УДК: 316.37 DOI: 10.22394/2071–2367–2019–14–2–32–45

ВЛИЯНИЕ ЭЙДЖИСТСКИХ СТЕРЕОТИПОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ САМООГРАНИЧИТЕЛЬНЫХ ПРАКТИК ГРАЖДАН СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Колпина Л.В., Реутов Е.В.[1]

Целью статьи является изучение проблемы эйджизма, который определяется как комплекс дискриминационных практик и установок в отношении граждан старших возрастов, связанных со стереотипизированными представлениями об исключительно дисфункциональной роли старости. Интериоризация негативных геронтостереотипов, существующих в общественном сознании, обуславливает самоограничительные практики самих граждан старшего поколения, их самоэйджизм. В статье представлен анализ научных работ по проблемам влияния геронтостереотипов на практики представителей старших возрастных групп с последующим формулированием исследовательских гипотез. В качестве старшей возрастной группы рассматривается население в возрасте шестидесяти лет и старше. *В результате анализа* предлагаются гипотезы исследования, среди которых тезис об избирательном характере интериоризации негативных геронтостереотипов пожилыми людьми, который обусловлен рядом факторов. В частности, объективные факторы связаны с наличием или отсутствием условий и возможностей, стимулирующих к активному долголетию, особенностями их круга общения и спецификой интеракции в нем. Субъективные факторы определяются «вторичными выгодами», получаемыми от выполнения «традиционной» роли пожилого человека, влиянием принятия негативных геронтостереотипов на самооценку, локусом контроля, горизонтом планирования, отношением к старости, сформированным в «допожилом» возрасте.

Статья подготовлена при поддержке гранта РФФИ 19-011-00661 «Влияние эйджистских стереотипов на формирование самоограничительных установок и практик граждан старшего поколения».

Ключевые слова: интериоризация, негативные геронтостереотипы, установки, практики, самоэйджизм, старшее поколение.

Колпина Лола Владимировна — кандидат социологических наук, доцент Белгородского государственного национального исследовательского университета, доцент кафедры социальных технологий, адрес: 308115, Россия, г. Белгород, ул. Победы, д. 85, e-mail: karlkastane@yandex.ru

Реутов Евгений Викторович — кандидат социологических наук, доцент Белгородского государственного национального исследовательского университета, доцент кафедры социальных технологий, 308115, Россия, г. Белгород, ул. Победы, д. 85, e-mail: reutovevg@ mail.ru.

THE INFLUENCE OF AGEIST STEREOTYPES ON FORMATION OF SELF-LIMITING PRACTICES OF OLDER CITIZENS

KOLPINA L. V. — Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor at the Department of Social Technologies, Docent, Belgorod State National Research University (Russian Federation, Belgorod), e-mail: karlkastane@yandex.ru

REUTOV E. V. — Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor at the Department of Social Technologies, Docent, Belgorod State National Research University (Russian Federation, Belgorod),e-mail: reutovevg@mail.ru.

The purpose of the article is to examine the problem of ageism, which is defined as a complex of discriminatory practices and attitudes towards older citizens, associated with stereotyped ideas about the exclusively dysfunctional role of old age. The internalization of negative gerontostereotypes that exist in the public consciousness determines the self-restrictive practices of the older generation themselves, their self-image. The article presents the results of the analysis of scientific papers on the influence of gerontostereotypes on the practices of representatives of older age groups, followed by the formulation of research hypotheses. The population of sixty years old and older is considered as the older age group. As a result of the analysis, hypotheses are proposed for studying this problem, among which the thesis on the selective nature of the internalization of negative gerontostereotypes by older people, which is due to a number of factors, is substantiated. In particular, objective factors are associated with the presence or absence of conditions and opportunities that stimulate active longevity, the characteristics of their social circle and the specificity of interaction in it. Subjective factors are determined by the "secondary benefits" obtained from the performance of the "traditional" role of an elderly person, the influence of negative gerontostereotypes on self-esteem, the locus of control, the planning horizon, the attitude to old age formed at the "pre-aging" age.

The article is done with the support of the RFBR grant 19-011-00661 "The impact of age stereotypes on the formation of self-limiting attitudes and practices of older citizens".

Keywords: interiorization, negative gerontostereotypes, attitudes, practices, self-imageism, the older generation.

