

УДК 316.346.32–053.9(470.22)

DOI: 10.17072/2078-7898/2022-2-329-338

ОСОБЕННОСТИ ПОВСЕДНЕВНОСТИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В СЕЛАХ КАРЕЛИИ ВО ВРЕМЯ КОРОНАВИРУСНЫХ ОГРАНИЧЕНИЙ

Галкин Константин Александрович

*Социологический институт РАН Федерального научно-исследовательского социологического центра
Российской академии наук (Санкт-Петербург)*

Представлены результаты исследования особенностей жизни пожилых людей в сельской местности во время пандемии COVID-19. Всего было собрано 20 интервью и 15 дневников наблюдений пожилыми людьми, проживающими в сельской местности в периферийных поселениях Республики Карелия. Изучаются особенности повседневной жизни пожилых людей — жителей сельской местности, в период пандемии COVID-19. В рамках исследования рассматриваются проблемы изолированности пожилых людей и анализируются особенности ее проявления у пожилых людей при проживании на отдаленной территории. В исследовании аккмулируются эффекты, которые создает социальное исключение этой категории людей из привычной жизни, а также возможные способы адаптации, которые минимизируют социальное исключение пожилых людей в селах. Статья вносит вклад в появляющиеся исследования по изучению особенностей старения в контексте вынужденной социальной исключенности, которые задает ситуация пандемии COVID-19. Использован тематический метод при анализе интервью и дневников наблюдений пожилых людей. Основными выводами являются выделение различных страхов, представленных в заключении, особенностей восприятия одинокого состояния, связанного с изменениями привычной повседневности из-за изоляции, а также ощущений, связанных с пониманием информантами своего тела как исключенного из прежней жизни и как невидимого в ограниченном пространстве, в котором происходит самоизоляция. Проанализировано также, как особенности ограничений, которые создает пандемия COVID-19 для пожилых людей, влияют на телесные ограничения и как самоизоляция и различные страхи связаны с телесными ограничениями пожилых людей.

Ключевые слова: COVID-19, пожилые люди, сельская местность, самоизоляция пожилых людей в сельской местности, страхи переживания самоизоляции.

FEATURES OF EVERYDAY LIFE OF OLDER PEOPLE IN KARELIAN VILLAGES DURING THE CORONAVIRUS RESTRICTIONS

Konstantin A. Galkin

*Sociological Institute of the RAS, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology,
Russian Academy of Sciences (Saint Petersburg)*

The article presents research into the peculiarities of life of older people in rural areas during the COVID-19 pandemic. In total, there were conducted 20 interviews and collected 15 observation diaries of older people living in rural areas in peripheral settlements of the Republic of Karelia. The study examines the isolation of older people and the peculiarities of isolation of older people who live in rural areas; the effects that social exclusion of older people living in rural areas creates; the possible ways of adaptation that could minimize this social exclusion. The article contributes to the emerging research into the peculiarities of understanding aging in the context of forced social exclusion caused by the COVID-19 pandemic. A thematic method was used in the analysis of interviews and observation diaries of older people. The

paper identifies various fears and peculiarities of the perception of the lonely state associated with changes in habitual everyday life due to isolation, as well as sensations related to the informants' perception of their body as excluded from previous life and as an invisible body confined in the space where self-isolation occurs. The research also analyzes the role of bodies and the features of restrictions that the COVID-19 pandemic creates for the elderly in the context of bodily restrictions and studies how self-isolation and various fears are associated with the bodily restrictions of older people.

Keywords: COVID-19, older people, rural areas, self-isolation of older people in rural areas, fears of experiencing self-isolation.

Введение, теоретический аспект

Пожилые люди в целом оказываются наиболее уязвимой группой в условиях самоизоляции. Это связано с тем, что большинство контактов пожилых людей, проживающих отдельно, происходит вне дома. Это встречи с друзьями, поездки в другой город, поездки в магазины и аптеки, встречи с родственниками и детьми. Для пожилых людей это практически единственная возможность социальных контактов и общения, и время самоизоляции может крайне негативно сказаться на психологическом самочувствии пожилых людей, в особенности тех, кто проживает в сельской местности [Armitage R., Nellums L.B., 2020].

Тело — привычный и значимый локус для индивидов, через который происходит познание мира, определение своего места в мире [Csordas T.J., 2002]. Через воплощение (embodiment) осуществляются забота о теле и различные телесные практики, которые выполняет человек, через которые он/она познает окружающий мир, погружается в него [Csordas T.J., 2002]. При этом через воплощение происходит взаимодействие тела как с другими телами, так и с другими акторами-нечеловеками [Csordas T.J., 1999]. Одним из основных сюжетов в данном случае выступает идея о том, что телесные формы воплощения становятся для индивидов незаметными и незначимыми до того момента, пока не происходит нарушения привычного режима воплощений (embodiment). До момента наступления изменений, к примеру, связанных с серьезной болезнью, инвалидностью или проблемами с мобильностью, тело незаметно, а движения, которые оно выполняет, рутинны и незначимы для человека. Однако с наступлением потрясений, к которым можно отнести и заболевание, и внешнюю эпидемиологическую угрозу, привычные практики перевоплощения (embodiment) становятся для инди-

видов видоизменными и приобретают другие особенности, отличные от тех, которые существовали прежде.

