

# СОЦИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

## СОСЕДСКАЯ ПОМОЩЬ И ЗАБОТА О ПОЖИЛЫХ ЛЮДЯХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ПЕРИФЕРИЙНЫХ ПОСЕЛЕНИЯХ

*Константин Александрович Галкин*  
(Kgalkin1989@mail.ru)

Социологический институт РАН — филиал ФНИСЦ РАН, Санкт-Петербург, Россия

**Цитирование:** Галкин А.К. (2021) Соседская помощь и забота о пожилых людях с хроническими заболеваниями в периферийных поселениях. *Журнал социологии и социальной антропологии*, 24(2): 7–30. <https://doi.org/10.31119/jssa.2021.24.2.1>

**Аннотация.** Анализируются биографические интервью с пожилыми людьми, которые проживают отдельно в сельской местности и имеют различные хронические заболевания. Рассматриваются особенности помощи таким пожилым людям со стороны местного сообщества в тех случаях, когда состояние здоровья пожилых людей не ухудшается или, наоборот, наступает резкое ухудшение их самочувствия. Проанализированы особенности соседских отношений, в том числе характерные черты их формирования в зависимости от различных ситуаций; кроме того, рассмотрена специфика соседской поддержки пожилых людей. Эмпирической базой исследования выступают биографические интервью с пожилыми людьми, проживающими отдельно в Лужском районе Ленинградской области в различных поселениях, а также наблюдения за особенностями соседского ухода и соседских взаимодействий, коммуникаций, которые существуют в этих поселениях. Основным выводом исследования касается важности местного локального сообщества для пожилых людей и потенциала заботы, который формируется в местном локальном сообществе для поддержки пожилых людей и помощи им в тех случаях, когда это необходимо, в частности когда самочувствие пожилых людей не ухудшается или, напротив, наступает резкое ухудшение их самочувствия и состояния. Рассматриваются роли соседей и соседских взаимодействий в зависимости от различных состояний пожилых людей и особенности взаимодействия с соседями во время этих состояний.

**Ключевые слова:** пожилые люди, сельские поселения, соседские отношения, хронические заболевания, неформальная забота местного сообщества, соседская забота.

Старение человека как время жизни часто связано с появлением различных хронических заболеваний, проблем со здоровьем и потерей прежних сил, а также с необходимостью помощи и ухода. Одной из важных особенностей жизни пожилого человека выступает обращение к различным формам заботы (Григорьева 2005).

Согласно концептуализациям заботы, существующим в исследованиях социальной работы, заботу принято разделять в зависимости от различных провайдеров и особенностей уровней заботы. Марко Альбертини выделяет *три уровня заботы*, они отличаются в зависимости от формальности (или неформальности) и расстановки сил провайдеров, которые транслируют заботу. Первый уровень — формальная (государственная) забота, второй уровень — неформальная забота (забота семьи, соседская забота), третий уровень — забота, исходящая от некоммерческих провайдеров, будь то различные некоммерческие и волонтерские организации (Albertini 2014). При этом четкое разделение ответственности между различными провайдерами заботы — это во многом попытка упростить сложную схему конфигурации различных акторов, и чаще всего на практике забота представляет собой сложные конфигурации и взаимодействия разных провайдеров (Litwin et. al, 2009; Hugman 1994; Twigg 1990). В каждом конкретном случае логика заботы есть сочетание различных провайдеров и услуг, которые образуют систему заботы о нуждающемся в ней человеке. Пространство и распространенность тех или иных провайдеров оказывает влияние на подобные «сборки» заботы, и в зависимости от доступности различных провайдеров заботы может меняться сама конфигурация акторов, ее осуществляющих (Богданова 2019).

В России основным и приоритетным провайдером заботы выступает государство и традиционные системы заботы, в случае с престарелыми родственниками уход за ними становится обязательством семьи. При этом в России важны моральные нормы, которые осуждают людей, отдающих пожилых родственников в частные или государственные интернаты для престарелых (Корчагина, Прокофьева 2009). При этом приоритет семейной заботы отмечается в работах российских исследователей, посвященных изучению роли различных провайдеров заботы в жизни пожилых людей (Бутуева 2015; Парфенова и др. 2019).

Государство благосостояния, приоритет которому отдан во многих развитых и развивающихся странах, берет на себя ответственность за заботу о пожилых родственниках, которая в прежние периоды была задачей семьи (Парфенова и др. 2019). Таким образом, государственные социальные сервисы выступают крупнейшими провайдерами заботы, которые объединяют в себе множество акторов, осуществляющих заботу о пожи-

лых людях. При этом работа этих сервисов может быть не всегда удовлетворительной, также она может не отвечать запросам, к примеру, терапевтической поддержки и помощи пожилым людям при формировании заботы о них.

В таком усредненном понимании заботы, которое часто встречается при описаниях режимов заботы, отсутствует четкое понимание роли локации или региона, где осуществляется забота, а также ответственности и баланса сил в контексте различных провайдеров заботы. Так, в селах, где проводилось исследование, представленное в настоящей статье, из системы заботы о пожилых людях были исключены такие провайдеры заботы, как НКО, другие некоммерческие и часто волонтерские организации, оказывающие заботу. По сути, режим заботы в локациях, где было проведено исследование, определен конфигурацией компонентов и распределением ответственности между различными провайдерами заботы. Например, ключевым критерием при рассмотрении заботы был анализ того, кто и на каких условиях берет на себя ответственность за заботу о пожилых людях и какие функции при этом выполняет, какие роли играет в повседневной заботе об этой категории граждан (Anttonen Sipilä 1996; Ungerson 1995). При этом отсутствует четкое разделение ответственности и ролей между различными провайдерами заботы и подобное разделение представляет собой в большей степени упрощение понимания сложности и нелинейности системы заботы, которая присутствует в периферийных поселениях. В этом заключается особенность понимания заботы в контексте ее исследования с применением антропологических и этнографических методов: ориентир — субъектность и изучение особенностей и понимания смыслов заботы с точки зрения конкретного субъекта, в повседневность которого встроены роли различных провайдеров заботы (Чернова 2011: 299). Приоритет отдается сбалансированности различных провайдеров, которая в реальности достигается не всегда, и в реальности в российских периферийных поселениях речь идет о балансировании между различными провайдерами заботы.

Если в крупных городах существует система профессионального ухода за пожилыми родственниками, представленная в том числе различными сетями поддержки и НКО, то в сельской местности такая система практически отсутствует и роль семьи здесь становится особенной. Часто семья — это единственный провайдер заботы, дополняющий государственного провайдера или заменяющий его в ряде функций, так как государственная система заботы и ее качество в периферийных поселениях могут быть недостаточными и неполными в плане предоставления необходимых услуг пожилым людям. Другим немаловажным провайдером

заботы в условиях периферийных поселений в России выступает местное сообщество, представители которого наряду с семьей и родственниками осуществляют необходимую и повседневную заботу о пожилых людях. Именно соседские и неформальные сети, которые достаточно сильно развиты в периферийных поселениях России, становятся основной альтернативой государственной системе заботы и одним из основных и постоянных провайдеров заботы.