Введение

С конца 70-х годов прошлого века на Западе, а сравнительно недавно – в России внимание социологов, геронтологов привлечено к проблеме эйджизма, который можно определить как комплекс дискриминационных практик и установок в отношении граждан старших возрастов, связанных со стереотипизированными представлениями об исключительно дисфункциональной роли старости и обуславливающих не только барьерный характер физической, социокультурной и институциональной среды для лиц старшего поколения, но также самоограничительные установки и практики самих представителей этих возрастов.

А.В. Микляева, резюмируя результаты исследований различных авторов, доказывает влияние характера возрастных стереотипов на продуктивность деятельности пожилого человека, его психологический статус, соматическое состояние[1].

В отчете по дискриминации пожилых людей в системе здравоохранения и социального обслуживания Ирландии это объясняется тем, что стереотипы происходят из восприятия человека как представителя какой-либо социальной группы без учета его индивидуальности. Обуславливая ролевые ожидания, эти стереотипы предполагают, что каждый является тем, что ожидают видеть от подобных ему людей[2].

Население старших возрастов (пожилого, старческого, а также долгожители) входит в число сильно стереотипизированных социально-демографических групп. И хотя геронтостереотипы (относительно старости) представляют собой переплетение положительных и отрицательных суждений, тем не менее в современной культуре доминируют негативные[3], в которых представители старших возрастов предстают больными, немощными, не способными самостоятельно принимать правильные решения, людьми со сниженными когнитивными способностями, нетворческими, плохо обучаемыми, капризными, ничем не интересующимися, неопрятными, асексуальными.

Объясняя превалирование негативной стереотипизации в ряде современных обществ (в первую очередь наиболее экономически развитых), А.А. Смолькин утверждает, что механизмы конструирования образов старости в них задаются: «финалистскими взглядами на индивидуальный процесс развития человека, утилитаристскими подходами к телесности, наделяющими молодость статусом особой престижности, трудовой этикой с ориентацией на ценности материального

---

[1] Микляева А.В. Содержание возрастных стереотипов: эмпирическая типология // Письма в Эмиссия. Оффлайн: электронный научный журнал. – 2014. – №. 2. – С. 2148–2148.

[2] Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. – М.: «Медиум», 1995.

[3] Смирнова Т.В. Пожилые люди: стереотипный образ и социальная дистанция // Социологические исследования. – 2008. – № 8. – С. 49.

порядка, нивелированием роли морально-этических норм, утратой пожилыми людьми в ходе исторического процесса социально значимых функций и кризисом традиционной системы внутрисемейной поддержки нетрудоспособных по возрасту»[1].

Негативная стереотипизация и последующая за ней стигматизация, которым подвергаются представители старших возрастных групп, очень часто являются первопричиной изоляции и социальной отчужденности граждан старшего поколения, воспринимаемых окружением в качестве бесполезных членов общества, и формируют по отношению к ним паттерны насилия и жестокости[2].

Эти стереотипы, являясь социально заданными, встроенными в различные институты, правила и повседневные социальные практики[3], могут иметь явный или латентный характер.

Примерами латентного эйджизма могут служить: дресс-код некоторых организаций, предписывающий служащим закрашивать седину, подспудно транслируя в социальную среду эйджистские установки относительно пожилых работников; инфантилизирующая, нередко унижающая форма общения с пожилыми людьми «как с маленькими», обсуждение социальным, медицинским работником с опекунами, родственниками проблем пожилого человека в его присутствии, но без обращения к нему, в третьем лице (проявление стереотипа о низких когнитивных возможностях пожилых людей, неспособности принимать решения). В этом контексте представляют интерес выводы, сделанные Н.Е. Ермак в результате анализа Государственного доклада о положении граждан старшего поколения в Российской Федерации. В последнем говорится, что выход на пенсию означает завершение общественно полезной деятельности, а пожилой человек, в свою очередь, больше не является тружеником в общественном смысле, — утверждение, которое, по мнению автора статьи, имеет эйджистский контекст, поскольку формирует представление о пожилых как бесполезных членах общества. Однако, утверждает автор, в то время как, в частности, в Докладе независимой Комиссии по проблемам народонаселения и качества жизни труд рассматривается не только как занятость, служащая воспроизводству материальных благ, но и как неоплачиваемая деятельность, приносящая пользу обществу в целом, семьям и отдельным людям, способствующая также более справедливому распределению произведенных благ. В этом же докладе приводятся данные, согласно которым каждый седьмой пенсионер по возрасту регулярно занимается теми или иными видами такой

[1] Смолькин А.А. Социокультурная динамика отношения к старости: дис. ... канд. социол. наук. — Саратов, 2004.

