

XXV Ясинская (Апрельская) международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества

Здоровьесбережение пожилых в условиях села: кризисное пространство, слоеная забота и ускользающее государство

Парфенова Оксана Анатольевна, Старший научный сотрудник, Социологический институт РАН- филиал ФНИСЦ РАН

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 24-78-10118 (<https://rscf.ru/project/24-78-10118/>).

Старение в сельском контексте

- ▶ Теоретические концептуальные подходы: перспектива жизненного пути (life course approach); старение на месте (aging at place); кризисность пространства; забота в сообществе (community care); активное долголетие;
- ▶ Возможности и барьеры (профессиональная занятость; социальная активность; здоровый образ жизни; сообщество; цифровизация);
- ▶ Продолжительность жизни показатели здоровья (самооценки) – ниже чем в городе;
- ▶ Инфраструктура (бытовые условия; система здравоохранения; сервисы, в т.ч. цифровые; транспорт и тп);
- ▶ Сельские жители реже проходят диспансеризацию, поскольку помимо инфраструктурных дефицитов зачастую имеют ограниченные финансовые возможности, низкий уровень осведомленности о доступных услугах и мотивацию обращаться за медицинской помощью;
- ▶ Современные преобразования медицины в российских селах характеризуются попытками «оптимизации», которые на практике приводят к сокращению медицинских учреждений, персонала и снижению доступности медицинской помощи для местных жителей (Козырева, Смирнов, 2018; Чернышев и др., 2021);
- ▶ Кризисное пространство (перегруз системы в городе и дефициты в селе)

Полевое исследование

Методология: смешанная. Пилотный этап - качественная

- ▶ Объекты исследования — села Ленинградской области, Новгородской области (различаются по доступности медицинской инфраструктуры: есть ФАП; есть фельдшер; есть приходящий фельдшер; нет ни того, ни другого). 9 сел
- ▶ Интервью

Участники: Информанты отбирались по возрасту (60+), проживанию в сельской местности и различному уровню социальной активности и мобильности. Социальные службы, работники здравоохранения (N=18) Анализ: Тематический анализ применялся для изучения того, как пожилые люди взаимодействуют с системой здравоохранения и как они и лица, осуществляющие уход за ними, решают проблемы сохранения здоровья в сельской местности.

- ▶ Фото и плотные описания сел по плану

Преодолевая дефициты: строительство ФАПов и закупка специальных мобилей для фельдшеров



Инфраструктура vs активность и инициативность членов местного сообщества

- ▶ *«Р: [...] Надо сделать уже как-то заинтересовать, врача постоянного иметь, постоянного, не пришлого, вот, да, врачи хорошие, не буду говорить. [...] Но всё равно хорошо, смотрите, ну, ну, что она раз в неделю приедет, как она может обслужить? [ж, 86, Лен. обл.]»*
- ▶ *«А так-то вообще у нас N [фельдшер]молодец. Она у нас проводит все прививки, сама ездит к нам, мы не ходим. Вот. А так, например, сделать флюшку, машина приходит в селище, она всех оповещает, и сама даже на машине приедет, если надо, свезет. Так что в этом отношении у нас неплохо» [ж, 84, Новг. обл.]»*
- ▶ *«Как-то два года назад мне делали операцию по заземлению грыжи. И наша скорая, правда, быстро пришла, потом меня довезли до X, и там меня уже пересаживали в другую и повезли в Y, потому что наша скорая туда не едет» [ж, 60, Новг. обл.]»*

Выводы

▶ Неэффективность текущей политики здравоохранения

Несмотря на заявления и конкретные шаги по улучшению доступа к медицине в сельской местности, текущая политика здравоохранения не может считаться удовлетворительной. Сохраняются длительные дефициты и барьеры, такие как нехватка медицинского персонала, транспортные трудности и отсутствие социально-медицинских услуг.

▶ Вовлечение сообщества:

Развитие сельской медицины требует не только формальных изменений, но и учета потребностей местных жителей для создания более устойчивых стратегий, которые отвечают местным потребностям, так и современным вызовам.

▶ Роль местных сообществ и слоеная забота

Местные сообщества играют ключевую роль в организации ухода за пожилыми людьми, поскольку они часто компенсируют неэффективность централизованных программ. Инициативы сообщества имеют жизненно важное значение для адаптации существующей системы здравоохранения к потребностям жителей. Эффективность сельского здравоохранения зависит не только от инфраструктуры, но и от инициатив и адаптивности членов сообщества.

▶ Роль места

Концепция «старения на месте» подчеркивает, что здравоохранение для пожилых людей зависит от индивидуальных решений и опыта работы с местными медицинскими учреждениями. Кризисность места зависит не только от объективных инфраструктурных показателей и текущей политики гос-ва, но и от местного сообщества

▶ Продолжение исследования

Количественный этап, триангуляция, +респ. Карелия. Анализ практик и представлений разных групп пожилых. Влияние культурных норм. Представления о здоровье и ЗОЖ (сравнение с городом)

Спасибо за внимание!