В России основные заведения, которые оказывают медико-социальную помощь, сосредоточены главным образом в крупных городах, где располагаются больницы, центры социальной помощи, геронтологические центры и волонтерские организации, сети комплексных центров социального обслуживания населения (Богданова 2019: 282). В периферийных поселениях государственная система заботы часто оценивается как недостаточная, а альтернативы в форме частных домов-интернатов для пожилых людей или услуг частной скорой медицинской помощи там может и не быть. Единственными ресурсами заботы о пожилых людях в периферийных поселениях становятся родственники и семья, а также соседи (Богданова 2019).

В периферийных поселениях неформальная поддержка пожилых людей играет значимую и часто безальтернативную роль. Если учесть, что в последние годы довольно хорошо заметен отток молодого населения из сел в города и крупные города регионального значения, соседские отношения и забота соседей о пожилых людях становятся едва ли не единственной альтернативой недостаточной и часто некачественной системы государственной помощи пожилым людям (Богданова 2019). Одной из важных особенностей соседской помощи выступает постоянное присутствие соседей рядом и возможность обратиться к ним в любое время суток, так как чаще всего родственники, которые уехали в город, из-за территориальной удаленности не могут быстро приехать к пожилому человеку, когда состояние его здоровья резко ухудшается (Tester 1996; Leira 2002). При этом такие отношения нередко основываются на солидарности, сочувствии и разделенности опыта проживания в сельской местности, «знакомстве» со всеми инфраструктурными проблемами сельского поселения (Imaiso 2018; Daly et al. 1998; Phillipson 2007; Litwin 2009).

В немногочисленных российских исследованиях, касающихся помощи соседского сообщества пожилым жителям, отмечается важность подобной помощи и неформальных взаимодействий соседей в рамках такой помощи (Богданова 2019: 284). Также следует отметить и существование тесных многоуровневых связей между соседями в сельской местности (Бредникова 2014; Штейнберг 2004). Эти связи могут быть проиллюстри-

рованы системами обмена, которые существуют в сельской местности, и системой сложных взаимозачетов. Таким образом, соседская помощь на селе выступает важным ресурсом для осуществления заботы о пожилых людях.

Цель статьи — изучение особенностей соседских отношений и коммуникации с соседями в условиях хронического заболевания пожилых людей. Исследовательский вопрос касается того, как у пожилых людей с хроническими заболеваниями складываются соседские отношения и какие практики соседкой взаимопомощи присутствуют в рамках разделенного опыта хронического заболевания в различные периоды, когда состояние не ухудшается, и в те периоды, когда происходит ухудшение самочувствия.

### **Концептуализация понятия «community care» и подходы к изучению**

Понятие «community care» («забота сообщества») обусловлено прежде всего неформальными практиками заботы и соседской заботой. Концепт появился в зарубежной литературе, и на сегодняшний день пул исследований community care в зарубежных работах охватывает достаточно большой спектр, начиная от изучения социальных сетей и особенностей community care и заканчивая исследованиями коммерциализации и институционализации community care (Bulmer 2015). Исследования в области community care принято подразделять на три ключевые группы — исследования age-friendly community и экологии таких сообществ, работы по неформальной помощи, определяющие роль и место неформальной помощи среди ключевых провайдеров заботы и исследования ageing in place (старения в определенном месте).

К первой группе стоит отнести статьи, посвященные изучению соседства и развития сообществ ухода, лояльных к возрасту (age-friendly community). В этих исследованиях рассматриваются вопросы социальной политики, обозначаются практическая роль и важность соседских сообществ для пожилых людей, выявляются возможности формирования таких сообществ в городской или сельской среде (Greenfield et al. 2015; Menec et al. 2011). Пространство, окружающее пожилого человека, понимается достаточно широко, как включающее в себя и окружение пожилых людей, и ландшафт, состоящий из инфраструктур, которые могут быть проблемными (Menec et al. 2011: 479; Bulmer 2015). В этой группе работ в фокусе исследования находятся провайдеры ухода. Провайдеры ухода — это, как правило, соседи и социальные работники, которые также могут быть соседями пожилых людей (Богданова 2019). Уход понимается как

практическая составляющая эффективной работы любого сообщества, открытого для пожилых людей. Предложения, формируемые как итог этих работ, обычно представляют собой достаточно структурированные практические рекомендации по созданию сообществ ухода за пожилыми людьми и развитию соседского ухода в сельской местности и перспектив развития неформальной помощи на селе.

Вторая группа исследований, в которых рассматривается помощь сообщества пожилым людям, включает в себя работы, посвященные неформальной помощи (informal care). В этих исследованиях соседская помощь понимается в первую очередь как неформальная, которая в сельской местности может играть значимую роль в связи с недоступностью формальной помощи или с проблемами, связанными с получением формальной помощи, например отсутствием необходимых социальных служб или недостаточно хорошей их работой (Burchardt et al. 2002). Кроме того, одним из барьеров в получении формальной помощи может стать нежелание самого пожилого человека принять подобную помощь, особенно если он/она сталкиваются с некачественным обслуживанием или с тем, что услуги формальной заботы могут ограничивать автономность пожилого человека (Vieber et al. 2019). В ходе изучения соседской помощи как неформальной заботы исследователи анализируют особенности и механизмы этой заботы о пожилых людях и описывают роль соседей и соседств в ее обеспечении. Важную роль в таких работах играют аналитические выводы о том, насколько каждый из неформальных провайдеров заботы может помочь пожилому человеку и как эта помощь понимается самими пожилыми людьми, как изменяет их жизнь, ограничивает их или способствует автономности (Litwin et al. 2009: 73).

Третью группу исследований, в которых рассматривается соседская забота о пожилых людях, образуют работы, выполненные в концепции «старения на месте» (ageing in place). Ageing in place — сфера, где старение пожилого человека определено самим субъектом, его/ее ощущениями, переживаниями и средой, которая окружает человека и в рамках которой происходят взаимодействия и коммуникация с соседями и с провайдером заботы. Сторонники концепции «ageing in place» используют для описания взаимодействий человека и среды экологический подход, цель которого — изучение различных особенностей окружения пожилого человека и влияния окружения на его/ее повседневную жизнь. Место (place), где живет пожилой человек, представляет собой не только физическое пространство дома или квартиры. Это пространство, наполненное различными функциональными, эмоциональными, символическими смыслами, является для пожилого человека не просто домом, а вмести-

лицем воспоминаний, которые связывают прошлое и настоящее и создают для пожилых людей комфортную среду старения, в которой все знакомо (Iecovich 2014:22–23; Davey et al. 2004: 133; Cutchin 2003). Многие из социологов, антропологов и социальных геронтологов отмечают важность старения пожилого человека в определенном месте, связанном с приятными, значимыми воспоминаниями. Такое место способствует автономности пожилых людей и самостоятельности их выбора, независимости в принятии решений (Gilleard et al. 2007; Lawton 1985; Cutchin 2003).