С возникновением проблемы пандемии COVID-19 множественные грани сознания и телесных ощущений переплетаются в замкнутом теле. Изменяются техники тела и практики ухода за телом. К примеру, многие стали замечать, как часто они моют руки или используют специальные средства — санитайзеры и гигиенические салфетки — для обтирания рук. Изменилась и практика медикаментозного ухода за телом: здесь можно вспомнить приемы витаминов и БАДов, а также применение средств защиты организма в основном медикаментозных. Изменение привычных телесных воплощений создает новые телесные перевоплощения, которые связаны с ощущением застревания и остановки привычной жизни, в особенности когда тело становится зажатым, изолированным в одном пространстве, как физически, так и социально. Это происходит также внутри новых дисциплинарных практик, связанных с поддержанием гигиены тела, необходимой для того, чтобы противостоять вирусам. Наши тела становятся проницаемыми и уязвимыми. К примеру, обыкновенное рукопожатие или даже самый простой тактильный контакт (объятия) может быть смертельно опасными, и наши тела становятся зависимыми от тел других людей, как человеческих, так и нечеловеческих.

Ситуация пандемии требует от нас изменения нашего привычного поведения. То, что Э. Бенке называет привычной хореографией тела, привычными движениями тела, изменяется и трансформируется. Изменение привычного состояния перевоплощения тел (embodiment) влияет и на модели будущего [Behnke E.A., 1997, p. 68]. К примеру, ощущение тревоги за свое психологическое и физическое благополучие и возможность достаточно легко заразиться вирусом становятся поводами для возникнове-

ния различных депрессивных состояний, страхов, ощущения отсутствия будущего, которые могут быть более ярко выражены в сельской местности, где изоляция тела на определенном пространстве — это закрытость тел и ограниченность, создающие для пожилых людей чувство вычеркнутости и ненужности.

Таким образом, через новые воплощения тел (embodiment) приходит физическое ощущение замкнутости и зависимости, которое чувствуется телесно и воздействует на сознание пожилых людей, что создает психологические сложности для них и приводит в состояние постоянной тревоги. Для пожилых людей подобные психологические сложности играют весомую роль, поскольку связаны с ощущениями ненужности и забытости, что влияет как на психологическое, так и на физическое здоровье. Телесные перевоплощения в период пандемии и ощущения замкнутости вызывают чувство тревоги, социальной изоляции, одиночества, которые заданы психологически и социально и становятся одной из форм эксклюзии для пожилых людей. Тело, которое находится на самоизоляции, не принадлежит самому индивиду, и, как следствие, физические ограничения и замкнутость тела пожилого человека в одном пространстве инициируют различные моральные паники и усугубляют чувство одиночества, что обусловлено психологическим состоянием и особым состоянием здоровья, которое проявляется телесно и ведет к подавлению свободы тела [Matias T. et al., 2020].

Социальная изоляция и одиночество — понятия взаимосвязанные, но по сути разные. Социальная изоляция характеризуется отсутствием контакта или физической разлукой с семьей, т.е. физическим разделением, и может иметь временный характер [Valtorta N., Hanratty B., 2012]. И здесь важны пространственные и средовые ограничения индивида, который становится замкнутым в определенном пространстве, в то время как одиночество — это более сложная и субъективная эмоция человека [Tanskanen J., Anttila T., 2016; Victor C. et al., 2000; Steptoe A. et al., 2013].

Одиночество может сопровождаться чувством тревоги и неудовлетворенности, связанным с отсутствием связи или общности с другими людьми, а также с теми или иными страхами. Например, один из наиболее распростра-

ненных страхов пожилых людей — не получить вовремя необходимую помощь или лекарства; другой распространенный страх сопряжен с доступностью медицинских учреждений и проблемой больших расстояний в сельской местности в России [Елютина М.Э., Трофимова О.А., 2017].

Между социальной изоляцией и одиночеством существуют взаимосвязи, однако они незначительны [Steptoe A. et al., 2013]. В современном медицинском дискурсе можно встретить множество работ, посвященных предотвращению одиночества пожилых людей. Для этого создаются специальные ассоциации, которые борются с одиночеством пожилых; доказаны психологические эффекты пагубного влияния одиночества пожилых людей на самочувствие и различные заболевания [Barth J. et al., 2010; Santini Z.I. et al., 2020; Shankar A. et al., 2017]. При этом в разнообразии концепций и представлений об одиночестве можно выделить и структурные компоненты данного конструкта, как то: поведенческий и эмоциональный [Григорьева И.А., Петухова И.С., 2018]. Именно одиночество можно анализировать и понимать как собственный опыт переживания подобного состояния, и важными здесь оказываются смыслы, которые пожилые люди вкладывают в подобный опыт [Троцук И.В., 2014].