[2] Доклад Верховного комиссара ООН по правам человека // Основная сессия. Женева, 23–27 июля 2012 г. — С. 5.

[3] Hewstone M. Causal Attribution: From Cognitive Processes to Collective Beliefs. Oxford: Basil Blackwell, 1989.

деятельности, а еще 30 % — время от времени[1].

Иллюстрируют явный эйджизм обидные прозвища и негативные высказывания в адрес человека, обусловленные его возрастом, соответствующее поведение, проявляющееся в игнорировании жалоб (вследствие стереотипа об ухудшении характера в пожилом возрасте, ворчливости и брюзжании пожилых, представления о нецелесообразности вкладывать ресурсы в качество их жизни из-за их бесполезности), физическое или психическое насилие (представление о бесполезности пожилых) и пр.[2]. На институциональном уровне он может выражаться в официально закрепленных или негласных верхних возрастных ограничениях в доступе к тем или иным услугам, например, в медицине – в назначении тех или иных процедур, обследований, объясняемых биологическими особенностями этого возраста, а не реальными характеристиками конкретного человека.

Между тем процессы старения протекают чрезвычайно разнообразно. Не существует «типичного» пожилого человека, вследствие чего недопустимо судить о его состоянии, возможностях и прочих характеристиках, опираясь только на возрастной критерий [3]. Да и сама старшая возрастная группа весьма разнородна, включая в себя, как минимум, подгруппы третьего и четвертого возраста, где традиционным представлениям о старости соответствует последняя (условно от 75 лет), тогда как представители 60–75 лет во многих случаях характеризуются достаточным для реализации социально значимой активности уровнем здоровья, существенным социально-трудовым потенциалом, что также делает непродуктивной и часто деструктивной возрастную стереотипизацию. В связи с этим в докладе Верховного комиссара ООН подчеркивается, что возраст − не просто величина, обозначаемая цифрой, а также «социальный конструкт, в основе которого лежат обычаи, сложившаяся практика и восприятие роли того или иного лица в жизни общины»[4].

Социальный конструкт, согласно П. Бергеру и Т. Лукману, можно представить как статусно-ролевую систему, регулируемую механизмами социального контроля, которые в процессе вторичной социализации интернализуются, в результате чего люди согласны следовать соответствующим условным правилам, как если бы они

[1] Ермак Н.А. Влияние стереотипов на качество жизни пожилых людей // Известия вузов. Северо-Кавказский регион. Серия: Общественные науки. — 2007. – №5. — С. 120.

[2] Краснова О.В., Лидерс А.Г. Эйджизм в работе с пожилыми людьми. Психология старости и старения. Хрестоматия. — М.: ACADEMA. — 2003.

[3] Всемирный доклад о старении и здоровье // Всемирная Организация Здравоохранения, 2015. — С. 5. URL: https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/ru/ (дата обращения: 21.02.2019).

[4] Доклад Верховного комиссара ООН по правам человека // Основная сессия. Женева, 23–27 июля 2012 г. — С. 5.

были объективны, а не имели характер соглашения[1].

Социальный конструкт старости, по мнению Э.Е. Чекановой, формируется академическим дискурсом, институтами культуры, риторикой и практикой социальной политики[2]. В частности, А. Левинсон утверждает, что стариковская неадекватность является прежде всего вмененной, поскольку задается как норма всем участникам ситуации, в том числе и самим старикам, с тем чтобы они применили ее к себе[3].

Таким образом, негативные стереотипы относительно старости и представителей старших возрастных групп (эйджистские геронтостереотипы) не только обуславливают соответствующие дискриминационные практики, но и, интернализуясь в сознании этой категории граждан, детерминируют их самодискриминацию с рисками социальной изоляции, а также ряда разрушительных психологических феноменов (инфантилизации, ощущения беспомощности, самоуничижения).

Цель исследования

Преодоление негативных последствий самоэйджизма невозможно без выведения на уровень сознания негативных геронтостереотипов с последующей рефлексией их влияния на установки и практики, чем обуславливается необходимость исследований данной темы. В этой связи целью статьи является анализ научных работ по проблемам влияния геронтостереотипов на установки и практики представителей старших возрастных групп, с последующим формулированием гипотез, задающих направление исследования.