Стоит отметить, что помощь местного сообщества, или *community care*, в периферийных поселениях в России отличается от подобной помощи в других странах, например в Европе, США или Австралии. В этих странах система *community care* развита и коммерциализирована, доступны различные сервисы для пожилых людей, будь то услуги парикмахеров или постоянные услуги сиделок, медицинских сестер (Hugman 1994:119; Iecovich 2014; Twigg 1990; Fonad 2007). В России система *community care* определена неформальными сетями поддержки, они включают в себя отношения солидарности на основе соседства, которые определены тесными межсемейными отношениями, разделенным опытом проживания, а нередко и опытом болезни. В периферийных поселениях такие практики довольно распространены, и исследователи, занимающиеся изучением сельской местности, отмечают существенную роль сложных сетей взаимобмена и символического обмена в российских селах (Богданова 2019; Бредникова 2014). Это свидетельствует о том, что местное сообщество представляет собой важный ресурс заботы для сельских жителей, и потому пожилые люди прибегают к помощи местного сообщества. Забота местного сообщества способствует включению пожилых людей в социальную жизнь и обеспечивает им доступ к ресурсам, который в сельской местности в силу ряда причин часто ограничен.

Настоящее исследование позиционируется как попытка осмысления особенностей соседских отношений в рамках различных ситуаций здоровья у пожилых людей с хроническими заболеваниями. Исследование вписывается в возникающую дискуссию о соседской помощи в сельской местности в России, особенностях *community care* и соседского отношения (Богданова 2019). В работах, посвященных соседской заботе, забота рассматривается в отрыве от самого заболевания, и часто такие практики представляются как повседневные. При этом не учитывается, что хронические болезни характеризуются различными состояниями самочувствия и обострения заболевания, а не только обычным хроническим течением болезни (Penning et al. 2000).

### Эмпирическая база и метод анализа

В статье изложены результаты качественного эмпирического исследования, которое проводилось в 2018–2019 гг. в Лужском районе Ленинградской области.

Для исследования были выбраны две деревни, которые удалены от Санкт-Петербурга: одна — на расстояние 150 км (Клинье), другая — на расстояние 158 км (Клубково). Названия деревень — Клинье и Клубково — анонимизированы согласно этической программе исследования. Численность населения деревень в зимний период: Клинье — 25 человек, Клубково — 8 человек. Оба поселения административно относятся к городу Луге Ленинградской области. В каждом из поселений отсутствуют фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), магазины и аптеки. ФАП, магазин и аптека расположены в крупных поселках, которые удалены от Клинья на расстояние 8 км, от Клубково — на расстояние 5 км. В поселках присутствует регулярное автобусное сообщение с Лугой. Данные поселения представляют собой не крайние случаи удаленности: они располагаются относительно близко к Луге и Санкт-Петербургу, что делает довольно удобным посещение этих поселений родственниками и друзьями пожилых людей.

В советское время в Клинье находился лесозаготовительный комплекс, а в Клубково — ферма и свиноводческий комплекс. В 2000-х годах ферма закрылась, лесозаготовки прекратились. О ранее существовавших предприятиях в Клубково напоминает старая силосная башня свиноводческого комплекса, а в Клинье — остатки лесопилок и ангары для деревообработки. Клубково представляет собой «деревню вдоль дороги», с одной и с другой стороны которой расположены жилые дома. В Клинье планировка иная. В деревне есть центр, где раньше находились деревенская администрация и здание клуба, а от центра расходятся улицы. Рядом с центром — большая деревенская площадь, где расположены двухэтажки. На окраине деревни размещены дачные дома и огороды жителей села. Население Клинья в зимний период 11 человек, Клубково — 8 человек. Все жители деревни в зимний период — пожилые люди с различными хроническими заболеваниями. Стоит отметить, что исследуемые деревни представляют собой не маргинальные сельские варианты. Лужский район Ленинградской области довольно активно развивающаяся территория с крепким сельским хозяйством, ориентированным на мясомолочное животноводство, в котором, однако, существуют как активно развивающиеся села, так и села, которые находятся в запустении.

Информанты — пожилые люди с хроническими заболеваниями, возраст информантов — от 65 до 90 лет. Основной метод исследования —



биографические интервью с пожилыми людьми. Всего в ходе исследования было взято 18 интервью с пожилыми людьми, девять из них используются в статье. В качестве дополнительного метода в исследовании использовались включенные наблюдения. В дневнике наблюдений фиксировались факты общения и взаимодействия пожилых людей, имеющих хронические заболевания, с соседями, частота и особенности подобных взаимодействий. Метод анализа интервью — тематическое кодирование.

При использовании метода тематического кодирования применялся секвенционный анализ нарративов (Flick 2009: 345–350). Дерево кодов создавалось на основании изучения трех основных категорий исследования: забота и ее виды; соседи и их роль в заботе; особенности повседневности пожилых людей с хроническими заболеваниями. Основным критерием при выборе информантов было наличие хронического, инвалидизирующего заболевания, которое было подтверждено медицинскими документами. Все информанты — жители сел Клинье и Клубково, которые проживали в этих поселениях как в «деревенской двухэтажке» (в Клинье), так и в деревенских одноэтажных домах и деревенских домах-бараках (в Клубково). Основным ограничением исследования выступает тот факт, что полевая работа проводилась в зимнее время, что отразилось как на фиксации и описании дел самих информантов, так и на том, что в этот период в селах не было дачников и людей, которые приезжали в сезон. Возможно, в весенний, летний и осенний периоды соседская помощь и потенциал community care носили бы иной характер. Каждое интервью с пожилыми людьми с хроническими заболеваниями сопровождалось интервью с соседями, а иногда и с родственниками. В статье используются два таких интервью для иллюстрации особенностей и различных видов, а также ролей различных акторов при неформальной заботе.

**«Когда всё без изменений, чувствуешь себя  
относительно хорошо»: соседская забота  
в период хронического течения заболевания**

Помощь пожилым людям в то время, когда заболевание не обостряется, основывается на долговременных знакомствах, дружеских отношениях и общении, которое складывается в местном сообществе и становится важным для поддержки пожилых людей. Обычно помощь пожилым людям в тех ситуациях, когда течение заболевания не ухудшается, складывается из выполнения несложных дел, например сходить в магазин, донести воду из колонки до дома, отвезти на машине в амбулаторию или ФАП, выбросить крупный бытовой мусор или заготовить дрова:

*Вот хорошо, когда соседи помогают. У меня здесь сосед знакомый, мы вместе с ним здесь и выросли, практически с детства в одной песочнице играли, и сейчас я прошу его, если спина болит или есть другие проблемы со здоровьем, прийти и помочь: дров нарубить или воды принести с колонки (м., 78, Клубково).*

Такие просьбы и дела обычно выполняются бескорыстно, хотя в летний сезон, как отмечали информанты, соседи могут поделиться чем-либо с огорода или пригласить соседей на праздник, например по случаю приезда родственников. Как отмечали жители сел, подобный символический обмен способствует укреплению соседских отношений и желания соседей помогать:

*Сейчас, зимой, мы, конечно, здесь все друг другу нужны. Да что говорить, не только зимой, но и летом в принципе. У меня этой осенью, ранней еще, на кухне умывальник потек, и тогда я, в общем, своего соседа Геннадия, что в том зеленом доме живет (информантка показывает на дом в Клубково, покрашенный зеленой краской. — К.Г.), пригласила, и он сделал. А я в тот год ему кабачков с грядки дала, тогда отличные они уродились, думаю, пускай он их ест (ж., 83, Клубково).*

*Это там, в городах, уже нравы совсем другие, и там у них, в городах, бывает, что все живут, как сычи, за своими загородками, а здесь, конечно, хорошо и приятно то, что сохранились прежние взаимоотношения и прежнее общение, которое было и раньше, и это создает какое-то приятное чувство, и я могу, если это нужно, чем-либо помочь соседям, да и они (соседи. — К.Г.) мне помогут. Вот в прошлом году сын со службы с Дальнего Востока приезжал на побывку. Мы достаточно быстро у нас во дворе стол организовали и отметили, так сказать, его возвращение (м., 71, Клинье).*

Такая форма заботы обычно концентрируется на выполнении несложных вещей, по дому, а также с помощью пожилым людям в тех повседневных делах, которые они не могут сделать самостоятельно.