Ситуация пандемии COVID-19 усилила чувство изоляции у пожилых людей. В особенности это связано с тем, что прежние повседневные возможности не быть изолированными теряются и пожилой человек оказывается замкнутым и закрытым в определенной экологии места, он ограничен этой экологией, что сказывается на субъективном понимании и переживании одинокого состояния пожилыми людьми [Chen L.K., 2020].

Таким образом, ранее связанные слабо одиночество и социальная изоляция становятся более связанными через самоизоляцию, которая создает пандемия COVID-19, а тела пожилых людей становятся более зависимыми и встроенными в конкретный контекст жизни в сельской местности. При этом страхи за состояние здоровья еще более возрастают в зависимости от ухудшения или усиления эпидемиологической ситуации, что также влияет на понимание своих тел как замкнутых и закрытых в пространстве отдельной деревни или поселка. По-

добные проблемы и возникающие страхи, которые коррелируют с самоизоляцией пожилых людей, живущих в сельской местности, рассматриваются в этой статье сквозь призму смыслов, через которые пожилые люди описывают свою повседневную жизнь с наступлением пандемии COVID-19 и самоизоляции. Важно понять, как различные страхи, связанные с самоизоляцией, делают тела пожилых людей замкнутыми и зависимыми.

Особенностью настоящего исследования является то, что в отличие от геронтологических работ, анализирующих особенности одиночества пожилых людей в период пандемии в крупном городе или в специальных пансионатах для пожилых людей, здесь исследуются индивидуальные особенности, индивидуальный взгляд на проблемы одиночества и особые проявления перевоплощения телесного (*embodiment*) у пожилых людей [Berg-Weger M., Morley J.E., 2020; Van Tilburg T.G. et al., 2021; Krendl A.C., Perry B.L., 2021].

При этом в России как на уровне законодательства, так и на локальном уровне обеспечения заботы на местах приоритет отдается семейной заботе о пожилых людях. Именно семья в данном случае становится основным провайдером заботы и помощи для пожилых людей, в том числе с различными хроническими заболеваниями и ограничениями, связанными с мобильностью и передвижением [Албегова И.Ф., Попова А.В., 2009].

Эмпирическая база и методология

Исследование проводилось в двух деревнях на юге Карелии, в которых на данный момент проживает 20 человек. Всего в исследовании приняли участие 20 информантов ($n = 20$), с которыми были проведены глубинные интервью. Из-за пандемии дачники и родственники пожилых людей не могли приехать в эти деревни и пожилые люди оказывались изолированными в пространстве. Все информанты — пожилые люди с различными хроническими заболеваниями, которые получают регулярное лечение и наблюдаются у врача в местной амбулатории в большом поселке, находящемся на удалении семи километров от деревень, где проводилось исследование, а также в больницах в ближайшем городе и Петрозаводске — крупном городе регионального значения, столице Республики

Карелия. Ввиду серьезной эпидемиологической обстановки в Республике Карелия все наблюдения и интервью-беседы с информантами проводились по телефону. Пожилые люди заполняли также дневник наблюдений, ощущений и изменений жизни с наступлением пандемии с апреля по июль 2020 г. Эти дневники позже были отправлены по электронной почте исследователю (все информанты имели персональные компьютеры). Все пожилые люди проживали отдельно, и до наступления пандемии одиночество понималось информантами как состояние, отчасти связанное с отсутствием родственников, которые проживают недалеко, а отчасти с психологическим состоянием, особенностью которого служит восприятие пожилыми людьми окружающей среды и отдельного проживания в сельской местности.

Изменения повседневности

С началом пандемии COVID-19 жизнь моих информантов резко, диаметрально изменилась. Самое главное изменение, которое пришло с наступлением изоляции, — это ощущение увеличивающейся физической и социальной дистанции. Причем это ощущение стало для информантов телесным: они чувствовали все проблемы, связанные с разлукой, на себе, ощущали свою ненужность: «Я раньше никогда здесь, в автолавке (которая приезжает каждый день в поселок. — *К.Г.*), продукты не брала, а теперь вот приходится здесь брать продукты, да и в город уже не съездишь, не развеешься. И сидишь здесь просто у себя дома, и вся надежда на себя только, и если вдруг что, то уже можно соседей попросить» (ж., 78, Карелия). Как отмечали информанты, отсутствие поездок в город создает у них ощущение изоляции и оторванности от жизни. Информанты подчеркивали, что подобные ощущения связаны у них с «сидением взаперти»: «Эта пандемия у меня практически все забрала: возможность общаться или возможность к подруге в город поехать. Она закрыла меня здесь взаперти, и теперь уже мы здесь все с соседями словно в добровольной тюрьме» (ж., 81, Карелия).