Анализ и результаты исследования

Выше были описаны наиболее распространенные негативные геронтостереотипы. Вопрос их влияния на поведение и установки их носителей – представителей старших возрастных групп – отражен в работах разных авторов.

Исследования показывают, что вера в истинность негативных геронтостереотипов несет для представителей старших возрастов непосредственную угрозу, поскольку ее следствием является снижение воли к жизни и ориентации на здоровьесберегающее поведение, ухудшение сердечно-сосудистой реакции на стресс, увеличение времени выздоровления и в целом – снижение продолжительности жизни. Наличие таких стереотипов положительно коррелирует с негативной динамикой когнитивных, моторных и физиологических

---

[1] Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. – М.: «Медиум», 1995.

[2] Чеканова Э.Е. Социальное конструирование старости в современном обществе: автореф. дис. ... д-ра социол. наук. — Саратов, 2005.

[3] Левинсон А. Старость как институт // Отечественные записки. — 2005. — Т. 3. — С. 18–29.

функций пожилых людей, ухудшением самооценок здоровья[1]. И, напротив, позитивное самовосприятие по критерию «отношение к собственному старению» прямо коррелирует с улучшением функционального здоровья. Так, Леви и др. в исследованиях разных лет обнаружили, что пожилые люди с позитивными стереотипами пожилого возраста на 44 % чаще полностью оправляются от тяжелой инвалидности, чем с негативными[2], а их продолжительность жизни была дольше на 7,5 года[3].

Объяснением связи между возрастными стереотипами и здоровьем могут служить данные, показывающие, что пожилые люди, считающие, что боль, усталость, подавленное настроение, зависимость от других и снижение либидо являются нормальной частью старения, реже считают необходимым обращаться за медицинской помощью[4].

Люди с негативными ожиданиями относительно старости менее склонны к физической активности и другим профилактическим мерам, таким как регулярное медицинское обследование, сбалансированная диета, использование ремней безопасности, ограничение употребления алкоголя и табака[5]. Стереотипное представление об отсутствии секса в старших возрастных группах заставляет их представителей рассматривать свою сексуальную жизнь как ненормальное явление, стесняться этого. В результате, по данным, представленным С.Т. Линдау с коллегами, среди 75–85-летних сексуально активных респондентов (более 50% из них имели секс два-три раза в месяц) более половины страдают от проблем в этой сфере, но только 38 % мужчин и 22 % женщин обращались по этому поводу к врачу[6].

О том, что такие стереотипы являются результатом действия социального конструкта старости, сформированного в данном обществе и функционирующего посредством предписанной статусно-ролевой системы, свидетельствует то, что окружающие пожилых граждан люди, даже облаченные статусом, ведут себя в соответствии с этими стереотипами, тем самым подспудно навязывая «комплементарную» роль пожилым людям. Так, в исследовании Е. Пальморе

---

[1] См. по: Nelson T. D. Promoting healthy aging by confronting ageism // American Psychologist. — 2016. — Т. 71. — №. 4. — С. 276; Ouchida K. M., Lachs M. S. Not for doctors only: Ageism in healthcare //Generations. — 2015. — Т. 39. — №. 3. — P. 46–57.

[2] См. по: Levenson A.J. Ageism: A major deterrent to the introduction of curricula in aging // Gerontology and Geriatrics Education. — 1981. — № 1. — 161–162.

[3] См. по: Robbins L. A. The pernicious problem of ageism // Generations. — 2015. — Т. 39. — №. 3. – P. 6–9.

[4] Ouchida K. M., Lachs M. S. Not for doctors only: Ageism in healthcare // Generations. — 2015. — Т. 39. — №. 3. — P. 46–57.

[5] Там же.

[6] Lindau S. T., Schumm L. P., Laumann E. O., Levinson W., O'muircheartaigh C. A., Waite L. J. A study of sexuality and health among older adults in the United States // New England Journal of Medicine. — 2007. — Т. 357. — №. 8. — P. 762–774.

(2001) треть пожилых сообщили о том, что они столкнулись с медицинским персоналом, который разговаривал с ними громко и медленно, а 39% — что с ними говорили покровительственным тоном (геронтостереотипы об ухудшении слуха в пожилом возрасте и снижении когнитивных способностей). В обобщающей работе
К. М. Оучида и М. С. Лачс приводятся результаты исследования 2012 года, в том числе слова студента-медика о том, что в сравнении с другими возрастными группами врачи, обращаясь к пожилым пациентам, склонны не столько объяснять детали их болезни, сколько успокаивать, что все будет хорошо (стереотип о сниженных когнитивных функциях)[1].

