



СОЦИОЛОГИЯ И СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ SOCIOLOGY AND SOCIAL TECHNOLOGIES

УДК 316

DOI 10.52575/2712-746X-2022-47-1-14-22

Особенности социальных неравенств в здоровье пожилых людей в России и Европе: обзор исследований

Галкин К.А.

Социологический институт РАН – филиал ФНИСЦ РАН
Российская Федерация, 190005, г. Санкт-Петербург, 7-я Красноармейская ул., 25/14,
E-mail: kgalkin1989@mail.ru

Аннотация. Исследования возрастных различий в здоровье пожилых людей важны для понимания общей картины социальных факторов неравенств. Работы, посвящённые изучению неравенств в здоровье, в основном рассматривают когорты среднего возраста, а здоровье пожилых людей и неравенства в здоровье пожилых людей встроены в подобный анализ. И моделирование, которое используется в подобных исследованиях, часто не рассматривает пожилых людей как отдельную когорту, равно как не обозначает факторы, влияющие на особенности здоровья пожилых людей. В связи с этим автором проведен анализ популяционных количественных исследований разных стран, посвящённых здоровью пожилых людей, рассмотрены факторы, которые влияют на субъективное здоровье пожилых людей в Европе и России. Сделан вывод о том, что наиболее значимое влияние на субъективное здоровье пожилых людей оказывают психосоциальные факторы и психологические ресурсы.

Ключевые слова: субъективное здоровье, здоровье пожилых, неравенства в субъективном здоровье, пожилые люди в Европе, пожилые люди в России

Для цитирования: Галкин К.А. 2022. Особенности социальных неравенств в здоровье пожилых людей в России и Европе: обзор исследований. NOMOTNETIKA: Философия. Социология. Право, 47(1): 14–22. DOI: 10.52575/2712-746X-2022-47-1-14-22

Features of Social Inequalities in the Health of Older People in Russia and Europe: Research Review

Konstantin A. Galkin

Sociological Institute of FCTAS RAS
Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences
25/14 7 Krasnoarmeyskaya St, Saint Petersburg 190005, Russian Federation
E-mail: kgalkin1989@mail.ru

Abstract. Studies of age differences in the health of older people are important for understanding the overall picture of societal factors of inequalities. The works devoted to the study of health inequalities mainly consider middle-aged cohorts, and the health of older people and inequalities in the health of older people are embedded in such an analysis. And the modeling that is used in such studies often does not consider the elderly as a separate cohort, nor does it identify factors that affect the health characteristics of the elderly. In this regard, the author analyzes population quantitative studies of different countries devoted to the health of older people, considers factors that affect the subjective health of older people in

Europe and Russia. It is concluded that psychosocial factors and psychological resources have the most significant impact on the subjective health of older people.

Keywords: subjective health, elderly health, inequalities in subjective health, elderly people in Europe, elderly people in Russia

For citation: Galkin K.A. 2022. Features of Social Inequalities in the Health of Older People in Russia and Europe: Research Review. NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Law, 47(1): 14–22 (in Russian). DOI: 10.52575/2712-746X-2022-47-1-14-22

Введение

Одной из важных проблем общественного здоровья выступает сохранение отчетливых неравенств в здоровье. Состояние здоровья населения, в частности пожилых людей, отличается в разных странах. С целью объяснения таких неравенств в современных исследованиях рассматривается ряд факторов и рисков, которые создают подобные неравенства в субъективном здоровье пожилых людей [Read et. al., 2016; Niedzwiedz et. al., 2016; Ellina et. al., 2019].

Однако субъективное здоровье пожилых людей преимущественно рассматривается в медицинских и гериатрических работах, не являясь предметом социологических исследований. В последнее время исследовательские возможности были значительно расширены, что позволило рассматривать и особенности субъективного здоровья пожилых людей с точки зрения социологии.

Цель настоящего обзора – рассмотрение социальных, психологических и медицинских факторов, которые влияют на субъективное здоровье пожилых людей. Для этого в работе проводится анализ популяционных количественных исследований разных стран, посвящённых здоровью пожилых людей.