Принципы межпоколенческой заботы и чувство сообщества, объединение в сообщество важны. И когда в селе появляется пожилой человек с хроническим заболеванием, то соседи в таком случае могут брать на себя обязательство безвозмездно присматривать за соседом, который болеет и которому сложно выполнять, к примеру, интимную гигиену или принести воду из колонки или колодца:

*Вот здесь бабушка у реки живет, два дома ниже по улице. У нее муж в прошлом году от инфаркта умер, и в итоге получилось так, что ей довольно сложно одной здесь приходится. Сейчас вот ей стало необходимо помочь мебель на кухне переставить. Я тогда всех соседей и дачников с соседних улиц созвала, и в итоге достаточно быстро, наверное, дня за два, все сделали, и ей теперь хорошо. А иногда я, бывает, к ней захожу, чтобы проведать ее и спросить, как у нее дела. Может, помочь чем-то нужно, все-таки она во многом человек уже пожилой (ж., 63, Клубково).*

Одним из важных факторов соседской помощи, когда нет ухудшения здоровья и самочувствия, выступает помощь, которая связана с объединением вокруг общих инфраструктурных проблем, присутствующих в конкретном поселке в сельской местности. Например, вопросы инфраструктурного дефицита или плохого качества дорог в селе могут выступать центром объединения соседей, и помощь пожилым людям с хроническими заболеваниями в таком случае заключается в том, чтобы, например, улучшить их передвижение по поселку или помочь отремонтировать дорогу перед домом:

*У нас здесь всегда проблемы какие-нибудь есть. Вот суди сам, и такое ведь часто очень бывает: то трудности возникают с канализацией, то дорогу разбили так, что вообще не пройти и не проехать. И что делать в таком случае возможно? Для наших стариков здесь это вообще проблемы достаточно серьезные, и, конечно же, им здесь сложно в таком хаосе жить. И тогда мы все объединяемся, я тоже ведь немолодой, и у меня тоже есть достаточно серьезные проблемы со спиной и сопутствующие диагнозы неутешительные. И вот тогда приходится принимать решения о том, чтобы дорогу сделать. И тогда я помогаю здесь пожилым людям, в том числе с дорогой. Вот, например, немного щебенки купил, чтобы подсыпать им территорию рядом с крыльцом, чтобы им было удобнее в гололед на центральную улицу выходить (м., 62, Клубково).*

В таком случае достаточно хорошо заметен потенциал заботы и community care в контексте ageing in place. И при такой помощи, как правило, именно инфраструктурные проблемы и сложности становятся объединяющими, само место становится как предметом помощи по хозяйству, так и предметом общения, что, в свою очередь, играет немало важную роль, а именно способствует терапевтическому эффекту от обще-

ния, взаимодействия с соседями и выполнения совместных рутинных дел, а также от улучшения инфраструктур, как это однажды удалось зафиксировать во время полевой работы: «Трое моих информантов-соседей, после того как наступила оттепель, сразу вышли ремонтировать дорогу, подсыпать ее гравием. Я два часа провел с ними за работой, и в процессе этой работы удалось узнать много что интересного: это было и обсуждение проблем села, и разговоры о родственниках. Психологическое самочувствие и бодрость моих информантов в процессе такой работы улучшались, было видно, что им нравилось делать что-то вместе, разговаривая при этом друг с другом» (из дневника наблюдений, Клубково, 15.02.2019).

Соседская помощь пожилым людям в селах может быть и возмездной. В Клинье я сталкивался со случаем, когда соседку по лестничной площадке родственники просили ухаживать за пожилым человеком. Они проживали довольно далеко и не могли ухаживать за своей матерью.

*Мне дочка год назад, когда мне стало тяжело, сказала, что будет искать сиделку. А где здесь можно найти сиделку? Дочка в Германии, а я здесь живу, в этой Тмутаракани. И тогда я решила, что у меня тут соседка живет, Зинаида, недалеко от меня, в общем, соседняя парадная. Ее в итоге и пришлось попросить за мной ухаживать. И дочка, понятное дело, ей дает на карту, наверное, тысячи по три в месяц. Та приходит и за мной ухаживает, обычно все убирает. Хотя сейчас я вижу, что ей это тоже тяжело становится, потому что она на пять лет всего меня моложе (ж., 84, Клинье).*

Также во время проведения исследования был зафиксирован случай, когда пожилые люди помогли тем, кто временно нуждался в помощи. Например, одна информантка нуждалась во временной помощи после недавно проведенной операции. Она получала подобную помощь от семьи, которая проживала рядом с ней, от мужа и жены, которые ранее помогли ей бескорыстно. Однако, когда наступило ухудшение самочувствия и потребовался особый уход, такая помощь стала оплачиваемой, при этом платила им сама информантка.

**К.Г.** *А сейчас, после операции, когда вам тяжело вставать, как вы справляетесь? Вы говорили, что социальный работник приходит к вам редко.*

**Инф.** *Да, она обычно приходит раз в неделю. И это в основном разовая помощь, она приносит мне необходимые лекарства, еще бывает, что приносит мне продукты которые берет здесь, в Володарском*

(крупный поселок недалеко от Клинья; название поселка изменено согласно этической программе исследования. — К.Г.), а так, конечно, помогает мне в основном Мария из соседней многоэтажки. Мы решили, чтобы она не приходила просто так, бесплатно. Когда у меня начались сильные проблемы со здоровьем, я сказала дочке: мол, дай ей что-нибудь, чтобы она хоть не просто так, бесплатно помогала. В итоге дочка ей платит, а она вообще-то мне помогает со всем справиться. И это, конечно, хорошо, так как иначе я не смогла бы одна ничего сделать, ту же гигиену интимную, к примеру, иди попробуй сделай сама, если согнуться не можешь (ж., 87, Клинье).

Одной из важных особенностей заботы о пожилых людях выступает отношение к ним, которое сформировано и принято в локальном сообществе села или деревни. Режим заботы о пожилых людях, который формируется в конкретном соседском сообществе, зависит от соседских отношений и реципрокности, которая сформирована в местном локальном сообществе. Также он зависит от особенностей реципрокного обмена и репутации семьи, интеграции пожилого человека в местное сообщество:

*Я знаю, что он — человек-то не особо. Во-первых, воровал здесь, и очень часто, был на этом пойман. И вообще я знаю, что он, скажем так, человек не особо. Вот и не хочу ему помогать, хоть и знаю, что он после операции, но все равно не лежит к этому душа (ж., 67, Клубково).*

Другой сюжет был зафиксирован во время полевой работы в Клинье:

*Мне никто здесь не помогает. Я думаю, это связано с тем, что я совсем недавно сюда приехал, раньше жил в городе, и все меня всерьез не воспринимают, потому что считают, мол, типа городской, и всё тут. Вот поэтому на себя только и рассчитываешь, а от соседей никакой помощи вообще не ждешь (м., 78, Клинье).*

Таким образом, соседские отношения и их особенности важны с точки зрения того, насколько местное сообщество может стать провайдером заботы для пожилых людей, живущих в селе или деревне.