Представление о том, что старость не остановить, как и сопровождающие ее болезни, поскольку они являются естественной ее частью, а потому не требуют особого внимания[2], транслируется медицинскими работниками. Это проявляется, в частности, в самом распространенном эйджистском аргументе в ответ на жалобы пожилого пациента «это от старости…, а что вы хотели в своем-то возрасте?»,

В отмеченном выше исследовании К. М. Оучида и М. С. Лачс приводятся данные, согласно которым 64% представителей первичной медико-социальной помощи убеждены, что боль является непременным атрибутом старения[3].

Аналогичной выглядит ситуация со снисходительным отношением, покровительственным языком и поведением в адрес представителей старших возрастов, с использованием громкой, медленной речи, более высокого тона голоса и простых предложений, как при общении с детьми, что обусловлено стереотипами о снижении их когнитивных способностей и в целом функциональности. В конечном итоге такое поведение в виде самосбывающегося пророчества делает представителей старших возрастов неуверенными, инфантилизирует их. Усиленное постоянным напоминанием, что они старые, такое отношение формирует «старое» поведение, заставляя пожилых людей прийти к пониманию, что они больше не самостоятельны и должны принять пассивную, подчиненную роль. Так, исследование Х. Гилес и его коллег демонстрирует, что люди старших возрастов, которые часто являются объектами таких отношений, проявляют себя как более старые в сравнении с контрольной

[1] Ouchida K. M., Lachs M. S. Not for doctors only: Ageism in healthcare // Generations. — 2015. — T. 39. — №. 3. — P. 46–57.
[2] Levenson A. J. Ageism: A major deterrent to the introduction of curricula in aging // Gerontology and Geriatrics Education. — 1981. — № 1. — P.161–162.
[3] Ouchida K. M., Lachs M. S. Not for doctors only: Ageism in healthcare // Generations. — 2015. — T. 39. — №. 3. — P. 46–57.

группой[1]. С другой стороны, Й. Аворн и Е. Лангер в своем эксперименте обнаружили, что, когда клиентам дома престарелых помогали с решением головоломок, они оценивали задание как более сложное, а себя считали в меньшей степени способными, их активность в решении головоломки была значительно слабее, чем в ситуации, когда их просто поощряли к такой деятельности[2]. Это, в свою очередь, можно объяснить большей степенью принятия ответственности за результаты работы во втором случае, а значит, большим ощущением контроля над ситуацией. Это указывает на взаимосвязь между локусом контроля и степенью интериоризации негативных геронтостереотипов. Исследования показывают, что усиление чувства причастности пожилых людей к результатам деятельности положительно коррелирует с общим благополучием. Г.М. Тихонов утверждает, что одиночество пожилых также может являться следствием негативного геронтостереотипа о его неизбежности в старости[3].

В результате усвоения негативных стереотипов пожилой человек, стыдясь своего возраста и теряя уважение к себе, может сам настраивать окружающих против себя, что нередко способствует развитию депрессии[4], самоизоляции. Так, многие пожилые люди отказываются от тех или иных благ, потому что чувствуют себя не имеющими на это права, стесняются заниматься интересными для них делами: «что подумают обо мне: в его возрасте – и он туда же…». И эта позиция также транслируется от значимых Других. В частности, в исследовании М.Е. Елютиной и Э. Е. Чекановой приводится реакция со стороны родственников в адрес пожилых людей, продолжающих свое образование: «Человеку делать нечего, лучше бы больше помогал по хозяйству». Этот и другие примеры позволяет авторам сделать вывод, что давление социальных стереотипов достигает такой силы, что большинство пожилых людей выстраивают свое поведение в соответствии с ними, конструируя собственную «ущербность», которая, встраиваясь в структуру личности, препятствует ее самореализации[5].

Между тем думается, что степень интериоризации, а значит, и характер влияния эйджистских стереотипов на установки и практики не одинаковы. Эта тема практически не нашла отражения в научных исследованиях, тогда как ее

---

[1] Giles H., Fox S., Smith E. Patronizing the elderly: Intergenerational evaluations // Research on Language and Social Interaction. — 1993. — № 26(2). — P. 129–149.