Наиболее сложным в жизни информантов становится переживание телесной замкнутости и закрытости, ограниченности. Информанты отмечали, что они стали ощущать свою ненужность и свое «настоящее одиночество» именно

с наступлением вынужденной самоизоляции, как говорили сами информанты. Это состояние, когда, по их мнению, тело тебе как бы не принадлежит. С другой стороны, информанты боятся за свое здоровье, т.е. ситуация нездоровья и ее особенности наряду с конкретными проблемами, включившимися в эти ощущения, создают сложности в том, что тело становится незаметным и невидимым для глаз врачей, а безопасное или относительно чистое от вирусов пространство села — небезопасным для больного тела. И именно прежние болезни, и боязнь не получить вовремя необходимое лекарство или необходимое лечение становятся основными проблемными моментами в контексте вынужденной самоизоляции и одиночества, которое усиливает самоизоляция.

Коронавирус и необходимость самоизоляции нарушили прежние планы пожилых людей, одиночество у них тесно связано с закрытостью, замкнутостью, сидением на одном месте: «Для меня сидеть здесь, как смертная казнь. Летом еще ничего: огород есть, там можно что-нибудь посадить и ухаживать можно за огородом, но осенью, особенно в октябре, когда в четыре часа, а то и три, уже темно, это бывает смерти подобно. Поэтому и не люблю я это время, вот и хочу обычно в это время куда-нибудь уехать, чтобы не сидеть здесь постоянно, иначе от скуки можно умереть» (ж., 69, Карелия).

С того момента, как была объявлена самоизоляция и пожилым людям пришлось жить в селе, информанты сразу проникаются чувством одиночества. Ранее пожилые люди не испытывали подобного чувства и, наоборот, видели преимущества в проживании отдельно от детей. Но с наступлением самоизоляции они стали отмечать в интервью и в дневнике что с каждым днем им все сложнее, труднее становится находиться здесь, когда пространства сел становятся закрытыми: «Я по-другому это и назвать не могу. Теперь я здесь постоянно одна и, по сути, заперта и закрыта в четырех стенах, не вырваться, не сходить никуда. Везде полная изоляция, которая становится еще хуже. А если принять во внимание, что неизвестно, когда все это отменят, то здесь мне вообще нечего сказать по сути, только что вой волком, и ничего не поделаешь» (ж., 73, Карелия). Таким образом, для пожилых людей чувство изолирован-

ности постепенно перерастает в ощущение страха за то, что здесь, в сельской местности, практически нечего делать: «Думаю — я не знаю, конечно, как у других людей, — что такие проблемы и у стариков в городе могут возникнуть. Но если еще посидишь здесь пару месяцев, то и совсем мозги могут атрофироваться, превратишься постепенно в такое неведомое, непонятное существо, если вот так и будешь здесь пребывать. И поэтому я не знаю, сколько еще смогу это выдерживать» (ж., 80, Карелия).

Чувство изолированности и замкнутости, таким образом, перерастает в повседневности пожилых людей в ощущение ненужности и невозможности контролировать себя и свое время: «То, что сейчас придумано (самоизоляция. — К.Г.), — это, по сути, ограничения людей. Я уж не берусь рассказывать, сколько роликов мне в “Ватсапе” присылают о том, что это все придумано и этого нет на самом деле. Это отдельная история. Но вот это вот сидение можно просто назвать, не знаю, деградацией полной, наверное» (ж., 67, Карелия).

Таким образом, пожилые люди начинают телесно ощущать одиночество: тело становится ненужным, и у информантов отсутствует возможность распоряжаться своим телом, контролировать его, и, следовательно, самоизоляция влияет на ощущение и чувство телесного одиночества через ненужность и незаметность.

Страхи, вызванные пандемией COVID-19 в жизни пожилых людей

Таким образом, самоизоляция и ее связь с ощущением одиночества, которые до прихода пандемии пожилые люди не испытывали, — это в первую очередь страх одиночества, который может вызывать депрессивные состояния и, как следствие, влияет на здоровье и самочувствие информантов. При этом информанты не видят перспектив такой жизни и возможности продолжать подобную жизнь в принципе. Тело пожилых людей в данном случае оказывается физически и морально одиноким и изолированным от привычной жизни. И в результате помимо возникновения различных страхов, например, страха перед необходимостью терпеть сильную боль, для пожилых людей важными оказываются переживания, связанные с тем, что они не могут вернуться к своей прежней жизни, а значит, им так и придется жить в

селе, быть изолированными и, как отмечали информанты в интервью, «медленно ожидать своего часа».