Следует отметить, что соседская помощь и потенциал community care во время выполнения рутинных дел может быть рассмотрен и как помогающий государственным провайдерам заботы, и как создающий определенные условия и экологию места в контексте ageing in place. В таком

случае важным выступает как отношение к пожилым, принятое в конкретном сообществе, так и особенности соседских взаимоотношений, которые основаны на сильных социальных связях и роли символического капитала пожилого человека на селе. Следует отметить и то, что в зависимости от построек отличаются и особенности соседских отношений. Деревенские двухэтажки своей пространственной организацией, в большей степени напоминающей городские дома, отличает меньшая соседская вовлеченность и помощь соседям. Частные одно- и двухэтажные дома в Клубково и дома-бараки отличаются большей соседской вовлеченностью и соседской помощью, стремлением соседей помогать друг другу. Также следует отметить, что потенциал заботы в контексте *ageing in place* в большей степени развит именно в Клубково, где присутствовали «традиционные» деревенские дома.

**«А кто, если не сосед? Никто! Только соседушка и может  
скорую вызвать»: соседская забота в период экстренных ситуаций  
и резкого ухудшения самочувствия**

О плохом самочувствии соседей обычно оповещают по телефону. Во время проведения исследования удалось установить, что номера практически всех соседей записаны в телефонной книжке или в памяти мобильного телефона. Как говорили информанты, это необходимо «на всякий случай»: вдруг возникнет необходимость срочно связаться с кем-либо либо из соседей, вдруг будут неотложные дела, например когда необходимо принять решение по срочному ремонту коммуникаций или быстро устранить в поселке внезапно возникшую инфраструктурную аварию. Также практика обмена номерами телефонов необходима для того, чтобы знать о состоянии здоровья соседей. Когда соседям неожиданно становится плохо, именно связь по телефону с просьбами прийти и чем-то помочь выступает главным средством связи с соседями и одним из основных способов узнать о самочувствии соседей. Кроме того, наряду с подобной практикой распространены обходы соседей, однако обходы в ходе проведения исследования встречались только в Клубково, где были одноэтажные деревенские дома:

*Я знаю, что у него, Николая, есть проблемы (инвалид детства по умственной отсталости. — К.Г.), есть две грыжи после операции. И вот поэтому каждый раз, каждое утро, как воды себе принесешь, сразу к Николаю идешь (м., 68, Клубково).*

*А кто, если не сосед? Никто! Вот то-то же! Поэтому, конечно, можно с соседями в чем-то спорить, они могут надоест, и они могут вообще не здороваться с тобой, хотя у нас в деревне все соседи вроде*

*нормальные. Но если вот беда пришла, то только соседи и смогут помочь. И на соседей вся надежда: и скорую вызвать, и просто прийти посидеть (ж., 80 лет, Клубково).*

В большинстве случаев, о которых информанты рассказывали во время проведения исследования, о проблемах со здоровьем узнавали через звонки соседям:

*Однажды вот, помню, когда Геннадью, соседу, два дома от меня, неожиданно стало плохо, то он мне сразу позвонил, и я сразу пришла. Ждали вместе скорую, у нас же тут скорая зимой может вообще через два или три часа приехать, а может и вообще не приехать. Попробуй ее дождись! Поэтому вместе с ним сидели и ждали. Я ему помогала скрасить, скажем так, это ожидание (ж., 76, Клубково).*

Ожидания скорой помощи вместе с соседями важно с точки зрения того, как происходит поддержка соседей. В ходе проведения полевого исследования в дневнике наблюдений однажды была зафиксирована практика вызова скорой помощи с сопутствующим этому ожиданием: «Около восьми утра одному информанту из Клубково стало плохо, и он позвонил своей соседке, которая живет в трех домах от него. Информант попросил ее прийти и дожждаться скорую вместе с ним. Соседка пришла через шесть-семь минут. Информанту было тяжело дышать, соседка гладила его по рукам и параллельно сама вызвала скорую. Диспетчер скорой по телефону сообщил, что вызовов достаточно много, поэтому машина скорой помощи может приехать не сразу. Время ожидания скорой составило около часа, за этот период соседка информанта все время поддерживала его и старалась утешить, также давала “Но-шпу” от болей, просила его успокоиться. Через час, когда приехала скорая, соседка помогла информанту подняться и дойти до машины» (из дневника наблюдений, Клубково, 08.02.2019).

Другой довольно распространенной практикой соседской коммуникации выступает помощь пожилым людям с лекарствами. В этом случае к соседям обращаются за тем, чтобы они принесли лекарства из домашней аптечки. Как правило, за помощью с необходимыми лекарствами к соседям обращаются в экстренных случаях, когда нет необходимых обезболивающих или происходит резкое ухудшение самочувствия, а лекарственные препараты заканчиваются:

*Лекарства постоянно друг у друга клянчим, потому что здесь не город. Это в городе все достаточно легко, пошел и купил, аптеки*

*езде. А здесь всё по-другому. <...> Довольно сложно бывает быстро что-либо достать, поэтому вот так и живем: у кого что собираем и лечимся (ж., 80 лет, Клубково).*

Соседская практика обмена лекарствами встречается в обоих поселках, она довольно распространена, особенно в те моменты, когда состояние соседа резко ухудшается.

Другой значимой особенностью соседской помощи во время резкого ухудшения самочувствия выступает разделенный опыт болезни. Вызов скорой помощи и ее ожидание, терапевтическая помощь во время ожидания — это одна из форм символического обмена и реципрокности, которая присутствует в сельской местности. Соседи — пожилые люди с хроническими заболеваниями — надеются на ответную реакцию и помощь в экстренных случаях:

*Мы здесь все уже немолодые, все уже старики. И что в таких случаях остается делать? Только и надеяться на то, что кто-нибудь из нас может помочь, а иначе и вообще помочь-то некому. Поэтому и я знаю, что сосед мне скорую, если что, вызовет. И он знает, что, несмотря на все наши проблемы, связанные с разделением участков и тому подобным, всё равно сохраняется такое общее, я не знаю, чувство, наверное, что все мы здесь старые и все, как говорится, под богом ходим, вот поэтому и нужно все-таки поддерживать друг друга (м., 74, Клубково).*

Практики помощи соседям, забота в отношении соседей во время резкого ухудшения самочувствия обычно происходят независимо от отношений друг к другу. Во время полевой работы фиксировалось, что в Клубково, даже несмотря на то что люди ранее не общались друг с другом, соседей всё равно просили помочь и побыть до ожидания скорой, и тогда те приходили и помогали.

