

# СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ: НОВЕЙШИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

DOI: 10.19181/vis.2021.12.4.760

## Социальное исключение пожилых людей в сельской местности в период пандемии COVID-19 в Республике Карелия

**Ссылка для цитирования:** *Галкин К. А.* Социальное исключение пожилых людей в сельской местности в период пандемии COVID-19 в Республике Карелия // Вестник Института социологии. 2021. Том 12. № 4. С. 193—210. DOI: 10.19181/vis.2021.12.4.760

**For citation:** Galkin K. A. Social exclusion of older people in rural areas during the COVID-19 pandemic in the Republic of Karelia. *Vestnik instituta sotziologii*. 2021. Vol. 12. No. 4. P. 193–210. DOI: 10.19181/vis.2021.12.4.760



Галкин Константин Александрович<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Социологический институт РАН — филиал ФНИСЦ РАН, Санкт-Петербург, Россия

Kgalkin1989@mail.ru

AuthorID РИНЦ: 850737

**Аннотация.** В статье рассматривается вопрос социального исключения пожилых людей в сельской местности в период пандемии COVID-19. Автор опирается на концепцию, определяющую социальное исключение как механизм отделения некоторой группы людей от целостного сообщества. В представленной статье на примере нескольких респондентов рассматриваются эффекты, которые создаёт социальное исключение пожилых людей в сельской местности, а также возможные способы адаптации, которые минимизируют социальное исключение пожилых людей в сёлах.

Эмпирической основой работы служат собранные автором 20 полуструктурированных интервью с пожилыми людьми, проживающими в сельской местности в периферийных поселениях в Республике Карелия и 20 дневников их наблюдений. При анализе интервью и дневников был использован тематический метод. Основным результатом исследования является выделение различных страхов и особенностей восприятия социального исключения как состояния, связанного с изменениями привычной повседневности, а также стиля жизни респондентов из-за изоляции.

Основным выводом является выделение различных страхов, представленных в восприятиях социального исключения пожилыми людьми, связанного с изменениями привычной повседневности из-за изоляции.

Также в исследовании обозначены наиболее эффективные способы адаптации и минимизации социального исключения пожилых людей: расширение общения с соседями, перевод общения в цифровой формат. Полученные автором данные позволяют также сделать вывод об изменениях в социологическом рассмотрении старения. Оно становится не состоянием включённости и активности, интегрированности пожилых людей в социум, как это обозна-

BECTHINK Countingent No 4, Tom 12, 202 чают современные концепции и подходы (к примеру, концепция активного долголетия), а состоянием, которое прежде всего определяется физической слабостью. Необходимость изоляции, как и ограничение активности, становится вынужденной мерой, негативно сказывающейся на пожилых людях и на особенностях восприятия пожилыми людьми своего возраста и ситуации пандемии, связанной с социальным исключением. Данная работа вносит вклад в новейшие исследования особенностей понимания старения в контексте вынужденной социальной исключённости, которые создаёт ситуация пандемии COVID-19.

**Ключевые слова:** COVID-19, пожилые люди, сельская местность, социальное исключение, способы адаптации, период самоизоляции COVID-19

В последнее время представления о роли и социальном статусе пожилых людей претерпевают существенные изменения. Одним из значимых факторов в подобных изменениях выступает постепенный отказ от биологизированных подходов к рассмотрению возраста и связанных с ними ограничений в представлениях о старении, переход к изучению социального статуса пожилых людей, а также возможностей пожилых людей исходя из их ролей в современных обществах [1; 24; 26; 27]. В настоящее время, несмотря на прогресс в изучении физиологических особенностей старения и возможностей адаптивности пожилых людей, нерешёнными остаются важные социальные вопросы, такие как статус пожилых людей в обществе и возможность их полноценной социальной интеграции [5].

#### Теоретико-методологические основания исследования

Существующие сегодня концепции, которые применяются в социальной работе и практической геронтологии, такие как концепция активного старения (active ageing) или её русскоязычный аналог — концепция активного долголетия, — сегодня подвергаются критике, так как часто не могут заполнить пробелы в восприятии пожилых людей большинством общества, а также изменить представления граждан о пожилых людях и о возрасте. Главной мишенью для критики концепции активного старения выступает усматриваемое в ней принуждение пожилых людей к активности несмотря на проблемы со здоровьем. В основном критика концепции активного старения возникает в рамках направления критической геронтологии, основой которой выступает ориентация на индивидуальные особенности и индивидуальный выбор активностей самими пожилыми людьми, на их активное участие в жизни [26; 18]. При этом именно концепт среды, т. е. общества как жизненной среды для индивидов, сегодня приобретает в социологических исследованиях значимую роль.

Старение всё чаще рассматривается в контексте особенностей той или иной среды, в рамках которой оно происходит [14; 2]. При этом пожилым людям отводится намного более активная роль, а социальная активность пожилых людей, куда включается мобильность, возможность путешествовать, участвовать в социальной жизни общества, в том числе доступ к качественным медицинским услугам, способствует преодолению пожилыми людьми социального исключения и изоляции [13; 10]. Различного рода активности, существующие в обществе, такие как трудовая деятельность или занятия спортом пожилых людей, становятся важным фактором в преодолении социального исключения и способствуют расширению возможностей для них [11].

Однако охватившая мир в 2020 году пандемия COVID-19 способствовала развитию кризиса активного старения, который произошёл повсеместно. Люди старше 65 лет во всём мире были объявлены группой особого риска, и это подорвало социально-философские основания идеи о том, что пожилые люди должны активно включаться в социальную жизнь [5]. Борьба за инклюзию пожилых людей и попытки создать образ активных пожилых, имеющих статусно-ролевые позиции, мгновенно сменилась созданием условий эксклюзии, когда пожилые люди стали рассматриваться исключительно с позиций риска и возможных проблем со здоровьем, которые могут мгновенно возникнуть в том случае, если бы они вели прежний, активный и включённый образ жизни [4].

