

Женщина в российском обществе. 2025. № 4. С. 54—70.

Woman in Russian Society. 2025. No. 4. P. 54—70.

Научная статья

УДК 614-053.88

EDN: <https://elibrary.ru/vjmwnt>

DOI: 10.21064/WinRS.2025.4.4

**ЗДОРОВЬЕ КАК ФАКТОР РАБОТЫ ЖЕНЩИН И МУЖЧИН
ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА
И ПРОБЛЕМА ЕГО ПОДДЕРЖАНИЯ**

Наталья Сергеевна Григорьева¹, Татьяна Владимировна Чубарова²

¹ Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова,
г. Москва, Россия, grigorieva@spa.msu.ru

² Институт экономики, Российская академия наук,
г. Москва, Россия

Аннотация. Цель исследования — оценка потенциала здоровья работающих пенсионеров (женщин и мужчин) как фактора продолжения работы и возможностей его поддержания в условиях современного российского здравоохранения. Результаты показывают, что, с одной стороны, состояние здоровья является важным фактором, побуждающим пожилых граждан продолжать трудиться; с другой стороны, что имеются ограничения возможностей пользования медицинскими (здравоохранительными) услугами в связи с продолжением трудовой деятельности. В заключении сделан вывод о необходимости специализированного мониторинга состояния здоровья работающих женщин и мужчин пенсионного возраста и улучшения их доступа к медицинским услугам, в том числе разработки отдельной подпрограммы в рамках действующей программы «Активное долголетие».

Ключевые слова: здравоохранение, здоровье работающих пенсионеров, качественные интервью, активное долголетие, мониторинг состояния здоровья, доступность медицинской помощи

Для цитирования: Григорьева Н. С., Чубарова Т. В. Здоровье как фактор работы женщин и мужчин пенсионного возраста и проблема его поддержания // Женщина в российском обществе. 2025. № 4. С. 54—70.

Original article

HEALTH STATUS AS A FACTOR TO CONTINUE WORKING FOR WOMEN AND MEN OF RETIREMENT AGE AND THE PROBLEM OF ITS PROTECTION

Natalia S. Grigorieva¹, Tatiana V. Chubarova²

¹ Lomonosov Moscow State University,
Moscow, Russian Federation, grigorieva@spa.msu.ru

² Institute of Economics, Russian Academy of Sciences,
Moscow, Russian Federation

Abstract. The objective of the study is to examine the importance of health status as decision making factor for pensioners, both women and men, to continue working and to identify possible ways to maintain it, taking into account the socio-economic characteristics of the population group in question. The interviews were based on four questions, which were then expanded depending on the reactive response. The issues of self-identification of working pensioners, the presence/absence of programs in the healthcare system covering specifically working pensioners; the availability and demand for healthcare services; and the specifics of motivation to maintain health of older people were considered. The results of the study show that, on the one hand, health status is an important factor motivating pensioners to continue working; on the other hand, restrictions are recorded in the ability to use medical (healthcare) services because of the continuation of labor activity. On this basis, the authors conclude that there is a need to monitor health status of working women and men of retirement age and to undertake measures to improve their access to medical services, first of all outpatient, including development of specialized subprogram within the framework of the current Active Longevity program.

Key words: healthcare, health status of working pensioners, qualitative interviews, active longevity, health monitoring, access to healthcare

For citation: Grigorieva, N. S., Chubarova, T. V. (2025) Zdorov'e kak faktor raboty zhenshchin i muzhchin pensionnogo vozrasta i problema ego podderzhaniia [Health status as a factor to continue working for women and men of retirement age and the problem of its protection], *Zhenshchina v rossiiskom obshchestve*, no. 4, pp. 54—70.

Введение

Современная социально-демографическая ситуация во многих странах, в том числе и в России, обостряет академический интерес к проблемам людей старшей возрастной группы — пенсионерам, многие из которых продолжают трудовую деятельность. Пожилые люди представляют собой значительный трудовой ресурс, что подтверждается рядом зарубежных и отечественных исследований [Арстангалиева и др., 2015; Короленко, Калачикова, 2020; Козырева, Смирнов, 2023; Воробьева и др., 2022, 2024]. Поэтому изучение проблемы поддержания здоровья представителей пенсионного возраста, продолжающих

трудовую деятельность, становится особенно актуальным. Охрана здоровья работающих пенсионеров зависит прежде всего от государства, обеспечивающего деятельность национальной системы здравоохранения, работодателей, поддерживающих или нет корпоративные программы, направленные на сохранение здоровья лиц старших возрастов. Значительная роль в здоровьесбережении отводится самим пенсионерам, с их установками, привычками и индивидуальными практиками поддержания здоровья [Чубарова, 2011; Григорьева, 2016; Chubarova, Grigorieva, 2024].

Задача данного исследования состоит в том, чтобы рассмотреть значение состояния здоровья как условия принятия пенсионерами — женщинами и мужчинами — решения о продолжении трудовой деятельности и определить возможные способы его поддержания с учетом социально-экономических особенностей рассматриваемой группы населения.

Методология исследования

Здоровье является важным фактором, который позволяет сделать выбор между выходом на пенсию и продолжением работы [Арстангалиева и др., 2015; Короленко, Калачикова, 2020; Рязанцев, Ниорадзе, 2022]. Еще в 2011 г. был издан специальный выпуск журнала «Управление здравоохранением», посвященный проблемам государственной политики в отношении здоровья работающих пенсионеров, перспективам и ограничениям продления трудовой жизни, особенностям организации санаторно-курортного лечения работников старших возрастов, анализу программ поддержки здоровья на предприятиях. Фактически все вопросы, касающиеся здоровья работающих пенсионеров, были поставлены. Спустя почти 15 лет они не только не потеряли своей актуальности — потребность ответа на них только усилилась.

В основном исследования состояния здоровья пенсионеров опираются на результаты социологических опросов. Объем сведений об этой социально-демографической группе населения весьма ограничен, и, к сожалению, они не отражают ее реальных потребностей, поэтому качественные исследования являются важным источником информации, в том числе в аспекте доступа к медицинским услугам [Калашников, 2025; Kartseva, Rogozin, 2025].