[2] Avorn J., Langer E. Induced disability in nursing home patients: A controlled trial // Journal of the American Geriatrics Society. — 1982. — № 20. — P. 297–300.

[3] Тихонов Г.М. Одиночество и старость // Клиническая геронтология. — 2006. — № 11. — С. 68–73.

[4] См. по: Usta Y. Y., Demir Y., Yönder M., & Yildiz A. Nursing students' attitudes toward ageism in Turkey //Archives of Gerontology and Geriatrics. — 2012. — Т. 54. — №. 1. — P. 90–93.

[5] Елютина М.Э., Чеканова Э.Е. Пожилой человек в образовательном пространстве современного общества //Социологические исследования. — 2003. — №. 7. — С. 43–49.

изучение позволило бы более целенаправленно строить работу по превенции самоэйджизма, который мы определяем как самоограничения людей старших возрастных групп, обусловленные негативной геронтостереотипизацией старости.

Мы предполагаем, что более интериоризуемыми будут те негативные стереотипы, которые, во-первых, могут нести вторичные выгоды, например, позволят снять ответственность за свое здоровье, образ жизни и жизненную ситуацию, занять инфантильную или зависимую, даже иждивенческую позицию или служат механизмом привлечения внимания в условиях его объективного или субъективного недостатка. Во-вторых, это стереотипы, которые имеют менее разрушительный характер для самооценки. В числе первых (наиболее интериоризируемых), на наш взгляд, окажется стереотип о неизбежности плохого здоровья в старости, поскольку его принятие несет отмеченные выше вторичные выгоды и при этом не умаляет традиционно позитивных коннотаций старости, связанных с мудростью, опытом.

А вот геронтостереотипы о снижении способностей к самостоятельному принятию правильных решений и тяги к саморазвитию и самореализации, об ухудшении творческих способностей, когнитивных функций, обуславливающих «интересность», «полезность» человека и его опыта и знаний, об отсутствии или «скучной» личной жизни и пр. характеристиках, снижающих личностную ценность, скорее всего, будут менее интериоризируемыми.

В свою очередь, неприятие эйджистских стереотипов может быть обусловлено наличием эмоционально заряженных жизненных планов и целей, несовместимых с общепринятыми представлениями о старости, и вообще горизонтом ее планирования; развитым внутренним локусом контроля, обуславливающим высокую степень ответственности за свою жизнь.

В качестве внешних факторов, определяющих степень и характер интериоризации негативных геронтостереотипов, мы прогнозируем выявить специфику круга общения, во-первых, по параметру наличия в нем людей, имеющих хобби, ведущих ЗОЖ, занимающихся общественно полезной работой, или же, напротив, ведущих замкнутый образ жизни и характеризующихся попустительским отношением к себе и своему здоровью. При этом мы предполагаем, что если человек занимается чем-то одним из перечисленного, то это повышает вероятность того, что он реализует и другие практики. То есть, если человек активно ведет ЗОЖ, то и весь образ жизни в целом будет более активный в самых разных планах.

По-видимому, степень интериоризации негативных геронтостереотипов также будет сопряжена с наличием или отсутствием дружественной пожилым людям внешней среды – условий и возможностей для активного долголетия.

Статья Г.М. Тихонова «Одиночество и старость: проблема стереотипа» побудила нас выдвинуть также гипотезу о том, что меньшей интериоризации

негативных стереотипов подвержены представители старшего поколения с более развитыми отношениями с соседями, друзьями, единомышленниками и пр. и проживающие отдельно от родственников (например, взрослых детей). Так, автор приводит данные исследования Й. Арлинг, иллюстрирующего, что контакты с членами семьи, особенно с детьми, не оказывают значимого положительного влияния на моральное состояние пожилых опрошенных, в отличие от отношений с соседями, друзьями, которые в гораздо большей степени внушают ощущение собственной нужности, а также уважения со стороны окружающих. А у пожилых людей, проживающих с детьми, чувство одиночества часто бывает более выраженным[1]. По-видимому, такое совместное проживание содействует развитию ощущения беспомощности, объясняемого «возрастом». А значит, в ответах пожилых респондентов мы должны обнаружить соответствующие установки относительно старости и способностей пожилых людей.

Мы также предполагаем, что корни аутоэйджизма следует искать в установках относительно старости, которые существовали у пожилых людей в «допожилом» возрасте, индикатором чего могут служить ответы относительно того, планировали ли они в той или иной мере старость, будучи в более молодом возрасте, и если да, то какого рода были эти планы или представления.