Таким образом, в условиях пандемии COVID-19 прежний социальный порядок, в котором было определённое место для пожилых людей, изменился. Новую ситуацию уже нарекли синдемией. Суть синдемии заключается в том, что помимо медицинских и биологических проблем, которые создаёт пандемия COVID-19, немаловажными становятся психологические проблемы, в том числе психологическое здоровье и самочувствие. Это, безусловно оказывает влияние и на пожилых людей, в особенности ограничения и изоляция, которые негативно влияют на их психологическое здоровье [8; 23].

Недифференцированные управленческие меры во время первой волны пандемии привели к тотальной изоляции пожилых людей, что, безусловно, нанесло вред их здоровью. Учитывая, что перспективы окончания пандемии неопределённы и пока ещё трудно говорить о реальном масштабе её последствий: экономических, социальных, культурных, а, возможно, и политических, возникает вопрос о социальном исключении пожилых людей. Важно понять, как развитие социального исключения может повлиять на самих пожилых людей и на их повседневность, и какие возможны стратегии адаптации к такого рода исключениям.

Как один из этапов в исследовании данной проблематики, мы рассматриваем то, каким образом возникает, в чём выражается социальное исключение пожилых людей в сельской местности, где и ранее существовали проблемы с транспортной доступностью, а также сложности с возможностью получения качественной медицинской помощи [3]. Концепт социального исключения был введён французским политиком Рене Ленуаром. Изначально автор определяет его как ситуацию, в которой находятся социально незащищённые группы, такие как дети-сироты и инвалиды, безработные и другие «выброшенные люди» (wasted people), как их определяет 3. Бауман [19; 6; 5].

Рассматривая в статье концепт социального исключения, мы ориентируемся преимущественно на смещение акцента с неравенства в распределении благ на неравенство в контексте равных гражданских прав и свобод [16]. Гражданские права и свободы могут ущемляться в виде ограничения доступа к институтам социальной интеграции и восходящей мобильности, а также к качественной медицинской помощи и, к примеру, совершению беспрепятственных перемещений. Процессы включения во многом связаны со сменой характера стиля жизни, что в наибольшей степени характерно и для пожилых людей, и для ситуации пандемии COVID-19, когда прежний стиль жизни, связанный с интегрированностью и активностью пожилых людей, становится изменённым ситуацией пандемии и трансформируется, исходя из проблем, которые порождает данная ситуация.

Это обусловлено в первую очередь переходом пожилых людей от более-менее свободного стиля жизни к зависимому и более ограниченному. Социальный эффект пандемии, её продолжительный и непредсказуемый характер, по мнению ряда авторов, создали для пожилых людей ситуацию, когда возможности не чувствовать себя изолированными и замкнутыми исчезают и возникают трудности с пониманием своей роли и своего статуса. Также возникает ситуация, когда возраст пожилых людей начинает отчётливо выделяться и ощущаться ими самими [6].

В данной статье мы опираемся на многочисленные подходы, которые сложились в социологии и социальной работе и которые призваны сократить социальное исключение пожилых людей [7; 12; 21; 25]. Активность пожилых людей как один из способов преодоления социального исключения является путём профилактики этого состояния.

Несмотря на то, что отдельные стороны и аспекты социального исключения широко рассматриваются в отечественной и зарубежной литературе, на сегодняшний день не сложилось комплексного подхода к изучению социального исключения (эксклюзии). Также на данном этапе не раскрыта роль возможной минимизации и профилактики социального исключения пожилых в период глобальных вызовов, к которым относится и текущая пандемия COVID-19. Для этого важным видится исследование особенностей адаптации и возникающих в повседневности проблем, влияющих на социальное исключение пожилых людей.

Особенности жизни в периферийных поселениях состоят в том, что там приобретают особое значение семья и неформальные сети поддержки, такие как соседский уход, поскольку институты альтернативной заботы (государственные ЦСО или волонтёрские организации) там просто отсутствуют. Однако существуют трудности в обеспечении семейной заботы о пожилых людях, так как на протяжении последних 15 лет

наблюдается выраженный отток населения в города. Это сказывается на том, что пожилые люди, которые остаются жить в сёлах, как правило, не получают соответствующую заботу от родственников и семьи, а значит, возрастает роль соседской заботы [2].

Для сельской местности характерна такая особенность, как постепенная утрата мобильности пожилыми людьми из-за ухудшающегося здоровья и невозможности поехать к родственникам на дальние расстояния, к примеру, из-за отсутствия транспортного сообщения между посёлками и районным центром [2].

## Эмпирическая база исследования и метод сбора данных

Прежде всего мы стремились выяснить, каким образом сельские жители старше 65 лет могут поддерживать свои статусно-ролевые позиции, адаптироваться к социальному исключению в контексте пандемии COVID-19 и какие при этом возникают страхи и сложности. Исходя из этого, мы используем сбор данных о способах и механизмах адаптации, которые пожилые люди используют в повседневности для того, чтобы приспособиться к резко наступившим изменениям в социально-экономической и санитарно-эпидемиологической обстановке [15]. Поскольку данное исследование находится в плоскости изучения особенностей адаптации пожилых людей в повседневности, в работе мы используем инструментарий качественной социологии, а именно: анализ интервью с пожилыми людьми, анализ дневников наблюдений, которые заполняли пожилые люди. Это способствует пониманию и рассмотрению особенностей их адаптации и проблем, которые создала пандемия COVID-19 в контексте социального исключения пожилых людей.

В данной статье представлены результаты полевого исследования, проведённого в сёлах южной части Республики Карелия (Питкярантский и Олонецкий районы), которые, несмотря на территориальную близость к городу федерального значения Санкт-Петербургу и ряду других городов, имеют свою специфику в вопросах транспортной доступности и оказания качественной медицинской помощи. Также этот регион с наступлением пандемии ввёл достаточно жёсткие санитарные меры, стал довольно закрытым, изолированным, что способствовало и усилению социальной изоляции пожилых людей. Всего в нашем исследовании приняли участие 20 респондентов из двух сёл южной части Карелии. Было проведено 20 интервью, а также изучено 20 дневников наблюдений, которые использовались как дополнительные источники для фиксации особенностей жизни пожилых людей в период пандемии, при рассмотрении особенностей социального их исключения в этот период.

