

2. Bleich, S. N. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? / S. N. Bleich, E. Ozaltin, C. J. L. Murray // Bulletin of the World Health Organization. – 2009. – № 87. – P. 271-278.

3. Романов, А. С. Оценка удовлетворенности пациентов медицинской помощью: методические и практические подходы / А. С. Романов // Главврач. – 2020. – № 5. – С. 69-74.

4. Удовлетворённость населения сельской местности качеством медицинской помощи / В. В. Блинова, Т. М. Богданова, А. П. Вологина [и др.] // Здоровоохранение Российской Федерации. – 2021. – № 65(3). – С. 208-213.

5. Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006-2019): обзор социологических исследований / В. Н. Бузин, Ю. В. Михайлова, И. Ю. Чухриенко [и др.] // Профилактическая медицина. – 2020. – № 23(3). – С. 42-47.

6. Удовлетворенность медицинской помощью в Российской Федерации: факторы, влияющие на оценку. / Д. С. Тюфилин, В. П. Чигрина, В. А. Медведев [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 8. – С. 68-80.

## **ВОЗРАСТНАЯ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ НЕОДНОРОДНОСТЬ КАК ФАКТОР ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЛИЦ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА (ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ)**

**Бирюкова Л. А.**

Волгоградский государственный университет,  
г. Волгоград, Российская Федерация

**Аннотация:** в представленной работе автор делает акцент на том, что лица, достигшие старшего возраста, неоднородны (возраст, экономическое положение и т.д.) по своему составу и данный факт необходимо учитывать в процессе изучения аспекта, связанного со здоровьем указанной группы. При этом по результатам социологических исследований, а также основываясь на стратегии, разработанной Правительством РФ в отношении граждан старшего поколения, становится очевидно, что на здоровье и практики его сохранения оказывают влияние возрастные и экономические факторы.

**Ключевые слова:** здоровье, лица старшего возраста, возрастная неоднородность лиц старшего возраста, экономическая неоднородность лиц старшего возраста.

# AGE AND ECONOMIC DISPARITY AS A FACTOR OF HEALTH IMPACT ON OLDER PERSONS (THEORETICAL ANALYSIS)

Biryukova L. A.

Volgograd State University,  
Volgograd, Russian Federation

**Abstract:** within the framework of the presented work, the author emphasizes that older people are heterogeneous (age, economic status, etc.) in their composition and this fact must be taken into account in the process of studying the aspect related to the health of this group. At the same time, as the results of sociological research demonstrate, as well as based on the strategy developed by the Government of the Russian Federation for older citizens, it becomes obvious that age and economic factors influence health and its preservation practices.

**Keywords:** health, older adults, return heterogeneity of older adults, economic heterogeneity of older adults.

В рамках социально-гуманитарного знания тема, посвященная изучению лиц старшего возраста, активно обсуждается, что находит должное отражение в публикациях исследователей в области социологии, философии, социальной геронтологии и др. Отметим, что тематика научных публикаций, в рамках которых объектом исследования являются лица старшего возраста, достаточно многообразна и затрагивает аспекты, связанные с социально-экономической, досуговой, политической активностью представителей указанной группы. Не обошли стороной внимание исследователей и государственные преобразования, в частности пенсионная реформа, инициированная в нашей стране 01.01.2019 (Василенко И. В., Бушкова-Шиклина Э. В., Цветкова Г. А. и др.). Также следует напомнить, что активно обсуждались вопросы, посвященные последствиям эпидемии COVID-19, в результате которой лица, достигшие старшего возраста, оказались в наибольшей зоне риска (Галкин К. А., Козырева П. М., Смирнов А. И., Корнилова М. В. и др.).