Такая соседская забота, которая происходит во время экстренного ухудшения самочувствия, — важный ресурс помощи местного сообщества. И в большей степени важен терапевтический эффект от подобной помощи, который позволяет пожилым людям переждать критические моменты, а также скоординировать действия. Например, информанты рассказывали, что иногда бригаде скорой помощи бывает довольно непросто найти нужный дом. И, когда соседи помогают дожидаться машину скорой помощи, они указывают на то, как доехать к нужному дому и куда необходимо повернуть машине, а также выступают помощниками во время



транспортировки больного. Еще одна немаловажная функция соседской помощи при ухудшении самочувствия — это помощь по дому, уход за домашними животными и цветами, например полив цветов или кормление домашних питомцев. В этом случае пожилой человек с хроническим заболеванием, которого госпитализируют, оставляет ключи соседям, а те присматривают за квартирой или домом, когда это необходимо:

*Ее, соседку мою из квартиры сверху (информантка показывает наверх. — К.Г.) две недели назад увезли на скорой, и вот теперь мне приходится присматривать и за ее котом и вообще за ее квартирой. Человек попросил, и отказать ей не могу. Так вот здесь и живем: если кто в больнице окажется, мы, соседи, и помогаем (ж., 73, Клинье).*

Такой вид соседской помощи может продолжаться относительно долгое время, пока сосед находится в больнице. Такая помощь представляет собой символический обмен: помогая соседям, пожилые люди надеются на то, что и они смогут получить подобную соседскую помощь в случаях экстренного ухудшения состояния.

Итак, в изучаемых сельских поселениях соседская помощь во время резкого и экстренного ухудшения самочувствия представляет собой важный ресурс заботы, который создает терапевтические аспекты соседской помощи. Сама соседская помощь в таких случаях есть в большей степени помощь терапевтическая или организационная, помощь в передвижении пожилых людей.

Необходимо также отметить роль соседской помощи и потенциала community care для заботы в случае экстренного ухудшения самочувствия пожилых людей. Именно потенциал community care в таком случае может не только дополнять государственную помощь, как во время помощи с рутинными делами, но и заменять ее, а также способствовать первой экстренной помощи и помощи с лекарствами, которая ввиду больших расстояний и проблем с оказанием медицинской помощи в селах может быть крайне важна для пожилых людей. По сути, она может быть единственно возможностью получения экстренной помощи и терапевтической поддержки, к примеру при ожидании приезда скорой помощи.

### **Заключение**

Предметом исследования в статье выступают особенности соседских коммуникаций в сельской местности в отношении пожилых людей, которые имеют различные хронические заболевания. Рассмотрено, как в рамках соседских отношений формируется забота о пожилых людях в сельской

местности, какие существуют особенности такой заботы, как разграничиваются соседские отношения и проявления заботы в тот период, когда не происходит ухудшения самочувствия и в том случае, если самочувствие резко ухудшается.

Проведенная полевая работа позволяет сделать ключевой вывод о важности соседских отношений в сельской местности, ведь соседи выступают здесь основными провайдерами заботы.

Перераспределение ответственности между неформальными провайдерами заботы, среди которых основными в сельской местности выступают соседи, также оказывает влияние на соседские отношения и соседскую помощь.

В исследовании соседские отношения в сельской местности рассматривались в ракурсе хронических заболеваний пожилых людей, а особенности соседских отношений — с точки зрения заботы соседей и участия местного сообщества в помощи пожилым людям. В статье были представлены два состояния пожилых людей с хроническими заболеваниями: 1) когда состояние здоровья не ухудшается; 2) когда происходит резкое ухудшение здоровья. В обоих случаях проанализированы особенности соседской помощи, в частности устройство соседской помощи, типичные ее виды, изменение такой помощи в зависимости от ухудшения самочувствия пожилого человека.

На основании проведенного исследования удалось сделать выводы о дифференцированности режима заботы о пожилых людях в России и разнообразии особенностей и практик заботы в различных сельских поселениях. В периферийных поселениях, наряду с практически безальтернативным провайдером заботы — государством — и важным провайдером заботы, в качестве которого выступает семья, немаловажную роль играет потенциал местного сообщества и *community care*, который практически не изучен в России. При этом в контексте заботы о пожилых людях именно потенциал *community care*, как показало настоящее исследование, может компенсировать недостатки и проблемы, связанные с государственной и формальной заботой в сельских поселениях. Он является тем компонентом заботы, который объединяет в себе и потенциал *community care* в контексте *ageing in place*, и возможности неформальной соседской помощи в контексте сообщества и терапевтического общения, т.е. создание *age-friendly community* для пожилых людей. Таким образом, важным теоретическим выводом исследования выступает представление о потенциале *community care* не просто как одного из типов заботы, выполняющего определенные, часто более или менее регламентированные и важные функции. Речь идет об альтернативных и ассистирующих типах

заботы, которые особенно важны в контексте периферийных поселений, где нередко они представляют собой единственную альтернативу государственным провайдерам заботы.

Результаты исследования показали, что ресурс местного сообщества и соседского ухода важен для пожилых людей. В частности, забота соседей позволяет пожилым людям в сельской местности получать необходимые ресурсы и помощь в рутинных делах. За счет соседских отношений и различных социальных контактов, которые присутствуют в селах, у пожилых людей сохраняется возможность получить необходимую заботу, а также быть включенными в жизнь села, сообщая решая те или проблемы. Это помогает компенсировать инфраструктурный дефицит и решить повседневные проблемы, которые обычно связаны с инфраструктурным дефицитом сел. В сельской местности сохраняются практики бескорыстной помощи пожилым людям, также присутствуют нормы межпоколенческой заботы, которые могут быть достаточно различными в зависимости от разных поселений. Кроме того, в сельской местности формируются забота, которая включает коммерческий уход за пожилыми людьми со стороны местных жителей и коммерческую помощь от соседей.

Таким образом, ресурс соседской помощи не является постоянным, равно как и системным провайдером заботы для пожилых людей. Однако эта забота весома и значима в сельских поселениях. Отдельно следует отметить, что ресурс заботы, который формируется в местном сообществе, связан с соседскими отношениями: он обусловлен практиками разделенного переживания заболевания и взаимопомощью, сопряженной с пониманием особенностей в переживании хронического заболевания и трудностей, имеющих отношение к подобному заболеванию. На основании этого также происходит формирование ресурса и практик соседской взаимопомощи, поддержки соседей. В периферийных поселениях отчетливо заметен ресурс заботы местного сообщества. Именно ресурс местного сообщества позволяет пожилым людям по-другому переживать трудности одиночества и проблемы, связанные с ухудшением или улучшением состояния самочувствия. Еще одно немаловажное значение местного соседского сообщества в сельской местности заключается в том, что оно обуславливает регулярность подобной помощи и важность соседской помощи в случае резких и неожиданных ухудшений самочувствия пожилых людей.

### Литература

Богданова Е. (2019) Режим заботы о пожилых маломобильных людях в периферийных поселениях: успехи и неудачи в преодолении социального

исключения. Бороздина Е., Темкина А., Здравомыслова Е. (ред.) *Критическая социология заботы*. СПб.: Изд-во ЕУСПб: 277–310.

Бредникова О. (2012) Деревня умерла? Да здравствует деревня! Еще раз к вопросу о различиях города и деревни. Богданова Е., Бредникова О. (ред.) *Вдали от города: жизнь постсоветской деревни*. СПб.: Алтейя: 28–58.

Бутуева З.А. (2015) Развитие семейных форм социального обслуживания людей старшего возраста. *Вестник Бурятского государственного университета. Образование. Личность. Общество*, 5: 121–135.