В отличие от опросов качественные исследования позволяют выявить переживания, сомнения участников, что обогащает материал, расцвечивает его. Это возможно, когда исследователи не стремятся к представлению числовых данных, а акцентируют внимание на контексте, интерпретациях, восприятии, эмоциях.

Преимущество качественных исследований проявляется в разных аспектах: целях, выборе методов, анализе данных, что помогает понять обоснованность выбора пенсионеров в отношении продолжения трудовой активности, разновекторность мотиваций, наконец, социальный контекст, в котором они живут и принимают решения.

Триггером к проведению исследования послужило изучение авторами вопросов распределения ответственности за состояние здоровья работающих пенсионеров в современном обществе в интересах достижения лучшего результата здоровья данной категории населения. Результаты были отражены в докладе «Healthcare for the Working Pensioners in an Aging Society: Public or Private

Case?», представленном на Международной конференции «Digitalization and Innovation for Aging Society» (4—6 ноября 2024 г., г. Шэньчжень, КНР) [Chubarova, Grigorieva, 2024]. Исследование показало, что социологические опросы не дают ответов на ряд вопросов, связанных со здоровьем работающих пенсионеров, их восприятием тех мер, которые предпринимаются/не предпринимаются в отношении этой группы; не позволяют в полной мере понять закономерности и темы, которые неочевидны и которые трудно обнаружить, используя количественные методы.

Эмпирическим материалом послужили 25 неформализованных интервью граждан пенсионного возраста, продолжающих работать. В качестве интервьюируемых выступили 19 женщин и 6 мужчин разного семейного положения, включая три семейные пары, где оба супруга продолжают работать, что отражает гендерный диспаритет в данной возрастной группе.

Возраст интервьюируемых находится в диапазоне 63—75 лет. Все — люди с высшим образованием (среди них трое — кандидаты наук, один — доктор наук). При этом 17 человек находились на отдыхе в одном из санаториев Кавказских Минеральных Вод; 15 человек живут и работают в Москве и Московской области; остальные представляют разные регионы России: Новосибирск, Иваново, Краснодар, Санкт-Петербург, Воронеж, Сергиев Посад.

В основу интервью были положены четыре вопроса, которые далее разворачивались в зависимости от реактивного ответа:

- 1) каковы причины, по которым Вы продолжаете работать;
- 2) насколько важно состояние здоровья при принятии Вами решения о продолжении трудовой деятельности;
- 3) как Вы следите за своим здоровьем и как решаете проблемы здоровья, если они возникают, доступны ли и в какой степени здравоохранительные/медицинские услуги;
- 4) нужна ли специальная система оказания медицинской помощи работающим пенсионерам.

Для обработки интервью был использован феноменологический метод Колаизци [Colaizzi, 1978], который имеет значительный потенциал для качественных исследований, особенно в случаях, когда отмечается существенная зависимость результата от личного опыта респондента, его восприятия событий. Колаизци подчеркивает необходимость гибкости в феноменологических исследованиях, когда явление требует всестороннего изучения смысла, а индивидуальные интервью позволяют углубить обсуждение темы. Этот метод уже применялся в подобного рода исследованиях [Chubarova, Grigorieva, 2022].

Результаты исследования

При ответе на *первый вопрос* — о причинах продолжения трудовой деятельности — было предложено выбрать варианты в порядке приоритетности. Мы указываем те, которые назвали все участники: существенный дополнительный заработок, поддержка привычного (многолетнего) образа жизни, общение. Почти у всех этот «дополнительный заработок» превышает пенсию, у большинства — существенно.

Моя зарплата в 4 раза больше моей пенсии. Скорее это пенсия — мой дополнительный доход. Живу на зарплату, а пенсия для экстренных случаев. Вот, например, за путевку в санаторий я заплатила с пенсионного счета. Стоимость путевки — это моя пенсия за год. Пенсией я пользуюсь и для больших покупок (№ 3, Сочи).

Второй приоритет — дисциплина привычного образа жизни, организация повседневности, уважительное отношение на работе, знакомый коллектив и др.

Больше чем за 40 лет я привыкла к определенной организации дня и жизни. Это позволяет держать себя в форме... следить за собой. <...> В моем отделе больше 20 человек — уже пенсионеры, и все мы работаем вместе уже много лет. Это постоянное общение не только на работе, но и за ее пределами. Например, мы все ходим в бассейн 1—2 раза в неделю. Раньше дети ходили в одну школу, теперь — внуки. Мы... поддерживаем друг друга. И что особенно важно: я на работе не «старушка», а коллега (№ 5, Сочи).

Вопросы дисциплины оказались важными для всех без исключения мужчин, участвующих в исследовании.

Я бывший военный пенсионер, и жизнь покидала по стране. Вышел в отставку, посидел дома 2 месяца, озверел и пошел преподавать в училище. И вот уже 10 лет это мой дом. Дело не в зарплате, у меня хорошая пенсия. Дело в смысле жизни. На работе он есть. Нужны мои знания, опыт... я сам. Для меня это очень важно. Я одеваюсь на работу и становлюсь другим человеком. В глазах окружающих тоже (№ 17, Новосибирск).

И наконец, коммуникация и общение. Здесь одни участники интервью подчеркивали именно возможность поделиться накопленными знаниями, информацией и др. Особенно важно это для преподавателей (вузов, училищ, школ).

У меня потребность в объяснении каких-то позиций, фактов, интерпретации историй и т. д. И если дома внуки воспринимают мои попытки что-то объяснить с раздражением, то на работе ребята слушают меня замахив дыхание. Мои слушающиеся повторы их не смущают, а иногда даже наоборот, сами просят повторить еще раз (№ 7, Иваново).

Именно потребность быть в гуще событий, иметь возможность поделиться знаниями и навыками, ощущать свою востребованность заставляет продолжать работу, в том числе и в профессиях, которые, казалось бы, в общественном мнении имеют возрастные ограничения.