Обзор исследований, посвящённых неравенствам пожилых людей в странах Европы

Тема субъективного здоровья пожилых людей и факторов, влияющих на субъективное здоровье, рассматривается в исследованиях, проведенных в северных, западных и южных регионах Европы. В Восточной Европе данная тема затронута слабо, исследована в гораздо меньшей степени [Read et. al, 2016; Mackenbach et. al, 2018]. Несмотря на различия в показателях измерений субъективного здоровья, результаты исследований показывают, что существуют общие закономерности, характерные для всех стран Европы. Неравенства в здоровье проявлялись в большей степени в самооценке здоровья пожилых людей, жителей всех стран Европы, чем в качестве жизни и удовлетворённости жизнью. Возможно, это связано с тем, что удовлетворённость жизнью, представляющая собой психологическое измерение благополучия, может в меньшей степени зависеть от внешних обстоятельств, таких как богатство [Aknin et. al, 2009; Ward et. al, 2020], и в большей степени – от внутренних факторов, таких как личность и индивидуальный успех личности [Iammarino et. al, 2019; Mackenbach, 2020].

Показатели качества жизни включают в себя ряд социопсихологических компонентов, которые могут сделать их более связанными с внутренними факторами неравенств. Исследования, которые разделяли психологические и физиологические показатели субъективного здоровья, показывают, что связь между образованием и качеством жизни была в большей степени связана с социопсихологическими показателями здоровья, чем с физическими показателями [Guarnizo-Herreño et. al, 2013; Vardoulakis et. al, 2016; Vozikaki et. al, 2018]. Это объясняется тем, что возможность продолжать трудовую деятельность сни-



жает вероятность возникновения у пожилых людей депрессивных состояний и чувства ненужности, изолированности от общества [Gratton, et. al, 2016; Sanchez et. al, 2018].

Исследования показали зависимость самооценки здоровья от уровня образования. Доход, в свою очередь, был реже связан с самооценкой здоровья и качества жизни [Read et. al, 2016]. Другим важным показателем, который связывает неравенства и субъективное здоровье пожилых людей в Европе, выступает депривация различных регионов и районов, в которых проводились исследования [Espina, 2013; Maunou et. al, 2015]. Этой теме необходимо уделить в исследованиях особое внимание, равно как и теме сельско-городских различий в разных регионах Европы, которым на сегодняшний день в работах отводится незначительная роль.

Другими немаловажными показателями, связанными с субъективным здоровьем пожилых жителей Европы и неравенствами в здоровье, выступают поведенческие особенности, связанные со здоровьем и соблюдением здорового образа жизни. Стоит отметить достаточно большой пул литературы, в которой рассматриваются особенности active aging и популярные тренды active aging в различных странах Европы [Klugar et. al, 2016; López-López et. al, 2019; Kim et. al, 2020]. Один из наиболее распространенных трендов – ежедневная физическая нагрузка, как и соблюдение здорового образа жизни. Эти показатели, как отмечается в европейской литературе преимущественно по геронтологии и социальной политике, определяют субъективную активность, а активность пожилых людей, в свою очередь, позитивно сказывается и на психологическом, и на социальном здоровье [Gomes et. al, 2017; Santini et. al, 2020; Remón et. al, 2020].

Эффекты влияния социально-экономических неравенств в зависимости от пола оказались существенными во всех регионах Европы [Kim et. al, 2017; Uccheddu et. al, 2019; Schmitz et. al, 2019]. Значимым фактором выступает и среда, в которой проживает пожилой человек.

Основной проблемой для дальнейших исследований, как отмечается в работах, выступает отсутствие дифференцированности пожилого населения Европы по ключевым показателям, таким как уровень образования и уровень дохода, в отличие от групп среднего возраста. Также одной из проблем выступает отсутствие внимания исследователей к субъективному здоровью пожилых когорт [Högberg et. al, 2018]. Часто внимание в работах сосредоточено именно на изучении среднего возраста и субъективного здоровья респондентов среднего возраста.

К основным факторам, которые создают неравенства пожилых людей в Европе, следует отнести материальные, психосоциальные и поведенческие факторы, что подтверждается исследованиями неравенств в здоровье пожилых. Однако в данном случае важным выступает то, что психосоциальные факторы, связанные с одиноким проживанием, ухудшают субъективное здоровье пожилых людей в старших возрастных когортах практически повсеместно в Европе [Domènech-Abella et. al, 2019; Conde Sala et. al, 2020; Schorr et. al, 2020]. Психосоциальные особенности, такие как стресс, связанный с одиночеством, и стресс, имеющий отношение к потере сил и автономности, оказывают негативное воздействие на субъективное здоровье пожилых европейцев.