Можно предположить, что специфика интериоризации негативных геронтостереотипов будет отличаться у женщины и мужчин: исследования показывают более высокую социальную активность пожилых женщин, что может отражать особенности их отношения к старению. Однако возраст пожилых людей предположительно не скажется принципиально на характере интериоризации стереотипов, так как предпосылки, обуславливающие его, складываются значительно раньше.

Выводы

Геронтологический эйджизм как комплекс дискриминационных практик и установок в отношении граждан старших возрастов, связанных со стереотипизированными представлениями об исключительно дисфункциональной роли старости, обуславливает не только барьерный характер физической, социокультурной и институциональной среды для лиц старшего поколения, но также самоограничительные установки самих представителей этих возрастов – их самоэйджизм.

Несмотря на некоторую актуализацию в последние годы проблемы эйджизма в отечественном научном и общественно-политическом дискурсе, основная риторика строится вокруг внешних средовых «барьеров», препятствующих социальной инклюзии и полноценной реализации человеческого, профессионального и социального потенциала граждан старшего поколения.

[1] Тихонов Г.М. Одиночество и старость // Клиническая геронтология. — 2006. — № 11. — С. 70.

Между тем эйджистские стереотипы, интериоризируясь, обуславливают и не менее значимые внутренние «барьеры», самоограничительные установки и практики (вплоть до самоизоляции), в отношении которых существует дефицит отечественных научных исследований, как и практических наработок в области их предупреждения и преодоления.

Для изучения данной проблемы в качестве основной гипотезы исследования влияния эйджистских установок представителей старших возрастных групп на их практики жизнедеятельности выступает тезис об избирательном характере интериоризации ими негативных геронтостереотипов, существующих в общественном сознании, который обусловлен рядом факторов.

Объективные факторы связаны с наличием или отсутствием дружественной пожилым людям внешней среды – условий и возможностей, стимулирующих к активному долголетию, особенностями их круга общения и спецификой интеракции в нем.

Субъективные факторы определяются возможностью получения пожилым человеком «вторичных выгод» от выполнения «традиционной» роли, воздействием негативных геронтостереотипов на самооценку, характером локуса контроля, горизонта планирования, субъективным отношением к старости, сформированным в «допожилом» возрасте. Ожидается, что более высокая степень интериоризации негативных геронтостереотипов будет у пожилых мужчин, тогда как возраст представителей старшего поколения не будет оказывать значимого влияния.

Эмпирическая проверка данных гипотез позволит расширить представление о факторах интериоризации негативных геронтостереотипов, их влиянии на практики жизнедеятельности лиц старших возрастных групп. Данные, полученные в результате такого исследования, могут выступить основой для разработки программ и рекомендаций по профилактике самоэйджизма.

Библиография/References:

1. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. – М.: «Медиум», 1995. – 323 с.

2. Елютина М.Э., Чеканова Э.Е. Пожилой человек в образовательном пространстве современного общества // Социологические исследования. – 2003. – №. 7. – С. 43–49.

3. Ермак Н.А. Влияние стереотипов на качество жизни пожилых людей // Известия вузов. Северо-Кавказский регион. Серия: Общественные науки. – 2007. – №5. – С. 120–123.

4. Краснова О.В., Лидерс А.Г. Эйджизм в работе с пожилыми людьми. Психология старости и старения. Хрестоматия. – М.: ACADEMA, 2003. – 416 с.

5. Левинсон А. Старость как институт // Отечественные записки. – 2005. –

Т. 3. – С. 18–29.

6. Микляева А.В. Содержание возрастных стереотипов: эмпирическая типология // Письма в Эмиссия. Оффлайн: электронный научный журнал. – 2014. – №. 2. – С. 2148.

7. Смирнова Т.В. Пожилые люди: стереотипный образ и социальная дистанция // Социологические исследования. – 2008. – № 8. – С. 49–55.

8. Смолькин А.А. Социокультурная динамика отношения к старости: дис. ... канд. социол. наук. – Саратов, 2004. – 144 с.

9. Тихонов Г.М. Одиночество и старость // Клиническая геронтология. – 2006. – № 11. – С. 68–73.

10. Чеканова Э.Е. Социальное конструирование старости в современном обществе: автореф. дис. ... д-ра социол. наук. – Саратов, 2005. – 33 с.