Я преподаватель физкультуры в школе, и мне 68 лет. Через год точно уйду, это же смешно — в 70 быть учителем физкультуры в школе! Но тут мне в помощь наши знаменитые тренеры! Я недавно смотрела выступление Москвиной (Т. Москвина — знаменитая фигуристка и тренер) на каком-то мероприятии и... ликовала! Это талант — сделать занятия по физкультуре интересными, увлечь детей. Пришла в школу сразу после института, и за всю жизнь никто из моих учеников не получил травмы. Горжусь этим! И еще — без детей не могу, мне нравится с ними общаться, причем буквально по всем вопросам и на разные темы. Городок у нас небольшой, половина взрослого населения — мои ученики в разные годы. Не поверите, для бабушек моих первых учениц организовала

физкультурный кружок в школе. Дедушки посмеялись, но, когда бабушки построили, сбросив приличные килограммы, сами пришли «вспомнить молодость»... Теперь субботы нарасхват — волейбол, городки освоили... А какие у нас встречи «дети — родители — внуки» (возможны разные комбинации) (№ 11, Сергиев Посад, Московская обл.).

Некоторые высказались еще категоричнее.

...Могу сказать точно — без обищения я умру, умрет мой мозг. И это не вариант «посидим и посплетничаем на скамеечке», это другой уровень жизни (№ 12, Санкт-Петербург).

Ответ на *второй вопрос* — о месте здоровья в жизни — получился однозначный. Для всех интервьюируемых, как мужчин, так и женщин, здоровье — это фактор, который позволяет работать. Звучащая у всех в различных вариантах фраза «*Я буду работать, пока здоровье позволит*» может рассматриваться как коллективный ответ. Все 17 человек интервьюируемых из числа отдыхающих отметили, что основным побудительным мотивом их нахождения в санатории является именно поддержание здоровья, при этом у всех наличествуют хронические заболевания, а у 12 из 17 не одно. Именно желание проверить, улучшить здоровье, а не возможность воспользоваться бесплатной путевкой было основным мотиватором (практически все приобрели путевки, некоторые на льготных условиях от работодателя, ведь для работающих пенсионеров социальные путевки не предусмотрены). Большинство (13 человек) делают это ежегодно, выбирая санатории в соответствии со своим диагнозом. Почти половина предпочитает одно и то же санаторно-оздоровительное учреждение.

Я предпочитаю для лечения зимний период, прежде всего потому что людей меньше... легче получить необходимые процедуры... Я не хожу по врачам дома именно потому, что это требует много времени, не всегда удобного для работы. Здесь я могу посвятить этому все 12 дней. Только здоровью. Этим занята первая половина дня целиком и немного второй. Ежедневно хожу в бассейн, занимаюсь лечебной гимнастикой (что дома не делаю). Во второй половине, опять же если нет процедур, езжу на экскурсии (во время пребывания в санатории у меня получается одна), по вечерам хожу на концерты (в городе) или в кинозал санатория... одним словом, отдыхаю (№ 15, Москва).

Стараюсь бывать в санатории 2 раза в год по 12—14 дней. И это оптимальный вариант, но не всегда получается. Во-первых, трудно купить путевку; во-вторых, рабочий график не позволяет (по разным причинам, в том числе и потому, что летом молодые коллеги берут отпуска, чтобы быть с детьми); в-третьих, копятся семейные дела, которые тоже надо решать... ну и нельзя исключать фактор непредвиденных обстоятельств, включая и фактор здоровья (например, необходимость операции) (№ 5, Сочи).

Отвечая на *третий вопрос* — о том, как они следят за своим здоровьем, решают возникающие проблемы и доступны ли им и в какой степени здравоохранительные/медицинские услуги, в большинстве случаев интервьюируемые подчеркивали два факта: они решают свои вопросы самостоятельно и преимущественно в частном порядке (через платные услуги).

Пока тяжелых случаев, которые требуют больших финансовых вложений, у меня не было, во всех других прибегаю к платным услугам (опять же — зарплата позволяет), вот только санаторно-курортную карту оформляла в поликлинике, на что ушло почти 2 месяца, хотя набор необходимых исследований минимален (№ 8, Краснодар).

Обобщая, подобную позицию можно выразить одной короткой фразой: «Пока работаю, буду платить». Но есть и исключения.

Обслуживаюсь в ведомственной поликлинике, есть постоянное наблюдение и ежегодная диспансеризация в удобном графике (№ 18, Москва).

Все мои попытки получить нужную помощь в поликлинике не были успешными: то запись только в следующем месяце, то нет специалиста нужного профиля, то еще что-то... так у меня ничего толком и не получилось. Может быть, я такая невезучая, но я общаюсь с коллегами, все истории как под копирку... (№ 8, Краснодар).

Только одна интервьюируемая из г. Сергиев Посад пользуется исключительно городской поликлиникой («*Там в регистратуре работает моя бывшая ученица, даже если не сразу, всегда что-нибудь подходящее подберет...*»). Еще трое отметили, что периодически обращаются в поликлинику, но ни у одного не получилось попасть к врачу в тот же день. В принципе, все опрошенные имели опыт посещения государственных медицинских организаций за последние 5 лет (некоторые с трудом вспоминали, когда это было в последний раз), отмечая, что потребность такая есть «*в силу возраста и наличия длительных хронических заболеваний*». Среди основных сложностей при получении медицинской помощи были отмечены отсутствие нужного врача по причине неукомплектованности кадров поликлиники и длительное время ожидания приема, невозможность пройти необходимое обследование в разумные сроки. Женщины быстрее адаптируются к возникающим проблемам и принимают решения (ждать 2 недели или идти по пути платных услуг), мужчины следуют за их выбором. Возможно, такое поведение связано с тем, что все мужчины из этой группы состояли в браке и предпочитали перекладывать решение вопросов относительно здоровья на своих жен.

Исследование показало, что однозначный ответ на *четвертый вопрос* — о необходимости специальных программ для поддержки здоровья работающих пенсионеров — не был получен. Более того, создалось впечатление, что интервьюируемые об этом не задумывались, но, наверное, «*было бы очень хорошо, если бы была какая-то контрольная схема*». Некоторые вспомнили, что во времена их молодости почти на всех предприятиях были медсанчасти, куда можно было обратиться в случае необходимости.

Я еще застала время, когда у нас на предприятии был медицинский пункт, где работала замечательная врач (вот говорю и как будто вижу ее с улыбкой, прической...), куда всегда можно было обратиться, например в обеденный перерыв. Уже точно не помню, но была и какая-то схема направления в поликлинику. Но я тогда была молода, особо не пользовалась... (№ 2, Сочи).