Григорьева И.А. (2005) Приоритеты социальной политики: пожилые люди. *Журнал социологии и социальной антропологии*, 8(3): 131–145.

Корчагина И.И., Прокофьева, Л.М. (2009) Россияне о роли общества и семьи в поддержке детей и престарелых: изменения последних лет. Захарова С.В., Малеева Т.В., Синявская О.В. (ред.) *Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе: сборник аналитических статей*. М.: НИСП: 247–264.

Парфенова О.А., Петухова, И.С. (2019) Конкуренция за заботу о пожилых: тактики социальных сервисов в новых условиях. *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*, 4(152): 173–186.

Чернова Ж.В. (2011) Кто, о ком и на каких условиях должен заботиться? Гендерный анализ режимов заботы и семейной политики. *Журнал исследовательской социальной политики*, 9(3): 295–319.

Штейнберг И. (2004) Психология неэквивалентных обменов в сетях социальной поддержки городских и сельских семей. *Вестник общественного мнения. Данные. Анализ. Дискуссии*, 6(74): 52–57.

Albertini M. (2014) Support to the Elderly and Caring Regimes: An analysis of Patterns of Informal Support and their Determinants in Six European Countries. In: Leon M. (ed.) *The Transformation of Care in European Societies*. L.: Palgrave Macmillan: 134–157.

Anttonen A., Sipila J. (1996) European Social Care Services: Is It Possible to Identify Models? *Journal of European social policy*, 6(2): 87–100.

Bieber A., Nguyen N., Meyer G., Stephan A. (2019) Influences on the Access to and Use of Formal Community Care by People with Dementia and their Informal Caregivers: A Scoping Review. *BMC Health Services Research*, 19(1): 1–21.

Brink S. (ed.) (1998) *Housing Older People: An International Perspective*. New Jersey: Transaction Publishers.

Bulmer M. (2015) *The Social Basis of Community Care*. L.: Routledge.

Burchardt T., Le Grand J. (2002) Degrees of Exclusion: Developing a Dynamic, Multidimensional. In: Hills J. (ed.) *Understanding Social Exclusion*. Oxford: Oxford University Press: 30–40.

Burns V.F., Lavoie J.P., Rose D. (2012) Revisiting the Role of Neighbourhood Change in Social Exclusion and Inclusion of Older People. *Journal of Aging Research*, 12: 1–12.

Cutchin M.P. (2004) Using Deweyan Philosophy to Rename and Reframe Adaptation-to-Environment. *American Journal of Occupational Therapy*, 58(3): 303–312.

Daly M., Lewis J. (2018) Introduction: Conceptualising Social Care in the Context of Welfare State Restructuring. In: Lewis J (ed.) *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe*. L.: Routledge: 1–24.

Davey J.A., de Joux V., Nana G., Arcus M. (2004) *Accommodation Options for Older People in Aotearoa/New Zealand*. Christchurch: Centre for Housing Research.

Flick U. (2018) *An Introduction to Qualitative Research*. N.Y: Sage.

Fonad E. (2007) *Older People's Safety and Security in Community Care for the Elderly: Focusing on Fall Risk and Fall*. Stockholm: Department of Neurobiology, Care Sciences and Society.

Greenfield E., Oberlink M., Scharlach A., Neal M. (2015) Age-Friendly Community Initiatives: Conceptual Issues and Key Questions. *The Gerontologist*, 55(2): 191–198.

Hugman R. (1994) *Ageing and the Care of Older People in Europe*. St. South Yarra Victoria: Macmillan International Higher Education.

Iecovich E. (2014) Aging in Place: From Theory to Practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1): 21–33.

Imaiso J. (2018) Outcomes of Integrated Community Care Interventions for Frail Elderly People: A Literature Review. *Health*, 10(08): 23–30.

Leira A., Saraceno C. (2002) Care: Actors, Relationships and Contexts. *Contested Concepts in Gender and Social Politics*, 10(3): 55–83.

Litwin H., Attias-Donfut C. (2009) The Inter-Relationship Between Formal and Informal Care: A Study in France and Israel. *Ageing & Society*, 29(1): 71–91.

Lubkin I.M., Larsen P.D. (eds.) (2006) *Chronic Illness: Impact and Interventions*. N.Y.: Jones & Bartlett Learning.

Menec V., Means R., Keating N., Parkhurst G. (2011) Conceptualizing Age-Friendly Communities. *Canadian Journal on Aging*, 30(3): 479–493.

Penning M.J., Keating N.C. (2000) Self-, Informal and Formal Care: Partnerships in Community-Based and Residential Long-Term Care Settings. *Canadian Journal on Aging*, 19(S1): 75–100.

Phillipson C. (2007) The «Elected» and the «Excluded»: Sociological Perspectives on the Experience of Place and Community in Old Age. *Ageing and Society*, 27: 321.

Tester S. (1996) *Community Care for Older People: A Comparative Perspective*. London: Macmillan International Higher Education.

Twigg J. (1989) Models of Carers: How do Social Care Agencies Conceptualize their Relationship with Informal Carers? *Journal of Social Policy*, 18(1): 53–66.

## NEIGHBORHOOD ASSISTANCE AND CARE FOR OLDER PEOPLE WITH CHRONIC DISEASES IN PERIPHERAL SETTLEMENTS

**Konstantin Galkin**  
(Kgalkin1989@mail.ru)

Sociological Institute of the RAS, Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Saint Petersburg, Russia

**Citation:** Galkin K. (2021) Sosedskaya pomoshch' i zabota o pozhilykh lyudyakh s khronicheskimi zabolevaniyami v periferiynykh poseleniyakh [Neighborhood assistance and care for older people with chronic diseases in peripheral settlements]. *Zhurnal sotsiologii i sotsialnoy antropologii* [The Journal of Sociology and Social Anthropology], 24(2): 7–30 (in Russian). <https://doi.org/10.31119/jssa.2021.24.2.1>

**Abstract.** The article analyzes biographical interviews with older people who live separately in rural areas and have various chronic diseases. The article considers the specifics of assistance to such elderly people from the local community in cases when the health status of older people does not deteriorate or, on the contrary, there is a sharp deterioration in their well-being. The article analyzes the features of neighborhood relations, including the characteristic features of their formation depending on different situations; in addition, the specifics of neighborhood support for older people are considered. The empirical basis of the research is biographical interviews with older people living separately in the Luzhsky district of the Leningrad region in various settlements, as well as observations of the features of neighborhood care and neighborhood interactions and communications that exist in these settlements. The main conclusion of this study concerns the importance of the local community for the older and the potential of care that is formed in the local community to support the elderly and help the older in cases where this is necessary, in particular, when the health of the elderly does not deteriorate or, on the contrary, there is a sharp deterioration in their health and condition. The article analyzes the roles of neighbors and neighbor interactions depending on various conditions of older people and the features of interaction with neighbors during these conditions.

**Keywords:** older people, rural settlements, neighborhood relations, chronic diseases, informal care of the local community.

### References

Albertini M. (2014) Support to the Elderly and Caring Regimes: An analysis of Patterns of Informal Support and their Determinants in Six European Countries. In: Leon M. (ed.) *The Transformation of Care in European Societies*. London: Palgrave Macmillan: 134–157.

Anttonen A., Sipilä J. (1996) European Social Care Services: Is It Possible to Identify Models? *Journal of European social policy*, 6(2): 87–100.