Все наши респонденты — пожилые люди с различными хроническими заболеваниями, которые получают регулярное лечение и наблюдаются у врача в местной амбулатории в большом посёлке, находящемся на удалении семи километров от деревень, где проводилось исследование,

а также в больницах в ближайшем городе и Петрозаводске — крупном городе регионального значения, столице Республики Карелия. Ввиду особенностей эпидемиологической обстановки в Республике Карелия все наблюдения и интервью-беседы с респондентами проводились удалённо (по телефону).

Метод анализа интервью — тематический. В ходе тематического анализа в интервью мы выделяли смысловые структуры, которые затем генерализировали и объединяли в темы проблематики и особенностей социального исключения пожилых людей в период пандемии COVID-19 [20; 17; 22; 9].

# Влияние пандемии на социальное исключение респондентов

С началом пандемии COVID-19 жизнь респондентов резко, диаметрально изменилась. Самое главное изменение, которое пришло с наступлением изоляции, — это ощущения увеличивающейся физической и социальной дистанций, а также вычеркнутости, которая маркируется в интервью как необходимость адаптации к новым условиям, необходимость постоянно находиться в селе и никуда не выезжать:

«Я раньше никогда здесь, в автолавке (которая приезжает каждый день в посёлок. — К. Г.), продукты не брала, а теперь вот приходится здесь брать продукты, да и в город уже не съездишь, не развеешься. И сидишь здесь просто у себя дома, и вся надежда на себя только, и если вдруг что, то уже можно соседей попросить» (ж., 86 лет, Питкярантский район).

Ощущение изоляции физической и, как следствие, одиночества, которое характерно для подобной ситуации, отягощается страхом оторванности от цивилизации и страхом неполучения необходимой помощи: «Раньше я и так боялась, что скорая может вовремя не приехать и не доехать, но теперь ещё больше боюсь. У нас здесь (в Карелии — К. Г.) и так скорых немного, так теперь они по вызовам с вирусами разъезжают, а это значит, что дождаться вовремя машину вообще практически невозможно. Так вот и сиди здесь кукуй, пока сама не помрёшь» (ж., 86 лет, Олонецкий район).

Для респондентов важной является возможность быть мобильными, постоянно куда-то ездить и быть в разных местах:

«У меня обычно так всегда: как только выходные — я сразу думаю, куда бы съездить: или на экскурсию однодневную, или в Петрозаводск на автобусе, не так это и далеко в принципе и дорого. Или бывает, что вообще уезжаю — если длинные выходные, как, например, на Восьмое марта — на два-три дня к детям в Питер» (ж., 80 лет, Питкярантский район).

Респонденты описывают пространство самого села как недружелюбное место, которое им не нравится и которое становится ещё более замкнутым и изолированным в период пандемии.

После того как была объявлена самоизоляция и респондентам пришлось жить в селе, многие из них сразу же стали испытывать чувство изолированности, эксклюзии. С наступлением самоизоляции они отмечали в интервью и дневниках, что с каждым днём им становится всё сложнее и труднее находиться в селе. Также подчёркивалась невозможность быть мобильными и совершать поездки в город, что достаточно сильно сказывается на ощущениях чувства одиночества у респондентов:

«Я по-другому это и назвать не могу. Теперь я здесь постоянно одна и, по сути, заперта и закрыта в четырёх стенах, не вырваться, не сходить никуда. Везде полная изоляция, которая становится ещё хуже. А если принять во внимание, что неизвестно, когда всё это отменят, то здесь мне вообще нечего сказать по сути, только что вой волком, и ничего не поделаешь» (ж., 80 лет, Питкярантский район).

Таким образом, чувство изолированности постепенно перерастает в ощущение страха от того, что здесь, в сельской местности, практически нечего делать. Социальное исключение и замкнутость, таким образом, перерастает в повседневности респондентов в ощущения ненужности и невозможности контролировать себя и своё время:

«То, что сейчас придумано (самоизоляция — К. Г.), — это, по сути, ограничения людей. Я уж не берусь рассказывать, сколько роликов мне в "Вотсапе" присылают о том, что это всё придумано и этого нет на самом деле. Это отдельная история. Но вот это вот сидение можно просто назвать, не знаю, деградацией полной, наверное» (ж., 80 лет, Олонецкий район).

Таким образом, чувство ненужности, ощущение физической ограниченности и замкнутости создаёт различные страхи, которые связаны для респондентов прежде всего с социальной изоляцией. Подобные страхи обусловлены тем, что респонденты описывали замкнутость и закрытость в пространстве села как забытость и оторванность, ненужность и вынужденную вычеркнутость из-за невозможности совершать поездки и вообще быть включёнными в социум. И основной проблемой в данном случае выступает проблема страха быть незамеченными, страха не получить вовремя помощь врачей и социальных работников. Регулярность посещения социальными работниками пожилых людей в исследованной сельской местности была заметно снижена в период пандемии: «Я не знаю, как вот так можно сидеть. Тут уже ни фельдшер, ни соцработник не приходят, хотя соцработник обещала (приходить. —  $K. \Gamma.$ ). И поэтому сидеть вот так, вообще ни для чего — просто волком выть можно. И, конечно, другая сложность в том, что я просто, знаете ли, боюсь и вообще понятия не имею, не знаю, что будет дальше, какие ещё будут потом проблемы. А здесь ты оторван. Дочка вон тоже не

ездит и только звонит, потому что там, в городе, у них заразы много. Да и, пока сюда, к нам, поедет, тоже боится, что может заразиться» (ж., 75 лет, Питкярантский район).