С другой стороны, немаловажными оказываются материальные факторы. В рассмотренных трудах к материальным факторам относилось в первую очередь наличие образования и стабильного дохода и работы, что, как отмечается в геронтологических исследованиях, способствует сохранению активности, интегрированности пожилых людей в социум и, как следствие, сохранению лучшего психологического субъективного здоровья [Hvalič-Touzery et. al, 2018; Gallistl et. al, 2020]. При этом в большинстве исследований, отмечается позитивное влияние улучшения субъективного здоровья пожилых людей на развитие социальной политики, социальных государств, а также медицинского обеспечения пожилых людей во всех странах Европы [Leone et. al., 2016; Park et. al., 2021].

Обзор исследований, посвящённых Неравенству в здоровье пожилых людей в России

В демографических исследованиях, посвящённых неравенствам в здоровье пожилых людей, отмечено, что проблема субъективного здоровья и неравенств в здоровье – одна из ключевых проблем пожилых людей в России [Данилова, 2017; Фролова и др., 2019]. При этом пожилые люди составляют одну из групп, на которую в подобных работах направлен исследовательский фокус, но обычно неравенства в таких трудах рассматриваются комплексно и охватывают не только пожилых людей, но и другие группы населения.

В социологических работах уделяется больше внимания социетальным факторам и особенностям неравенств пожилых людей, а в исследованиях, посвящённых социальной работе, основной акцент сделан на проблеме качества медицинской помощи и удовлетворённости медицинской помощью и социальным обеспечением, поступающим от различных провайдеров заботы о пожилых людях, а также психологическим факторам – таким аспектам повседневной жизни пожилых людей, как одинокое проживание и ранний выход на пенсию, отсутствие возможностей участия в жизни социума [Неваева, 2014; Григорьева и др., 2019; Иванкина и др., 2020].

Отличительной особенностью исследований по социальной работе и социологии, посвящённых изучению субъективного здоровья пожилых людей в России, выступает описательная статистика и незначительные выборки, которые охватывают один или несколько регионов [Чернышкова и др., 2015; Колпина и др., 2015]. Наиболее распространённый метод исследований, посвящённых изучению субъективного здоровья пожилых людей в России – анкетный опрос. Анализ полученных методом анкетирования результатов заключается в представлении описательной статистики, то есть в описании полученных данных.

В исследованиях, где применяются моделирование и использование прогностических моделей, описываются особенности социально-экономических неравенств, влияющих на субъективное здоровье пожилых людей. Также важным оказывается контекст, который может быть представлен различными переменными, такими как пол или конкретное место жительства пожилого человека, будь то город или село.

Одним из возможных вариантов улучшения физического и психологического субъективного здоровья пожилых людей, как отмечают многие отечественные и зарубежные исследователи, выступает улучшение качества медицинских услуг, социальной поддержки и помощи [Стародубов и др., 2015; Weiss et. al., 2018]. Для российского контекста характерен дефицит доступа для пожилых людей к современным и технологичным медицинским обследованиям, например, таким как компьютерная томография или магнитно-резонансная томография. Ограниченный доступ к качественным медицинским услугам, как и к системам диагностики, усугубляет неравенства в здоровье пожилых людей в России [Стародубов и др., 2015].

Также следует отметить и социальную дифференциацию. Именно благополучные в материальном отношении пожилые люди в России имеют большие шансы на получение качественной медицинской помощи, в то время как пожилые люди в сельской местности и малых городах, имеющие невысокий доход, подвержены социальным неравенствам и часто не имеют доступа к альтернативам государственной системе здравоохранения, качество которой в России, по мнению автора, оставляет желать лучшего. При этом для большинства европейских стран характерно отсутствие неравенств, связанных с заболеваемостью и инвалидностью пожилых людей [Avendano et. al, 2009; Majer et. al, 2011].