Дистанцированность и страх заразиться от соседей стали почти основными спутниками жизни пожилых людей в сельской местности. Другой немаловажной проблемой для них во время пандемии выступают сложности с поездками. Так, из-за пандемии они не могут никуда выехать, или выйти, или поехать, например, в магазин за продуктами. Информанты отмечают, что раньше они могли два или три дня, не больше, находиться в селе, и затем им хотелось поехать куда-нибудь. Теперь же возникает вопрос о том, как возможно, да и возможно ли вообще, осуществить подобную поездку: «Все, теперь это точно тюрьма и добровольная изоляция, и по-другому и не скажешь, именно так и никак иначе» (м., 84, Карелия).

С другой стороны, ощущение изоляции физической и, как следствие, одиночества, которое характерно для подобной ситуации, отягощается страхом оторванности от цивилизации и страхом неполучения необходимой помощи, например, скорой: «Раньше я и так боялась, что “скорая” может вовремя не приехать и не доехать, но теперь еще больше боюсь. У нас здесь (в Карелии. — К. Г.) и так “скорых” немного, так теперь они по вызовам с вирусами разъезжают, а это значит, что дождаться вовремя машину вообще практически невозможно. Так вот и сиди здесь кукуй, пока сама не помрешь» (ж., 86, Карелия). Так пожилые люди описывают предполагаемую ситуацию и возможные проблемы с вызовом «скорой помощи». С другой стороны, опасения информантов связаны с тем, что село, как определяют его сами пожилые люди, становится пространством вирусов, в городской аптеке невозможно стало покупать лекарства, и, следовательно, возникают трудности с приобретением лекарств как таковых. «Приходится соседу Мишку, вот там, в крайнем доме он живет, просить купить лекарства и привезти. Такая вот получается жизнь» (ж., 74 Карелия) — так информантка описывает боязнь не приобрести вовремя нужные лекарства. С другой стороны, именно из-за этого страха пожилым людям в период пандемии приходится покупать более дешевые лекарства, заменять дорогие лекарства дешевыми аналогами.

Немаловажным страхом, который наступил для пожилых людей с приходом пандемии, выступает и страх, связанный с невозможностью получить медицинскую помощь. Если обращаться за медицинской помощью, как отмечают информанты, то вполне можно заразиться: «Вот две недели назад стругал и руку занозил, потом заноза эта нарвалась, и теперь вот на следующей неделе нужно точно ехать к врачам, и никуда не денешься. Скорее всего, резать будут. Но кто же знает, какая там может быть зараза, в поликлинике, и что вообще там можно подцепить? Поэтому так вот сижу и терплю до последнего» (м., 87, Карелия). В интервью пожилые люди рассказывали, что не намерены обращаться к врачам и готовы обратиться за медицинской помощью только в случае крайней необходимости, как, например, в случае серьезных проблем со здоровьем и обострений хронических заболеваний. Коронавирус изменил жизнь пожилых людей и, как отмечают они сами, сделал ее замкнутой и изолированной, а также создал множество различных страхов и способствовал восприятию своего тела как изолированного и проблем со здоровьем также как изолированных, которые невозможно разрешить быстро с учетом ограниченной изоляцией инфраструктуры села.

Для информантов эти ощущения связаны с проблемой изолированности своего тела в замкнутом пространстве: с одной стороны, с проблемами в пространстве поселка (моральное ощущение замкнутости и ненужности, невозможности распоряжаться своим временем), а с другой стороны, с проблемами, сопряженными с вызовом «скорой помощи» или получением качественной медицинской помощи и лекарств, т.е. с телесным ощущением ненужности и физических страхов за свое здоровье, обусловленных проживанием в удаленном от медицинских учреждений пространстве.

Заключение

Описывая жизнь пожилых людей в сельской местности в период пандемии COVID-19, следует выделить один общий сюжет, связанный с коронавирусом, — это страхи. Причем страхи, связанные с эпидемией, можно представить и изобразить как некий континуум, на одном конце которого расположены страхи, обусловленные опасением изоляции и психологических

проблем, которые может доставить изоляция, а на другом конце — страхи, которые связаны с проблемой заражения и с опасением возможного заражения. При этом, с одной стороны, страх коррелирует с опасением изоляции, и это целая группа психологических страхов, которые влияют на ощущение ненужности, изолированности и замкнутости в одном месте, в одном пространстве (самое главное из ощущений), которое до пандемии информанты описывали как недружелюбное и не располагающие к долгому нахождению в одном месте. В контексте подобных страхов тело ощущается как ненужное, как брошенное, и информанты не понимают, зачем необходимо следить за собой, например, делать необходимые процедуры, если все равно не для кого. И в любой момент может произойти ситуация, что «скорая помощь» просто не сможет доехать.