Несмотря на всю важность обсуждаемых тем в рамках социально-гуманитарного знания особого внимания, на наш взгляд, заслуживает вопрос, касающийся здоровья лиц старшего возраста. Отметим, что здоровье в рамках социально-гуманитарного знания изучается, с одной стороны, как биологическая данность, которая присуща каждому индивиду с момента рождения, а с другой, как социальный конструкт, который оказывает влияние на конкурентоспособность, мобильность индивидов в обществе. В связи с чем следует учитывать тот факт, что лица, достигшие старшего возраста, в силу возрастных изменений в наибольшей степени подвержены ухудшению здоровья, что оказывает влияние на снижение их экономической, социальной,

политической активности в обществе. Данный факт находит свое отражение и в статистических данных, опубликованных на базе ВЦОМ в 2023 году. Так среди опрошенных респондентов пожилого возраста – 40% отметили, что испытывают проблемы, связанные с ухудшением состояния здоровья [1].

Однако помимо того факта, что у лиц, достигших старшего возраста, наблюдается ухудшение состояния здоровья, исследователям необходимо учитывать и тот факт, что указанная группа по своему составу неоднородна по возрасту, экономическому, семейному положению, и в частности по уровню здоровья и т.д. Так в докладе, подготовленном Всемирной организацией здравоохранения в 2015 году, отмечалось, что «пожилое население характеризуется значительным разнообразием» и данный факт связан с генетической предрасположенностью, а также зависит от социальных условий проживания населения» [2]. В то же время Сыдыкин Р. М. отмечает, что лиц, относящихся к пожилому возрасту, следует изучать как специфическую социально-демографическую группу от 60 и более лет, к которой относятся люди с различным уровнем здоровья, образования, квалификацией, из различных социальных слоев и самыми разнообразными интересами, характеризующиеся своими психологическими особенностями, наличием определенных проблем [3, с.188].

Из вышесказанного следует, что неоднородность лиц старшего возраста связана, с одной стороны, с тем, что каждый индивид обладает определённой генетической предрасположенностью, которую он наследует от предков, а с другой, различным социально-экономическим, политическим положением в обществе.

В связи с этим, в рамках представленной работы нами была сформулирована цель, направленная на изучение возрастной и экономической неоднородности лиц старшего возраста как фактора, оказывающего влияние на их здоровье. Опираясь на законодательно-правовые акты, действующие на территории РФ, а также возрастную периодизацию, принятую Всемирной организацией здравоохранения, под лицами старшего возраста следует понимать социально-демографическую группу, включающую в себя индивидов в возрасте от 60 и более лет.

Учитывая, что указанная социально-демографическая группа включает в себя индивидов от 60 и более лет, то данный факт не может не отражаться на их здоровье и способах его сохранения и поддержания. Так, например, Полозков О. И., Черкасов С. Н., Мешков Д. О. по результатам проведённого анкетного опроса приходят к выводу, что респонденты в возрасте от 60 до 64 лет более ответственны за свое здоровье [4, с.31]. Однако переход индивида в более старшую возрастную группу влияет на перенесение ответственности за свое здоровье на государство, систему здравоохранения.

Помимо возрастной следует учитывать и экономическую неоднородность лиц старшего возраста. Как отмечает Короленко А. В., Барсуков В. Н. в своей работе, что «пенсионеры, которые продолжают трудовую деятельность более

позитивно оценивают состояние своего здоровья (17% – хорошее, 11% – плохое)» [5]. Щанина Е. В. в работе, посвященной здоровью как фактора социального самочувствия пожилых людей приходит к выводу, что при выходе на пенсию для большинства индивидов является стрессом, с которым организму тяжело справиться, отсюда происходит увеличение количества заболеваний, приводящих к ухудшению здоровья [6, с.132].

Основываясь на вышесказанном следует отметить, что трудовая активность благоприятно воздействует на уровень здоровье лиц старшего возраста.

В то же время следует обратить внимание, что в рамках нормативно-правовых актах, в частности в стратегии, разработанной Правительством РФ до 2030 г., выделяются и описываются три группы граждан старшего возраста в зависимости от их состояния здоровья, социально-экономического положения:

1) граждане с 60 до 64 лет – достаточно активны в экономической, социальной сфере, чаще всего продолжают осуществлять трудовую деятельность;

2) граждане с 65 до 80 лет – менее активные граждане, многим из которых требуется медицинская помощь и социальные услуги;

3) граждане от 80 лет и старше – имеют многочисленные проблемы со здоровьем и зачастую нуждаются в уходе и помощи [7].