В российских исследованиях, посвящённых анализу неравенств в здоровье у пожилых людей, как и в европейских, отмечается, что в зависимости от социального статуса снижается или повышается риск депрессивного синдрома, который негативно влияет на психосоциальное здоровье [Воробьев, 2007; Русинова и др., 2016]. Именно психологиче-



ским ресурсам отводится важная роль в поддержании субъективного здоровья пожилых жителей. Также отмечается, что важным оказывается участие российских пожилых людей в различных видах деятельности, характерных для активного долголетия (англ. аналог *active aging*), к примеру, практика ЗОЖ, что обеспечивает здоровье пожилых людей [Колосницина и др, 2016; Калачикова и др, 2016].

Наряду со всеми обозначенными выше факторами следует упомянуть характерное как для европейских, так и для российских исследований отсутствие лонгитюдных работ, посвящённых пожилым людям. Это обстоятельство создаёт сложности с пониманием неравенств в здоровье пожилых людей старших возрастов, а также с моделированием подобных неравенств для пожилых людей старших возрастов в России.

Заключение

В представленном исследовании рассмотрено, как описываются различные факторы, которые влияют на субъективное здоровье пожилых жителей Европы и России. Наиболее значимое влияние на субъективное здоровье пожилых жителей оказывают психосоциальные факторы и психологические ресурсы.

Обзоры современных исследований проблемы неравенств в субъективном здоровье пожилых людей показывают, что в объяснительных моделях подобных неравенств в здоровье важное место отводится (вместе с материальным благополучием и материальной депривацией) эффектам медиаций и модерации, связанными с такими переменными, как социальный капитал, психологические ресурсы и контекстуальные факторы, в особенности региональные различия, которые обусловлены доступом к качественным медицинским услугам, новейшим медицинским технологиям и современным способам проведения диагностики.

Психологические ресурсы, как и социальный капитал, не только выступают важными факторами, объясняющими неравенства, но и служат основными факторами поддержания психологического здоровья. Социальный капитал для пожилых людей в России и Европе связан с интеграцией в социум и продолжительной работой, продолжением работы; это позитивно влияет на психологическое здоровье, что, в свою очередь, поддерживает здоровье физическое. При этом эксклюзия и отсутствие друзей, общения, семейной поддержки, что в большей степени характерно для пожилых людей, оказывают влияние на психологическое и физическое здоровье в равной степени.

В рассмотренных работах были обнаружены посреднические эффекты психосоциальных факторов и физического здоровья пожилых людей. Важным фактором, который влияет на субъективное здоровье пожилых людей, выступает профессиональный статус и образование. Именно наличие образования и профессии позволяет пожилым людям дольше оставаться включёнными в трудовую деятельность, что позитивно сказывается на их психологическом и физическом здоровье. При этом степень влияния социального статуса на психологическое здоровье пожилых людей менялось в зависимости *от уровня развития страны проживания*: оно было минимальным в развитых странах и достаточно значимым в развивающихся странах Восточной Европы и в России.

Полученные в ходе анализа результаты о субъективных неравенствах пожилых людей в здоровье подтверждают предположение о том, что социальные неравенства пожилых людей и их сокращение зависят от контекста. И важными здесь становятся как развитие общества, так и исследования особенностей неравенств в здоровье по оси «город – село».

В развивающихся странах Восточной Европы и России наиболее весомыми негативными факторами, влияющими как на психологическое, так и на физическое здоровье пожилых людей, выступает не относительная депривация, связанная с негативными эмоциями, стрессами и сложным переживанием отчуждённости, особенно характерным для пожилых людей, проживающих в сельской местности, а с проблемами доступа для пожи-

лых людей к качественным медицинским ресурсам, медицинской помощи, а также к психологической помощи, необходимой для преодоления трудной жизненной ситуации.

Следует отметить практически полное отсутствие лонгитюдных исследований как в европейских странах, так и в России, что не позволяет судить о неравенствах пожилых людей, и особенностях подобных неравенств в старших возрастных когортах. Также в исследованиях, посвящённых субъективному здоровью пожилых людей в Европе и России, отмечается важность изучения индивидуальных особенностей и индивидуальных рисков для пожилых людей, в том числе в контексте активного старения и сохранения активности и автономности пожилых людей, равно как особенностей влияния методики активного старения на субъективное здоровье пожилых людей в будущем.

Отмечается важность проведения исследований в mixed-парадигме, которые в будущем позволили бы не только проанализировать индивидуальные смыслы субъективного здоровья для пожилых людей, но и рассмотреть особенности макроконтекста, анализируя данные больших выборок и дополняя их качественными данными.