Другая сторона континуума страхов связана с опасениями заразиться, и в этом случае сельская изолированность становится убежищем, но убежищем, которое при этом влияет на психологическое состояние и самочувствие. Для всех пожилых людей, наших информантов, характерным сюжетом выступает поиск замены прежнего социального общения. И такой заменой могут быть как соседи, так и общение онлайн (в том числе возрождение подобного способа) в Сети с друзьями, прежними друзьями и родственниками. Однако часто подобное общение отмечалось как незначительное и не способное заменить общение «вживую». С другой стороны, ситуация изолированности способствует развитию недоверия к врачам и медицине. Это связано, во-первых, с возможностью заражения именно через медицину во всех трех случаях, а во-вторых, подобное недоверие формируется в рамках того, что «скорая помощь» может просто не приехать вовремя и специалисты не окажут подобную помощь (а это усиливается с учетом понимания заболеваний информантами и наличия проблем со здоровьем в их жизни). То есть в данной ситуации появляется другое понимание изолированности и вызываемого изолированностью чувства одиночества, а именно — сложностей, связанных с тем, что нездоровое тело становится невидимым и не заметным для врачей: оно становится замкнутым. И только сам пожилой человек, покупая необходимые лекарства, может распор-

жаться своим телом и способствовать поддержанию своего состояния, которое может неожиданно ухудшиться, и тогда ощущение одиночества и отсутствия медицинской помощи, а также страх заразиться усиливаются еще больше. Таким образом, изоляция и одиночество пожилых людей становятся взаимосвязанными: и тело, и понимание особенностей изолированного тела отражаются на понимании одиночества и замкнутости, а также на ощущении ненужности и незаметности (которые характерны для пожилых людей, проживающих в сельской местности). Это усиливает как моральное, так и физическое одиночество, создавая различные страхи и боязнь за самочувствие, за свое нездоровое тело. Данный вывод хорошо иллюстрирует связь телесных перевоплощений с сознанием и психологическими процессами, изменениями и трансформациями, которые заданы пандемией и оказывают влияние на изменения сознания.

Проблема изоляции и перевоплощения тела (embodiment) в больное, уязвимое тело, часто лишенное агентности и мобильности с наступлением пандемии, становится характерной не только для сельских районов, где изоляция может быть еще более выраженной и проблемной, но и для городов, где из-за изоляции также изменяются прежние режимы тел, т.е. тела становятся зажатými и вписанными в контекст пандемии и в особенности новых телесных практик и режимов. Таким образом, можно говорить, что ситуация пандемии COVID-19 усугубила структурные элементы социальной географии и создала множественные сложности для пожилых людей в разных регионах мира. Поскольку данные качественного исследования невозможно экстраполировать на все население, следует предположить, что наблюдаемые в исследовании проблемы могут оказаться актуальными и для всей остальной части пожилого населения, и это важно для развития темы и дальнейших исследований с использованием как количественной, так и качественной методологии.

Коронавирус и возникающая проблема изолированности для пожилых людей в сельской местности — это проблема, которая связана прежде всего с психологическими переживаниями одиночества и ощущением одиночества и замкнутости, изолированности в одном месте без возможности ездить куда-либо и общаться с

кем-либо. И именно проблему изолированности можно на основании исследования повседневности пожилых людей в период пандемии COVID-19 назвать основной проблемой, которая изменяет привычные психологические состояния и способствует появлению различных страхов, связанных с пространственной замкнутостью на относительно небольшом и изолированном пространстве села, где изолированность усиливается и опасениями по поводу невозможности вовремя получить необходимую медицинскую помощь.