Кроме того, некоторые отметили, что в городских поликлиниках был специальный производственный врач, в обязанности которого входило оказание

первой помощи при травмах, внезапных заболеваниях и в профессиональных случаях. Производственные врачи посещали предприятия, находящиеся на обслуживаемой территории, где проводили санитарно-гигиенические мероприятия и занимались санитарным просвещением.

Когда заходил разговор о программе «Активное долголетие», то все участники исследования были едины во мнении, что она не для работающих пенсионеров, по крайней мере в том виде, в каком она реализуется в настоящее время.

Те программы по здоровью, которые есть для пенсионеров вообще, не для меня, мой график оставляет мне только выходные, к которым накапливаются домашние дела, их нужно делать... силы уже не те, чтобы все держать под контролем. Поэтому... я бы для работающих пенсионеров сделала бы специальный график диспансерного наблюдения, выделяя на это четкие дни... обязать руководителей их выделять (по закону они есть), может быть даже фиксируя их в рабочем табеле как обязательные. Потому что получается «как обычно»: формально работодатель обязан мне этот день предоставить по требованию, но по факту получается — на усмотрение работодателя со всеми вытекающими из этого последствиями (№ 8, Дагомыс).

Общая идея, которую поддержали и женщины, и мужчины, — они бы хотели иметь удобные графики посещения медицинских учреждений, особенно в части сдачи анализов и исследований, посещения специалистов.

Анализ ответов выявил парадоксальную ситуацию: с одной стороны, работающие пенсионеры считают, что им в каком-то виде (четко не смогли сформулировать) нужна своя ниша в поликлинических учреждениях, которая бы облегчала доступ к медицинским услугам, возможно — специальные дни диспансеризации; с другой стороны, они опасаются, что излишняя информация о состоянии их здоровья на предприятии «создаст повод для увольнения» или к ним станут относиться предвзято.

Следует отметить одну существенную разницу в ответах, она касается главным образом мотивации. Женщины, рассуждая о потребности в продлении трудовой жизни, подчеркивают прежде всего свое желание быть финансово независимыми и платежеспособными и, кроме того, иметь свое социальное пространство для самореализации.

Я ушла на пенсию, но очень быстро вернулась на работу — привыкла к определенному уровню и образу жизни: могу позволить себе купить дорогой билет в театр на спектакль... и даже для этого поехать в другой город; купить путевку в санаторий, который нравится; летом «ходила в круиз» в Петрозаводск, а также ездила на несколько дней в Питер (и делаю это регулярно); могу покупать подарки родственникам, не думая об их цене; не экономить на питании и т. д. (№ 1, Москва).

Дети ждали моего ухода на пенсию. Жарко обсуждали тему моего летнего отдыха с внуками на даче и были очень разочарованы, когда поняли, что «дачной жизни» в их представлении не будет. Я не хочу превращаться только в бабушку, мне все еще интересна жизнь во всех ее проявлениях (№ 9, Воронеж).

У мужчин доминирующим был ответ о потребности по-прежнему чувствовать себя главой семьи, брать ответственность на себя. И вторая

по значимости позиция — держать себя в форме, жить в режиме и уберечься от вредных привычек.

Я всегда был главным в семье, добытчиком, обеспечивал жене, детям, а раньше родителям определенный комфорт. И буду продолжать это делать, а то уважать себя перестану (№ 17, Новосибирск).

Мой график был одинаков уже много лет, кому-то это может показаться скучным, но мне нравится порядок и четкая организация жизни. Может быть, поэтому я особо не жалуюсь на здоровье, и мой вес стабилен, и размер одежды за 50 лет увеличился только на один (№ 20, Воронеж).

Не обошлось и без традиционного стереотипа мужского поведения.

...Что касается моего здоровья, за этим следит жена: она знает, когда мне надо к врачу (и записывает тоже она), контролирует прием лекарств и то, что мы здесь в санатории, это исключительно ее инициатива и ее настойчивость. Сам бы я никогда не поехал. По мне, так лучше бы в гости к сыну съездили, внуков повидали (№ 17, Новосибирск).

Обсуждение

Анализ позволил выделить четыре основных сюжета, которые прослеживаются в ответах интервьюируемых.

Сюжет 1. Пенсионер или работник: проблема идентичности работающего пенсионера. Выход на пенсию — это переломный момент в жизни человека. Возникает вопрос, почему одни индивиды, достигнув пенсионного возраста, прекращают профессиональную деятельность, а другие продолжают работать. Для ответа на него необходимо, на наш взгляд, обратиться к классификации социальных связей, предложенной Э. Дюргеймом и позднее доработанной современным французским социологом С. Погамом [Paugam, 2005]¹. Ее смысл сводится к тому, что при выходе на пенсию происходит перераспределение значения (веса) различных социальных связей индивида. Для анализа идентичности работающих пенсионеров используются некоторые теоретические концепции, скажем «теория ярлыков» Г. Беккера [Куштанина, 2008]. Выход на пенсию предполагает потерю важного элемента идентичности взрослого человека в современном обществе — работы. И даже в том случае, если пенсионер продолжает работать, его все равно называют пенсионером. Это его официальный статус, хотя само по себе понятие «пенсионер» не нейтрально, оно имеет множество коннотаций, в том числе «работающий пенсионер». В России статус пенсионера является своего рода стигматом [Goffman, 1975], т. е. несет определенные негативные характеристики, имеющие несколько аспектов: пенсия, во-первых, ассоциируется со старостью, во-вторых — с бедностью, в-третьих, часто воспринимается самими

¹ С. Погам выделил 4 типа связей, посредством которых индивид встраивается в общество: органическую (через рынок труда и трудовую деятельность), гражданскую (через отношения с государством), филиативную или семейную и элективную (дружеские отношения и отношения с соседями). См.: Avenel C. Serge Paugam. Les formes élémentaires de la pauvreté // Sociologie du travail. 2007. Vol. 49, № 2. P. 275—277. URL: <http://journals.openedition.org/sdt/21949> (дата обращения: 01.05.2025).

пенсионерами как наступление ненужности (как признак «социальной смерти»), что многократно демонстрировал, например, отечественный кинематограф².