Список литературы References

- Воробьев П. А., Власова А. В. 2007. Депрессия в пожилом возрасте. *Клиническая геронтология*, 3: 22–28.
- Vorobyev P. A., Vlasova A. V. 2007. Clinical Gerontology, 3:22-28. Vorob'ev P. A., Vlasova A. V. 2007. Depressiya v pozhilom vozraste [Depression in old age]. *Klinicheskaya gerontologiya*, 3: 22–28 (in Russian).
- Григорьева И.А. 2005. Приоритеты социальной политики: пожилые люди. *Журнал социологии и социальной антропологии*, 8 (3): 131–145.
- Grigorieva I.A. 2005. Priorities of social policy: elderly people. *Journal of Sociology and Social Anthropology*, 8 (3): 131–145 (in Russian)
- Данилова И.А. 2017. Межрегиональное неравенство в продолжительности жизни в России и его составляющие по возрасту и причинам смерти. *Социальные аспекты здоровья населения*, 57(5): 1–17. DOI: 10.21045/2071-5021-2017-57-5-3
- Danilova I.A. 2017. Interregional inequality in life expectancy in Russia and its age and causes of death components. *Social Aspects of Public Health*, 57 (5): 1–17. (in Russian) DOI: 10.21045/2071-5021-2017-57-5-3
- Иванкина Л.И., Аникина Е.А., Гуменников И.В. 2020. Обоснование модели влияния неравенства на субъективное благополучие пожилых людей. В кн.: Социальные процессы в современном российском обществе: проблемы и перспективы. Материалы IV Всероссийской научной конференции с международным участием. Иркутск, 24 апреля 2020 года. Иркутск, [Иркутский государственный университет](#): 36–42.
- Ivankina L.I., Anikina E.A., Gumennikov I.V. 2020. Substantiation of the model of the impact of inequality on the subjective well-being of older people. In: Social processes in modern Russian society: problems and prospects. Materials of the IV All-Russian Scientific Conference with international participation. Irkutsk, April 24, 2020. Irkutsk, Publ. Irkutskii gosudarstvennyi universitet: 36–42 (in Russian).
- Калачикова О.Н., Барсуков В.Н., Короленко А.В., Шулёпов Е.Б. 2016. Факторы активного долголетия: итоги обследования вологодских долгожителей. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*, 5 (47): 76–94. DOI: [10.15838/esc.2016.5.47.4](https://doi.org/10.15838/esc.2016.5.47.4)
- Kalachikova O.N. Barsukov V.N., Korolenko A.V., Shulepov E.B. 2016. Determinants of Active Longevity: Results of a Survey of Vologda Long-Livers. *Economic and Social Changes: facts, Trends, forecast*, 5 (47): 76–94. (in Russian) DOI: [10.15838/esc.2016.5.47.4](https://doi.org/10.15838/esc.2016.5.47.4)
- Колосницына М.Г., Хоркина Н.А. 2016. Государственная политика активного долголетия: о чем свидетельствует мировой опыт. *Демографическое обозрение*, 3 (4): 27–46. Kolosnitsyna M.G., Колпина Л.В., Иванов С.В., Курдяев С.М., Щитикова О.Б. 2015. Эйджизм в восприятии пожилых людей и его влияние на социальное здоровье населения пожилого и старческого возраста.



- Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*, 4: 74–81.
- Kolpino L.V., Ivanov S.V., Mardaev S.M., Shitikova O.B. 2015. Ageism in elderly people perception and its influence on social health of advanced and senile age population. *Vestnik Vserossiiskogo obshchestva spetsialistov po mediko-sotsial'noi ehkspertize, reabilitatsii i reabilitatsionnoi industrii*, 4: 74–81 (in Russian).
- Неваева Д.А. 2014. Особенности социальной эксклюзии лиц пожилого возраста (по материалам социологического опроса). *Вестник Кемеровского государственного университета*, 2 (2): 141–146.
- Nevaeva D.A. 2014. Features of social exclusion of elderly people (based on sociological survey). *Bulletin of Kemerovo State University*, 2 (2): 141–146 (in Russian).
- Русинова Н. Л., Сафронов В. В. 2016. Социальные риски депрессии в Европе и России: значение демографии, образования и социального капитала. *Социологический журнал*, 3: 82–106. DOI: [10.19181/socjour.2016.22.3.4586](https://doi.org/10.19181/socjour.2016.22.3.4586)
- Rusinova N. L., Safronov V. V. 2016. Social risks of depression in Europe and Russia: the importance of demography, education and social capital. *The Sociological Journal*, 3: 82–106 (in Russian). DOI: [10.19181/socjour.2016.22.3.4586](https://doi.org/10.19181/socjour.2016.22.3.4586)
- Стародубов В.И., Улумбекова Г.Э. 2015. Здравоохранение России: проблемы и решения. *ОргЗдрав: новости, мнения, обучение*, 1: 12–27.
- Starodubov V.I., Ulumbekova G.E. 2015. Russian healthcare: problems and solutions. *Healthcare Management: news, views, education*, 1: 12–27 (in Russian).
- Фролова Е.А., Кашапова Э.Р., Клемашева Е.И., Маланина В.А. 2019. Сравнительный анализ социально-демографических характеристик пожилых людей в России. *Векторы благополучия: экономика и социум*, 4 (35): 54–62. DOI: [/10.18799/26584956/2019/4\(35\)/995](https://doi.org/10.18799/26584956/2019/4(35)/995)
- Frolova E.A., Kashapova E.R., Klemasheva E.I., Malanina V.A. 2019. Comparative analysis of social and demographic characteristics of the older adults in Russia. *Journal of Wellbeing Technologies*, 4(35): 54–62 (in Russian). DOI: [10.18799/26584956/2019/4\(35\)/995](https://doi.org/10.18799/26584956/2019/4(35)/995)
- Чернышкова Е.В., Андриянова Е.А., Репин В.Ф., Чернышков Д.В. 2015. Источники поддержания здоровья в интерпретациях представителей пожилого возраста. *Саратовский научно-медицинский журнал*, 11 (1): 58–61.
- Chernyshkova E.V., Andrianova E.A., Repin V.F., Chernyshkov D.V. 2015. Sources of health maintenance in interpretation of elderly people. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*, 11(1): 58–61 (in Russian).
- Aknin L.B., Norton M.I., Dunn E.W. 2009. From wealth to well-being? Money matters, but less than people think. *The Journal of Positive Psychology*, 4 (6): 523–527. DOI: [10.1080/17439760903271421](https://doi.org/10.1080/17439760903271421)
- Avendano M., Jürges H., Mackenbach J.P. 2009. Educational level and changes in health across Europe: longitudinal results from SHARE. *Journal of European Social Policy*, 19 (4): 301–316. DOI: [10.1177/1350506809341512](https://doi.org/10.1177/1350506809341512)
- Borrell C., Pons-Vigués M., Моррисон Д., Díez È. 2013. Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 67 (5): 389–391. DOI: [10.1136/jech-2012-202014](https://doi.org/10.1136/jech-2012-202014)
- Conde Sala J.L., Garre-Olmo J. 2020. Early parental death and psychosocial risk factors for dementia: a case-control study in Europe. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35 (9): 1051–1059. DOI: [10.1002/gps.5328](https://doi.org/10.1002/gps.5328)
- Copeland J. R., Beekman A. T., Dewey M. E., Hooijer C., Jordan A., Lawlor B. A., Wilson K. C. M. 1999. Depression in Europe: geographical distribution among older people. *The British Journal of Psychiatry*, 174(4): 312–321. DOI: [10.1192/bjp.174.4.312](https://doi.org/10.1192/bjp.174.4.312)
- Domènech-Abella J., Mundó J., Haro J. M., Rubio-Valera M. 2019. Anxiety, depression, loneliness and social network in the elderly: longitudinal associations from The Irish Longitudinal Study on Ageing [TILDA]. *Journal of Affective Disorders*, 246: 82–88. DOI: [10.1016/j.jad.2018.12.043](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.043)
- Ellina P., Middleton N., Lambrinou E., Kouta C. 2019. Investigation of socioeconomic inequalities in health-related quality of life across Europe: a systematic review. *Diversity & Equality in Health and Care*, 16(4): 0-0.



- Gallistl V., Rohner R., Seifert A., Wanka A. 2020. Configuring the older non-user: between research, policy and practice of digital exclusion. *Social Inclusion*, 8 (2): 233–243. DOI: [10.17645/si.v8i2.2607](https://doi.org/10.17645/si.v8i2.2607)
- Gomes M., Figueiredo D., Teixeira L., Poveda V., Santos-Silva A., Paúl C., [Costa E.](#) 2017. Physical inactivity among older adults across Europe based on the SHARE database. *Age and Ageing*, 46 (1): 71–77. DOI: [10.1093/ageing/afw165](https://doi.org/10.1093/ageing/afw165)
- Gratton L., Scott A.J. 2016. *The 100-year life: living and working in an age of longevity*. London, Bloomsbury Publishing, 256 p.
- Guarnizo-Herreño C.C., Watt R.G., Pikhart H., Sheiham A., Tsakos G. 2013. Socioeconomic inequalities in oral health in different European welfare state regimes. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 67 (9): 728–735. DOI: [10.1136/jech-2013-202714](https://doi.org/10.1136/jech-2013-202714)
- Högberg B., Strandh M., Baranowska-Rataj A., Ingemar Johansson Sevä I.J. 2018. Ageing, health inequalities and the welfare state: a multilevel analysis. *Journal of European Social Policy*, 28 (4): 311–325. DOI: [10.1177/0958928717739234](https://doi.org/10.1177/0958928717739234)
- Hvalič-Touzery S., Skela-Savič B., Macrae R., Jack-Waugh A., Tolson D., Hellström A., Pesjak K. 2018. The provision of accredited higher education on dementia in six European countries: an exploratory study. *Nurse Education Today*, 60: 161–169. DOI: [10.1016/j.nedt.2017.10.010](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.10.010)
- Iammarino S., Rodríguez-Pose A., Storper M. 2019. Regional inequality in Europe: evidence, theory and policy implications. *Journal of Economic Geography*, 19 (2): 273–298. DOI: [10.1017/S0144686X19000175](https://doi.org/10.1017/S0144686X19000175)
- Kim A.C.H., Park S.H., Kim S., Fontes-Comber A. 2020. Psychological and social outcomes of sport participation for older adults: a systematic review. *Ageing & Society*, 40 (7): 1529–1549. DOI: [10.1017/S0144686X19000175](https://doi.org/10.1017/S0144686X19000175)
- Kim J.I., Kim G. 2017. Socio-ecological perspective of older age life expectancy: income, gender inequality, and financial crisis in Europe. *Globalization and Health*, 13 (1): 58.
- Klugar M., Čáp J., Klugarová J., Marečková J., Робертсон Д.Н., Kelnarová Z. 2016. The personal active aging strategies of older adults in Europe: a systematic review of qualitative evidence. *JBISIRIR-2016-002393*. DOI: [10.11124/JBISIRIR-2016-002393](https://doi.org/10.11124/JBISIRIR-2016-002393)
- Leone T., Hessel P. 2016. The effect of social participation on the subjective and objective health status of the over-fifties: evidence from SHARE. *Ageing & Society*, 36(5): 968–987. DOI: [10.1017/S0144686X15000148](https://doi.org/10.1017/S0144686X15000148)
- López-López R., Sánchez M. 2019. The institutional active aging paradigm in Europe. *Gerontologist*, 60(3): 406–415. DOI: [10.1093/geront/gnz094](https://doi.org/10.1093/geront/gnz094)
- Mackenbach J.P., Valverde J. R., Артник Б., Ворр М., Brønnum-Hansen H., Дебозер П., Kalediene R., Kovács K., Leinsalu M., Martikainen P., Enrique R., Rychtaříková J., Rodríguez-Sanz M., Vineis P., Уайт К., Wojtyniak В., Ху Я., Вильма Дж. 2018. Trends in health inequalities in 27 European countries. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115 (25): 6440–6445. DOI: [10.1073/pnas.1800028115](https://doi.org/10.1073/pnas.1800028115)
- Majer I.M., Nusselder W.J., Mackenbach J.P., Kunst A.E. 2011. Socioeconomic inequalities in life and health expectancies around official retirement age in 10 Western-European countries. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65 (11): 972–979.
- Maynou L., Saez M., Bacaria J., Lopez-Casasnovas G. 2015. Health inequalities in the European Union: an empirical analysis of the dynamics of regional differences. *The European Journal of Health Economics*, 16 (5): 543–559.
- Niedzwiedz C. L., Richardson E. A., Tunstall H., Shortt N. K., Mitchell R. J., Pearce J. R. 2016. The relationship between wealth and loneliness among older people across Europe: Is social participation protective? *Preventive medicine*, 91: 24–31. DOI: [10.1016/j.ypmed.2016.07.016](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.07.016)
- Nummela O. 2015. Social capital and self-rated health among ageing people in urban and rural locations in Finland and in Europe. *Social Capital as a Health Resource in Later Life: the Relevance of Context*. Dordrecht, Springer: 191–205.
- Park S., Lee H. J., Jeon B. J., Yoo E. Y., Kim J. B., Park J. H. 2021. Effects of occupational balance on subjective health, quality of life, and health-related variables in community-dwelling older adults: A structural equation modeling approach. *Plos one*, 16(2): e0246887. DOI: [10.1371/journal.pone.0246887](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246887)



