутствие взаимной поддержки и взаимопомощи, недостаток информации о потребности в помощи, в том числе экстренной. Двое близких людей, живущих вместе – всегда проблем меньше, чем у двух одиноких того же возраста, с аналогичными характеристиками (здоровья, достатка, условиями проживания). В Украине средний возраст для городских женщин более чем на 5 лет выше, чем для мужчин (в 2011 г. – 42,3 и 37,4 соответственно)<sup>1</sup>.

Особенность Украины – существенная половая диспропорция половозрастной структуры, причем дисбаланс наиболее масштабно проявляется именно в пожилом возрасте. Средний возраст мужчин в Украине значительно ниже, чем их соотечественниц – 37,6 и 42,8 года соответственно (для сельского населения разница еще больше – 37,6 и 43,5 года). Всего в Украине после достижения возраста 65 лет женщин становится на миллион больше, чем их ровесников. В городах соотношение в отдельных возрастах старше 60 лет колеблется от минимального среди 60-летних – 1,4 раза до максимального 3,9 раза среди 97-летних, в среднем на каждого жителя города старше 65 лет приходится 2 женщины-ровесницы. Среди горожан, переживших столетний юбилей, 1128 женщин и только 353 представителя сильного пола.

Растущая с возрастом диспропорция между потребностью в медицинской помощи и медикаментах и недостаточностью дохода отображается в истощении ограниченного пенсией бюджета большинства украинок в большей степени, чем их ровесников (прежде всего в силу в среднем более низкой пенсии и более длительной продолжительности жизни в пожилых возрастах), в результате чего доступность медпомощи падает, а риск обнищания растет. Во многих случаях у пожилых женщин более низкий доход, чем у имеющих одинаковый с ними трудовой стаж мужчины. Пожилые женщины чаще становятся жертвами дискриминации и насилия (хотя мужчины, особенно после выхода на пенсию, также оказываются в уязвимом положении, из-за более слабой социальной поддержки), что указывает на необходимость учитывать гендерные различия при проведении государственной политики и планировании программ.

По результатам ежегодного опроса по самооценке населением состояния здоровья, проводимого Госстатом Украины, максимальной долей респондентов, сообщивших о наличии хронических болезней или проблем со здоровьем, оказалась

---

<sup>1</sup> Жінки і чоловіки в Україні : статистичний збірник. – К. : Державна служба статистики України, 2012. – 142 с.

среди женщин старше трудоспособного возраста, причем среди городских женщин она оказалась выше (80 и 74% соответственно)<sup>1</sup>.

Моделирование организационных мероприятий относительно координации медицинских и социальных структур (как государственных, так и негосударственных) на базе четкого понимания реальных потребностей населения в тех или других видах услуг, выполненное в И-те геронтологии им. Д. Ф. Чеботарева НАМН Украины, показало возможность продолжить активный период жизни пожилых людей, причем для женщин большей мерой – на 3,3-8,61 года, чем для мужчин (1,0-3,4 года)<sup>2</sup>.

Результаты анализа данных мониторингового исследования И-та социологии НАН Украины (2012) показали, что с возрастом растет доля лиц, относящих себя к бедным слоям населения – среди тех, кому за 55 лет, позиционирующих себя как бедных и нищих – более 60% (в сумме). Соответственно, старшие респонденты в большей степени подвержены идентифицировать свое положение как находящихся на нижней ступеньке социальной лестницы по уровню благосостояния. По материалам исследований экономической активности населения Украины (2010), среди населения от 15 до 70 лет экономически неактивных женщин оказалось значительно больше, чем мужчин: 7611,4 и 4964,1 тыс. соответственно.

Фактические данные свидетельствуют о том, что старение населения в странах Европы, которому сопутствуют неблагоприятные изменения в доступности неформальной семейной поддержки, рост стоимости ухода и повышения требования к качеству, интенсивности и гибкости обслуживания, может создать серьезные трудности для правительств и систем длительного ухода<sup>3</sup>. Прогнозируется, что к 2050 г. расходы на длительный уход в странах ОЭСР вырастут от уровня чуть выше 1% валового внутреннего продукта до 2–4% ВВП (то есть практически до уровня финансирования здравоохранения в Украине в течение последних лет). В условиях Украины обеспечить долговременный уход нуждающимся (большая часть из которых составляют женщины) представляется проблематичным.

Отметим, что одним из распространенных функциональных нервно-психических расстройств является невроз страха, причина которого – острые или длительные психические травмы, нередкие в старости (болезнь или смерть близких, вынужденное одиночество, собственная беспомощность, болезни). Невроз чаще всего проявляется как состояние повышенной тревожности. По данным Социологического мониторинга, Индекс тревожности (рассчитанный по шкале 20-80 баллов) у пожилых респондентов является относительно более высоким, чем средний по всей совокупности – 47,93 против 45,52 балла. Если же рассмотреть межпоселенческие

<sup>1</sup> Самооцінка стану здоров'я населенням та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2011 р. : статистичний збірник. – К. : Державна служба статистики України, 2012. – 142 с.

<sup>2</sup> Чайковська В. В. Медико-соціальна допомога населенню старшого віку в Україні: сучасний стан та стратегія розвитку / В. В. Чайковська // Проблеми старення і догляду. – 2010. – Т. 19, № 3. – С. 322.

<sup>3</sup> Fernandez J-L., Forder J., Trukeschitz B., Rokosova M., McDaid D. Каковы возможные пути создания в европейских странах эффективных, справедливых и устойчивых систем финансирования для обеспечения длительного ухода за пожилыми людьми? – Европейское рег. бюро ВОЗ / Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения / Сеть фактических данных. – 2009. – 48 с.

различия, то максимальной его величина оказывается для сельских жителей (48,61). Пожилые женщины (как и их младшие соотечественницы, впрочем,) чаще мужчин сообщают о тревоге. Такое состояние ухудшает качество жизни, усугубляет протекание и провоцирует возникновение ряда соматических заболеваний, повышает потребность в соответствующих институциях.

Любое большой город нуждается в сети таких учреждений, как:

- учреждения медико-социальной помощи для ухода и оказания социальной и паллиативной помощи хроническим больным пожилого возраста, в т.ч. центры дневного пребывания;
- реабилитационные центры;
- кризисные центры для временного пребывания людей в трудных жизненных ситуациях;
- хосписы, или учреждения для оказания паллиативной помощи и психологической поддержки безнадежно больным, требующих специального оснащения и специально подготовленного персонала и волонтеров.

Большинство из этих учреждений обеспечивает еще и коммуникативные функции, улучшая качество жизни и положительно влияя на состояние здоровья.

Функциональные возможности человека как биологической системы, после достижения пика в раннем взрослом возрасте в последующие годы естественным образом снижаются, независимо от пола. Но нужно помнить, что темпы снижения определяются, в большой степени, поведением и подверженностью к воздействию факторов риска на протяжении всей жизни. Большое значение имеют режим питания, физической активности, наличие рисков для здоровья (курение, злоупотребление алкоголем или воздействие токсичных веществ).

Мероприятия по обеспечению здорового старения могут внести значительный вклад в сокращение разрыва по показателям здоровья между мужчинами и женщинами, а следовательно, и характерного для Украины значительного разрыва в продолжительности жизни.