Основываясь на стратегии, действующей в интересах граждан старшего поколения РФ, становится очевидно, что лица в возрасте от 60 до 64 лет являются социально-экономической активной частью населения, однако переход индивида в более старшую возрастную группу (от 65 лет и более) способствует снижению активности в социуме и пассивному полаганию индивида на государство, близких родственников и т.д.

Таким образом следует, что в процессе изучения аспекта, связанного со здоровьем лиц старшего возраста, помимо возрастных изменений, особенностей региона, социально-политических факторов, необходимо учитывать неоднородность состава участников, указанной социально-демографической группы. В рамках, представленной работы нами было сфокусировано внимание на изучение возрастной и экономической неоднородности лиц старшего возраста, что позволило прийти к выводам:

во-первых, как демонстрируют результаты социологических исследований, проведенных среди лиц старшего возраста, следует, что в силу увеличения возрастных границ респонденты становятся более пассивными в вопросах сохранения и поддержания своего здоровья. Данный факт отражается и в стратегии, разработанной Правительством РФ, в рамках которой лица, относящиеся к возрастной группе с 60 до 64 лет, рассматриваются как социально-экономическая часть населения, несмотря на их включения в группу лиц, относящихся к старшему возрасту.

во-вторых, выявлено, что отстранение лиц, достигших старшего возраста, от экономической сферы влияет на ухудшение их здоровья. В связи с чем

данная тема актуальна и требует дальнейшего изучения в рамках научного сообщества, а также и на государственном уровне.

#### Список литературы

1. Жить долго, жить хорошо // ВЦИОМ Новости. – URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zhit-dolgo-zhit-khorosho> (дата обращения: 08.09.2025).
2. Резюме. Всемирный доклад о старении и здоровья. – 2015. – URL: <https://industry60plus.ru/upload/medialibrary/6cc/2015%20WHO%20report%20in%20Russian.pdf> (дата обращения 15.09.2025).
3. Садыков, Р. М. Опыт организации приемных семей для граждан пожилого возраста в субъектах Российской Федерации / Р. М. Садыков, Н. Л. Большакова // Вестник университета. – 2022. – № 3. – С. 186-191.
4. Полозков, О. И. Признание ответственности за свое здоровье как детерминанта здоровья в старших возрастных группах / О. И. Полозков, С. Н. Черкасов, Д. О. Мешко // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко. – 2021. – № 1. – С. 30-35.
5. Короленко, А. В. Состояние здоровья как фактор трудовой активности населения пенсионного возраста / А. В. Короленко, В. Н. Барсуков // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2017. – № 4(32). – С. 643-657.
6. Щинина Е. В. Здоровье как фактор социального самочувствия пожилых людей / Е. В. Щинина // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. – 2014. – № 3 (31). – С. 130-141.
7. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2030 г. – URL: <http://static.government.ru/media/files/3s71wNjjcii0hB2DJxdhB1AJawkT1SBE.pdf> (дата обращения 27.09.2025).

## ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СРЕДИ МОСКВИЧЕЙ ПРАКТИКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЕНЕРАТИВНЫХ НЕЙРОСЕТЕЙ ПО ВОПРОСАМ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ

**Богдан И. В., Горносталев М. Д., Иглицына И. С., Степанова В. Н.**

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и  
медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы,  
г. Москва, Российская Федерация

**Аннотация.** В данной работе представлен сравнительный анализ результатов авторских исследований, проведенных в период 2023-2025 годах по вопросам практики использования москвичами генеративных нейросетей для поиска информации о медицине и здоровье, демонстрирующий различные социальные аспекты данной практики.

**Ключевые слова:** опрос, нейросети, здравоохранение, искусственный интеллект.