- Read S., Grundy E., Foverskov E. 2016. Socio-economic position and subjective health and well-being among older people in Europe: a systematic narrative review. *Aging & mental health*, 5: 529–542. DOI: [10.1080/13607863.2015.1023766](https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1023766)
- Remón Á.L.C., Lescaille N. L., Carnet E., Freijo J. C., Alberich R. S., Maceira O. G., del Carmen Quiñones M. 2020. Levels of physical activity among older adults in the European Union. *Journal of Aging and Physical Activity*, 1: 1–8 (in France).
- Sanchez S., Batti A. S., Armaingaud D., Denormandie P., Dramé M., Hugon S. 2018. Aging in Europe: a cluster analysis of the elderly in 4 European countries according to their views on successful aging. *Healthy Aging Research*, 7 (2): e19.
- Santini S., Piccinini F., Gagliardi C. 2020. Can a green care informal learning program foster active aging in older adults? Results from a qualitative pilot study in central Italy. *Journal of Applied Gerontology*, 39 (11): 1240–1249. DOI: [10.1177/0733464819883769](https://doi.org/10.1177/0733464819883769)
- Schmitz A., Brandt M. 2019. Gendered patterns of depression and its determinants in older Europeans. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 82: 207–216. DOI: [10.1016/j.archger.2019.02.015](https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.02.015)
- Schorr A.V., Khalaila R. 2018. Aging in place and quality of life among the elderly in Europe: a moderated mediation model. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 77: 196–204. DOI: [10.1016/j.archger.2018.04.009](https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.04.009)
- Uccheddu D., Gauthier A. H., Steverink N., Emery T. 2019. Gender and socioeconomic inequalities in health at older ages across different European welfare clusters: evidence from SHARE data, 2004–2015. *European Sociological Review*, 35 (3): 346–362.
- Vardoulakis S. et al. 2016. Developing environmental public health indicators for European metropolitan areas. Proceedings of the International Conference on Urban Risks. *Lisbon*, 30: 1241–1246.
- Vozikaki M., Papadaki A., Linardakis M., Philalithis A. 2018. Loneliness among older European adults: results from the survey of health, aging and retirement in Europe. *Journal of Public Health*, 26 (6): 613–624. DOI: [10.1007/s10389-018-0916-6](https://doi.org/10.1007/s10389-018-0916-6)
- Ward S.J., King L.A. 2019. Exploring the place of financial status in the good life: income and meaning in life. *The Journal of Positive Psychology*, 14 (3): 312–323. DOI: [10.1080/17439760.2017.1402075](https://doi.org/10.1080/17439760.2017.1402075)
- Weiss D., Rydland H.T., Øversveen E., Jensen M., Solhaug S., Krokstad S. 2018. Innovative technologies and social inequalities in health: a scoping review of the literature. *PLOS ONE*, 13 (4): e0195447. DOI: [10.1371/journal.pone.0195447](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195447)

Конфликт интересов: о потенциальном конфликте интересов не сообщалось.

Conflict of interest: no potential conflict of interest related to this article was reported.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Галкин Константин Александрович, кандидат социологических наук, старший научный сотрудник, Социологический институт РАН – филиал ФНИСЦ РАН Санкт-Петербург, Россия.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Konstantin A. Galkin, Candidate of Sociology, Senior Researcher, Sociological Institute of FCTAS RAS, St. Petersburg, Russia.