Bieber A., Nguyen N., Meyer G., Stephan A. (2019) Influences on the Access to and Use of Formal Community Care by People with Dementia and their Informal Caregivers: A Scoping Review. *BMC Health Services Research*, 19(1): 1–21.

Bogdanova E. (2019) *Rezhim zaboty o pozhilyh malomobil'nyh lyudyah v periferijnyh poseleniyah: uspekhi i neudachi v preodolenii social'nogo isklyucheniya* [The Care Regime for Elderly People with Limited Mobility in Peripheral Settlements: Successes and Failures in Overcoming Social Exclusion]. In: Borozdina E., Temkina A., Zdravomyslova E. (eds.) *Kriticheskaya sociologiya zaboty* [Critical Sociology of Care]. St. Petersburg: EUSPB Publishing House: 277–310 (in Russian).

Brednikova O. (2012) Derevnja umrela? Da zdravstvuet derevnja! Eshche raz k voprosu o razlichiyah goroda i derevni [The Village is Dead? Long Live the Village! Once Again to the Question of the Differences between the City and the Village]. In: Bogdanova E., Brednikova O. (eds.) *Vdali ot goroda: zhizn' postsovetskoj derevni* [Far from the Cities: The Life of a Post-Soviet Village]. St. Petersburg : Alethea: 28–58 (in Russian).

Brink S. (ed.) (1998) *Housing Older People: An International Perspective*. New Jersey: Transaction Publishers.

Bulmer M. (2015) *The Social Basis of Community Care*. London: Routledge.

Burchardt T., Le Grand J. (2002) Degrees of Exclusion: Developing a Dynamic, Multidimensional. In: Hills J. (ed.) *Understanding Social Exclusion*. Oxford: Oxford University Press: 30–40.

Burns V.F., Lavoie J.P., Rose D. (2012) Revisiting the Role of Neighbourhood Change in Social Exclusion and Inclusion of Older People. *Journal of Aging Research*, 12: 1–12.

Butueva Z.A. (2015) Razvitie semejnyh form social'nogo obsluzhivaniya lyudej starshego vozrasta [Development of Family Forms of Social Services for Older People]. *Vestnik Buryatskogo gosudarstvennogo universiteta. Obrazovanie. Lichnost'. Obshchestvo* [Bulletin of the Buryat State University. Education. Personality. Society], 5: 121–135 (in Russian).

Chernova Zh.V. (2011) Kto, o kom i na kakih usloviyah dolzhen zabotit'sya? Gendernyj analiz rezhimov zaboty i semejnoy politiki [Who Should Take Care of Whom and Under What Conditions?: Gender Analysis of Care Regimes and Family Policies]. *Zhurnal issledovaniy sotsialnoy politiki* [Journal of Social Policy Research], 9(3): 295–319 (in Russian).

Cutchin M.P. (2004) Using Deweyan Philosophy to Rename and Reframe Adaptation-to-Environment. *American Journal of Occupational Therapy*, 58(3): 303–312.

Daly M., Lewis J. (2018) Introduction: Conceptualising Social Care in the Context of Welfare State Restructuring. In: Lewis J (ed.) *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe*. London: Routledge: 1–24.

Davey J.A., de Joux V., Nana G., Arcus M. (2004) *Accommodation Options for Older People in Aotearoa/New Zealand*. Christchurch: Centre for Housing Research.

Flick U. (2018) *An Introduction to Qualitative Research*. New York: Sage.

Fonad E. (2007) *Older People's Safety and Security in Community Care for the Elderly: Focusing on Fall Risk and Fall*. Stockholm: Department of Neurobiology, Care Sciences and Society.

Greenfield E., Oberlink M., Scharlach A., Neal M. (2015) Age-Friendly Community Initiatives: Conceptual Issues and Key Questions. *The Gerontologist*, 55(2): 191–198.

Grigorieva I. A. (2005) Prioritety social'noj politiki: pozhilye lyudi [Social Policy Priorities: Older People]. *Zhurnal sotsiologii i sotsialnoy antropologii* [Journal of Sociology and Social Anthropology], 8(3): 131–145 (in Russian).

Hugman R. (1994) *Ageing and the Care of Older People in Europe*. St. South Yarra Victoria: Macmillan International Higher Education.

Iecovich E. (2014) Aging in Place: From Theory to Practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1): 21–33.

Imaiso J. (2018) Outcomes of Integrated Community Care Interventions for Frail Elderly People: A Literature Review. *Health*, 10(08): 23–30.

Korchagina I.I., Prokofieva L.M. (2009) Rossiiane o roli obshchestva i sem' v podderzhke detej i prestarelyh: izmeneniya poslednih let [Russians on the Role of Society and the Family in Supporting Children and the Elderly: Changes in Recent Years]. In: Zakharova S.V., Maleeva T.V., Sinyavskaya O.V. (eds.) *Roditeli i deti, muzhchiny i zhen-shchiny v sem'e i obshchestve: sbornik analiticheskikh statej* [Parents and Children, Men and Women in the Family and Society: A Collection of Analytical Articles]. Moscow: NISP: 247–264 (in Russian).

Leira A., Saraceno C. (2002) Care: Actors, Relationships and Contexts. *Contested Concepts in Gender and Social Politics*, 10(3): 55–83.

Litwin H., Attias-Donfut C. (2009) The Inter-Relationship Between Formal and Informal Care: A Study in France and Israel. *Ageing & Society*, 29(1): 71–91.

Lubkin I.M., Larsen P.D. (eds.) (2006) *Chronic Illness: Impact and Interventions*. New York: Jones & Bartlett Learning.

Menec V., Means R., Keating N., Parkhurst G. (2011) Conceptualizing Age-Friendly Communities. *Canadian Journal on Aging*, 30(3): 479–493.

Parfenova O.A., Petukhova I.S. (2019) Konkurenciya za zabotu o pozhilyh: taktiki social'nyh servisov v novyh usloviyah [Competition for the Care of the Elderly: Tactics of Social Services in the New Conditions]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: Ekonomicheskie i social'nye peremeny* [Public Opinion Monitoring: Economic and Social Changes], 4(152): 173–186 (in Russian).

Penning M.J., Keating N.C. (2000) Self-, Informal and Formal Care: Partnerships in Community-Based and Residential Long-Term Care Settings. *Canadian Journal on Aging*, 19(S1): 75–100.

Phillipson C. (2007) The «Elected» and the «Excluded»: Sociological Perspectives on the Experience of Place and Community in Old Age. *Ageing and Society*, 27: 321.

Steinberg I. (2004) Psihologiya neekvivalentnyh obmenov v setyah social'noj podderzhki gorodskih i sel'skih semej [Psychology of Non-Equivalent Exchanges in Social Support Networks for Urban and Rural Families]. *Vestnik obshchestvennogo mneniya. Dannye. Analiz. Diskussii* [Bulletin of Public Opinion. Data. Analysis. Discussions], 6(74): 52–57 (in Russian).

Tester S. (1996) *Community Care for Older People: A Comparative Perspective*. London: Macmillan International Higher Education.

Twigg J. (1989) Models of Carers: How do Social Care Agencies Conceptualize their Relationship with Informal Carers? *Journal of Social Policy*, 18(1): 53–66.