Получается, что боязнь замкнутости и изолированности, социальной изоляции и дистанции, связанной с социальной изоляцией, обусловлен у пожилых людей тем, что часто сами респонденты не видели перспектив и не могли понять, к кому можно обратиться за помощью. А нередко подобный страх был связан с изолированностью и оторванностью от родственников и невозможностью приехать родственникам и навестить пожилых людей. При этом именно родственники и помощь семьи назывались респондентами как важные факторы поддержки, но при этом крайне ограниченные в период пандемии. Это усиливало страхи изолированности и создавало дистанцированность, оторванность от семейного общения, которое в период пандемии чаще всего проходило по телефону: «Потому что я просто не могу без семьи, понимаете, не могу [повышает голос]. Поэтому для меня возникают сложности с пониманием того, кто я здесь есть сейчас, вот в этот период, когда есть такие проблемы. И это всё, конечно, лично для меня создаёт проблемы со здоровьем. И вообще неприятно это всё, если честно, просто реально чувствуешь, что ты полностью оторван, вот и всё» (м., 69 лет, Питкярантский район).

Иной страх, который выражался респондентами в интервью и усиливал чувство социальной изолированности, — страх, связанный с опасением заразиться новой коронавирусной инфекцией. Тем самым он способствовал пониманию необходимости находиться в замкнутом пространстве села, но при отсутствии возможности что-либо сделать и как-либо изменить ситуацию. К тому же этот страх был связан с пониманием продолжительности пандемии и, как следствие, связывался у пожилых людей с проблематикой того, что если пандемия затянется надолго, то в принципе не будет никакой возможности выехать в город, а боязнь заразиться при этом будет только расти: «Да, а теперь даже если и хочешь, то всё равно в город-то и не поедешь, потому что там, в городе, одна зараза, короче, просто рассадник такой. Поэтому все здесь и сидим» (м., 70 лет, Питкярантский район).

Таким образом, поездки в город и само городское пространство описываются пожилыми людьми в интервью как нечто небезопасное для здоровья. Оно становится недоступным исходя из вынужденной изоляции и страха заразиться новой коронавирусной инфекцией.

Другой страх, вызванный проблемой изолированности, связан для пожилых людей с возможностью получения качественной медицинской помощи. Проблема получения качественной медицинской помощи хорошо артикулируется в интервью. В первую очередь она связана с пониманием социального исключения как замкнутости и ограниченности в плане возможности выбора клиники и лечения. Если ранее у респондентов была возможность выбрать другую клинику и, например, поехать в город, чтобы лечь в больницу, то с наступлением пандемии, возникновением социаль-

ной изолированности таких возможностей не стало, и основными причинами этого являются отсутствие транспортного сообщения, которое было ограниченным в период пандемии, и отсутствие возможности лечь в больницу из-за страха заразиться вирусом: «Да, теперь особо никуда не поездишь, потому что теперь так выходит, что приходится здесь лечиться. А какая здесь может быть медицина, в ФАПе (фельдшерско-акушерском пункте — К.  $\Gamma$ .)? Вообще никакой. Они только и могут, что бумаги выписывать. Но на них вся надежда. Даже если ты что-нибудь подхватишь в плане болезни, тебе всё равно к ним нужно будет обращаться» (м., 78 лет, Олонецкий район).

Социальное исключение описывалось респондентами и в контексте покупки необходимых лекарств. Так, респонденты отмечали, что им теперь приходилось покупать лекарства в аптечном киоске, который находился в сельской амбулатории и, следовательно, возникали серьёзные сложности с покупкой необходимых лекарств для лечения хронических заболеваний, таких как онкологические заболевания на нетерминальной стадии: «У меня рак неактивный. Но всё равно я должна два раза в месяц принимать специальные лекарства. Сейчас, если честно, запамятовала, как они называются. Так вот, вся проблема заключается в том, что я просто не могу, просто не могу, понимаете, эти лекарства приобрести. В амбулатории их нет, а в город ехать невозможно, как раньше, потому что если заражусь, то вообще не знаю... Вряд ли смогу выкарабкаться. И поэтому мне и приходится тянуть то, что есть. А ведь вечно тянуть не смогу. И что потом? Смерть?» (ж., 83 года, Питкярантский район)

Таким образом, социальное исключение в контексте необходимости приобретения лекарств довольно отчётливо заметно и читаемо в нарративах наших респондентов. И самый большой риск в этом ключе — столкнуться с оказанием некачественных медицинских услуг, с невозможностью выбора альтернативного лечения, невозможностью поехать в город и пойти лечиться в платную клинику.

Итак, социальная изолированность, которая проявляется в период пандемии, с одной стороны, создаёт для пожилых людей ситуацию одиночества и замкнутости, что способствует изменению и трансформациям привычного стиля жизни, привычных активностей, а с другой стороны, порождает различные страхи, связанные с изоляцией пожилых людей, с их переживаниями за своё здоровье и самочувствие.

# Особенности адаптации и сокращения социального исключения респондентами в период пандемии

Ситуация социальной изоляции, которая достаточно сильно отражается в интервью, создаёт в том числе необходимость адаптироваться к условиям и проблемам, вызванным закрытостью и социальной исклю-

чённостью пожилых людей в сельской местности. Следует обратиться к особенностям адаптации пожилых людей к вызванным пандемией изменениям образа жизни, которые были зафиксированы в интервью.

Первая особенность — это более тесные контакты с соседями, а также попытки восстановить прежние, утраченные отношения с ними. Сельские сообщества, как правило, характеризуются сильными социальными связями и достаточно частым общением с соседями. В период пандемии эффект от соседского общения был усилен, и такое общение стало для пожилых людей одним из основных, способствуя преодолению социального исключения: «Мы здесь все с соседями, так сказать, просто друзья по несчастью. И мы друзья по несчастью потому, что приходится нам всё это терпеть, то, что сейчас происходит, да и сидеть тут, считай, взаперти. А что? С кем, как не с соседом, можно в принципе поговорить? Не с кем. Поскольку все теперь отрезаны и от общения, и вообще от этого мира, мы и разговариваем в основном только с соседями» (ж., 79 лет, Питкярантский район).