Сами работающие пенсионеры чаще всего ассоциируют себя с теми, кто трудится, поэтому они выстраивают стратегии своего поведения в соответствии с продолжением профессиональной деятельности, хотя причины для того, чтобы продолжать трудиться, могут быть различными. Одна из участниц исследования четко обозначила свой статус — «на работе я коллега». Таким образом, работающие пенсионеры находятся в ситуации двойной идентичности: с одной стороны, они «пенсионеры» по закону, с другой — они трудящиеся люди со всеми вытекающими последствиями (опять же в большинстве случаев «по закону», если работают на основе договора). Иными словами, происходит, по определению Е. Гоффмана, несоответствие двух типов идентичности: виртуальной и реальной. Виртуальная идентичность — это совокупность характеристик, приписываемых индивиду, реальная — это совокупность характеристик, обладание которыми он может предъявить (доказать) [Goffman, 1975]. Виртуальная идентичность в случае российских пенсионеров зачастую имеет явный негативный оттенок, и проведенные интервью показывают, что сами люди пенсионного возраста это осознают.

Сначала я с радостью ушла на пенсию в 60 лет, решила пожить для себя. Но не тут-то было. Очень быстро и как-то незаметно я стала кухаркой для всех и дневной и ночной няней для внука. Но если раньше дочь спрашивала: «Мама, не могла бы ты забрать Алешу сегодня из детского сада?» — то теперь это стало звучать по-другому: «Мама, Алешу надо забрать в пять...» А когда я пыталась сказать, что как раз сегодня я занята, то в ответ звучало: «А чем это ты занята, ты же теперь не работаешь?» Через полгода, к великому недовольству семья, я вернулась на работу, и мне были рады (№ 10, Дагомыс).

Женщины болезненнее относятся к статусу «пенсионерка», не любят, когда к ним так обращаются, мужчины — спокойнее, даже с некоторой долей иронии, стараясь показать свое безразличие. Положительное влияние занятости на общее состояние и благополучие сильнее выражено у мужчин, особенно в обществах со значительными обязанностями кормильца семьи [Ashwin et al., 2021].

Сюжет 2. Работа спасает от одиночества. Пенсия может стать временем одиночества. Для большинства опрошенных работа играла роль важного источника каждодневного общения. Выход на пенсию, как правило, вызывает существенное снижение числа социальных контактов. Поэтому для тех пожилых людей, у кого нет семьи и мало друзей, переход к новой организации жизни на пенсии может стать тяжелым испытанием.

Очевидно, что вдовство при этом играет роль отягчающего фактора (из 19 участниц интервью — 12 вдовы, что подтверждает печальную статистику разрыва между мужской и женской продолжительностью жизни в России, где гендерный диспаритет составляет 10—11 лет и является самым большим в мире). Смерть супруга осложняет выход на пенсию, так как может повлечь за собой прекращение определенных занятий, которыми раньше супруги занимались совместно.

² Взять хотя бы хорошо известный фильм Э. Рязанова «Старики-разбойники» (1971 г.) или фильм Я. Лапшина «Продлись, продлись очарованье...» (1984 г.).

В ответах вдов явно прослеживалось стремление скрыть одиночество (или уйти от него). Кроме того, у женщин данной группы фактор здоровья — это не только наличие работы, а самоподдержка, гарантия жизнеобеспечения на долгие годы.

Муж умер три года назад, и мне до сих пор невозможно страшно приходить в опустевший дом. Фактически там я только ночую — рано ухожу и поздно прихожу. На работе активна и здорова, а возвращаюсь домой — и силы мгновенно покидают меня, и мне кажется, что все болят. Включаю телевизор, тогда появляется иллюзия, что в квартире еще кто-то есть... Часто так с включенным и засыпаю, утром еле встаю, собираю себя буквально по частям... но опять день на работе возвращает к жизни (№ 23, Москва).

Однако пенсия и вдовство неизбежно влекут за собой одиночество. Многое зависит от предыдущего жизненного опыта: люди, которые привыкли жить одни, меньше тяготятся одиночеством и боятся его. А некоторые находят в этом какое-то новое качество жизни.

Я столько лет крутилась как белка в колесе: дом — работа, работа — дом. Приготовить, постирать, отвести в детский сад, сдать в школу, проводить на работу... на себя вообще никогда не обращала внимания. Два года назад после COVID-19 отправили в санаторий в абсолютно разобранном состоянии. С тех пор езжу ежегодно и думаю, какая же была... (№ 15, Москва).

В условиях ограничения контактов в период пандемии COVID-19 проблема одиночества, отсутствия общения с близкими, друзьями и просто знакомыми, невозможность присутствия на рабочем месте стала для граждан старших возрастов причиной панических атак, ухудшения общего состояния здоровья вообще и ментального в частности [Chubarova, Grigorieva, 2024]. Одинокие женщины, принявшие участие в опросе, продолжают работать «убегая» от одиночества. В жизни они рассчитывают только на себя, и работа защищает их от возникающих проблем. Качественные исследования показывают, что продолжение оплачиваемой работы может быть способом поддержания пенсионерами личных связей и ведения активного и здорового образа жизни [Hokema, Scherger, 2016; Григорьева, 2016; Hussam et al., 2022].

Сюжет 3. Поддержание здоровья работающих пенсионеров: кто в ответе? С биологической точки зрения старение неизбежно приводит к постепенному уменьшению физиологических запасов человека и определенному общему спаду индивидуальной жизнеспособности. При этом биологические изменения не являются линейными (последовательными), скорее можно предположить, что у пожилого человека выше риск наличия заболеваний, в том числе хронических. Ухудшение здоровья, особенно в старшем возрасте, почти автоматически приводит к увеличению спроса на услуги здравоохранения [Всемирный доклад..., 2016].

Для России с низкими показателями рождаемости процесс старения населения несет ряд вызовов, а следовательно, возникает необходимость существенного увеличения затрат на пенсионное обеспечение, здравоохранение и социальную поддержку по уходу в старших возрастах и др. Иными словами, общество заинтересовано в здоровом старении населения [Стратегия и план действий..., 2012]. Это подразумевает сохранение функциональной способности людей старшего возраста, которой можно достичь двумя путями: посредством

развития и поддержания индивидуальной жизнеспособности и посредством предоставления возможности людям со сниженной функциональной способностью выполнять важные для них действия [Report of the Second World Assembly..., 2002].