Список литературы

- Албегова И.Ф., Попова А.В.* Государственная система стационарных учреждений социального обслуживания, защиты и поддержки населения как фактор социальной адаптации пожилых людей в изменяющейся России. Ярославль, 2009. 496 с.
- Григорьева И.А., Петухова И.С.* Сокращение социального исключения лиц пожилого возраста // Журнал социологии и социальной антропологии. 2018. Т. 21, № 2. С. 232–237. DOI: <https://doi.org/10.31119/jssa.2018.21.2.9>
- Елютина М.Э., Трофимова О.А.* Одинокое проживание и переживание одиночества в позднем возрасте // Журнал исследований социальной политики. 2017. Т. 15, № 1. С. 37–50. DOI: <https://doi.org/10.31119/jssa.2017.20.1.3>
- Троцук И.В.* Как стать счастливым: новые смыслы одиночества в современном мире // Социология власти. 2014. № 3. С. 233–247.
- Armitage R., Nellums L.B.* COVID-19 and the consequences of isolating the older // The Lancet Public Health. 2020. Vol. 5, iss. 5. P. 256. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(20\)30061-x](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(20)30061-x)
- Barth J., Schneider S., Von Känel R.* Lack of social support in the etiology and the prognosis of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis // Psychosomatic Medicine. 2010. Vol. 72, iss. 3. P. 229–238. DOI: <https://doi.org/10.1097/psy.0b013e3181d01611>
- Behnke E.A.* Body // Contributions to Phenomenology. Vol. 18: Encyclopedia of Phenomenology / ed. by L. Embree. Boston, MA: Kluwer Academic Publishers, 1997. P. 66–71.
- Berg-Weger M., Morley J.E.* Loneliness and social isolation in older adults during the Covid-19 pandemic: Implications for gerontological social work // The Journal of Nutrition, Health & Aging. 2020. Vol. 24, iss. 5. P. 456–458. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>
- Chen L.K.* Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters // Archives of Gerontology and Geriatrics. 2020. Vol. 89. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494320301187?via%3Dihub> (accessed: 18.01.2022). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104124>
- Csordas T.J.* Embodiment and cultural phenomenology // Perspectives on Embodiment: The Intersections of Nature and Culture / ed. by G. Weiss, H.F. Haber. N.Y.: Routledge, 1999. P. 143–162.
- Csordas T.J.* Embodiment as a Paradigm for Anthropology // Body/Meaning/Healing. N.Y.: Palgrave Macmillan, 2002. P. 58–87. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-137-08286-2_3
- Krendl A.C., Perry B.L.* The impact of sheltering in place during the COVID-19 pandemic on older adults' social and mental well-being // The Journals of Gerontology: Series B. 2021. Vol. 76, iss. 2. P. 53–58. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa110>
- Matias T., Dominski F.H., Marks D.F.* Human needs in COVID-19 isolation // Journal of Health Psychology. 2020. Vol. 25, iss. 7. P. 871–882. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359105320925149>
- Santini Z.I., Jose P.E., Cornwell E.Y., Koyanagi A. et al.* Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis // The Lancet Public Health. 2020. Vol. 5, iss. 1. P. 62–70. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(19)30230-0)
- Shankar A., McMunn A., Demakakos P., Hamer M., Steptoe A.* Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults // Health Psychology. 2017. Vol. 36, iss. 2. P. 179–187. DOI: <https://doi.org/10.1037/hea0000437>
- Steptoe A., Shankar A., Demakakos P., Wardle J.* Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women // Proceedings of the National Academy of Sciences. 2013. Vol. 110, iss. 15. P. 5797–5801. DOI: <https://doi.org/10.1073/pnas.1219686110>
- Tanskanen J., Anttila T.* A prospective study of social isolation, loneliness, and mortality in Finland // American Journal of Public Health. 2016. Vol. 106, iss. 11. P. 2042–2048. DOI: <https://doi.org/10.2105/ajph.2016.303431>
- Valtorta N., Hanratty B.* Loneliness, isolation and the health of older adults: do we need a new research agenda? // Journal of the Royal Society of Medicine. 2012. Vol. 105, iss. 12. P. 518–522. DOI: <https://doi.org/10.1258/jrsm.2012.120128>

Van Tilburg T.G., Steinmetz S., Stolte E., Van der Roest H., Vries D.H. de. Loneliness and mental health during the COVID-19 pandemic: A study among Dutch older adults // *The Journals of Gerontology: Series B*. 2021. Vol. 76, iss. 7. P. 249–255. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa111>

Victor C., Scambler S., Bond J., Bowling A. Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone // *Reviews in Clinical Gerontology*. 2000. Vol. 10, iss. 4. P. 407–417. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0959259800104101>

Получена: 27.12.2021. Доработана после рецензирования: 02.05.2022. Принята к публикации: 10.05.2022

References

Albegova, I.F. and Popova, A.V. (2009). *Gosudarstvennaya sistema statsionarnykh uchrezhdeniy sotsial'nogo obsluzhivaniya, zaschity i podderzhki naseleniya kak faktor sotsial'noy adaptatsii pozhilykh lyudey v izmenyayusheysya Rossii* [The state system of stationary institutions of social service, protection and support of the population as a factor of social adaptation of older people in changing Russia]. Yaroslavl, 496 p.

Armitage, R. and Nellums, L.B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the older. *The Lancet Public Health*. Vol. 5, iss. 5, p. 256. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(20\)30061-x](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(20)30061-x)

Barth, J., Schneider, S. and Von Känel, R. (2010). Lack of social support in the etiology and the prognosis of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*. Vol. 72, iss. 3, pp. 229–238. DOI: <https://doi.org/10.1097/psy.0b013e3181d01611>

Behnke, E.A. (1997). *Body. L. Embree (ed.) Contributions to phenomenology. Vol. 18: Encyclopedia of Phenomenology*. Boston, MA: Kluwer Academic Publishers, pp. 66–71.

Berg-Weger, M. and Morley, J.E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the covid-19 pandemic: implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*. Vol. 24, iss. 5, pp. 456–458. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>

Chen, L.K. (2020). Older adults and COVID-19 pandemic: resilience matters. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. Vol. 89. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494320301187?via%3Dihub> (accessed 18.01.2022). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104124>

Csordas, T.J. (1999). Embodiment and cultural phenomenology. *G. Weiss, H.F. Haber (eds.) Perspectives on embodiment: The intersections of nature and culture*. New York: Routledge Publ., pp. 143–162.

Csordas, T.J. (2002). Embodiment as a paradigm for anthropology. *Body/Meaning/Healing*. New York: Palgrave Macmillan Publ., pp. 58–87. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-137-08286-2_3

Elyutina, M.E. and Trofimova, O.A. (2017). [Lone living and experiencing loneliness in late life]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki* [The Journal of Social Policy Studies]. Vol. 15, no. 1, pp. 37–50. DOI: <https://doi.org/10.31119/jssa.2017.20.1.3>

Grigor'eva, I.A. and Petukhova, I.S. (2018). [Reducing old-age social exclusion]. *Zhurnal sotsiologii i sotsial'noy antropologii* [The Journal of Sociology and Social Anthropology]. Vol. 21, no. 2, pp. 232–237. DOI: <https://doi.org/10.31119/jssa.2018.21.2.9>

Krendl, A.C. and Perry, B.L. (2021). The impact of sheltering in place during the COVID-19 pandemic on older adults' social and mental well-being. *The Journals of Gerontology*. Vol. 76, iss. 2, pp. 53–58. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa110>

Matias, T., Dominski, F.H. and Marks, D.F. (2020). Human needs in COVID-19 isolation. *Journal of Health Psychology*. Vol. 25, iss. 7, pp. 871–882. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359105320925149>

Santini, Z.I., Jose, P.E., Cornwell, E.Y., Koyanagi, A. et al. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*. Vol. 5, iss. 1, pp. 62–70. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(19)30230-0)

Shankar, A., McMunn, A., Demakakos, P., Hamer, M. and Steptoe, A. (2017). Social isolation and loneliness: prospective associations with functional status in older adults. *Health Psychology*. Vol. 36, iss. 2, pp. 179–187. DOI: <https://doi.org/10.1037/hea0000437>

Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P. and Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. Vol. 110, iss. 15, pp. 5797–5801. DOI: <https://doi.org/10.1073/pnas.1219686110>

Tanskanen, J. and Anttila, T. (2016). A prospective study of social isolation, loneliness, and mortality in Finland. *American Journal of Public Health*. Vol. 106, iss. 11, pp. 2042–2048. DOI: <https://doi.org/10.2105/ajph.2016.303431>

Trotsuk, I.V. (2014). [How to become happy: new meanings of loneliness in the modern world]. *Sotsiologiya vlasti* [Sociology of Power]. No. 3, pp. 233–247.

Valtorta, N. and Hanratty, B. (2012). Loneliness, isolation and the health of older adults: do we need a new research agenda? *Journal of the Royal Society of Medicine*. Vol. 105, iss. 12, pp. 518–522. DOI: <https://doi.org/10.1258/jrsm.2012.120128>

Van Tilburg, T.G., Steinmetz, S., Stolte, E., van der Roest, H. and de Vries, D.H. (2021). Loneliness and mental health during the COVID-19 pan-

demic: a study among Dutch older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*. Vol. 76, pp. 249–255. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa111>

Victor, C., Scambler, S., Bond, J. and Bowling, A. (2000). Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone. *Reviews in Clinical Gerontology*. Vol. 10, iss. 4, pp. 407–417. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0959259800104101>

Received: 27.12.2021. Revised: 02.05.2022. Accepted: 10.05.2022

Об авторе

Галкин Константин Александрович

кандидат социологических наук,
старший научный сотрудник

Социологический институт РАН
Федерального научно-исследовательского
социологического центра
Российской академии наук,
190005, Санкт-Петербург, ул. 7-я Красноармей-
ская, 25/14;
e-mail: kgalkin1989@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-6083>
ResearcherID: A-8784-2016

About the author

Konstantin A. Galkin

Candidate of Sociology, Senior Researcher

Sociological Institute of the RAS, Federal Center of
Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy
of Sciences,
25/14, 7th Krasnoarmeyskaya st., Saint Petersburg,
190005, Russia;
e-mail: kgalkin1989@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-6083>
ResearcherID: A-8784-2016

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:

Галкин К.А. Особенности повседневности пожилых людей в селах Карелии во время коронавирусных ограничений // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2022. Вып. 2. С. 329–338. DOI: [10.17072/2078-7898/2022-2-329-338](https://doi.org/10.17072/2078-7898/2022-2-329-338)

For citation:

Galkin K.A. [Features of everyday life of older people in Karelian villages during the coronavirus restrictions]. *Vestnik Permskogo universiteta. Filosofia. Psihologiya. Sociologia* [Perm University Herald. Philosophy. Psychology. Sociology], 2021, issue 2, pp. 329–338 (in Russian). DOI: [10.17072/2078-7898/2022-2-329-338](https://doi.org/10.17072/2078-7898/2022-2-329-338)