С другой стороны, общение с соседями стало для пожилых людей необходимостью при выполнении повседневных, часто рутинных дел. Это связано прежде всего с тем, что родственники часто не могут приехать к пожилым людям, привезти продукты, помочь по хозяйству. Случаи, когда пожилые люди маломобильны, способствуют достаточно частым обращениям к соседям за помощью: «Я уже два года как слегла и вот так, с кровати на кровать по своим делам передвигаюсь, используя эти ходунки. Видите? [Респондент указывает на угол, где стоят ходунки.] Поэтому хорошо, что соседи здесь тоже немолодые. Но супружеская пара — они недавно сами переехали откуда-то из-под Самары — мне и помогает. Они приходят мне помогать, извините за выражение, хотя бы ведро вынести, потому что племянник — сами знаете... То ли пандемия эта и он боится заразиться, то ли вообще там очередное разгуляево у них в городе. Так вот, племянник вообще не приезжает, не навещает меня. И это в принципе всё, что можно сказать» (ж., 81 год, Олонецкий район).

Иначе говоря, общение с соседями становится необходимостью, а также способом адаптации, способствующим сокращению психологических эффектов, эффектов социального исключения, которые создаёт для пожилых людей ситуация пандемии. Общаясь с соседями, пожилые люди, как отмечали в интервью респонденты, могут разделить опыт одиночества и преодолеть ситуации, связанные с одиночеством или с пониманием дистанцированности и вычеркнутости, которая была отмечена при анализе ранее и достаточно хорошо читалась в проведённых интервью: «Наверное, это было бы совсем сложным и трудным, потому что если честно говорить, то, конечно, здесь нечего делать. Но хорошо, что мы хотя бы не на хуторе каком-нибудь живём, всё-таки это деревня. А раз, стало быть, деревня, то всё же есть люди. И вот на этих-то людей по большому счёту вся надежда. Поэтому я стараюсь, в общем-то, с сосе-

дями общаться. Сейчас с соседями мы в основном обсуждаем проблему пандемии, то, как вирус распространяется и сколько заболевших сейчас в разных городах» (ж., 74 года, Питкярантский район).

Таким образом, соседские взаимодействия — коммуникация и интеракция — становятся важными элементами в консолидации сельского сообщества при решении различных проблем, в том числе связанных со здоровьем (приобретение лекарств, доступ к медицинской помощи).

Использование ресурса соседской помощи важно и в моменты ухудшения самочувствия. Когда возникают сложности со здоровьем, к прежней соседской помощи, которая присутствовала и ранее, до пандемии, добавляются важные её формы, связанные с психологической поддержкой и разделением опыта переживания социальной дистанцированности. При этом общение с соседями, как отмечали в интервью респонденты, в период пандемии способно заменить помощь родственников и волонтёров, ведь добровольцев в сельской местности нет. Например, к соседям в период пандемии обращались с просьбами привезти из города продукты или съездить в аптеку. При наличии у соседей автотранспорта в сельской местности такой тип помощи был единственным, безальтернативным, поскольку только таким образом у пожилых людей появлялась возможность получить необходимые лекарства и продукты.

Другой способ адаптироваться под изменяющиеся и трансформирующиеся условия, которые создала для пожилых людей пандемия, — это использование по возможности онлайн-ресурсов. У трети респондентов были смартфоны с доступом в интернет, что давало возможность взаимодействовать с другими людьми на различных форумах и в онлайн-сообществах. Подобная практика способствовала преодолению социальной эксклюзии и включению пожилых людей в онлайн-общение: «Использую смартфон, так мы и общаемся на различных форумах. Я там и ситуацию отслеживаю, смотрю, что происходит, что вообще творится в мире. Это на самом деле важно и значимо для меня, потому что иначе без такого общения тут можно вообще исчезнуть. Я имею в виду, что можно провалиться в небытие» (ж., 84 года, Питкярантский район).

Общение онлайн, в том числе телефонные разговоры с родственниками, таким образом, выполняют не просто функцию психологический поддержки, но и обеспечивают для пожилых людей необходимую поддержку с точки зрения получения важной информации о здоровье, о распространении коронавирусной инфекции. Также освоение новых способов онлайн-общения в период пандемии способно адаптировать пожилых людей к социальной исключённости, которая связана с самоизоляцией и трансформирует стиль жизни пожилого человека, заменяя живое общение: «Было сложно сначала осваивать смартфон и новые технологии, но они меня спасли. И знаете почему? Потому что только благодаря этим технологиям я и не чувствую себя сейчас одинокой. И это связано в первую очередь с тем, что, выкладывая даже такие простые фотографии в "Фотостране" через смартфон на конкурс,

ты видишь лайки и чувствуешь поддержку людей. И это очень важно: есть единомышленники, с которыми ты сама можешь общаться» (ж., 76 лет, Олонецкий район).

Изначально с освоением техники и использованием смартфонов и ноутбуков для общения в сельской местности существовали некоторые сложности. Однако необходимость адаптироваться к ситуации социального исключения, которая порождается пандемией, способствует достаточно быстрому освоению новых технологий, в том числе смартфонов и ноутбуков (наличие последних встречалось реже для адаптации пожилых людей к ситуации социальной исключённости).

Итак, рассматривая способы адаптации пожилых людей к ситуации социальной исключённости, равно как и способы преодоления или минимизации социальной исключённости в период пандемии, следует выделить преимущественно два важных критерия: использование и укрепление как ресурса соседской заботы, который может быть использован для помощи пожилым людям, так и ресурса общения и поддержки. Это также заменяет волонтёрскую помощь, которая часто отсутствует в сельской местности. С другой стороны, важным ресурсом адаптации пожилых людей и преодоления социального исключения выступает ресурс онлайн-коммуникации. Освоение интернет-ресурсов становится для пожилых людей способом преодоления одиночества.

## К выводам

Пандемия коронавирусной инфекции восстановила возрастные границы и создала для пожилых людей ситуацию социального исключения. Это произошло вопреки повсеместно развивающимся концепциям активного долголетия и включения, интеграции пожилых людей в социальную жизнь.