Поэтому ВОЗ для достижения целей Концепции здорового старения предлагает следующие приоритетные направления действий [Всемирный доклад..., 2016]:

- 1) согласование систем здравоохранения с потребностями пожилых людей;
- 2) разработка систем долгосрочной помощи пожилым;
- 3) создание благоприятных условий для людей пожилого возраста;
- 4) улучшение измерения, мониторинга и понимания проблемы.

Работающие пенсионеры сохраняют функциональные способности, но их надо поддерживать, что сложно, поскольку эта социальная группа, как работники, несет дополнительное бремя. На сегодняшний день специальных программ мониторинга, поддержания их здоровья не существует. Есть пожелания, но не действия.

Интервью показали, что забота о здоровье для работающих пенсионеров во многом остается делом индивидуальным, что свидетельствует о проблемах в организации их медицинского обслуживания в государственной системе здравоохранения, которая на данный момент не предусматривает специализированных маршрутов (программ) для работающих пенсионеров. Это приводит к тому, что возникновение у них потребности в медицинской помощи часто ведет к росту личных платежей, т. е. расходов на медицину, не покрываемых ОМС. В интервью с одинокими женщинами разговор часто выходил на тему финансовой обеспеченности: здоровье важно поддерживать сейчас, создавая «подушку безопасности», чтобы была возможность сохранить достигнутый уровень обслуживания и дальше, когда работа закончится, а рассчитывать, кроме себя, будет не на кого. Интересно, что ни у одного из мужчин эта тема в таком варианте не звучала. Они уверены, что не останутся без поддержки близких.

Барьеры доступности для этой группы населения обусловлены трудностями записи к врачу, неудобным графиком работы медицинских учреждений, отсутствием в поликлиниках врачей нужной специальности. Так, например, давно существуют методики, позволяющие врачам общей практики / терапевтам дать комплексную оценку состояния здоровья пожилого человека (отдельно для мужчин и женщин), выявить приоритетные проблемы здоровья, скорректировать его здравоохранительное поведение. По мнению специалистов, на полноценное обследование одного пожилого человека необходимо затратить от 1 до 1,5 часов. Но при установленных стандартах врачи не могут себе позволить такие затраты времени, несмотря на пользу комплексной оценки [Фролова, Корыстина, 2010].

Сюжет 4. Трудоспособность как мотивация к сохранению здоровья работающих пенсионеров. В современном обществе доминирует индустриальная модель, предполагающая трехчастную структуру жизненного цикла индивида: детство и юность как подготовительный этап, взрослый возраст — основа такой модели и пенсионный возраст, определяемый как время отдыха после трудовой деятельности. Но увеличение продолжительности жизни означает улучшение состояния здоровья, и представления о старении и традиционные

возрастные связи этапов жизненного цикла претерпевают изменения. Это ведет к изменению жизненных стратегий у представителей «третьего возраста» [Короленко, Барсуков, 2017].

В ответах практически все участники интервью в разных вариантах подчеркивали, что лучшая мотивация для того, чтобы следить за своим здоровьем и поддерживать его, — это стремление как можно дольше сохранить трудоспособность. Основными положительными паттернами для мотивации здоровья и трудового долголетия для работающих пенсионеров являются наличие и стабильность работы, удовлетворенность трудом [Закономерности...].

И женщины, и мужчины, принявшие участие в опросе, настроены трудиться на своем рабочем месте, пока позволит здоровье. Если работодатель решит прервать (не продлевать) договор, то будут решать вопрос, исходя из новой ситуации. Часть намерены найти другую работу, другие не знают, что будут делать, но надеются, что этого не случится.

Заключение

Проблемы здоровья работающих пенсионеров как отдельной социально-демографической группы часто оказываются вне фокуса как научных исследований, так и политических решений.

Данное исследование показало, что, помимо финансовых/экономических причин, на решение женщин и мужчин продолжать трудиться после достижения пенсионного возраста влияют внутренние мотивы, такие как смысл работы, поддержание социальных контактов и активности. Для многих продолжительная работа может также означать улучшение здоровья и благополучия. Однако представляется крайне важным, чтобы решение работать было добровольным и чтобы условия труда позволяли людям работать дольше без потери здоровья.

Было бы крайне интересно провести аналогичное исследование среди людей пенсионного возраста из разных социально-профессиональных групп. Вполне возможно, что для иных групп финансовый фактор будет иметь большее значение, в то время как почти для всех респондентов нашего исследования он оказался несколько нивелирован. Было бы также интересно исследовать стратегии адаптации к пенсии и реконструкции идентичности людей из другой социокультурной среды.

Основной вывод исследования состоит в том, что в условиях современной демографической ситуации и состояния рынка труда необходимы специальные меры по поддержанию здоровья работающих пенсионеров: как специализированный мониторинг состояния их здоровья, так и учет их потребностей при оказании медицинской помощи (отдельные программы медицинского обслуживания в поликлинических учреждениях здравоохранения, привлечение ресурсов работодателей).

В связи с запросом общества на привлечение граждан пенсионного возраста на рынок труда вопрос о специальных мерах по поддержанию здоровья непосредственно женщин и мужчин в пенсионном возрасте, продолжающих трудиться, требует мер государственной здравоохранительной политики.

