

Научная статья

УДК 101+130.3

doi: 10.47475/1994-2796-2022-10508

СОЦИАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ДОЛГОЛЕТИЯ

Алексей Ефимович Шишкин

Казанский государственный институт культуры, Казань, Россия, ladomir12345@rambler.ru,
ORCID: 0000-0001-6684-2962

Аннотация. В статье инициируется патернализм к ветеранам труда. Представлен мировой опыт отношения к пожилым людям в контексте взаимодействия их с другими. Метод социальной феноменологии представляет мир допредикатного субъективно-релятивного опыта как мир изначальных очевидностей. Научная проблема заключена в поиске методов не выполнения за пенсионеров их повседневных забот, а способов и обстоятельств, в которых люди преклонного возраста самостоятельно воссоздают полноту экзистенциального бытия. Объект диалектического подхода: имитация и забота о пенсионерах. Предмет исследования: технологии, преобразующие повседневный жизненный мир деятельностью и здравым смыслом и тем самым увеличивающие года жизни пенсионеров.

Ключевые слова: феноменология, экзистенциализм, демография, геронтологический эйджизм, элитаризм, трансплантология, эстетизация, астения, аксиология

Для цитирования: Шишкин А. Е. Социальное моделирование долголетия // Вестник Челябинского государственного университета. 2022. № 5 (463). Философские науки. Вып. 64. С. 59—64. doi: 10.47475/1994-2796-2022-10508.

Original article

SOCIAL MODELING OF LONGEVITY

Aleksej E. Shishkin

Kazan State Institute of Culture, Kazan, Russia, ladomir12345@rambler.ru, ORCID: 0000-0001-6684-2962

Abstract. The article initiates paternalism towards labor veterans. The world experience of attitudes towards older people in the context of their interaction with others is presented. The method of social phenomenology presents the world of pre-predicate subjective-relational experience as the world of primordial evidence. The scientific problem lies in the search for methods not to fulfill their daily concerns for pensioners, but to find ways when elderly people independently recreate the fullness of existential life. The object of the dialectical approach: imitation and care for pensioners. Subject of research: technologies that transform the everyday life world with activity and common sense, and thereby increase the years of life of pensioners.

Keywords: phenomenology, existentialism, demography, gerontological ageism, elitism, transplantology, aesthetization, asthenia, axiology

For citation: Shishkin AE. Social modeling of longevity. *Bulletin of Chelyabinsk State University*. 2022;(5(463):59-64. (In Russ.). doi: 10.47475/1994-2796-2022-10508.

Введение

Проблема долгожительства человека предметно изучается социологией, демографией и геронтологией, косвенно в других дисциплинах (биология, психология). Метод анализа позволил разделить и сгруппировать характеристики долгожителей. Статистический метод представил реальную кар-

тину количественных показателей долголетия. Социологическое исследование с помощью методов (анкетный опрос, наблюдение, интервью) позволило осознать ценность долгожительства в демографическом и онтологическом аспектах. Знания методологии науки позволили эффективно осуществить поиск нового знания, обоснованно

выбрать методы при исследовании геронтологической научной проблемы [11, с. 3].

Нами изучен *аксиологический* подход в работах М. Вебера, Э. Дюркгейма, Ф. Знанецкого, Н. Смелзера, В. А. Ядова, дающих теоретические ценностные ориентации. Используется *социально-геронтологический* подход, представленный в трудах Г. Д. Бердышева, А. А. Богомольца, С. П. Боткина, И. И. Мечникова, Д. Ф. Чеботарёва, раскрывающих типологические характеристики долгожителей. Взят опыт из *социолого-демографического* подхода, разработанного в исследованиях А. И. Антонова, Е. М. Андреева, А. Г. Вишневого, И. Ф. Девятко, Г. В. Осипова, представляющих сравнительный анализ демографических показателей долгожительства в России.

Методология исследования

Философия науки берёт во внимание эстетический, драматический и технократический аспекты дихотомического подхода старения и омоложения людей преклонного возраста.

Нами рассматривается *эстетизация* старения с учётом пропаганды здорового образа жизни и «активного долголетия» в России. Активность необходима для личностного роста и вовлеченности в общественную жизнь. Вовлечённость обеспечивается саморефлексией, когда «другой» преобразовывается (социализируется) через соучастие в каждом «Я» людей Третьего возраста через разработки патерналистских программ. Эстетизм мы наблюдаем в естественном историческом процессе при передаче опыта из поколения в поколение для сохранения культурной, национальной и религиозной идентичности. Красота внешнего и внутреннего мира гармонизируется с вновь открытыми возможностями «доступа к участию в ранее закрытых практиках» [9, с. 573]. Эстетизация долголетия может рассматриваться в трансцендировании трансплантологии, когда за счёт медицинских технологий переливания крови, смены органов дыхания, сердца, печени и почек мы возвращаем библейский возраст долгожителей в лице Адама, Ноя и Мафусаила, проживших более 900 лет (Быт. 5:27).

Социальной *драматизацией* является тема старения. Нас интересует не столько континуальный, сколько дискретный подход в выявлении предпосылок и генезиса развития социальных болезней.

Историко-философский подход помогает осмыслить вопрос об отношении мышления к бытию в контексте борьбы идеализма с материализмом как совокупность субъект-объектных отношений» [14]. Дуальный подход даёт возможность сравнить религиозные и секулярные

мотивы смерти. Реинкарнация (лат. *Reincarnatio*, перевоплощение) в буддизме или воскрешение из мёртвых при Втором пришествии Христа в христианстве говорят о том, что смерти не существует. Однако известны сотни притч и сказаний, где стариков сбрасывали с горы, либо относили в долину смерти (Ингуши), либо сбрасывали в море (Колхи), либо морили голодом (Исландия), либо варили в котлах и съедали (Скифы), либо закапывали живьём стариков в землю (Монголы), либо уводили их в горы (обряд «убасутэ» в Японии), либо отвозили в глухой лес и там оставляли на съеденье волкам (Русь). Исторический анализ предания смерти стариков в разных странах позволяет фиксировать универсальный характер данного явления, которое не коррелируется с религией, но рефлексировывает вопрос преломления обряда в современной действительности (отдельный вопрос для исследования). Есть ещё одно предположение. Данный текст о смерти следует читать с помощью герменевтического подхода и возможно окажется здесь лишь художественный образ, либо миф, который следует читать через философско-религиозный контекст.

Рассмотрим социальное явление геронтологического *эйджизма*, наблюдаемое в работе медицинских сестёр и докторов дискредитирующих больных пациентов преклонного возраста. Медицинский персонал, не владеющий эмпатией, осуждает капризных, имеющих когнитивные расстройства, потерявших способность к самосовершенствованию, страдающих старческим слабоумием и цепляющихся за жизнь надоедливими вопросами о результатах анализов [8, с. 19]. Само социальное явление эйджизма вызвано геронтофобией (Р. Батлер) как беспомощный страх и тревога перед старостью-смертью и неизвестным состоянием «в загробном мире».

Социальная драматизация может рассматриваться в контексте идущих гибридной, геополитической и концентриальной войн, где старшее поколение убирают от активной жизни как носителей социалистических идей, проживавших в Советском Союзе. Модернизм обскурантистской фазы развития общества (Л. Гумилёв) «игнорирует существование людей старшего возраста» [16, с. 73]. Под предлогом заботы о здоровье пенсионеров удерживают под «домашним арестом». Здесь следует отметить противостояние *элитистскому* подходу за критику модели «активного долголетия» как технологию удержания пенсионеров «на рынке труда» [21, р. 183]. Элитаризм постулирует естественность образования в обществе элитных страт и позитивность от устранения малоэффективных когорт.

Деструктивной технологией в развитии российского общества является насаждение женской генерации, где якобы дискриминируется положение женщин и особенно в преклонном возрасте [18, p. 158]. Отметим, что если в Индии всего 2 % разводов и в среднем мужчины и женщины живут по 63 года, то в России женщина живёт на 15 лет дольше и разводы составляют более 60 %.

Статистика подтверждает количество мужчин-пенсионеров 10 млн человек, а женщин 26 млн. Ежегодно увеличивается на полмиллиона пенсионеров [5]. Заметим, что в геронтологических программах 99 % участвуют женщины, а мужчины обделены вниманием. Социально конструируемые феминистские технологии [12, с. 76] раскрывают в своих исследованиях западные учёные с доказательством «дискриминации стареющих женщин в зависимости от расы, сексуальности и класса» [17, p. 195].

Социальная драматизация может проходить из-за преждевременной переадресовки Третьего возраста в Четвёртый, когда действительно пожилой человек становится зависимым из-за геронтологических болезней [19, p. 751]. Отметим проблему попечения о самих сиделках, заботящихся о стариках. Их маленькие зарплаты вынуждают пользоваться льготами, предназначенными для подопечных. Ощутимый удар нанесён пандемией по политике долголетия. В пансионатах по полгода запрещены встречи с родственниками. Так ослабляются родовые, социальные, национальные и религиозные коммуникации.

Социальная драматизация заключается в размерах социальных пособий. Оптимизированные пенсии предполагают экономию на продуктах. От недостатка пищи провоцируется синдром мальнутриции, когда наблюдается снижение массы «при отсутствии сопутствующей соматической, неврологической или онкологической патологии» [6]. А от принятия неполноценной пищи развивается синдром мальабсорбции (нарушение процессов всасывания кишечником), который приводит к преждевременному «старческому одряхлению» и состоянию астении (усталость, утомляемость, раздражение светом или музыкой, нарушение сна [15, с. 15]) как «следствие мальсорбции» [7, с. 331].

Технологизация (операция этапы/фазы, режим, работа по заданным инструкциям, процедура) паттернов долголетия предполагает конструирование методов, способных преумножить неэнтропию в обществе. Такими методами являются движения «сестёр милосердия» и скаутов, «тимуровского движения» и волонтеров в студенческой среде. Создание образовательных центров

для повышения информационной грамотности как средство вхождения в ранее закрытые зоны коммуникаций. Третьим возрастом через доступ во все музеи мира с помощью компьютера. Социализация пенсионеров может осуществляться через получение второй профессии посредством обучения. Пропаганда в СМИ здорового образа жизни и эстетического внешнего вида, через приглашение на различного рода радио и телевизионные передачи модельеров и парикмахеров для разработки индивидуальных причёсок и модной одежды, технология которых рассматривается как способ поддержки психолого-эмоционального бодрствования людей «третьего возраста». Льготы пожилым людям на путешествия и хождение в бассейны и фитнес-клубы задают тонус торжества прожитыми годами в согласии с собственной совестью, обществом и Богом.

Результаты

Проведённый опрос среди студентов на предмет долгожительства показал, что из тридцати студентов только 20 человек (66 %) готовы дожить до старости, остальные не видят необходимости жить более 40 лет. На вопрос: «Сколько вы желаете иметь детей?» из 30 студентов лишь 6 человек (20 %) заявили о желании двух и более детей. Остальные высказали позицию childfree или возможно одного ребёнка, чтобы не плодить нищету. С одной стороны, идут процессы сокращения рождаемости, а с другой стороны, применяются технологии по продолжению жизни пожилых людей (особенно женщин), что создаёт проблему старения человечества.

Необходимо просвещать молодежь: с религиозной точки зрения суицид является грехом. С этико-психологической точки зрения, презрение к «Другому» показывает собственное не благополучие, т. к. реализация собственного «Я» происходит через коммуникацию с обществом. Аксиологический подход показал оптимистическую и пессимистическую позицию студентов по отношению к долгожительству. Социолого-демографический подход обнаружил проблему предполагаемого сокращения численности населения Татарстана и России в ближайшие десять лет. Наши данные о естественном снижении прироста населения подтверждает демографический прогноз до 2030 г. [4]. Отсюда возникает проблема миграции из ближнего и дальнего Зарубежья.

Обсуждение

Есть положительный опыт работы с пенсионерами. Бабушки из Бураново Удмуртской Республики удачно организовали бизнес и на вырученные

деньги за фольклорные и эстрадные песни построили в своём селе храм. В Дании в доме престарелых организовали акцию «велосипеды без возраста». В Самаре разработали программу борьбы с одиночеством «Старость в радость» В Саратове организовали театр «Серебряные грани». В Москве организован почин «реверсивного наставничества» (ВШЭ) с программой «одомашнивания» досуга через «визитирование» волонтеров. В интернете организовано обсуждение книг «бренд-бук» и виртуальный «боди-балет» для пожилых людей. Предприниматели организовали для пенсионеров бизнес-проект по диджитализации¹.

Джон Роу и Роберт Кан старение рассматривают в контексте счастья, выражающегося в редком болезненном состоянии, способности к мыслительным процессам и значимого участия в общественной жизни [22, р. 434].

Заключение

Выводы или теоретическая и практическая значимость научного исследования:

1. Можно предложить к организации телефона «горячая линия» критерий эмпатийного подхода для приёма на работу психологов, работающих с пенсионерами и инвалидами. Пессимистические настроения пожилых людей обусловлены ощущением «возраста социальных потерь» или нахождением внизу «социальной лестницы» [2, с. 15].

2. Вести пропаганду работы кабинетов геронтологии в поликлиниках и диспансеризации для пенсионеров с целью замедления старения через продление здорового образа жизни. Замещение жизненно-мировых реалий логико-математическими предметами (физикализм) задают условия (предпосылки) кризиса (плата за

¹ Круглый стол «Общественные практики активного долголетия» проводимый в рамках Федерального проекта «Творческие люди» ФГБОУ КазГИК. 26 ноября 2021.

успех в науке), где нет места для человека [13, с. 103].

3. Реабилитировать работу народных университетов для людей преклонного возраста: подготовка к дачному сезону; освоение информационных технологий; подготовка и проведение досуга.

4. Необходима перестройка системы здравоохранения [3, с. 87] от имитации заботы о пенсионерах к патернализму. Социальный мир следует рассматривать как экзистенциальный продукт в ходе интерпретации человеческой деятельности.

5. За счёт занятости трудоспособного возраста следует остановить тенденцию старения населения. В Петербурге работающих пенсионеров не более 30 % [1, с. 56]. Безработица не даёт возможность другим улучшить жизненные условия.

6. Здравоохранение должно оказывать не только лечебную, но и профилактическую, саногенную² направленность в помощи лицам старших возрастных групп [10, с. 88].

7. КазГИК обеспечивает досуг для жителей близлежащих домов и других районов. Я предлагаю открыть лабораторию «коммунотарные агапы», где, в том числе, и для людей преклонного возраста можно проводить вечера поэзии, музыки или философских диспутов. Так через внимание к старшим мы окажем уважение ветеранам труда и наполним экзистенциальным содержанием их жизнь.

Экспериментально, с помощью метода наблюдения установлено, что наименьшую обузу для родных, медицинского персонала и общества представляют люди преклонного возраста в случае, когда пенсионеры вовлечены в социальные проекты. Сама востребованность в их со-участии по вопросам образования, культуры, досуга или инженерного конструирования «положительно влияет на их умственное и физическое здоровье» [20, с. 132], а значит, и всей страны в целом.

² Саногенное мышление — оздоравливающее мышление, направленное на управление эмоциями путем рефлексии.

Список литературы

1. Анцыферова Л. И. Психологические закономерности развития личности взрослого человека // Психологический журнал. 1980. Т. 1, № 2. С. 54—57.
2. Васильчиков В. Социальная защита граждан третьего возраста в современной России // Новые знания. 1998. № 4. С. 14—16.
3. Гончарова Г. Н., Калашников И. Г., Тихонова Н. В. // Клиническая геронтология. 2001. № 8. С. 87.
4. Демография // Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/.
5. Дипломированное старение. Ведомости. № 3755 от 22.01.2015. URL: <http://www.vedomosti.ru/>.
6. Ильницкий А. Н., Прощаев К. И., Коршун Е. И. Основы антивозрастной медицины. М. : ИПК ФМБА, 2016. 102 с.

7. Ильницкий А. Н., Прощаев К. И., Кривецкий В. В. и др. Распространенность синдрома мальнуритрии среди людей пожилого возраста // *Фундаментальные исследования*. 2012. № 7-2. С. 330—333.
8. Колпина Л. В. Геронтологический эйджизм в практиках медицинского и социального обслуживания населения. *Социологические исследования*. 2015. № 5 (373). С. 7—27.
9. Низамова А. Н. Активное долголетие и внешний вид: как теоретическая концепция регулирует самовосприятие в старшем возрасте? // *ЖИСП*. 2016. № 4. С. 569—581.
10. Пузанова О. Г. Доказательная профилактика в здравоохранении: акцент на здоровье пожилых // *Геронтологический журнал им. В. Ф. Купревича*, 2012. № 1-2. С. 88—89.
11. Ревко-Линардато П. С. Методы научных исследований : учеб. пособие. Таганрог : ТТИ ЮФУ, 2012. 55 с.
12. Сергеева О. В. Социология старения и возрастного неравенства (обзор западных концепций). *Вестник Волгоградского государственного университета*. 2012. № 2 (17). С. 74—79.
13. Современная западная философия : словарь / сост. В. С. Малахов, В. П. Филатов. М. : Политиздат, 1991. 414 с.
14. Соколов В. В., Философия как история философии. М. : Академический проект, 2010. 843 с.
15. Шакирова И. Н., Дюкова Г. М. Астения — междисциплинарная система // *Трудный пациент*. 2012. Т. 10, № 5. С. 14—16.
16. Шмерлина И. А. «Либерализация старения»: теоретические иллюзии и эмпирические «аномалии» (Часть II). Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2013. № 4 (116). С. 71—83.
17. Calasanti T., King N. Intersectionality and Age. J. Twigg, W. Martin (eds.) *Routledge Handbook of Cultural Gerontology*. London : Routledge, 2015. P. 193—200.
18. Chappell N. L., Havens B. Old and Female: Testing the Double Jeopardy Hypothesis. *The Sociological Quarterly*. 1980. № 21 (2). P. 157—171.
19. Lynott R. J., Lynott P. P. Tracing the Course of Theoretical Development in the Sociology of Aging. *The Gerontologist*. 1996. № 36 (6). P. 749—760.
20. Marriam Sh. B., Youngwha K. Promoting Community Wellbeing: The Case for Lifelong Learning for Older Adults // *Adult Education Quarterly*. 2014. № 64(2). P. 128—144.
21. Mendes F. R. Active Ageing: A Right or a Duty? // *Health Sociology Review*. 2013. № 22 (2). P. 174—185.
22. Rowe J. W., Kahn R. L. Successful Aging. *The Gerontologist*. 1997. № 37 (4). P. 433—440.

References

1. Antsyferova LI. Psychological patterns of personality development in an adult. *Psychological journal*. 1980;1(2):54-57. (In Russ.).
2. Vasilchikov V. Social protection of third-age citizens in modern Russia. *New knowledge*. 1998;4:14-16. (In Russ.).
3. Goncharova GN, Kalashnikov IG, Tikhonova NV. Clinical gerontology. 2001;8:87. (In Russ.).
4. Demography: Federal State Statistics Service. Available from: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography. (In Russ.).
5. Graduated aging. *Vedomosti*. № 3755 dated 01.22.2015. Available from: <http://www.vedomosti.ru/>. (In Russ.).
6. Initskiy AN, Proshchaev KI, Korshun EI. Fundamentals of Anti-Aging Medicine. Moscow: IPK FMBA; 2016. 102 p. (In Russ.).
7. Initskiy AN, Proshchaev KI, Krivetskiy VV. et al. The prevalence of malnutrition syndrome among the elderly. *Fundamental research*. 2012.;7-2:330-333. (In Russ.).
8. Kolpina LV. Gerontological ageism in the practice of medical and social services for the population. *Sociological research*. 2015; 5(373):7-27. (In Russ.).
9. Nizamova AN. Active aging and appearance: how does a theoretical concept regulate self-perception in older age? *ZHISP*. 2016;4:569-581. (In Russ.).
10. Puzanova OG. Evidence-based prevention in health care: emphasis on the health of the elderly. *Gerontological journal im. V.F. Kuprevich*. 2012;1-2:88-89. (In Russ.).
11. Revko-Linardato PS. Research Methods. Taganrog: TTI SFU; 2012. 55 p. (In Russ.).

12. Sergeeva OV. Sociology of Aging and Age Inequality (Review of Western Concepts). *Bulletin of Volgograd State University*. 2012;2(17):74-79. (In Russ.).
13. Modern Western Philosophy: Dictionary. Moscow: Politizdat; 1991. 414 p. (In Russ.).
14. Sokolov VV. Philosophy as a history of philosophy. Moscow: Academic project; 2010. 843 p. (In Russ.).
15. Shakirova IN, Dyukova GM. Asthenia is an interdisciplinary system. *Difficult patient*. 2012;10(5):14-16. (In Russ.).
16. Shmerlina IA. "Liberalization of Aging": Theoretical Illusions and Empirical "Anomalies" (Part II). *Monitoring public opinion: economic and social changes*. 2013;4(116):71-83. (In Russ.).
17. Calasanti T, King N. Intersectionality and Age. In: J. Twigg, W. Martin (eds.) *Routledge Handbook of Cultural Gerontology*, London: Routledge; 2015. P. 193-200. (In Russ.).
18. Chappell NL, Havens B. Old and Female: Testing the Double Jeopardy Hypothesis. *The Sociological Quarterly*. 1980;21(2):157-171. (In Russ.).
19. Lynott RJ, Lynott PP. Tracing the Course of Theoretical Development in the Sociology of Aging. *The Gerontologist*. 1996;36(6):749-760. (In Russ.).
20. Marriam, ShB, Youngwha K. Promoting Community Wellbeing: The Case for Lifelong Learning for Older Adults. *Adult Education Quarterly*. 2014;64(2):128-144. (In Russ.).
21. Mendes FR. Active Aging: A Right or a Duty? *Health Sociology Review*. 2013;22(2):174-185. (In Russ.).
22. Rowe JW, Kahn RL. Successful Aging. *The Gerontologist*. 1997;37(4):433-440. (In Russ.).

Сведения об авторе

Шишкин А. Е. — кандидат педагогических наук, доцент социальной философии, доцент кафедры социально-культурной деятельности и педагогики.

Information about author:

Shishkin A. E. — Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of Social Philosophy, Associate Professor of the Department of Social and Cultural Activities and Pedagogy.

Статья поступила в редакцию 30.04.2022; одобрена после рецензирования 12.05.2022; принята к публикации 05.06.2022.

The article was submitted 30.04.2022; approved after reviewing 12.05.2022; accepted for publication 05.06.2022.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.