11. Avorn J., Langer E. Induced disability in nursing home patients: A controlled trial // Journal of the American Geriatrics Society. – 1982. – № 20. – P. 297–300.

12. Giles H., Fox S., Smith E. Patronizing the elderly: Intergenerational evaluations // Research on Language and Social Interaction. – 1993. – № 26(2). – P. 129–149.

13. Hewstone M. Causal Attribution: From Cognitive Processes to Collective Beliefs. – Oxford: Basil Blackwell, 1989.

14. Levenson A. J. Ageism: A major deterrent to the introduction of curricula in aging // Gerontology and Geriatrics Education. – 1981. – № 1. – P.161–162.

15. Lindau S. T., Schumm L. P., Laumann E. O., Levinson W., O'muircheartaigh C.A., Waite L. J. A study of sexuality and health among older adults in the United States // New England Journal of Medicine. – 2007. – Т. 357. – №. 8. – P. 762–774.

16. Nelson T. D. Promoting healthy aging by confronting ageism // American Psychologist. – 2016. – Т. 71. – №. 4. – P. 276.

17. Ouchida K. M., Lachs M. S. Not for doctors only: Ageism in healthcare // Generations. – 2015. – Т. 39. – №. 3. – P. 46–57.

18. Robbins L. A. The pernicious problem of ageism // Generations. – 2015. – Т. 39. – №. 3. – P. 6–9.

19. Usta Y. Y., Demir Y., Yönder M., & Yildiz A. Nursing students' attitudes toward ageism in Turkey //Archives of Gerontology and Geriatrics. – 2012. – Т. 54. – №. 1. – P. 90–93.

1. Berger, P., Lukman, T. (1995) Social'noe konstruirovanie real'nosti. Traktat po sociologii znanija [Social construction of reality. A treatise in the sociology of knowledge]. – M.: «Medium». – 323 p. (In Russ.)

2. Eljutina, M.Je., Chekanova, Je.E. (2003) Pozhiloj chelovek v obrazovatel'nom prostranstve sovremennogo obshhestva [An elderly person in the educational space of modern society] // Sociologicheskie issledovanija [Sociological research]. – №. 7. – P. 43-49. (In Russ.)

3. Ermak, N.A. (2007) Vlijanie stereotipov na kachestvo zhizni pozhilyh ljudej [Influence of stereotypes on the quality of life of older people] // Izvestija vuzov. Severo-Kavkazskij region. Serija: Obshhestvennye nauki [News universities. North Caucasus region. Series: Social Sciences]. – №5. – P. 120-123. (In Russ.)

4. Krasnova, O.V., Liders, A.G. (2003) Ejdzhizm v rabote s pozhilymi lyud'mi. Psihologiya starosti i stareniya. Hrestomatiya [Ageism in working with the elderly. Psychology of old age and aging. Reader]. – M.: ACADEMA. – 416 p. (In Russ.)

5. Levinson, A. (2005) Starost' kak social'nyj institut [Old age as an institution] // Otechestvennye zapiski [Domestic notes]. – T. 3. – P. 18-29.

6. Mikljaeva, A.V. (2014) Soderzhanie vozrastnyh stereotipov: jempiricheskaja tipologija [Contents age stereotypes: an empirical typology] // Pis'ma v Jemissija. Offlajn: jelektronnyj nauchnyj zhurnal [Letters to Issue. Offline: electronic scientific journal]. – №. 2. – P. 2148. (In Russ.)

7. Smirnova, T.V. (2008) Pozhilye lyudi: stereotipnyj obraz i social'naya distanciya [Older persons: stereotypical image and social distance] // Sociologicheskie issledovanija [Sociological research]. – № 8. – P. 49– 55. (In Russ.)

8. Smol'kin, A.A. (2004) Sociokul'turnaja dinamika otnoshenija k starosti [Socio-cultural dynamics of attitudes to old age]: dis. ... d-ra sotsiol. nauk. – Saratov. – 144 p. (In Russ.)

9. Tihonov, G.M. (2006) Odinochestvo i starost' [Loneliness and old age] // Klinicheskaja gerontologija [Clinical gerontology]. – № 11. – P. 68– 73. (In Russ.)

10.Chekanova, Je.E. (2005) Social'noe konstruirovanie starosti v sovremennom obshhestve [Social construction of old age in modern society]: avtoref. dis. ... d-ra sotciol. nauk. – Saratov. – 33 p. (In Russ.)