Список источников

- Арстангалиева З. Ж., Чернышкова Е. В., Андриянова Е. А. Практики здоровьесбережения современных работающих пенсионеров // Современные исследования социальных проблем. 2015. № 7. С. 41—51.*
- Воробьева О. Д., Топилин А. В., Ниорадзе Г. В., Хроленко Т. С. Демографическое старение населения: региональные российские тренды // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30, № 6. С. 1230—1235.*
- Воробьева О. Д., Топилин А. В., Ниорадзе Г. В., Хроленко Т. С. Тенденции трудовой занятости пенсионеров в разрезе занятий и видов экономической деятельности в 2017—2022 гг. // Социально-трудовые исследования. 2024. Т. 54, № 1. С. 60—72.*
- Всемирный доклад о старении и здоровье / Всемирная организация здравоохранения. Женева, 2016. 301 с. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf (дата обращения: 01.05.2025).*
- Григорьева Н. С. Охрана здоровья пожилых в зарубежных странах: пример Японии // Совершенствование законодательства, регулирующего медицинскую помощь пожилым людям и их лекарственное обеспечение. М., 2016. С. 51—55.*
- Закономерности к мотивации здоровья и трудовому долголетию у работников предпенсионного и пенсионного возраста: форум Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. URL: <https://fcrisk.ru/forums/node/1176> (дата обращения: 15.05.2025).*
- Калашников К. Н. Доступность и качество медицинской помощи для пожилого населения как особой социально-демографической группы // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2025. Т. 18, № 2. С. 180—193.*
- Козырева П. М., Смирнов А. И. Век живи — век трудись: социальное самочувствие работающих пенсионеров // Вестник Института социологии. 2023. Т. 14, № 3. С. 149—174.*
- Короленко А. В., Барсуков В. Н. Состояние здоровья как фактор трудовой активности населения пенсионного возраста // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2017. Вып. 4. С. 643—657.*
- Короленко А. В., Калачикова О. Н. Детерминанты здоровья работающего населения: условия и характер труда // Здоровье населения и среда обитания. 2020. № 11. С. 22—30.*
- Кутишанина В. А. Выход на пенсию как момент пересмотра идентичности // Мир России. 2008. № 4. С. 152—163.*
- Рязанцев С. В., Ниорадзе Г. В. Трудовой потенциал старшего поколения: межрегиональный анализ // Уровень жизни населения в регионах России. 2022. Т. 18, № 1. С. 107—119.*
- Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012—2020 гг. Европейский региональный комитет, шестьдесят вторая сессия, Мальта, 10—13 сентября 2012 г. / Всемирная организация здравоохранения. 2012. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf (дата обращения: 01.05.2025).*
- Фролова Е. В., Корыстина Е. М. Комплексная оценка состояния здоровья пожилого человека и возможности ее осуществления в общей врачебной практике // Российский семейный врач. 2010. Т. 14, № 1. С. 12—23.*
- Чубарова Т. В. Социальная ответственность в рыночной экономике: работник, бизнес, государство. СПб.: Нестор-История, 2011. 320 с.*
- Ashwin S., Keenan K., Kozina I. M. Pensioner employment, well-being, and gender: lessons from Russia // American Journal of Sociology. 2021. Vol. 127, № 1. P. 152—193.*

- Chubarova T. V., Grigorieva N. S.* Impact of restrictive policies on lives of the elderly: lessons of the COVID-19 pandemic // *Population and Economics*. M.: Моск. гос. ун-т им. М. В. Ломоносова, 2022. Т. 6, № 4. С. 146—161.
- Chubarova T. V., Grigorieva N. S.* Healthcare for the working pensioners in aging society: public or private case // International Conference on Digitalization and Innovation for Aging Society, Shenzhen University (China). Shenzhen (Guangdong): Shenzhen University, 2024. P. 120—128.
- Colaizzi P. F.* Psychological research as a phenomenologist views it // Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology / ed. by R. S. Valle, M. King. New York: Oxford University Press, 1978. P. 48—71.
- Goffman E.* Stigma: les usages sociaux des handicaps. Paris: Les Editions de Minuit, 1975. 180 p.
- Hokema A., Scherger S.* Working pensioners in Germany and the UK: quantitative and qualitative evidence on gender, marital status, and the reasons for working // *Journal of Population Ageing*. 2016. Iss. 9. P. 91—111.
- Hussam R., Kelley E. M., Lane G., Zahra F.* The psychosocial value of employment: evidence from a refugee camp // *American Economic Review*. 2022. Vol. 112, № 11. P. 3694—3724.
- Kartseva M. A., Rogozin D. M.* Assessing accessibility of health care for the oldest old // *Population and Economics*. 2025. Vol. 9, iss. 2. P. 1—13.
- Paugam S.* Les formes élémentaires de la pauvreté. Collection «Le lien social». Paris: P.U.F., 2005. 276 p. URL: <https://journals.openedition.org/sdt/21949> (дата обращения: 15.05.2025).
- Report of the Second World Assembly on Ageing, Madrid, 8—12 April, 2002 / United Nations. New York, 2002. URL: <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/MIPAA.pdf> (дата обращения: 15.05.2025).
- Social Sustainability in Ageing Welfare States / ed. by M. Vaalavuo, K. Nelson, K. Kuitto. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2025. 268 p.

References

- Ashwin, S., Keenan, K., Kozina, I. M. (2021) Pensioner employment, well-being, and gender: Lessons from Russia, *American Journal of Sociology*, vol. 127, no. 1, pp. 152—193.
- Arstangalieva, Z. Zh., Chernyshkova, E. V., Andriyanova, E. A. (2015) Praktiki zdorov'iesberezheniya sovremennoykh rabotaiushchikh pensionerov [Practice of health-saving of modern working pensioners], *Sovremennye issledovaniia sotsial'nykh problem*, no. 7, pp. 41—51.
- Chubarova, T. V., Grigorieva, N. S. (2022) Impact of restrictive policies on lives of the elderly: lessons of the COVID-19 pandemic, *Population and Economics*, Moscow: Moskovskii gosudarstvennyi universitet imeni M. V. Lomonosova, vol. 6, no. 4, pp. 146—161.
- Chubarova, T. V., Grigorieva, N. S. (2024) Healthcare for the working pensioners in aging society: public or private case, in: *International Conference on Digitalization and Innovation for Aging Society*, Shenzhen University, China, Shenzhen, Guangdong: Shenzhen University, pp. 120—128.
- Chubarova, T. V. (2011) *Sotsial'naia otvetstvennost' v rynochnoi ekonomike: rabotnik, biznes, gosudarstvo* [Social responsibility in a market economy: employee, business, state], St. Petersburg: Nestor-Istoriia.
- Colaizzi, P. F. (1978) Psychological research as a phenomenologist views it, in: Valle, R. S., King, M. (eds), *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*, New York: Oxford University Press, pp. 48—71.