При этом границы социальной исключённости пожилых людей стали хорошо читаемы и физически ощущаемы (например, границы в виде стен домов или границы посёлка). Всё это стало средой формирующей социальную исключённость (эксклюзию) пожилых людей. В контексте самоизоляции, которая принуждает пожилых к ограничению контактов и необходимости пребывания дома, социологический дискурс старения вновь возвращается к прежним «биологическим» стандартам, а именно к пониманию проблем слабеющего и стареющего тела, к рассмотрению пожилых людей как аутсайдеров. Социальная изоляция, характерная для пожилых людей, изменяет привычный стиль жизни, трансформирует принятые ранее активности или полностью ограничивает их.

Здесь нами была предпринята попытка рассмотреть особенности влияния социальной изоляции на пожилых людей, которые проживали в отдалённых сельских поселениях, где социальная изоляция напрямую ограничивалась пространством конкретного села или была связана с дистанцированностью, отдалённостью от остального мира и с дефицитом ресурсов, таких как волонтёрская помощь.

Проведённое нами исследование позволило выделить сложности, которые вызывает для пожилых людей в сельской местности социальное исключение. К таким сложностям относятся: отсутствие мобильности и возможности поехать куда-либо; ощущение одиночества, испытываемое самими пожилыми людьми как физически, так и морально; ограниченность общения в сельской местности. Также одной из трудностей, усиливающей для пожилых людей ощущение социальной изолированности, выступают страхи. Среди наиболее значимых страхов: боязнь заразиться вирусом, ограниченность и недоступность качественной медицинской помощи в сельской местности. При этом именно отсутствие качественной медицинской помощи и ограниченность в передвижениях позволяют пожилым людям достаточно сильно ощутить изолированность и прочувствовать ограничения жизни в сельской местности. Изначально, используя социологическое определение социального исключения как механизма, отделяющего группу людей от социума, мы рассмотрели, как изменяются стили жизни пожилых людей, как трансформируются привычные представления о мобильности и возможности беспрепятственных передвижений. Таким образом, одним из главных последствий социального исключения, возникающего для пожилых людей в период пандемии, выступает изменение привычного стиля жизни и, как следствие, сложности с возможностью адаптироваться к другому (что вообще трудно даётся людям старшего возраста).

Проведённое исследование показало, что существуют успешные практики адаптации к новому стилю жизни, в числе которых, в частности, можно назвать соседское общение, расширение прежнего соседского общения. Это может выполнять как роль психологического общения, нацеленного на преодоление социальной исключённости пожилых людей. С другой стороны, речь идёт прежде всего о помощи с доставкой пожилым людям необходимых продуктов или лекарств. Выявлено, что соседские взаимодействия способствовали преодолению социального исключения в среде посёлка, где проживали респонденты, тем самым способствуя преодолению состояний социальной изолированности.

С другой стороны, способом адаптации выступает и онлайн-общение. И если соседское общение минимизирует для пожилых людей социальную изолированность в конкретной среде, то онлайн-взаимодействие, равно как телефонное общение, нередко выступает для пожилых единственным способом связи с родственниками и социумом в период пандемии.

Полученные в исследовании выводы способствуют как пониманию сущности социальной эксклюзии пожилых людей, так и расширению понимания возможностей их адаптации к новым реалиям, преодоления социальной исключённости.

Несмотря на количественное и территориальное ограничения, представляется, что выводы данного исследования могут быть использованы при формировании и ревизии социальной политики в отношении возрастных категорий населения в ситуации пандемии. Также они

могут рассматриваться в контексте расширения знаний и представлений о том, как возможно минимизировать эффект социального исключения, характерный для пожилых людей, особенно проживающих в сельской местности.

Проведённое исследование способствует новому пониманию старения как жизненного периода, связанного с биологическими сложностями, с уязвимостью стареющего организма. Для социальных наук на данном этапе представляется важным понимание изменения повседневности пожилых людей, в том числе создание новых схем для исследования особенностей старения и возможных способов адаптации и сокращения социальной изолированности пожилых в период пандемии. При этом проблема пандемии через рассматриваемую социологическую концепцию социального исключения становится не только медицинским и биологическим феноменом, но и проблемой социологической, требующей ревизии существующих подходов, концепций и практических действий для её решения.

### Библиографический список

- 1. Бочаров В. В. Антропология возраста: учебное пособие. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 2001. 194 с.
- 2. Галкин К. А. Онтологическая сборка сред старения // Журнал социологии и социальной антропологии. 2020. Т. 23. № 2. С. 67–86. DOI: 10.31119/jssa.2020.23.2.3
- 3. Галкин К. А. Режимы заботы и самозаботы при отдельном проживании пожилых людей в периферийных поселениях // Социологические исследования. 2020. № 9. С. 70–78. DOI: 10.31857/S013216250009290-2
- 4. Григорьева И. А., Чернышова С. П. Новые подходы к профилактике социального исключения пожилых // Журнал социологии и социальной антропологии. 2009. Т. 12. № 2. С. 186–196.
- 5. Григорьева И., Богданова Е. Концепция активного старения в Европе и России перед лицом пандемии COVID-19 // Laboratorium: журнал социальных исследований. 2020. № 2. С. 187–211. DOI: 10.25285/2078-1938-2020-12-2-187-211
- 6. Дмитриева А. В. Социальное включение/исключение как принцип структурации современного общества // Социологический журнал. 2012. № 2. С. 98–114.
- 7. Зобов Р. А., Келасьев В. Н. Социальное здоровье и социализация человека. СПб.: Химиздат, 2005. 167 с.
- 8. Киенко Т. С. Вторичные следствия ограничений и изоляции в условиях рисков COVID-19 для людей старшего возраста: синдемический подход // Сохранение здоровья населения как глобальная проблема современности: мат. междунар. междисцип. науч.-практич. конф. Омск: Русь, 2021. С. 116–119.

BECTHINK Cognosoring
No 4 Tow 12 2021

- 9. Майвальд К. О. Секвенциальный анализ в немецкой социологии: компетенция и практика // Социология: методология, методы, математическое моделирование. 2011. № 32. С. 143–180.
- 10. Максимова С. Г., Неваева Д. А. Социальная эксклюзия пожилых людей в современном регионе // Вестник Алтайского государственного аграрного университета. 2015. № 8 (130). С. 173–177.
- 11. Парфенова О. А. Вовлечение пожилых в волонтерскую и гражданскую активность как инструмент преодоления социального исключения // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 4. С. 119–135. DOI: <a href="https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.4.1580">https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.4.1580</a>
- 12. Первова И. Л., Келасьев В. Н. Пожилые и государство: специфика взаимоотношений в современной России на примере пожилых жителей Санкт-Петербурга // Успехи геронтологии. 2017. Т. 30. № 6. С. 794–801.
- 13. Сапонов Д. И., Смолькин А. А. Социальная эксклюзия пожилых: к разработке модели измерения // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2012. № 5. С. 83–94.
- 14. Ядова М. А. Влияние окружающей среды на здоровое и активное старение: систематический обзор / Аннир М., Килинг С., Уилкинсон Т., Кушман Г., Джидлоу Б., Хопкинс Х.: реферат // Успешное старение: социологические и социогеронтологические концепции / Ред. Я. В. Евсеева, М. А. Ядова. М.: ИНИОН РАН, 2020. С. 103–113.
- 15. Ярмак О. В., Страшко Е. В., Шкайдерова Т. В. Реакция на пандемию COVID-19 интернетаудиторий Москвы, Санкт-Петербурга и Севастополя (по материалам медиа-аналитического исследования) // Вестник Института социологии. 2020. Т. 11. № 3. С. 121–142. DOI: https://doi.org/10.19181/vis.2020.11.3.666
- 16. Abrahamson P. Social Exclusion and Poverty // Social Sciences and Modernity. 2001. № 2. P. 158–166.
- 17. Alhojailan M. I. Thematic Analysis: A Critical Review of Its Process and Evaluation // West East Journal of Social Sciences. 2012.  $N_2 1$  (1). P. 39–47.
- 18. Baars J. [et al.] (eds.). Aging, Globalization and Inequality: The New Critical Gerontology. London: Routledge, 2016. 14 p.
- 19. Bauman Z. Wasted Lives: Modernity and Its Outcasts // The Sociological Journal. 2004. № 1–2. P. 199–205.
- 20. Huberman M., Miles. M. B. The Qualitative Researcher's Companion. Sage publ., New York. 1994. 424 p.
- 21. Jehoel-Gijsbers G., Vrooman C. Social Exclusion of the Elderly: A Comparative Study of EU Member States // ENEPRI Research Report. 2008. № 57. P. 90.
- 22. Kvale S. Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing Thousand Oaks. Sage publ., New York. 1996. 326 p.

BECTHINK Counting No. 4, Tow 12, 2021

- 23. Mendenhall E. The COVID-19 Syndemic is not Global: Context Matters // The Lancet. 2020. Vol. 396. № 10264. P. 1731. DOI: <a href="https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32218-2">https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32218-2</a>
- 24. Rowe J. W., Kahn R. L. Successful Ageing // The Gerontologist. 1997. No 37 (4). P. 433-440.
- 25. Sacker A. [et al.] Health and Social Exclusion in Older Age: Evidence from Understanding Society, the UK Household Longitudinal Study // Journal of Epidemiology and Community Health. 2017. № 71 (7). P. 681–690. DOI: 10.1136/jech-2016-208037
- 26. Van Dyk S. The Appraisal of Difference: Critical Gerontology and the Active-Ageing-Paradigm // Journal of Aging Studies. 2014. Vol. 31. P. 93-103.
- 27. Walker A. A Strategy for Active Ageing // International Social Security Review. 2002. № 55 (1). P. 121–139.

Статья поступила 13.08.2021

#### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

**Галкин Константин Александрович**, кандидат социологических наук, старший научный сотрудник, Социологический институт РАН — филиал ФНИСЦ РАН, Санкт-Петербург, Россия

DOI: 10.19181/vis.2021.12.4.760

# Social Exclusion of Older People in Rural Areas During the Covid-19 Pandemic in the Republic of Karelia

#### Konstantin A. Galkin

Sociological Institute of FCTAS RAS, St. Petersburg, Russia

E-mail: Kgalkin1989@mail.ru ORCID ID: 0000-0002-6403-6083

**For citation:** Galkin K. A. Social exclusion of older people in rural areas during the COVID-19 pandemic in the Republic of Karelia. *Vestnik instituta sotziologii*. 2021. Vol. 12. No. 4. P. 193–210. DOI: 10.19181/vis.2021.12.4.760

**Abstract.** The article discusses the issue of social exclusion of elderly people in rural areas during the COVID-19 pandemic. The author relies on the concept that defines social exclusion as a mechanism for separating a certain group of people from an integral community. Using the example of several respondents, the article examines the effects that social exclusion of elderly people creates in rural areas, as well as possible ways of their adaptation that can minimise it.

The empirical basis of the work is collected by the author 20 semi-structured interviews with elderly people living in rural areas in the Republic of Karelia and 20 diaries of their observations. When analysing interviews and diaries, a thematic method was used. The main result of the study is the identification of various fears and characteristics of the perception of social exclusion as a condition associated with changes in the habitual everyday life, as well as the lifestyle of respondents due to isolation.

The main conclusion highlights the various fears presented in the perceptions of social exclusion by elderly people associated with changes in the usual everyday life due to isolation.

The study also identifies the most effective ways for adaptation of elderly people to minimise their social exclusion: expanding communication with neighbours, translating communication into digital format. The data obtained by the author also allow us to draw a conclusion about changes in the sociological consideration of ageing. It becomes not a state of inclusiveness and activity, integration of elderly people into society, as modern concepts and approaches

denote it (for example, the concept of active longevity), but a state that is primarily determined by physical weakness. The need for isolation, as well as limitation of activity, is becoming a forced measure that negatively affects older people and the characteristics of their perception of their age and the situation of a pandemic. This work contributes to the latest research into the understanding of ageing in the context of forced social exclusion in connection with the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19, elderly people, rural areas, social exclusion, ways of adaptation, self-isolation period COVID-19

#### References

- 1. Bocharov V. V. Antropologiya vozrasta: uchebnoe posobie [Anthropology of age: a textbook]. St. Petersburg, St. Petersburg University Press, 2001: 194 (in Russ.).
- 2. Galkin K. A. Ontological assembly of aging media. *Zhurnal sociologii i social'noj antro- pologii*, 2020: 23: 2: 67–86 (in Russ.). DOI: 10.31119/jssa.2020.23.2.3
- 3. Galkin K. A. Modes of care and self-care in case of separate residence of elderly people in peripheral settlements. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 2020: 9: 70–78 (in Russ.). DOI: 10.31857/S013216250009290-2
- 4. Grigorieva I. A., Chernyshova S. P. New approaches to the prevention of social exclusion of the elderly. *Zhurnal sociologii i social noj antropologii*, 2009: 12: 2: 186–196 (in Russ.).
- 5. Grigorieva I., Bogdanova E. The concept of active aging in Europe and Russia in the face of the COVID-19 pandemic. *Laboratorium: zhurnal social'nyh issledovanij*, 2020: 2: 187–211 (in Russ.). DOI: 10.25285/2078-1938-2020-12-2-187-211
- 6. Dmitrieva A. V. Social inclusion/exclusion as a principle of structuring modern society. *Sociologicheskij zhurnal*, 2012: 2: 98-114 (in Russ.)
- 7. Zobov R. A., Kelasyev V. N. Social'noe zdorov'e i socializaciya cheloveka [Social health and human socialization]. St. Petersburg, Himizdat, 2005: 167 (in Russ.).
- 8. Kienko T. S. Secondary consequences of restrictions and isolation in the context of COVID-19 risks for older people: a syndemic approach. Sohranenie zdorov'ya naseleniya kak global'naya problema sovremennosti: materialy mezhdunarodnoj mezhdisciplinarnoj nauchno-prakticheskoj konferencii [Preservation of public health as a global problem of our time: materials of the international interdisciplinary scientific and practical conference]. Omsk, Rus', 2021: 116–119 (in Russ.).
- 9. Maiwald K. O. Sequential analysis in German sociology: competence and practice. Sociologiya: metodologiya, metody, matematicheskoe modelirovanie, 2011: 32: 143-180 (in Russ.).
- 10. Maksimova S. G., Nevaeva D. A. Social exclusion of the elderly in the modern region. *Vestnik Altajskogo gosudarstvennogo agrarnogo universiteta*, 2015: 8 (130): 173-177 (in Russ.).
- 11. Parfenova O. A. Involvement of the elderly in volunteer and civic activity as a tool to overcome social exclusion. *Public opinion monitoring: economic and social changes*, 2020: 4: 119–135 (in Russ.). DOI: <a href="https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.4.1580">https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.4.1580</a>
- 12. Pervova I. L., Kelasyev V. N. The elderly and the state: the specifics of relations in modern Russia on the example of elderly residents of St. Petersburg. *Uspekhi gerontologii*, 2017: 30: 6: 794–801 (in Russ.).
- 13. Saponov D. I., Smolkin A. A. Social exclusion of the elderly: towards the development of a measurement model. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i social'nye peremeny*, 2012: 5: 83-94 (in Russ.).
- 14. Yadova M. A. Environmental impact on healthy and active aging: a systematic review / Anir M., Keeling S., Wilkinson T., Cushman G., Gidlow B., Hopkins H.: abstract. Uspeshnoe starenie: sociologicheskie i sociogerontologicheskie koncepcii [Successful aging: sociological and sociogerontological concepts]. Ed. by Y. V. Evseeva, M. A. Yadova. Moscow, INION RAN, 2020: 103-113 (in Russ.).
- 15. Yarmak O. V., Strashko E. V., Shkaiderova T. V. Reaction to the COVID-19 pandemic in the Internet audience of Moscow, St. Petersburg and Sevastopol (based on media analytical research). *Vestnik instituta sotziologii*, 2020: 11: 3: 121–142 (in Russ.). DOI: <a href="https://doi.org/10.19181/vis.2020.11.3.666">https://doi.org/10.19181/vis.2020.11.3.666</a>
- 16. Abrahamson P. Social Exclusion and Poverty. Social Sciences and Modernity, 2001: 2: 158–166.

BECTHNK Countingenum
No. 4. Tom 12, 202

- 17. Alhojailan M. I. Thematic Analysis: A Critical Review of Its Process and Evaluation. West East Journal of Social Sciences, 2012: 1 (1): 39-47.
- 18. Baars J. [et al.] (eds.). Aging, Globalization and Inequality: The New Critical Gerontology. London, Routledge, 2016: 14.
- 19. Bauman Z. Wasted Lives: Modernity and Its Outcasts. *The Sociological Journal*, 2004: 1-2: 199-205.
- 20. Huberman M., Miles. M. B. The Qualitative Researcher's Companion. New York, Sage publ., 1994: 424.
- 21. Jehoel-Gijsbers G., Vrooman C. Social Exclusion of the Elderly: A Comparative Study of EU Member States. *ENEPRI Research Report*, 2008: 57: 90.
- 22. Kvale S. Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing Thousand Oaks. New York, Sage publ., 1996: 326.
- 23. Mendenhall E. The COVID-19 Syndemic is not Global: Context Matters. *The Lancet*, 2020: 396: 10264: 1731. DOI: <a href="https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32218-2">https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32218-2</a>
  - 24. Rowe J. W., Kahn R. L. Successful Ageing. The Gerontologist. 1997: 37 (4): 433-440.
- 25. Sacker A. [et al.] Health and Social Exclusion in Older Age: Evidence from Understanding Society, the UK Household Longitudinal Study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2017: 71 (7): 681–690. DOI: 10.1136/jech-2016-208037
- 26. Van Dyk S. The Appraisal of Difference: Critical Gerontology and the Active-Ageing-Paradigm. *Journal of Aging Studies*, 2014: 31: 93-103.
- 27. Walker A. A Strategy for Active Ageing. *International Social Security Review*, 2002: 55 (1): 121–139.

The article was submitted on: August 13. 2021

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Konstantin A. Galkin, Candidate of Sociological Sciences, Senior Researcher, Sociological Institute of FCTAS RAS, St. Petersburg, Russia