- Frolova, Ye. V., Korystina, Ye. M. (2010) Kompleksnaia otsenka sostoianiiia zdorov'ia pozhilogo cheloveka i vozmozhnosti eë osushchestvleniia v obshchei vrachebnoi praktike [Comprehensive geriatric assessment in general medical practice], *Rossiiskii semeinyi vrach*, vol. 14, no. 1, pp. 12—23.
- Goffman, E. (1975) *Stigma: Les usages sociaux des handicaps*, Paris: Les Editions de Minuit.
- Grigorieva, N. S. (2016) Okhrana zdorov'ia pozhilikh v zarubezhnykh stranakh: primer Iaponii [Health protection of the elderly in foreign countries: the example of Japan], in: *Sovershenstvovanie zakonodatel'stva, reguliruiushchego meditsinskuiu pomoshch' pozhilym liudiam i ikh lekarstvennoe obespechenie*, Moscow, pp. 51—55.
- Hokema, A., Scherger, S. (2016) Working pensioners in Germany and the UK: Quantitative and qualitative evidence on gender, marital status, and the reasons for working, *Journal of Population Ageing*, iss. 9, pp. 91—111.
- Hussam, R., Kelley, E. M., Lane, G., Zahra, F. (2022) The psychosocial value of employment: Evidence from a refugee camp, *American Economic Review*, vol. 112, no. 11, pp. 3694—3724.
- Kalashnikov, K. N. (2025) Dostupnost' i kachestvo meditsinskoj pomoshchi dlia pozhilogo naseleniiia kak osoboi sotsial'no-demograficheskoi gruppy [Healthcare access and quality for older adults as a special socio-demographic group], *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz*, vol. 18, no. 2, pp. 180—193.
- Kartseva, M. A., Rogozin, D. M. (2025) Assessing accessibility of health care for the oldest old, *Population and Economics*, vol. 9, iss. 2, pp. 1—13.
- Korolenko, A. V., Barsukov, V. N. (2017) Sostoianie zdorov'ia kak faktor trudovoï aktivnosti naseleniiia pensionnogo vozrasta [Health status as a factor of labor activity of the retirement-age population], *Vestnik Permskogo universiteta, Filosofii, Psichologii, Sotsiologii*, iss. 4, pp. 643—657.
- Korolenko, A. V., Kalachikova, O. N. (2020) Determinanty zdorov'ia rabotaiushchego naseleniiia: usloviia i kharakter truda [Determinants of health of the working population: conditions and nature of work], *Zdorov'e naseleniiia i sreda obitaniiia*, no. 11, pp. 22—30.
- Kozyreva, P. M., Smirnov, A. I. (2023) Vek zhivi — vek trudis': sotsial'noe samochuvstvie rabotaiushchikh pensionerov [Live a century — work a century: social well-being of working pensioners], *Vestnik Instituta sotsiologii*, vol. 14, no. 3, pp. 149—174.
- Kushtanina, V. A. (2008) Vykhoi na pensiiu kak moment peresmotra identichnosti [Retirement as a moment of identity revision], *Mir Rossii*, no. 4, pp. 152—163.
- Paugam, S. (2005) *Les formes élémentaires de la pauvreté. Collection "Le lien social"*, Paris: P.U.F., available from <https://journals.openedition.org/sdt/21949> (accessed 15.05.2025).
- Report of the Second World Assembly on Ageing, Madrid, 8—12 April 2002 (2002), United Nations, New York, available from <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/MIPAA.pdf> (accessed 15.05.2025).
- Ryazantsev, S. V., Nioradze, G. V. (2022) Trudovoï potentsial starshego pokoleniiia: mezhregional'nyi analiz [The labour potential of older generation: interregional analysis], *Uroven' zhizni naseleniiia v regionakh Rossii*, vol. 18, no. 1, pp. 107—119.
- Social Sustainability in Ageing Welfare States (2025), Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Strategiia i plan deistviï v podderzhku zdorovogo stareniiia v Evrope, 2012—2020 gg., Evropeiskii regional'nyi komitet, shest'desiat vtoroia sessiiia, Mal'ta, 10—13 sentiabria 2012 g. (2012) [Strategy and action plan for healthy ageing in Europe 2012—2020, Regional Committee for Europe, sixty-second session, Malta, 10—13 September, 2012], World Health Organization, available from http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf (accessed 15.05.2025).
- Vorobyova, O. D., Topilin, A. V., Nioradze, G. V., Khrolenko, T. S. (2022) Demograficheskoe starenie naseleniiia: regional'nye rossiiskie trendy [The demographic aging of population: regional trends in Russia], *Problemy sotsial'noi gigiieny, zdravookhraneniia i istorii meditsiny*, vol. 30, no. 6, pp. 1230—1235.

- Vorobyova, O. D., Topilin, A. V., Nioradze, G. V., Khrolenko, T. S. (2024) Tendentsii trudovoī zaniatosti pensionerov v razreze zaniatiī i vidov ēkonomicheskoi deiatel'nosti v 2017—2022 gg. [Trends in labor employment of pensioners by occupation and types of economic activity in 2017—2022], *Sotsial'no-trudovye issledovaniia*, vol. 54, no. 1, pp. 60—72.
- Vsemirnyi doklad o starenii i zdorov'e* (2016) [World report on ageing and health], World Health Organization, Zheneva, available from https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf (accessed 01.05.2025).
- Zakonomernosti k motivatsii zdorov'ia i trudovomu dolgoletiiu u rabotnikov predpensionnogo i pensionnogo vozrasta*: Forum Federal'noi sluzhby po nadzoru v sfere zashchity prav potrebiteli i blagopoluchii cheloveka [Patterns of health motivation and labor longevity in pre-retirement and retirement age workers: Forum of the Federal Service for Supervision and Protection of Consumer Rights and Human Well-Being], available from <https://fcrisk.ru/forums/node/1176> (accessed 15.05.2025).

Статья поступила в редакцию 20.05.2025; одобрена после рецензирования 29.05.2025; принята к публикации 19.06.2025.

The article was submitted 20.05.2025; approved after reviewing 29.05.2025; accepted for publication 19.06.2025.

Информация об авторах / Information about the authors

Григорьева Наталия Сергеевна — доктор политических наук, профессор, заведующая кафедрой социологии управления, Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова, г. Москва, Россия, grigorieva@spa.msu.ru (Dr. Sc. (Political Sc.), Professor, Head of the Department of Sociology of Management, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russian Federation).

Чубарова Татьяна Владимировна — доктор экономических наук, PhD (LSE, Social Policy), главный научный сотрудник, Институт экономики РАН, г. Москва, Россия, t_chubarova@mail.ru (Dr. Sc. (Economics), PhD (LSE, Social Policy), Chief Researcher, Institute of Economics of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation).