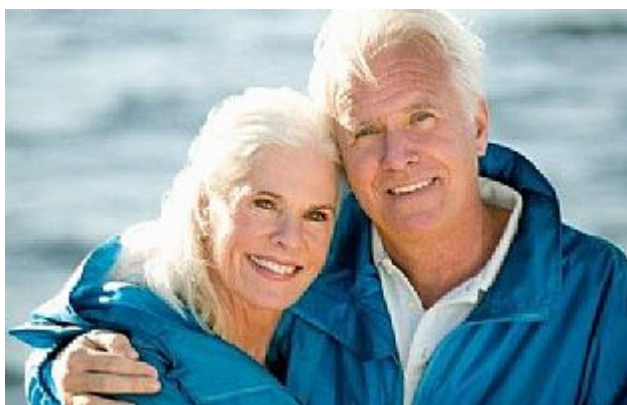


ВАЛЕНТИНА ЗЛАТАНОВА

СТАРЕЕНЕ И НЕРАВЕНСТВА



2015

ВАЛЕНТИНА ЗЛАТАНОВА
СТАРЕЕНЕ И НЕРАВЕНСТВА

VALENTINA ZLATANOVA
AGING AND INEQUALITIES

2015

©Проф.дсн Валентина Златанова -автор
©Проф. д.м.н. Божимир Давидов
©Доц. д-р Божидар Ивков - научни рецензенти
© издателство ОМДА

ISBN 978-954-9719-83-3

Адрес за контакти с автора:
valentina.zlatanova@gmail.com

Address for contacts:
valentina.zlatanova@gmail.com
Prof. D. Sc. Valentina Zlatanova

Reviewers:
Prof. D. Sc. Bojimir Davidov
Associate Professor, Ph.D. Bojidar Ivkov

УВОД

Светът старее, но населението в различните страни остарява с различни темпове. Това зависи от темповете на икономическо развитие, раждаемостта, смъртността, както и редица други социални и културни фактори. Промените в глобалната икономика, комуникационните технологии и моделите на заетост влияят върху стареенето във всички части на света.

Доколкото населението на някои страни остарява с по-ускорени темпове, те по-бързо ще се изправят пред неизбежните последици, свързани със стареенето и влиянието му върху всички сфери на обществения живот. В глобалната икономика вероятно нито моделите на заетост, нито тези на пенсиониране, които вече познаваме, ще оцелеят без драматични промени. Голяма част от работните места ще станат по-технологични, ще изискват съвременни, модерни знания, които да са конкурентни на пазара. Доколкото в световен мащаб продължителността на живота се увеличава, има въпроси, свързани с нарастване на относителния дял на старите хора като: „Дали възрастта за пенсиониране ще продължи да се увеличава?“, „Ще могат ли навършилите пенсионна възраст да се пенсионират, когато те пожелаят?“ и др. Или тези процеси в бъдеще ще се отразят в промени в пенсионните политиките, които няма да позволяват това, ако има достатъчно млади и квалифицирани работници, които да отговарят на потребностите на пазара на труда.

Като социално конструиран и културно базиран, процесът на стареене подлежи на промяна. Хронологичната възраст определя много съществени различия между индивидите. Има значими физически, социални или психологически различия между онези, които са навършили 65 и тези, които са на по-висока възраст, макар статистически всички да попадат в групата на „старите хора“. Дали сегашната класификация на хората в стара възраст е актуална в светлината на увеличаването на продължителността на живота?

В много отношения житейският път трудно се приспособява към реалностите. Увеличаването на продължителността на живота означава също така увеличаване на периода в зрала и в стара възраст. Доколкото хората все повече доживяват такава възраст би могло да се направи разграничение вътре в нея. Когато болшинството от хората преди са умирали преди да навършат така наречената „средна възраст“ днес,

такова разграничение не е било необходимо. Потенциал за разграничение границите на такива етапи в рамките на старата възраст се съдържа в използването на някои критерии (като комбинация от хронологична възраст, физически характеристики и социални роли и отговорности).

Аргумент, който позволява да се мисли в подобна посока е увеличаването на пенсионната възраст, с което се увеличава и долната граница на тази възрастова група. Изследвания показват, че изследователи и практики не са удовлетворени от термина „стари хора“ като обща характеристика на този етап от живота. Те обикновено говорят за „трета възраст“ (годините след пенсиониране и в добро здравословно състояние) и „четвърта възраст“, която отразява периода на уязвимост и зависимост. Очевидно е, че проблемите на различните групи стари хора поставят различни въпроси, справянето с които изисква изработването на система от различни мерки, политики и практики.

Хронологичната възраст все по-малко се счита за единствен маркер, който има практическо значение за определяне качеството на човешкия живот в стара възраст. Социалните роли в зряла възраст определят целия житейски път и той не може да се раздели строго на обособени етапи, определени единствено по възраст. Друг важен аргумент в тази посока е, че стареенето е различно при различни групи по пол, социален статус и етнически произход. Т.е. не всички групи преминават през етапите на житейския път в строг хронологичен ред. Друг аргумент, свързан с житейския път може да бъде от полза за бъдещи промени в структурата по възраст и това е отговора на въпроса: „Дали биологическото и психологическо развитие съответства напълно на социално конструираните етапи в живота?“ Понякога физическото развитие изпреварва, а друг път изостава от социалните етапи на развитие. Факт е, че в някои култури бракът и раждането на деца става във възраст, неприемлива за други култури и общества. А за пенсионирането е фиксирана определена възраст, на която голяма част от индивидите са способни да работят още.

От друга страна, има индивиди с разклатено здраве в резултат на заболяване или злополука. Това повдига въпроса дали тези различни групи отговарят на едни и същи социални характеристики и качества, въпреки, че са на една и съща хронологична възраст. Затова използването на физическите характеристики на хората или функционалния им капацитет за дефиниране на етапите на живота или старата възраст продължава да бъде проблематично.

В света вече функционират няколко институти, професионално ориентирани към проблема на демографското стареене, има множество центрове, катедри,

университетски дисциплини, издават се специализирани списания по проблемите на демографското стареене. Според изследване в Google Scholar само по ключов термин “sociology of aging” са публикувани 87 400 хил. научни публикации, по „economics of ageing“ до момента в света са публикувани 171,000 научни публикации като 57,300 от тях (или 33,5% !!!) са публикувани в последните три години. Факт е, че има ясно изразена тенденция на взривно увеличение. Дори само по този признак можем да определим тази тема, проблем или научна област като бурно развиваща се. В изследването на проблемите на стареенето са ангажирани специалисти от различни области – социология, психология, икономика, медицина, демография. Опитът за определяне на насоките на изследване на проблема за стареенето, го определя освен като демографски и социален, и като икономически фактор. Така на Втория международен форум по въпроси на социо-икономиката на стареенето докладите са систематизирани в следните раздели: Икономически растеж, Потребление и спестявания в течение на жизнения цикъл, Поведение на трудовия пазар, Икономически статус на възрастните, Условия на живот и на грижи, Междугенерационни трансфери – публични и частни, Отражения върху семейството.

Подобни направления (по-уедрени или по-детайлизирани) систематизират изследванията на водещи изследователи и ние ги приемаме като изходна база за комплексен научен подход към проблема здраве-стареене, рискови фактори и последствия за качеството на живот на старите хора. Очевидно демографският и икономическият подход към проблема за стареенето преобладават. Изследванията в тези насоки се стремят да установят дали и доколко пропорциите в размера на отделните възрастови групи влияят върху разпределението на публичните и частните разходи – в миналото, понастоящем и в обзрима перспектива. Един от подходите в рамките на икономическото направление анализира връзката и взаимодействието между сегашните и бъдещите разходи. Така се изчисляват: а) данъчното бреме през целия живот на бъдещото поколение и го сравнява с това на сегашните новородени; б) промените в сегашната стойност на нетните данъци на сегашните и бъдещи поколения, които са резултат на измененията на данъчната политика. Друг подход, т. нар. „поколенческо счетоводство” (ПС), се използва при идентифицирането на множество от устойчиви държавни политики. Например, може да се изчисли текущия и постоянен годишен процент на увеличаване на данъчните вноски (съобразени с проектното време за получаване на тези задължения), необходими за да се постигне интертемпорален бюджетен баланс.

В доста от изследванията изменението на здравните разходи се разглежда като съвкупен резултат от процесите на стареенето, заедно с изменението на разходите за пенсии, социални грижи и помощи за възрастните. В голямо прогностично изследване на корпорацията РАНД – {Goldman D. et al. (2008)} се формулират следните изводи:

1. Медицинските иновации ще доведат до подобряване на здравето и до увеличаването на продължителността на живота, но ще увеличат разходите на държавата;

2. По-добрата профилактика може да намали разходите и да подобри здравния статус, но стойността на специфични профилактични програми ще се отрази както на величината на клиничната ефективност, така и на съответните демографски тенденции.

Считаме, че детерминантите, определящи качеството на живот в старостта са установени и преди всичко свързани с промяна в стандарта на живот, промяна на социалната значимост на личността, промяна в ценностите, липса или ограничаване на социалните контакти. Това, което е научна новост е био-психо-социалното изследване на динамичните промени, настъпващи със старостта във връзка с промяната на начина на живот и типологизирането им от гледна точка на техните адаптивни и дезадаптивни влияния. Защо хората се справят по различен начин с предизвикателствата на старостта, кои стратегии са успешни и кои - неуспешни за постигане на качествен живот, кои са детерминантите, определящи избора на успешна и неуспешна стратегия са важни въпроси в социологията на стареенето.

Книгата си поставя за **ЦЕЛ**: да посочи факторите, които са рискови за качеството на живот на старите хора, които възпроизвеждат социални различия и да изследва стратегиите за справяне с проблемите на старостта. Това е свързано с решаването на следните **ЗАДАЧИ**:

1. Анализ на проблема в световен мащаб и изследване влиянието на процеса на стареене върху физическото и психическото здраве (по медицинска оценка, документи и самооценка на здр. състояние) във връзка със социалните неравенства по пол и етнос;

2. Очертаване на рисковите социални, икономически и здравни фактори, свързани със стареенето;

3. Анализ на влиянието на семейството и социалните отношения за „успешното стареене“;

4. Изучаване на ключовите фактори, провокиращи уязвимост и несигурност като специфичен риск за здравето и благосъстоянието на старите хора, водещ до негативни здравни, социално-икономически и психологически последици.

Книгата повдига важни въпроси, които имат значение за развитие на социологията на стареенето. Целта ни е да обърнем внимание върху социалните аспекти на тези проблеми. Вероятно значимостта на някои от тях не е очевидна днес, но е много вероятно да се изяви в бъдеще.

§1. СТАРЕЕНЕТО КАТО ГЛОБАЛЕН ПРОЦЕС

В световен мащаб през 21 век сме свидетели на увеличаване на темповете на стареенето без аналог в историята. Преди това децата на възраст 5 и повече години винаги са превъзхождали числено броя на старите хора (на възраст 65 и повече години). Така през 2000 г. броят на децата до 5 години и тези на 65 г в света са съответно 627 и 473 милиона. Прогнозите са, че между 2020 и 2025 за първи път в историята старите ще бъдат повече от децата. До 2025 г. се очаква техният брой да достигне 1,5 билиона срещу 592 милиона деца (United Nations 2009a).

Стареенето се отразява върху покачване на средната възраст на населението. Между 1975 и 2000 средната възраст на световното население нараства от 22,4 на 26,4 г. В страните от Европейския съюз, където има най-застаряващо население, през 2004 г. тя е 39.2 г., а през 2014 – 42.2 г.

Относителният дял на старите хора (65+) към населението в трудова възраст (от 15 до 64 години) е най-важният показател за стареенето на населението. Той е индикатор за възможностите на осигуряване на икономическа сигурност и благосъстояние на старите хора. В глобален мащаб този дял нараства от 8,5% през 1950 до около 10,9% през 2000 г. като се прогнозира стабилен растеж до около 15,8% до 2025 и 25,3% до 2050 (Organization for Economic Co-operations and Development 2009).

Двете основни детерминанти на глобалното стареене са свързани с увеличаване продължителността на живота и намаляване на раждаемостта, което рефлектира върху нарастване на средната продължителност на живота (United Nations 2009b). От средата на 20 в. светът преживява общо намаление на раждаемостта. Тоталният индекс на

раждаемост (средния брой деца, родени от всяка жена през нейния живот) е 4,92 между 1950-55 и намалява до 2,67 между 2000-2005. Прогнозира се тя да падне до 2,21 между 2025 и 2030 и до 2,02 между годините 2050-2055 (United Nations 2009a).

В света средната продължителност на живота при раждане се увеличава от 46,6 години за кохортите, родени 1950-55 на 66,4 години за кохортата 2000-2005. Очаква се бъдещо увеличение до 72,1 г за кохортата родена 2025-2030 и 75,5 за тази 2050-2055. Понеже хората живеят по-дълго, увеличението им в стара възраст трябва да се разглежда като позитивно достижение, свързано с напредъка на медицината, подобряване на здравните грижи, увеличаване на разходите за социална сигурност и други програми за повишаване на благосъстоянието на населението, както и позитивни промени в начина на живот, като ограничаване на тютюнопушенето, по-голяма физическа активност и др.

През 2008г. процентът на старото население е най-висок в Япония (21,6), Италия (20%), Германия (20) и Гърция (19,1). По данни на Евростат във всички европейски страни населението на възраст над 65 г. продължава да се увеличава. Така средният относителен дял на тази възрастова група у нас е нараснал от 16,2% (2003) на 18.5% през 2014 г., като частта на старите на възраст 80 и повече години е нараствал по-бързо от този на която и да е било възрастова група. За ЕС през 2014 този дял средно е 5,1%. (У нас той е 4.4%, като за последните десет години се е увеличил около 2 пъти, а до 2080 се прогнозира той да нарасне повече от два пъти в сравнение с днес).

В същото време намалява относителният дял на населението до 15 г. и населението в работоспособна възраст. Наблюдава се освен „стареене на върха” и „стареене в основата” на демографската пирамида. Така от години има увеличение на индекса на зависимост като съотношение на броя на старите хора (65+) към населението в работоспособна възраст (15-64), който се очаква почти да се удвои за периода 2014-2080– от 28,1 на 51.0. В същото време се прогнозира до 2060 г намаление на населението в работоспособна възраст средно с 0,3% годишно, докато през този период се очаква броят на старите хора да се увеличава ежегодно с не по-малко от 1%. В резултат се предвижда да се увеличи демографската зависимост почти двойно, което поставя големи предизвикателства към социалните системи за сигурност през следващите десетилетия. В доклада си за стареенето през 2015 г. ЕК прогнозира, че строго свързаните с възрастта икономически разходи (за пенсии, социални и медицински грижи и образование) ще се увеличават с около 2% от годишния

национален продукт до 2060, чието прогнозно увеличение през този период се очаква да бъде доста по-скромно – около 1.4% средно ¹.

Безпрецедентното нарастване на относителния брой на населението в стара възраст повдига много предизвикателства пред много страни по света. Това подлага на допълнителен натиск съществуващите системи за социално и финансово подпомагане на стари хора като нараства товара на междугенерационната зависимост.

Социалната политика на държавата играе много важна роля за отношението към старите хора в обществото. Има две основни течения в европейското политическо пространство по отношение на социалната политика – едното е на социалдемократите, а другото на неолибералите. Политиката, предлагана и осъществявана от неолибералите има два основни принципи. Първият е ясно изразеното желание на тези политици да предоставят отговорността за лица, които поради напреднала възраст не могат да се грижат сами за себе си, на техните близки и далечни роднини. Така се издига принципа да се освободи държавата от тези грижи, като се издига моралния принцип, че роднините трябва да се грижат за своето семейство и да поемат тази отговорност.

Вторият принцип на консервативната политика на неолибералите е, че старите хора трябва да станат “активни граждани” на обществото, сами да се грижат за себе си и да не очакват помощ от държавата. Тук е важно да се изясни какво е “активен гражданин” – според принципите на тази политика това означава лице, което се издържа само, със собствен труд или натрупани спестявания и капитал и не се обръща към държавни или обществени фондове за пенсия/издръжка/болнична помощ.

На пръв поглед тези два принципа се допълват. На практика това не е така. Лицата, които се издържат сами, не получават помощ от близки и роднини, било защото нямат нужда, било защото близките и роднините биха били затруднени да я окажат. Ако пък не са в състояние да се издържат сами – няма никакви законови основания да изискват такава помощ от роднините си и могат да разчитат единствено на тяхната добра воля, както и роднините да са в състояние да им я окажат.

Противоречието между тези два принципа е посочено още от Giddens (1998). То се състои в двойствената концепция за това какво значи “активен гражданин”. Така при първия принцип, роднините на лицата, изпаднали поради напреднала възраст или друга

¹(http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing#Population_structure)

причина в нужда, би следвало да се грижат за тях, т.е. те имат “отговорности”, а не права по отношение на държавата. При втория принцип, когато се очаква от възрастните сами да поемат грижа за себе си, те отново имат “отговорност” към държавата за тези грижи. Или, “гражданинът се превръща от носител на права в благонадежден клиент” по отношение на държавата. (Златанов 2005, 2009)

При политиката, провеждана от социалдемократите, акцент се поставя върху развитието на институциите за стари хора и широка мрежа за социално подпомагане.

Макар някои да смятат този подход за по-хуманен, то той не би бил финансово жизнен след 2015-2020г. поради очакваното голямо остаряване в ЕС. Този шокиращ извод идва от това, че според всички прогнози за населението, дялът на старите хора е Европейския съюз ще надхвърли 25%, а този на лицата в трудоспособна възраст ще е 60%. В старите възрасти живеещите сами са предимно жени. В страните от Европейския съюз, 15% от мъжете над 60 години живеят сами, докато за жените този дял е 39% (Zlatanov 2009).

Когато се вземе предвид и безработицата, сегашната схема на обществено финансиране на пенсионните системи е твърде далеч от балансирането на приходи и разходи, даже и с щедри държавни субсидии. Трябва да се отчете обаче фактът, че високият относителен дял на лицата в пенсионна възраст означава и голяма относителна тежест в политиката, т.е. тези лица вероятно ще съумеят да наложат модел за по-голямо преразпределение на обществените ресурси в тяхна полза. (Златанов 2003, 2005)

Намалелият брой на роднините на близка възраст вследствие на намалялата раждаемост води до намаление на техните възможности да оказват помощ при хронично заболяване или инвалидност. Това налага нуждата от разширяване на обществената система за оказване на такива грижи. Световната банка предлага възможно решение на този проблем: да се извърши преминаване към държавно-обществено финансирани системи за грижи за старите хора, без това да намалява ролята на неформалните роднински системи за оказване на такава грижа и без да се прехвърлят на общините повече отговорности, отколкото могат реално да поемат. Според някои специалисти голяма част от старите хора са в задоволително /особено за възрастта си/ здравословно състояние, което се счита за солиден аргумент за провеждане на политика на “активно стареене”² чрез окуражаване на възможно най-

² НАЦИОНАЛНА КОНЦЕПЦИЯ ЗА НАСЪРЧАВАНЕ НА АКТИВНИЯ ЖИВОТ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В БЪЛГАРИЯ (2012-2030 г.). 2012. София като едно от важните направления на Националната стратегия за демографско развитие на населението в Република България (2012 – 2030 г.) – «Преодоляване на последиците от

голям брой дейности, включително работа, и доколкото е възможно, премахване на бариерите за работа пред хората, достигнали някаква законово определена пенсионна възраст (Златанов, 2009). От друга страна, поради факта, че групата на най-старите (над 80 навършени години) е една от най-бързо растящите възрастови групи – и в абсолютен брой, и като относителен дял, е необходимо да се предвиди, че това ще наложи промяна в съществуващите здравни заведения за посрещане на нарастващите нужди от постоянна грижа за стари хора, които не са в състояние да се грижат сами за себе си.

Сред инструментите на социалната политика на ЕС по отношение на старите хора са: пряка финансова помощ, консултантски и научно-технически методи за подпомагане на организацията и управлението на социалните схеми. ЕСФ (Европейски социален фонд) е основен инструмент, който позволява комплексен и интегриран подход при решаването на цели групи проблеми. В началото след създаването на ЕСФ (той е създаден през 1957г. с Римския договор при учредяването на ЕИО) средствата му се използват предимно от “богатите” страни членки, но от 1972г. са въведени ограничени национални квоти и голяма част от средствата тръгват към “по-бедните” страни – най-вече Португалия и Гърция. Определени са петте приоритетни цели на ЕСФ:

- а) насърчаване на развитието на схемите за социална защита в изостаналите региони;
- б) приспособяване за региони, гранични областни части от региони, които са силно засегнати от процеса на остаряване на населението;
- в) борба със структурната безработица, засегнала голям брой възрастни работници;
- г) професионална адаптация на старите хора към променените условия на труд;
- д) приспособяване на селскостопанските структури и насърчаване развитието на земеделските райони, където остаряването е по-силно изразено.

Ето защо ЕСФ може да се определи като един от най-широкообхватните инструменти на структурната и социалната политика на ЕС.

От друга страна, дейността на ЕСФ е подчинена на целите на ЕС в социалната сфера дефинирани в Договора за Европейската общност:

- А) поддържане на високо равнище на заетост и социална защита;
- Б) повишаване на жизнения стандарт и при уязвимите групи – възрастни и др.;

остаряване на населението и подобряване на качествените характеристики на човешкия капитал».

В) икономическа и социална солидарност между поколенията и т.н.

Налице са съществени различия между половете по отношение на здравословното състояние. Въпреки, че жените имат значително по-висока средна продължителност на живота (в развитите страни) те също така имат и по-висока заболяемост в старата възраст, както и във всички други възрасти. Изследванията показват (Ивков 2006), че макар да има увеличение на трета и втора група инвалидност с нарастване на възрастта, то за първа група инвалидност няма връзка между възраст и инвалидност, като дори за най-старите възрасти честотата на инвалидността намалява.

Освен това, нарастването на средната продължителност на очаквания живот над 60 години в развитите страни се дължи частично на намаляване на честотата на хроничните болести в старата възраст и забавяне на тяхното развитие.

Следователно, макар намаляването на смъртността в развитите страни да води до увеличаване на честотата на хроничните заболявания в старата възраст, то тези заболявания се проявяват по-леко и причиняват по-малка загуба на дееспособност. Анализът на такива данни за Англия и Уелс показва, че през 80-те години на 20-век увеличението на средната продължителност на очаквания живот е било най-силно изявено в човекогодините, преживени без инвалидност. Това е противоположно на заключенията за предходното десетилетие (70-те години на миналия век), когато почти цялото увеличение на средната продължителност на очаквания живот е било за сметка на човекогодините преживени в старата възраст и в инвалидност (Zlatanov and Rangelova 2005). Това се отнася и за двата пола, но увеличенията на човекогодините без инвалидност са били по-големи за мъжете, отколкото за жените.

Стареенето на населението и икономическата глобализация са двата основни фактори, които ще формират социалната промяна в света през 21 в. Изследване на глобалното стареене трябва да отдели значително внимание на начините, по които тези два основни социални фактора влияят върху живота на старите хора. Доколкото процесите на стареене и икономическата глобализация се различават по страни и региони в света, последиците от промените, свързани с тези две социални явления, също се очаква да са различни (Phillipson 2005). Като цяло икономически развитите части на света – Европа и Северна Америка от десетилетия изпитват съществени промени във възрастовата структура на населението. Много развиващи се страни и такива в преход, понастоящем изпитват аналогични демографски промени, при това с много по-бързи темпове, отколкото развитите страни. Последните са наречени „новия стар свят“, докато развиващите се страни са „стария стар свят“ (Perkins et al. 2004).

Глобалното стареене поставя нови предизвикателства и рискове, по-специално по отношение на осигуряването на ресурси за старите хора за предоставяне на средства за здравно осигуряване, финансова сигурност и различни услуги, които помагат за посрещане на медицинските и други потребности на хора с хронични заболявания и/или инвалидност, които не могат сами да се грижат за. Към момента много от изследванията на глобалното стареене се фокусират върху оценка на това как последиците от стареенето и икономическата глобализация в развитите държави се различават от тези в развиващите се. Според оценка на ООН в продължение на десетилетия напред рисковете и предизвикателствата, свързани с глобалното стареене, е по-вероятно да са много по-високи за развиващите се страни, отколкото за развитите (United Nations 2009a). Глобалното стареене може да повиши риска и за други уязвими групи (например несемейни стари жени и вдовици), особено в развиващите се страни (Browne and Braun 2008).

Анализите на глобалното стареене трябва да очертаят основните области на изследователски интерес по отношение на: 1) Семейната структура и житейски ангажименти; 2) Здравната система; 3) Пенсионирването и икономическата сигурност в старата възраст; 4) Осигуряването на социални грижи и услуги за старите хора.

Счита се, че във всички от тези области развиващите се страни в бъдеще ще се сблъскат с много по-големи предизвикателства, свързани със стареенето от развитите. В най-развитите страни в Европа например стареенето започва бавно още в края на 19 в., когато раждаемостта влиза във фаза на устойчиво намаление и продължителността на живота започва да се увеличава. През последните десет години темповете на стареене са много по-бързи във всички страни в ЕС в сравнение с предишни периоди. В добавка към тези демографски промени, икономическата глобализация оказва сериозно влияние върху благосъстоянието на старите хора чрез социалните институции и публични политики.

В развиващите се страни относителният дял на старите също нараства. Само в Китай до края на 2015 г. хората на възраст 65 и повече години се очаква да бъдат повече от всички живеещи в Европа. Прогнозите предвиждат до 2030 г. увеличаване дела на старите хора в развиващите се страни до 71% от всички стари хора по света. (United Nations 2009a). Данните показват, че промените във възрастовата структура в развиващите се страни стават с много по-бързи темпове и за по-кратък времеви период, отколкото това се е случило в развитите страни. (Uhlenberg 2009).

Глобализацията има много форми, освен икономически, и културни. От особено значение са последиците от икономическата глобализация върху стареенето, включително процесът посредством който локалните, регионални и национални пазари стават част от глобалната икономика и неравенства (Tonkiss 2006). По някои изчисления икономическата глобализация започва от 14 в. (след края на рестриктивната търговска икономика) Темпът на този процес нараства твърде драматично през последните 20-30 години. Модерната икономическа глобализация се характеризира с интеграция на развиващите се страни към глобалната пазарна икономика в размери, доминирани основно от развитите страни и техните мултинационални корпорации (Estes and Phillipson 2002). Икономическата глобализация включва нарастване на международната търговия, чужди инвестиции и миграция. Само между 2000 и 2005 около 16 милиона хора са емигрирали от развиващите се към развитите държави, което трикратно надвишава броя на същата миграция през периода 1970-75 (United Nations 2009b).

1.Българската ситуация

България е една от най-засегнатите в света. Според критериите на ООН населението на България е било старо още по време на преброяването от 1956г. – когато за пръв път делът на лицата над 65 години е бил над 7% и е достигнал 7.2%. Оттогава до сега този дял се увеличава непрекъснато.

По данни на ООН страната е на пето място в света по равнище на демографско стареене след Япония, Италия, Германия и Швеция. Това е съчетано с тенденция на увеличаване броя на домакинствата, в които живеят самотни стари хора, която според демографските прогнози и в бъдеще ще се запази. По данни от последното преброяване 2011 г. делът на населението на възраст над 65 години нараства от 16.8% през 2001 г. на 18.5% през 2011 година. Същевременно лицата под 15 годишна възраст през 2001 г. са били 15.3% от населението в страната, докато през 2011 г. техният дял намалява на 13.2%. Най голям е относителният дял на населението на 65 и повече години в областите Видин 25.5%, Монтана и Габрово -по 24.0 %, Ловеч - 23.3%, и Кюстендил -22.8% .Темповете на остаряване на населението у нас са ускорени през последните години в резултат освен на ниската раждаемост и на масовата емиграция на 1,5 млн. българи, което допълнително увеличи броя на еднофамилните домакинства. Тук останаха по-възрастните родители на емигриралите деца, или единият от тях. Тези

процеси са характерни не само за българския етнос, сходна е динамиката и в турската общност.

Увеличаването на броя на възрастните хора и необходимостта от специализирани грижи за част от тях, води до разширяване на мрежата от заведения за такива. В повечето изследвания се отчита необходимостта от дългосрочна грижа, която се намира в граничната зона между двете сфери на социална защита – социалното осигуряване (финансирано от осигурителните вноски) и социалното подпомагане (финансирано от данъци). А тя съдържа три аспекта – здравно-медицински, социално-битов и нравствено-психически като „дългосрочната грижа“ се дефинира като *социален риск*.

У нас са положени основите на изучаването на стареенето, като по-активно се работи през последните 10 години (Zlatanov 2003; Златанов 2002; 2007; Ивков 2006; Davidov 2011, 2012, 2013; Naidenova and Mihova 2013а,в,с; Naidenova 2013; Найденова 2014; Давидов 2014). Установено е, че в основата на много неравенства, както и на пониския статус на старите хора, стои здравния статус (Ивков 2009). Направеното до момента е начало на изследвания и анализи, които трябва да продължат, за да се изучат факторите, влияещи върху здравето и качеството на живот на хората над 60 години и до възможност за тяхното управление с оглед подобряване качеството на живот на старите хора.

2. Семейна структура и стареене

Глобалната тенденция на намаляване на раждаемостта се отразява върху размера на семейството и неговата структура. Относителният дял на жените и мъжете, които имат едно или две деца нараства устойчиво в бъдещите генерации, като все повече от хората, които днес са стари, нямат или имат малко на брой братя и/или сестри. Промените в семейната структура ще се отразят върху житейските роли в стара възраст. Това ще се отрази върху наличието на ресурси (в т.ч.финансови) за грижа и подкрепа, осигурявана от останалите членове на семейството за остарелите.

В развитите страни, повече от три десетилетия житейските ангажименти между поколенията има тенденция да намаляват. В резултат на увеличението на разводите, късните бракове и относителния дял на никога не сключвалите брак и бездетните възрастни, една нарастваща част от хората в стара възраст живеят сами. Например в Швеция, Финландия, Дания и Великобритания повече от една трета от старите хора (65+) живеят сами (Agree and Glaser 2009). В Гърция делът на несемейните стари хора, живеещи сами, почти се е удвоил през последните 25 години (от 10 на 19%)

(Karagiannaki 2005). Увеличава се броя на единичните домакинства сред старите в развитите страни, особено при жените. Така в Щатите през 2006г. по данни на националната статистика от всички стари хора (65+), живеещи сами, жените съставляват около 77% (U.S. Census Bureau 2009). В развитите страни, където системата за социално подпомагане извън семейството е добре развита, тази тенденция се подсилва от комбинация фактори – по-дълъг живот и увеличаване на пенсионните придобивки, както и по-голям акцент на общественото внимание върху грижата и подкрепата в общността (Lloyd-Sherlock 2010).

Обратно, в по-слабо развитите страни за своето оцеляване и благосъстояние старите хора разчитат основно на семейството. Мнозинството от тях живеят със своите пораснали деца и/или внуци.

Такива промени в размера на семейството и структурата са глобално явление. Стареенето в много развиващи се страни бедни през следващите десетилетия ще бъде проблемно, особено за бедните стари заради липсата на семейни ресурси за грижа и подкрепа в късния живот. В резултат на намаляване на размера на семейството и традиционните норми на взаимоотношения между поколенията, някои стари хора, особено несемейни стари жени или вдовици без деца, с малко възможности и ресурси могат да се окажат без подкрепа и дом, в който да живеят, ако членовете на голямото семейство не са в състояние да се грижат за тях.

3. Пенсионирание и икономическа сигурност на стари години

Промените в моделите на работа и пенсиониране при старите хора имат връзка с тяхната икономическа сигурност в късна възраст, но засяга също така и по-младите в трудова възраст, на които възрастните разчитат за подкрепа. Стареенето на населението по света допринася за това, което много анализатори имат предвид като говорят за глобална пенсионна криза. В основата на тази дискусия е дебата за устойчивостта на съществуващата публична пенсионна система (Blackburn 2006). Страхът от възможна несъстоятелност на публичните пенсионни фондове е общ сред политиците в много страни по света днес. Изследване в тази връзка изтъква, че в развиващите се страни старите са особено уязвими, повече от тези в развитите, като са изложени на високи нива на индивидуален икономически риск.

Пенсионните системи най-напред се появяват в развитите страни, по-късно широко се разпространяват в повечето части на света, вкл. в развиващите се страни. Произходът на пенсионния модел може да се търси в Германия в края на 19 в., а от 50-

те години на миналия век такива схеми играят все по-важна роля в осигуряване на финансова сигурност и защита за пенсионерите работници в развитите страни. През 2000г. публичните пенсионни програми покриват повече от 90% от страните от ОЕСД (OECD 2009). Повечето публични пенсионни системи по света са базирани на модела за точно определена парична сума от общественото осигуряване по схемата „pay-as-you-go”. В тази схема пенсионното осигуряване се базира основно върху измерване на средната или брутна заплата и броя на годините трудов стаж, и не зависи от колебанията на финансовите пазари.

От 1950 до края на 1980-те в повечето от развитите страни пенсионерите са институционализирано основно чрез осигуряването на държавни пенсии за пенсионерите. Старата възраст става синоним на пенсионерите като фаза от индивидуалния живот- С пенсията работниците са били насърчавани да напуснат пазара на труда. През този период трудовите възнаграждения на работещите стари мъже в по-развитите страни рязко намаляват под влияние на увеличаване на относителния дял на жените в пазара на труда и ефекта на пенсионерите. (Phillipson 2005). След 1995г., в редица страни в Европа се провеждат пенсионни реформи. Техните цели са следните:

- По-близка и ясна връзка между размера на вноските и размера на пенсията;
- Премахване на финансовите стимули за ранно пенсиониране;
- Увеличаване на средния брой години, през които едно лице прави отчисления в пенсионната система;
- Увеличаване дела на населението, обхванато от пенсионната система;
- Въвеждането на капитално-покривни схеми и насърчаване на частното пенсионно осигуряване. (Златанов, 2009)

В едни страни реформите са параметрични, изменят се само отделни параметри на пенсионната системи (Франция), в др. страни се формира система, базирана на индивидуални сметки (Полша), а в България се въвежда смесен тип пенсионна система, с първи стълб от разходно-покривен тип и втори задължителен от типа индивидуални сметки.

Днес броят на пенсионерите като дял към работещите в много страни расте и поставя сериозни въпроси по отношение устойчивостта на традиционната система, която определя размера на пенсията. Много автори поставят въпроса за валидността на междугенерационния договор, на основата на който тази схема е базирана. През 2003

общите разходи за пенсии в 25 –те страни на ЕС представлява 1/8 от общия брутен вътрешен продукт. В Италия през 2004 тези разходи са 15% (OECD 2007). През последните години пенсионната реформа е едно от най-големите предизвикателства към социалната политика в повечето от развитите страни и държавите, членки на OECD. (OECD 2009b). Една такава опция е свързана с преминаване от традиционната система към схема, която включва допълнителен стълб.

Всеки стълб в пенсионната система има свой принос за общия размер, но не е ясно какъв ще е размера на актуалната пенсия, базирана на тези приноси. Индивидуалната сметка е за всеки стълб поотделно, като осигурява работещия със средства от лични вноски и от работодателя. Допълнителният стълб от частните фондове намалява демографските рискове от нарастване на старите в сравнение с работещите, доколкото пенсионното осигуряване при дефинираната схема на приноса не разчита на доходите на по-младите генерации. В глобален мащаб в много страни се търсят начини за намаляване задълженията на държавата посредством реформи, които включително се опитват да приватизират съществуващите пенсионни системи. Целта е по-малко подкрепа от държавата с прехвърляне на рисковете към работещите и поощряването им да работят повече, да спестяват повече и да останат по-дълго на пазара на труда. Подобни схеми осигуряват финансова сигурност в стара възраст, която зависи от фактори, които включват различни типове риск. Специално по отношение на допълнителния стълб: колко средства могат да се спестят, как тези спестявания се инвестират, оценка на размера на таксите за управление на тези активи и флукуациите на финансовите пазари. Всичко това се отразява на общия размер и може да има драматични резултати върху пенсионните придобивки.

4.Насоки за бъдещи изследвания

Докато много изследователи по света се занимават с влиянието на стареенето на населението върху благополучието и качеството на живот, малко от тях използват перспективата на жизнения път. Бъдещи изследвания трябва да дадат по-задълбочена картина и да подпомогнат социалната политика в отчитане на рисковете, свързани със стареенето на населението в контекста на икономическата глобализация на различни етапи на жизнения път. Три насоки за изследване на глобалното стареене ни се струват много важни в това отношение:

Първо, събиране на информация за обективните и субективни измерения на жизнените истории, както от мъжете, така и от жените. Липсата на такива данни прави

трудно да бъдат сравнявани различни форми на неравенство през житейския път на сравними етапи на жизнения цикъл, в т.ч. в различни страни. Това е от особено значение за добре информирани политически решения и предложения.

Второ, изучаването процесите на глобалното стареене би спечелило от отдаване на по-голямо значение на ролята на транснационалните финансови организации в очертаване бъдещето на политиката за старите хора и свързаното с нея преживяване „да бъдеш стар“, особено в по-малко развитите страни.

Трето, необходимо е адекватно проблематизиране на връзките между глобалното стареене, икономическата глобализация и социалните политики за осигуряването на добър стандарт на живот на работещите се през целия им жизнен път до стара възраст. Социалните детерминанти на стареенето на населението в зависимост от икономическата глобализация оказват въздействие върху формите на неравенства, последиците от тези неравенства и рисковете на които работещите и техните семейства трябва да са обект и субект на изследване на всички етапи на жизнения път.

Необходимо е по-нататъшно развитие и разширяване границите на съществуващите теории за стареенето, за да отчитат по-добре въздействията, последиците и тенденциите. Изследването на глобалното стареене не успява да адресира начините и пътищата, по които се възпроизвеждат неравенствата между развитите и развиващите се страни в света, както и механизмите на възпроизводство на уязвими групи. В своите изследвания на глобализацията Bauman (1998) and Beck (2001), определят основните характеристики на съвременните общества: индивидуализация, приватизация и личен избор и отговорност за справяне със социалните рискове. В ерата на глобалното стареене има тенденция за прехвърляне решенията на проблемите на социалното благоденствие от държавата към отделните индивиди като отговорни за несправяне с рисковете в късна възраст. Транснационалните финансови организации са основните агенти, които насърчават идеологията за индивидуално или локално решаване на глобално генерирани проблеми.

Във време, когато демографският натиск, свързан с програми за повишаване на стандарта на живот расте, те прехвърлят отговорността за пенсионното, здравното осигуряване за гарантирана грижа в късния живот към индивида, и това се случва на практика. Затова анализът на стареенето се нуждае от конструиране на теоретичен модел за връзките между индивидуалните рискове в късния живот и по-широкия социален контекст на социалната структура, включително стареенето и икономическата глобализация.

§2. ДЖЕНДЪР И СТАРЕЕНЕ

През последните 30 години стареенето е обект на нарастващ интерес, макар все още с голям акцент върху социалната геронтология, където изследванията на старите хора се разглеждат в светлината на расата, етническият произход, сексуалността, класата и най-вече пола. Анализът на джендър характеристиките при изследване на стареенето (Calasanti and Slevin 2001) не само повдига неглежирани въпроси, но има важно приложение предвид безпрецедентното нарастване на относителния дял на старите хора в света и особено в развитите страни.

Ще направим преглед на изследвания на стареенето през последните 30 години, по-специално онези, които неглежират джендър измерението на процеса. Ще покажем как достиженията на феминистката школа допринасят за осъзнаване на необходимостта от идентифициране и адресиране на изследванията в тази подценявана област: проблемите на старите жени и мъже (Thompson 1994). Ще разгледаме как този подход неизбежно води до необходимостта да се вземе под внимание взаимовръзката между възраст и пол и да се осъзнае ролята на мъжкия и женския опит в човешките взаимоотношения, които придават уникална специфика на процесите на стареене.

Проблематиката на стареене и полови отношения е представена в аспекта на променящите се роли, отношения и идентичност на старите хора. Ще изведем основните проблеми, с които е свързано стареенето за двата пола, като например нарастващия брой на „най-старите стари“, (предимно овдовели жени), последиците за несемейните и бездетни стари мъже и жени и възможностите за справяне с тези предизвикателства.

Подходът към изследване на стареенето в края на миналия век по-скоро отразява доминиращото културно разбиране в този период като фокусира върху пенсионирането като хронологичен маркер за начало на старата възраст (Phillipson 1998), а не толкова върху стареенето като психологически процес (Townsend 1981; Gilleard and Higgs 1998). С такава представа за старата възраст като определена от пенсионната възраст и затова социално конструирана, подходите към проблемите на стареенето били основно ориентирани към политиката. Съответно „старата възраст“ и характеристиките, свързани със остаряването като бедност и здравни проблеми, са оценявани и осъзнавани като проблем или „бреме“ за обществото. Така теорията за

Освобождането (Cumming and Henry 1961), макар и създадена преди повече от половин век, има историческо значение, главно в социалната геронтология и продължава да има отзвук в литературата за това как и защо като остаряят, хората вземат решение за оттегляне от пазара на труда, обществото, и накрая, от живота. Критикувана широко като остарял позитивистки подход, тази теория е оспорвана от защитниците на теориите за Активността (Havighurst 1963) и Континуитета (Atchley 1971, 1987).

Според теорията за „активното стареене“ старите хора са най-щастливи, когато са активни и поддържат социални контакти. Това им помага да заменят загубените житейски роли след пенсионирането с други и така да устояват на социалния натиск за ограничаване на техните възможности. Теорията приема, че има позитивна връзка между активност и удовлетвореност от живота. Тя отразява функционалистката перспектива, според която балансът постигнат в средна възраст трябва да бъде поддържан до края на живота. Havighurst (1963) въвежда термина „успешно стареене“, което означава „поддържане на активност колкото е възможно по-дълго“.

Критиците на тази теория посочват, че тя не отчита неравенствата в здравното състояние, както и бариерите за намиране на работа след определена възраст. Освен това има хора, които не желаят да участват в нови предизвикателства.

Теорията за континуитета приема, че при нормално стареене, хората обикновено биха продължили да поддържат същата активност, поведение, вярвания, идентичност и отношения, както са го правили като по-млади. Те се опитват да поддържат начина си на живот посредством адаптиране на стратегии, свързани с техния минал социален опит. Тази теория се базира на наблюдението, че голяма част от старите хора запазват своя социален капацитет независимо от психо-физиологичните промени с напредване на възрастта.

Основната критика към тази теория е по отношение на дефиницията за „нормално стареене“. Тя разграничава нормално от патологично стареене, но изключва старите хора с хронични заболявания, които не са малко. Освен това дефинира нормалното стареене около „мъжкия модел“. (Quadagno 2007). Друга слабост на тази теория е, че пропуска влиянието на социалните институции върху начина, по който индивидите остаряват.

Така теориите за стареенето в края на миналия век разглеждат старата възраст като по-скоро социална, отколкото биологическа и психологически конструирана,

предопределена от пенсионирането с произтичащо от него загуби на доход, социален статус и идентичност.

Но тези теории, макар и да се обръщат към социалните аспекти на стареенето, дълго остават слепи за джендър измерението на тези процеси. Обект на изследване били предимно работещи мъже, способни да поддържат активен живот след пенсиониране, като изследователите не обръщали внимание на факта, че последиците в една и съща възраст за жените и мъжете са различни. Както и не се занимавали със старите хора с инвалидност и/или специални потребности и в бедност, които били предимно жени.

През 80-те години Walker (1981), Phillipson (1982), and Estes (1979) се отделят от традиционните геронтологически подходи и се обръщат към перспективата на политическата икономия. Така изследователският интерес и внимание се насочва върху индивидуалната позиция на пазара на труда като определящ фактор за последващи неравенства в живота след пенсиониране. Calasanti (1986) е сред първите феминисти по това време, който отправя предизвикателства срещу платения труд във формалната икономика като основна сфера на труд за мъжете и хвърля светлина върху домашния, неплатен труд, упражняван по-специално от по-възрастните жени. Това по-късно намира отзвук в изследването на Estes (1991), който изтъква как половото измерение на разпределението на труда е допълнителен (негативен) фактор, който влияе върху позициите на жените след пенсионирането им.

Всъщност, както Вугу (1995:18) твърди, „неблагоприятните позиции на пазара на труда преди пенсиониране, означават ограничения в успешния достъп до „широк спектър от ресурси”, което е свързано с налагането на по-нисък социален статус в късна възраст”. Тази социална перспектива се корени в доминирането на мъже в икономиката и не адресира адекватно проблемите на жените и други малцинствени групи, често ги изключва от пазара на труда много преди официалната възраст за пенсиониране (Estes 1991). По този начин политическата икономия през 90-те години държи сметка за други измерения на неравенството. По-ранните социално-структурни подходи не успяват да се насочат към различни и многообразни характеристики на стареенето при мъжете и жените, включително различието ВЪТРЕ в джендър категориите такива основани на раса, етничност, класа и сексуална ориентация. През 90-те феминисткият подход задълбочава представите за измеренията на различията в стареенето по пол чрез изследване ефектите на различни културални влияния върху половите роли, взаимоотношения и идентичност на старите жени (Arber and Ginn 1995).

Макар и недвусмислено оставащи във фокуса на политическата икономия, те демонстрират степента на структурни неравенства, преживявани от жените в късния живот, като осветяват как жените не са само „пол“, те са „етничност, класа и сексуална ориентация“ (Krekula 2007).

Числената доминация на жените в късна възраст и специалните проблеми, пред които са изправени по-старите жени, биват идентифицирани като „феминизация“ на късния етап от живота. Такъв феминистки акцент се прави главно върху неблагоприятната позиция на старите жени по отношение на техните доходи, здравен статус и достъп до грижи (Arber and Ginn 1991; Estes 1991). Така феминистката социология се опитва да възстанови и поправи последствията от неглежиране на жените на късен етап от техния живот като посочва, че жените е по-вероятно да се изправят пред по-големи ограничения и да имат достъп до по-малко ресурси (Arber and Ginn 1991; Bernard and Phillips 1998; Bury 1995). Докато феминистите провокират теоретиците, които изпускат от вниманието си старите жени, те също са обект на критика за това, че не отразяват различните измерения на стареенето (например по етнос) и игнорират мъжете. Изследването на Katz (2005) е опит да се отчете тази критика като интегрира възрастта с пола и други измерения на неравенството като етнос, а стареенето на мъжете и жените се разглежда във връзка едно с друго.

1. Социални различия в стареенето по пол

Възприемането на гледната точка на пола следва от отчитане на критиките към феминисткия подход, който засяга само проблемите на жените в процеса на стареене, макар и да признава влиянието на други социални фактори като расата, класата и етноса. Този подход на изследване по-скоро насочва вниманието върху това как мъжкия и женския опит в стареенето се формира по отношение на връзката един с друг, отколкото като изолиран и уникален експеримент за всеки пол поотделно (Calasanti and Slevin 2001). Поставянето на „фокус върху пола“ води до цялостно и широко разбиране на старата възраст и предлага рамка, в която могат да бъдат изследван различния опит на мъжете и жените. McMullin (1995) подчертава, че е важно не само да „добавим“ жените към изследване, където мъжете са референтна група, за да изучим техния опит в светлината на различията от мъжкия модел. Според Calasanti and Slevin (2001:34) „изследване в тази посока не само представя жената като „друга“, то затъмнява приликите между жени и мъже. Освен това прави половите отношения заобиколени с тайственост. Например изследване на трудовата заетост на жените често включва

семейните роли, но това често се negliжира при изследване на заетите жени. Макар без съмнение семейството да играе важна роля в професионалната кариера и на двата пола”. В тази връзка се подчертава необходимостта от рационално изучаване на пола, защото той не би трябвало да бъде в компетенциите единствено на жените, като само жените се питат за половите роли в семейството, все едно този проблем не засяга мъжете. Освен това задължителни за изследване са здравият, социално-демографският, икономическият и социалният статус, с оглед да бъдат отчетени и други социални измерения на стареенето. Съпругеските грижи, в които и мъжете и жените са ангажирани във физическа и емоционална помощ за своите партньори, както през нощта, така и през деня, се отразяват върху здравето и качеството им на живот.

Прилагането на „джендър фокус” позволява изучаване на нововъзникващи области в изследване на различни проблеми на мъжете и жените в процеса на стареене, включително променящите се роли и отношения, половата идентичност и мъжественост в късния живот. Например изучаването на заетостта и пенсионирането не само привлича внимание към половите неравенства в пенсионната система, но също така повишава осъзнаването на негативните последствия на неплатения труд, основно упражняван от жени. Промените в съществуващите пенсионни системи се опитват да се справят с половите неравенства, в т.ч. и във връзка с по-ранното пенсиониране на жените, което води до по-ниски пенсии от тези на мъжете. Някои фактори допринасят за непривилегирания статус на жените по отношение на пенсионирането. Влиянието на житейски събития като раждане и отглеждането на деца засягат главно жените в участието им на пазара на труда и с това достъпа им до пенсионно осигурителната система .

Освен това семейните жени с деца е по-вероятно да са зависими от своите съпрузи и/или държавата в по-голяма степен отколкото мъжете, като жените често се налага да работят почасово или да излязат от пазара на труда, когато имат деца (Ginn 2003; Price and Ginn 2003).

Други неблагоприятни обстоятелства, които имат отношение към непривилегированите позиции на жените, в зависимост от пола:

- те е много по-вероятно да упражняват неплатен труд, като се грижат за болни или стари роднини, което се отразява на трудовата и професионалната кариера и заплащане, в късна възраст - върху пенсиите;
- заплащането труда на жените като цяло е по-малко от това на мъжете, а тази разлика в заплащането по пол продължава след пенсионирането;

- Болшинството от старите жени са вдовици. Вдовиците обикновено финансово са в по-неблагоприятно положение на по-късен етап от живота .

Все пак не всичко е в ущърб на жените. Средната продължителност на живота при жените е по-голяма от тази при мъжете, така че техните пенсии се изплащат за по-продължителен период³. А в Англия, където служителите имат право да разменят пенсионния доход за глобална сума при пенсиониране, мъжете се чувстват в неизгодно положение, когато сумата, която ще получат, е по-малка от тази на жените, защото очакванията че жените ще живеят по-дълго, са заложиени статистически от застрахователните компании (Goldsmith 1993).

Изтъкват се и други предимства на старите жени в сравнение с някои мъже на тази възраст като: по-добри взаимоотношения с приятели и семейство благодарение на ролята им на „пазители на рода” (Arber et al. 2003; Finch and Mason 1993). Много стари жени, които остават вдовици споделят, че се чувстват свободни и независими и не биха избрали да се откажат от това, като се оженят. Що се касае до старите мъже, наблюденията показват, че те не винаги имат същите възможности за достъп до социални мрежи като тези на жените, както и че не изпитват същите позитивни ефекти на вдовството (Davidson et al. 2003).

В тази връзка Арбър изследва значението на промяната в партньорския статус на мъжете в този период от живота за техните взаимоотношения и по-специално отбелязва важната роля, която има мъжествеността за идентичността на старите мъже (Arber et al. 2003)

Мъжете и мъжествеността са обект на много социологически изследвания през последните години, но много малко от тези изследвания са адресирани към възрастните мъже (Meadows and Davidson 2006), по-специално по отношение на настъпилите промени във връзка с остаряването.

Изследване на партньорските взаимоотношения показват, че старите мъже в началото на 20 в. са се различавали съществено от предишните кохорти, не само в икономическо отношение, но също така и в природата на своите връзки (Arber et al. 2003). Променили са се моделите на партньорство, увеличил се е броят на разводите, повече двойки живеят съвместно без брак и впоследствие се разделят, повече хора избират да не живеят заедно като всеки има свой дом. Това е довело да увеличаване на партньорския опит в живота на човек (Price and Ginn 2003; Borell and Karlsson 2003).

³ У нас средната продължителност на живота при жените е 78 г., а тази на мъжете – 71 г.(по данни на НСИ, 2014,)

На късен етап от живота промените във връзките и житейските ангажименти може да имат сериозни финансови измерения: Ако са разведени, жените над 60, живеещи сами, са в по-голям риск от бедност в сравнение с други жени на същата възраст. Въпреки това разведените и вдовиците най-често избират да не се омъжат отново. Предпочитат да бъдат независими, а не да се върнат към трижите за друг мъж. Докато мнозинството от мъжете, които са разведени или вдовци искат да се оженят от желание да получават грижи и внимание, макар възможностите за повторен брак да намаляват с възрастта.

Желанието за независимост в късния период от живота се въплъщава в модела на отношения „да живеем заедно разделени“, където двойките могат да изпитват интимност и внимание, но в същото време да имат свобода да предприемат свои собствени ежедневни занимания, като имат личен живот и лично жизнено пространство. Този появил се тип на отношения специално печели одобрението на старите жени (Karlsson and Borell 2002; Borell and Karlsson 2003).

При мъжете темата за стареенето е свързана с изследване на проблема за „мъжествеността“ и нейното разбиране в тази възраст. Поддържа се тезата, че стареенето за мъжете е по-малко проблематично, отколкото за жените, както по отношение на финансовите му измерения, така и по отношение на по-ниските очаквания (не само от страна на мъжете) те да поддържат на стари години младежки вид. Напоследък обаче вниманието е насочено към предизвикателства, с които старите мъже могат да се сблъскат, произтичащи от промени, свързани със загубата на нормативни роли и статус, което рефлектира върху мъжката независимост и власт.

Такива предизвикателства срещат например разведените стари мъже, които се чувстват самотни поради липсата или ограничения контакт с децата и другите членове на семейството, с които е съпътстван разпада на семейството (Dykstra a de Jong Gierveld 2004). Според изследвания, делът на разведените мъже между 65-74 се е увеличил близо два пъти за последните пет години, а този на разведените над 75 – три пъти, докато пропорцията на разведените жени 65-75 е намаляла два пъти а на тези над 74 г. е намалял 1.5 пъти (ONS 2009). Подчертава се значението на развода и вдовството за старите мъже и последствията върху тяхното психическо и физическо здраве и благополучие (Arber et al. 2003). Например Davidson et al. (2003) правят изводи за социалната изолация и лошото здраве на стари (разведени и никога неженили се мъже), в сравнение с контролна извадка на семейни на същата възраст.

Внимание се обръща и към друго предизвикателство, с което мъжете се срещат в борбата да останат в доминантните си идеали за хегемонична мъжественост, характерни за по-млади и работещи мъже (Connell 2000; Meadows and Davidson 2006). Оказва се, че те са решени дори да завземат (в някаква степен) феминисткото пространство, с упражняване в домашни дейности като готвене (Calasanti and Slevin 2001). Това може да накара мъжете да предоговорят своя статус в термините на „мъжествеността”, доколкото се опитват да се адаптират към намаляващите физически сили и позиции в обществото и загубата на власт, свързани с предишния статус (Meadows and Davidson 2006). Това предизвикателство към атрибутите на „мъжественост” и мъжка идентичност става очебийно след изследване на опита на старите мъже в предоставянето на грижи, територия, която дълго е била пренебрегвана в геронтологията заради традиционното доминиране на жените в нея (Calasanti 2003, 2006). Сравнителен анализ и оценка на работата на жени и мъже гледачи показва, че първите осигуряват физическа грижа и емоционална подкрепа, а вторите - инструментална подкрепа. Затова Calasanti (2003) and Thompson (1997) отбелязват, че е важно мъжете да се оценяват не само по отношение на сравнението им с жените, което може да доведе до надценяване на онова, което жените правят, и недооценяване на това, което мъжете вършат. Необходимо е да се разбере какво тази работа означава за тяхната мъжка идентичност (Thompson 1994).

Твърдения, че мъжете са по-малко способни в грижата за съпругата или партньора поради рационалната природа на техните грижи се оспорват от Davidson et al. (2000) and Russell (2001), които твърдят че мъжете не просто усвояват професионалните или организационни умения за гледане, но по-скоро възприемат гледането като „логично” и „естествено” (Russell 2001:306), в приемане на връзката му с брачните отношения в дългосрочен план, което поражда чувства за отговорност да се грижат деликатно и по подходящия начин.

Феминисткото знание също така допринася за нарастване в осъзнаване на половите измерения на стареещото тяло. Следващият параграф дискутира промените в разбирането ни за различните начини, по които тялото старее при мъжете и жените.

2. Демографски различия в стареенето по пол

Независимо, че средната продължителност при мъжете е по-ниска от тази при жените, трябва да отбележим, че през последните години продължителността на живота при мъжете се увеличава с по-бързи темпове, отколкото при жените. В резултат

на това например в Англия се очаква намаляване на относителния дял на жените в стара възраст.

Настоящата тенденция на увеличаване на средната продължителност на живота в развиващите се страни отразява една тенденция в развитите страни, характерна за тях в предишни години. Това означава, че в развиващите се страни е много вероятно да наблюдаваме увеличаваща се разлика между продължителността на мъжете и жените (Gist and Velkoff 1997). Те ще продължават да изпитват „феминизация на живота на по-късните етапи” и без съмнение ще посрещат същите проблеми като растяща бедност и влошено здраве на старите жени. Кое то допълнително се утежнява от намаляването на големите междугенерационни домакинства, преобладаването на по-малки семейства, миграцията, водеща до намаляване на възможностите да се намери кой да се грижи за старите хора, мнозинството от които жени.

В този глобално проектиран джендър дисбаланс, съществуват и по-нататъшни сложни аномалии. Например очаква се политиката на Китай за „еднодетно семейство” да доведе до „неестествен” джендър дисбаланс със съотношение 120 момчета на 100 момичета родени през 2000. (Li et al. 2007). Когато тези млади мъже пораснат и имат намерения за брак и партньорство, това ще има последствия върху демографското поведение. Освен това няма да има необходимият брой млади мъже и жени които да работят, за да издържат старите хора.

2.1. Дисбаланс по възраст и пол

„Най-старите стари” са най-голямата група от населението, чийто относителен дял непрекъснат нараства. Това са хората над 80 г. възраст и тази тенденция е вероятно да се запази и в бъдеще. Глобално броят на онези, които са над 80 г. се очаква да нарасне от 69 милиона през 2000 до 379 милиона през 2050 (UN Population Division 2001). Последиците от този бърз растеж на „най-старите стари” са много и вероятно ще имат значително въздействие върху социалната политика и планиране на мерки, такива като нарастващата необходимост от осигуряването на средства за пенсии и други средства за покриване на разходите за по-дългия живот на хората. Процентът на жените над 80 г. възраст е по-малък в развиващите се страни, но се очаква техният брой да нараства по-бързо от тези в развитите страни. Както беше отбелязано преди, жените е по-вероятно да имат увреждания и влошено здраве в късния етап от живота си, така че увеличаването на броя на жените в тази възраст несъмнено ще доведе до нарастване на потребностите им за достъп и използване на медицински услуги.

2.2. Нарастване на относителния дял на несемейните и бездетни стари хора

Намаляването на раждаемостта, увеличаването на стерилитета, промяната на социалните норми, свързани с развода и разделянето на семейните двойки води до нарастване броя на жените и мъжете без семейна подкрепа в късния живот (Kneale and Joshi 2008). Броят на бездетните мъже и жени нараства, по-специално в Европа и Северна Америка, но също в Латинска Америка и Юго-източна Азия (Li et al. 2007). Това има значителни последици особено по отношение на разходите за здраве и социални грижи в дългосрочен план.

Ако голям брой население се нуждае от дългосрочна грижа както в общността, така и в жизнената среда, и това население се увеличава, има необходимост от увеличаване броя на хората, които да се грижат за тях, които, ако сегашната тенденция в световен мащаб продължи, е по-вероятно да са жени и мигранти от по-слабо развитите страни. Това ще бъде последвано от ефекти за дългосрочната грижа за старите хора в по-слабо развитите в икономическо отношение страни.

Има полови различия в последиците от бездетността. Бездетността на никога не женилите се мъже е с по-неблагоприятни последици в сравнение със старите жени, защото те (мъжете) е по-вероятно да имат по-малки социални мрежи за взаимопомощ отколкото жените и е по-вероятно да изпитват социална изолация.

В същото време бездетните никога неомъжени жени е по-вероятно да са по-образовани, със стабилна професионална кариера и затова с по-голям достъп до доходи и пенсии в стара възраст, отколкото жените, които имат деца. Бездетните двойки е по-вероятно да са финансово в по-добро положение при пенсиониране заради двойните доходи (Plotnick 2009).

В заключение, трябва да кажем, че през последните три десетилетия включването на пола като социално измерение в полето на изследването на стареенето става все по-забележимо. Феминистката перспектива търси да доразвие ранните теоретически рамки на стареенето с фокус върху проблемите на жените и получава критика заради неглежирането на мъжете (Katz 2005; Arber et al. 2003). По-късните феминистки подходи засилват разбирането за необходимостта не само да бъдат включени мъжете, но да бъде отчетено и значението на половите отношения успоредно с другите измерения, които се пресичат с възрастта като етнос, раса, класа и сексуална ориентация.

От гледна точка на „джендъра“ в късна възраст се очертават области, които преди са били неглежирани като промяна в природата на социалните връзки в късния живот и липсата на изследвания на старите мъже и мъжката идентичност. Разширяването на съществуващите социологически изследвания от младите към старите отваря по-нататъшни пътища и начини да се изследва как пола и стареенето се пресичат в по-късния живот в такива области като контрола на тялото, поддържането на тялото и как „социалното“ влияе върху тялото като реакция в ейджистко поведение (Tulle 2003; Hurd Clarke et al. 2007). Макар да има предизвикателства пред бъдещи изследвания на стареенето, не трябва да ни плашат проблемните аспекти в едно нарастващо глобално стареещо население. Би било стъпка назад, ако този процес се концептуализира като „бреме“, особено ако голямото мнозинство от „най-старите стари“ са жени. Един начин да се избегне това е да се поддържа джендър фокус върху всички измерения на стареенето. Когато адресираме проблеми, свързани със стареенето и живота в късна възраст, това означава твърдо да се остави в центъра на вниманието полът заедно с етноса, расата, сексуалността и класата. Уместността на такъв подход е демонстриран в рамките на настоящата политика, която акцентира върху „активното стареене“ (World Health Organization 2002). Твърди се, че мъжете и жените трябва да бъдат различни обекти на изследване и политика, когато става дума за специфични заболявания. Предимството на такъв подход за проблемите на стареенето е илюстриран от световната здравна организация по отношение на глобалното стареене. „Джендър“ анализът трябва да бъде прилаган без значение от задачата, която преследваме, затова и политиките на адресиране на проблемите, които въздействат върху старите хора, трябва да бъдат популяризирани с разбирането, че мъжете и жените поотделно и заедно могат да преживяват старата възраст по много различен начин“ (WHO 2002).

§3. ЕТНИЧЕСКИ ИЗМЕРЕНИЯ НА СТАРЕЕНЕТО

Социолозите приемат, че възрастта и етническият произход са ключови характеристики на социалната реалност, особено в населението с хетерогенен етнически състав и бързо променяща се възрастова структура. Така наречените „водещи променливи“ като възраст, етнос заедно с пола, се оценяват като статуси, детерминанти на всеки аспект на социалния живот, включително икономическите възможности и общото благосъстояние (Leicht 2008; Mayer 2009; Riley and Riley 2000). Учени, които изследват възрастта във връзка с етническият произход, понякога се опитват да

дефинират „социалните“ граници на тези конструкти като зависими от достиженията на биологията, антропологията и психологията. Разбирането как етническият статус заедно с културата, влияят върху стареенето, често обаче остава непостижима задача.

Изследвания от 1980г. насам констатира ограничния (теоретични и изследователски) в полето на етническото стареене (Angel and Angel 2006b; Markides and Black 1996; Markides et al. 1990; Williams and Wilson 2001). В един от първите от тези коментари, Jackson дефинира обсега на това поле като „изследване на причини, процеси и последствия от расата, националния произход и културата за индивидуалното стареене и стареенето на населението“ (Jackson 1985:265). Той отбелязва, че съществен дял от научната литература по-скоро фокусира върху ОПИСВАНЕ НА РАЗЛИЧИЯТА между групите, отколкото да привежда доказателства за обяснение на изводите в контекста на стареенето. До днес няма много промени в това отношение. (Mutchler and Burg 2013). И понастоящем съществен дял от публикуваните изследвания използват ХАРАКТЕРИСТИКИ на различията, свързани с расата или етническия произход. Много по-малко внимание е насочено върху идентифициране на приликите, общите характеристики между групите или плюсовете, свързани с принадлежност към определена етническа група. В резултат ние знаем много за минусите за някои етнически групи на късен етап от живота, по-специално в термините на социални фактори, които корелират със здравето, икономическата сигурност и семейния живот (Naidenova and Mihova 2013c). В същото време потенциалните ползи от принадлежност към определени етнически групи са лошо документирани. Има малко факти, които се отнасят до връзката между стареенето и етническия произход.

Все пак социологията предлага възможности за уникален пробив в разбирането на етническия статус като маркер за различията в стареенето. Първо, дава фундаментален поглед върху ролята на социалния контекст в адаптиране на индивидуалния опит и поведение (e.g., Durkheim 1951; Mannheim 1952) и на начините и възможностите на жизнения път да разшири обяснението на връзката етнос-стареене. Второ, установява директна позитивна връзка между емоционалното благосъстояние и функционалния статус по възраст и етнически статус (Markides and Black 1996). Като си даваме сметка за ограниченията в обяснението на тази връзка, считаме, че изследването на факторите, свързани с етническите групови неравенства и ефектите им върху стареенето, е полезно за бъдещото развитие тази област.

Съвременните общества се характеризират с увеличаващи се неравенства, в резултат на което много индивиди, независимо от расата и етническия статус, достигат стара възраст с недостатъчни икономически ресурси и в недобро здравно състояние (Crystal and Shea 1990; Gerst and Mutchler 2009). Социологическият подход може да бъде ефективен в разбиране на процесите, които поставят в непривилигирано положение някои етнически групи, а така също в насочване на вниманието към разширяване на възможностите за позитивни последици в късните етапи на живота.

В научната литература в областта на социологията на стареенето, която изследва социалните процеси, свързващи етническия статус с опита при стареенето, откриваме акцент главно върху икономическата сигурност и последиците върху здравето. В тази връзка в перспективата на демографския контекст предлагаме три концептуални акценти на изследователски интерес: възрастта като риск, възрастта и етноса като двоен риск, и кумулативните вреди в резултат на тези рискове. Ще използваме жизнения път като обща теоретична рамка. А културното разнообразие и асимилация разглеждаме като потенциална интервенция в развитието на перспективата на жизнения път. Възможностите, представени от последните методологически решения в тази област ще дискутираме като начини за обогатяване разбирането за етническото многообразие в стареенето. Предлагаме и някои препратки към политиката, свързана с подобен подход. Повечето социологически изследвания върху етноса са мотивирани отчасти от демографските характеристики на населението, представите, стереотипите и предразсъдъците за етническите групи. Самата етническа структура се променя в зависимост от раждаемостта, смъртността и е/имиграцията.

Развитието на социологическата теория, по-специално адресирано към съчетаване проблемите на етноса и стареенето е сравнително ново направление. Учените, работещи в тази област, се базират на общи социологически перспективи и концепции, които имат потенциала да изследват задълбочено тази комбинация от социални статуси. Много от тези идеи фокусират върху социално структурните източници на непривилигираност в късните етапи на живота (в т. ч. регионалното местоположение на кохортата, дискриминация, семейни политики). Други също дават задълбочена представа за факторите на културно разнообразие и специфика, които имат отражение върху стареенето (например религиозни вярвания, свързани със здравето). Социологическите концепции, предложени по-долу, разпределят вниманието върху няколко централни теми за значението на възрастта и етническия статус за

жизнените събития и последствията от това да бъдеш интегриран в социалната структура (Lynch 2008).

1. Социологически изследвания в края на миналия век

Модернизационната теория, развивана първоначално от Burgess (1960) и по-късно от Cowgill (1972) изследва структурните източници на различия в значението и последиците, свързани със стареенето сред различни общества. Най-релевантно към тази теория е твърдението, че в условията на нарастваща миграция, се увеличава относителния дял на етническите групи, идващи от различни региони на света. Поддържането на семейните норми от страната на произход играят ролята на буфер в преодоляване на трудностите, които възникват в процеса на адаптация и интегриране, включително за да компенсират някои ограничения в ресурсите. Издигат се културни ценности, които засилват ударението върху семейната солидарност и респект на децата към родителите, доколкото икономическото благоденствие силно зависи от взаимната подкрепа. Така се обяснява тежестта на етническия произход върху ценностите и нормите на поведението, в т.ч. демографското поведение.

2. Демографският контекст

Темите, изведени от социално-демографската научна литература, също предлагат акцент върху етноса и стареенето. Концепцията за кохортите, по-специално родилните кохорти, осветява опита и обстоятелствата, на които са изложени хората в периода на раждане, хора, които преминават през етапите на живота заедно, включително в прехода към късни етапи на живота. Посредством процеса на последователност и смяна, при който родилните континенти с уникален жизнен опит с времето са заместени от нови родилни кохорти с друг жизнен опит (в които, включително разбирането за това какво означава да бъдеш „стар“ се променя). По подобен начин може да се очаква, че с увеличаването на етническата хетерогенност ще се наблюдават промени в нормите и очаквания по отношение на стареенето, обусловени от етническите субкултури. Опитът от изследване на жизнения път на индивидите показва, че различните етноси се сблъскват с различни нива на дискриминация и блокирани възможности. Подобни случаи в различни етнически кохорти във времето рефлектират в различни нива на благополучие в късния живот, различни очаквания по отношение на пенсионирането и семейните отговорности, включително по отношение на даването/получаването на грижи. Друг важен демографски принос е свързан с разбирането, че всяко сравняване на групите в късния живот е сравняване на кохорти, които са преживели определена възраст. По-подробна картина на този процес има в литературата върху различията по смъртност, описани от

така наречения „ефект на преживяемост”. Освен различия по пол, се описват рискове за смърт, обусловени от социални и икономически условия, които поставят в по-неблагоприятно положение някои малцинствени групи.. Така вероятността техни представители да умрат на която й да е възраст е по-висока, което се обяснява освен с условията, при които живеят и със особеностите на етническата култура (здравно и демографско поведение) (Naidenova and Mihova 2013c).

3. Перспективата за двойния риск

Сред социологическите перспективи, които фокусират експлицитно върху корелационния анализ между възрастта и етноса, най-често се среща идеята за двойния риск. Тя е използвана широко в социалните, поведенческите и медицинските науки, за да опише как два фактора взаимодействат, като причиняват широк спектър от последствия. В социологическото третиране на възрастта и етноса, двойният риск произтича от разбирането, че двете характеристики в комбинация са в „двоен ущърб” за остарелите членове на малцинствените групи. (Dowd and Bengtson 1978). Сред индивидуалните характеристики, изследвани във връзка с тезата за двойния риск са дохода, социалните контакти и ангажираност, здравния статус, удовлетвореността от живота и смъртността (Lynch 2008). Хипотезата поддържа разбирането, че вредата от това да си член на етническа малцинствена група, нараства с възрастта. Лонгитудинални изследвания биха могли да тестват тази хипотеза. Тя предлага удобен, макар и твърде дискриптивен начин за сумиране на очакванията за увеличаващи се различия между малцинствата и мнозинството в късния живот. Обяснява разширяващите се неравенства със скритите причинни механизми на расизма и ейджизма. С включване на пола в анализа, може да се измери вероятността от троен риск, защото сексизма също има почва (Ferraro and Farmer 1996). Перспективата на двойния (тройния) риск за стареенето често не приема и не си дава сметка за съществуващата хетерогенност вътре в етническите групи.

4. Концепцията за кумулативните неравенства

Тази концепция се прилага към широк кръг от въпроси в социологията, а така също в икономиката, психологията, епидемиологията и криминологията. Централната хипотеза в рамката на жизнения път твърди, че в живота има стартови неравенства според произхода и наследството – във финансовите средства, здравето, социалния статус, образователните възможности и други измерения на благополучието. Изтъкват

се неблагоприятните фактори, изпитвани в детството и/или юношеството, докато в същото време се умножават предимствата, от които се ползват привилегированите групи. Счита се, че както предимствата, така и минусите и щетите, се натрупват с възрастта и се проявяват в последствия на стари години, което рефлектира в устойчиво високо ниво на икономическо неравенство сред 65+ годишните (Walesmann et al. 2008).

Оригиналната идея за такъв подход идва от Мъртън и неговите наблюдения върху траекторията на научните кариери позната като „Ефектът на Матю” ((Merton 1968). Изследователите много често фокусират върху корелацията между стареене и неравенство, дефинирана в социално-икономически измерения, и по-малко върху етническия статус, макар че този подход е приложен успешно напоследък към измеренията на структурното неравенство на стара възраст като дефинирани от расата и етническия произход, по-специално в областта на здравето (Lynch 2008) Неравният достъп до образование, заетост, висок статус и високо платени работни места, здравна помощ се базира както на откритата, публична и институционална дискриминация и частично - на нееднакъв принос към социалния капитал (Leicht 2008).

Несъответствието между акумулирането на блага и равнищата на притежаването им са също очевидни по етнически групи (Burg et al. 2010) и има съществено въздействие върху сигурността на доходите в късна възраст, като поставя ограничения върху междугенерационния трансфер на блага.

Предимство на тезата за кумулативните предимства/пречки, в сравнение с хипотезата за двойния риск и възрастта е, че насочва експлицитно вниманието към по-широките стратификационни процеси, свързани с акумулирането на човешки и други форми на капитал, трудови и професионални траектории и междугенерационната трансмисия на бедност. Това дава възможност да се види вътрегруповата диференциация като доказани различия между етническите групи, имащи отношение към значими траектории и последствия (Leicht 2008). Например расата и етническата група оформят ценностите, които се отнасят до важни културни характеристики като устойчивост на семейните връзки и други културно дефинирани модели като половите роли (O’Rand 1996). По-нататък, в съгласие с хипотезата за кумулативните предимства/пречки, системното обезценяване на човешкия капитал на някои етнически групи (вкл. имигранти), свързано с оценки на доминантната група във времето, може да рефлектира в качествено различни модели на благосъстояние в късния живот. Това, което може да бъде видяно също така е, как тези натрупани с времето предимства/пречки ще имат последствия вътре в етническите групи. Анализът на

данните от изследване на късния период от живота, отнасящ се до групови различия по множество измерения (житейски ангажименти, доход и здраве) показва, че тези различия остават статистически значими, дори когато контролираме факторите, които са в основата на тези различия. Обикновено изследователите обясняват това с методологическите ограничения в изследователския модел, вкл. малките извадки и ограничените времеви рамки на наблюдение. Както и въздействието на други променливи, които не са включени в анализа (в т.ч. културни фактори на общността).

5. Културни различия и асимилация

Много автори се занимават с темата за културните различия на етническите групи. Членовете на етническите групи споделят културно наследство от религиозни практики и вярвания, език, ценностна система и норми. Тези различия ги отличават от мнозинството и формират житейския път, стареенето и поведението по различни начини. Тезата за асимилацията твърди, че със смесването на все по-големи групи от хора в обществото във времето, културните различия между тях ще изчезнат. Дали обаче те действително ще изчезнат, или ще се проявят в нови форми, предстои да видим. Доказателства, свързани с ролята на процесите на интеграция и асимилация, показват че с повишаване на икономическия статус влиянието на културните маркери отслабва, но не изчезва.

Освен това, за възрастните от много етнически групи, едни и същи норми и ценности могат да се проявяват в различно поведение, което има отношение към социалната подкрепа и ангажираност, икономическата сигурност, здравето, инвалидността и удовлетвореността от живота. Възможност за разбирането на социалните аспекти на стареенето (Mayer 2009; Settersten 2003, 2006) дава *социологическата перспектива на жизнения път*. Концепцията и логиката на тази перспектива очертава динамиката на този процес. Тя осигурява начин за концептуализиране на „повратите” в живота през фокуса на преходите и траекториите, които следват индивидите, като получават или се отказват от роли и статуси. Промените в ролите и статусите са отличителни белези в прехода към късните години на индивидуалния живот, последствия от освобождаването от работа и семейни роли, усвояването на нови роли и евентуално приемане статуса на пенсионер (Weiss 2005).

Макар всеки индивидуален път да е уникален и да се променя от индивидуалната свободна воля и избор (човешкия фактор), перспективата за жизнения път хвърля светлина върху социалните фактори, които влияят и придават значимост на

тези индивидуални избори. Според т.нар. концепция за „свързаните животи” всеки индивидуален жизнен път е под влияние на останалите членове на семейството и/или значимите други (вътре – и междугенерационно).

Характеристиките на по-широкия социален контекст имат отношение към условията и възможностите за качествен живот и успешна реализация на индивидите: образователните, трудовите организации, пазара на труда, публичните политики, свързани с възрастта, на която се случват житейските преходи. Наблюдава се синхронизация по отношение на съгласуваността на събитията, на преходите, свързани един с друг, както и продължителността на времето, прекарано в определени статуси (Elder 1985).

Settersten пише, че перспективата на жизнения път отдава внимание на диференциацията в стареенето в резултат на качествения синтез на опита на индивидите от принадлежността им към различни групи (по пол, етнос и социално-икономически статус, поколения в семействата и нациите) (Settersten (2006:4). По този начин житейският опит генерира социален капитал, който е продукт на членството в тези групи. Този социален капитал се пренася в късния живот, като влияе върху начина и средствата за съществуване, свързан е със здравето, помощта и подкрепата в случаите на специални потребности (O’Rand 2006). Така диференциацията, определена от етническата група, се проявява в късна възраст. Днес в изследванията на социологията на жизнения път се обръща много малко внимание на въпросите, свързани с влиянието на етническата група (Mayer 2009). А успешното приложение на изследването на жизнения път и стареенето във връзка с етноса има отношение към използването на знанията за диференцираното акумулиране на човешкия капитал през живота. Например бариерите за получаване на образование или квалификация, свързани с принадлежност към етническа група, предпоставят различия в акумулирането на професионални и икономически ползи за последващи периоди, което се отразява върху обема и достъпа до ресурси под формите на блага, пенсии, социално осигуряване и здравно осигуряване (Walsemann et al. 2008). Такъв подход е свързан с някои от централните принципи на тезата за кумулативните предимства/пречки, които увеличават двойния риск с възрастта. Липсва обаче прецизна оценка за влиянието на етноса върху жизнения път в старата възраст. Тази перспектива разглежда значението на синхронизирането и съгласуваността на явленията в живота като културно обусловени от етноса. Така за някои групи те се случват „извън времето”, както и „извън социалните норми”, което резултира в негативни последствия върху други социални

преходи по възраст(например да имаш деца, преди да си завършил образование, или да се пенсионираш на ранна възраст вследствие на трудова дискриминация). За някои етнически групи субкултурните норми могат да подкрепят алтернативна съгласуваност или синхронизиране на явленията.

Активна област на социологическото изследване на жизнения път, етноса и стареенето в последните години е имигрантският опит, включително процесите и степените на интегриране на т.нар. „нови имигранти” към обществото. Тук се включват дебатите относно дали след време новите имигранти на практика ще достигат равнища на интеграция, подобни на тези на по-ранните имигранти или ще се асимилират само отчасти. Познанията за имигрантите и имиграцията е обещаващо за социологията на стареенето и етноса, представящо потенциално богата област на теоретично развитие, което не е било използвано достатъчно и систематично досега във връзка с тази дискусия. Необходимо е да знаем как предимствата и недостатъците, свързани с етноса могат да окажат влияние на късен етап от живота. Приближаване към тази цел може да бъде по-нататъшното развитие на перспективата на кумулативните предимства и пречки с теорията за кумулативното неравенство, предложена от Ferraro et al. (2009). Тя концептуализира последствията от свързаните стратификационни процеси, появяващи се във времето в зависимост от етноса. Този подход фокусира върху ролята на преживяното в детството за благополучието на късен етап от живота (Warner and Hayward 2006). Като признават значението на неравенствата през целия живот, те насочват вниманието върху това как дискриминацията в своите многобройни форми спомага за засилване на процесите на стареене сред някои малцинствени групи. Това се посочва в литературата като „хипотеза за изменения, причинени от ерозия” (Geronimus 2001; Taylor 2008).

Друг принос в развитието на тази проблематика е обвързването на теорията за неравенството в протежението на живота с теорията за стреса (Pearlin 2010). По-конкретно с отчитане значението на етноса, жертва на хронична дискриминация и форми на сегрегация, което може да бъде източник на стрес и да доведе до негативни психически и физически последствия за здравето във времето (Williams 2004).

Друга обещаваща област на развитие на изследванията е разширяването на теорията, свързана със значението на характеристиките на локалната общност за индивидуалния жизнен път, подкрепено с усъвършенствани методи за анализиране на тези отношения. Разбирането на значението на връзката между индивидуалния и социалния контекст, което е запазена марка на социологията на жизнения път, може да

бъде особено важно, когато се изследват етническите различия в здравето в късния живот. Така внимание трябва да бъде насочено директно към характеристиките на средата, които се простират отвъд индивидуалната социална мрежа и са насочени към съседството, местната общност и сфера на услуги. Тези различия в житейския опит сред по-възрастните членове на различни етнически групи (напр. ползването на медицински услуги, социални помощи, съжителстване с други членове на семейството), са детерминирани от локалните общности, в които живеят (по отношение издръжката на живот, наличие и достъп до услуги, възможности за транспорт, равнище на престъпност) и се нуждаят от по-задълбочени изследвания (Mutchler and Burr 2003). Наличието на методологически инструменти, които позволяват по-прецизно определяне на тези ефекти ще доведе до разширяването на социологическото познание, свързано с макро и мезо равнището на влияние върху микро-равнището на поведение.

По-нови изследвания, използващи такива техники, показват например, че съседското обкръжение допринася за различия в самооценката на здравето и здравното поведение сред различни етнически групи стари хора (Osypuk et al. 2009). Най-съществени приноси към мултидисциплинарните социологически изследвания на стареенето при различните етноси има в областта на здравните неравенства (Williams 2004). Сравнителни изследвания между етнически групи показват, че някои малцинства е малко вероятно да доживеят до стара възраст, или ако я достигнат е много вероятно да са инвалиди (Goins et al. 2007; Hayward and Heron 1999).

Много от изследванията по-скоро документират разликите в качеството на здравната помощ и последствията за здравето, отколкото да ги обясняват (LaVeist 2004). В течение на времето става ясно, че само една единствена научна дисциплина не може да осигури изчерпателно изследване върху произхода на здравните неравенства, отнасящи се до расата и етническия статус, нито адекватни средства за защита или интервенции. Биопсихосоциалният подход към изследване на здравето акцентира върху комбинацията от биологични, психологически и социални влияния върху качеството на живот в късна възраст; такъв подход е подходящ за включване на етноса, значението на миграцията и културния контекст (e.g., Bengtson et al. 2009).

Социолозите ще допринасят и за в бъдеще за изучаване на ролята, която играе етническата принадлежност върху последствията за здравето в здравното поведение (като хранителен режим и физическа активност), както и за неравенства по отношение на достъп до здравна помощ и качество на здравните грижи. Необходимо е

допълнително изследване върху това как психологическите характеристики (страх, враждебност) и здравно поведение и (не)здравословен начин на живот (в т.ч. затлъстяване, пушене, консумация на алкохол) опосредстват и модифицират връзките между етнически статус и редица индикатори на здравното състояние. Понякога се акцентира върху културни специфики, свързани с религиозни вярвания, разпространени в някои етнически групи, с доказано позитивен ефект върху емоционалното здраве (Krause 2005). Макар базисното етно-културно поведение да не е винаги печелившо, да бъдеш стар, но да продължаваш да играеш важна роля, е позитивно за старите хора в някои етнически групи (Dilworth-Anderson and Burton 1999). Това се изразява в удовлетвореност от възможността за предаване на културни ценности и норми на следващите поколения. Макар очакванията за подкрепа от генерациите в семейството не винаги да са в полза на възрастните индивиди, семейните ценности може да се окажат благоприятни в политики, които искат да дадат по-голям акцент върху индивидуалните източници на подкрепа за икономическа сигурност или грижи в късния живот.

6. Методологически ограничения

Както бе отбелязано по-горе, развитието на теорията с фокус върху етническия статус и последиците от стареенето е в самото начало. Индуктивната теория, често срещана в социалните науки, се базира върху натрупването на информация от изследвания , които за да бъдат проверени, е необходимо да се формулират проверими хипотези в тази област. Картината на стареене сред етническите групи е ограничена отчасти заради недостига на адекватни данни, които да тестват тези хипотези. Най-силна в концептуално отношение изглежда визията върху процесите свързани със стареенето, които могат да имат различни форми в субгрупите по отношение на процесите, които се развиват през годините и дори независимо от жизнения път. Въпроси, които възникват в тези рамки изискват лонгитудинални данни, включващи много десетилетия (жизнения път би бил идеален, но не е достъпен) с адекватни по размер извадки и изследване на последиците. Трябва да се разгледат ключовите моменти в жизнения път в ранното детство, юношеството и средната възраст, което да установи продължителност с високо качество, преди да започне изчерпателно изследване на процеса на стареене. Лонгитудинални данни са необходими по методологически и теоретически причини. В наличност има сравнително малко доказателства, които имат отношение към етническия статус и позволяват задълбочено

изследване на характеристиките на жизнения път и културните характеристики, по начина по който те са свързани с последиците и траекториите в зависимост от тях (Mayer 2009). Няколко методически иновации вдъхват оптимизъм по отношение на напредъка в тази област. Специален интерес представлява прилагането на моделите на кривата на растежа, които позволяват изследване на *индивидуалните промени* с годините и йерархическите модели, които да оценят *ефектите на индивидуално ниво във връзка с факторите на контекста*.

Прилагат се също така стратегии за изследване ефектите на смъртността по етнически признак. Но ако ще анализираме социалните ефекти на етническия статус е необходимо по-задълбочено да изследваме връзката между етнически произход и други характеристики като пол, семейни роли, икономически статус и т.н. Въвеждането на интеракционни модели е свързано с нарастваща честота на изследване на етническите различия в траекторията на здравните и тези свързани с инвалидност проблеми (Kelley-Moore and Ferraro 2004 ; Willson et.al 2007)

Социален произход и последици

Корелацията между етнос и стареене представлява плодотворна област за наблюдение на последиците от социалните процеси. Две области от значимост за социологическия подход са особено релевантни:

- внимание към структурните или контекстуални влияния върху индивидуалното поведение и опит;
- фокус върху последствията, които довеждат до неравенство в социалните групи

По този начин се интегрират всички социални процеси, свързани с членство в групата, междугруповите отношения и променливите на средата за достъп до възможности и ресурси .

Призивът на Settersten (2006) за връщане на „социалното” в социологията на стареенето и социалната геронтология изисква по-голям акцент върху жизнения път. Но за да бъде успешна в областта на етноса и стареенето, концепцията за жизнения цикъл трябва да се разшири и да бъде гъвкава. Необходимо е да се идентифицират онези места в жизнения път, където етносът и културата имат значение в най-голяма степен, които по-нататък дават отражение в различни последици за членовете на различни етнически групи и да се изследват социалните възможности за интервенции в тези области. Нещо повече, трябва да разберем кои са онези „критични” житейски точки, в които неравенството и дискриминацията пресичат жизнения път, и фактически поставят драматичен отпечатък, при това с продължителни последствия. Защото

вероятно средства за защита, както и решение за много от проблемите, преживявани на късна възраст, могат да бъдат намерени много по-рано. За осигуряване постигането на тази цел трябва да бъдат преодолені някои предизвикателства. Едно от тях е свързано с локалния характер на теоретическите изследвания и познанията от тях по отношение на определени етнически групи, които понякога имат специфичен контекст и са базирани на стереотипи и предразсъдъци. Дори сред теоретически добре мотивираните изследвания, отнасящи се до културата, има трудности по отношение на данните и консенсус относно ключовите индикатори за културни модели и етническа идентичност. За да бъде както релевантно, така и теоретически прецизно, мисленето по отношение на етническите измерения на стареенето трябва да отразява знание за „частното“ (културно базирани вярвания, свързани с определен етнос) и „общото“ (концептуални теми като тези за дискриминацията, лингвистичните бариери или друг опит).

§4. СЕМЕЙСТВО И НЕРАВЕНСТВА В СТАРЕЕНЕТО

1. Концепции и модели

Хетеросексуалният брак е най-срещания тип интимна връзка сред старите хора. Разводът е относително рядко срещан и стигма по времето, когато тези стари хора са били млади (17-30). Болшинството от разведените са сключили повторни бракове. Малък е броят на старите хора, които никога не са се женили. Една част съжителстват без брак (обикновено вдовци и разведени). Расте относителният дял на онези, които *имат партньорски взаимоотношения, но не живеят заедно, а отделно, по споразумение наречено „living apart together“*. За САЩ този процент е приблизително еднакъв за мъжете и жените - 7-8% (Strohm et al. 2008). Онези, които избират да живеят по този начин, или искат да имат свое пространство, или партньорите не искат да се местят, за да запазят своята собственост, която да не може да бъде наследявана (след евентуален брак и развод, или смърт), както от партньора, така и от негови наследници. При жените като мотив се посочва и нежелание да поемат грижите, свързани със съвместното живеене.

Изследователите знаят относително малко по отношение на връзките в късна възраст. Изследване на Американската асоциация на пенсионираните през 2003 г сред 3000 души на възраст 40-69 показва, че 18 месеца след овдовяването само 1/5 от мъжете

и 1/10 от жените между 50 и 60 г., живеещи в района на Детройт признават, че са имали такива връзки – макар близо 40 от мъжете и 15% от жените да казват, че са се интересували от такава възможност. В бъдеще считаме, че тези проценти ще растат, предвид обстоятелството, че според нас създаването на нови връзки в късния живот ги мотивира да се чувстват по-спокойни и уверени, и по-малко притеснени при обсъждане на техния сексуален и интимен живот.

2.Бракът като ресурс за социален контрол

Емпиричните изследвания показват, че семейните са в по-добро здраве от своите неженени връстници. Значима корелация се открива по отношение на редица показатели, включително общата смъртност по причини (Johnson et al. 2000) и психологически дистрес (Johnson and Wu 2002). Социалният избор и контрол са основните тези за обяснение на така нар. „ефекти на брака” върху здравето. Във връзка с изследването на връзката между семеен статус и здраве, основният извод е, че здравите и финансово осигурени хора е по-вероятно да се женят и да остават женени през целия живот, защото бракът е осигурява контрол, има икономически и психологически ползи, които директно влияят положително върху здравето.

В този смисъл бракът е ключов ресурс за социален контрол: семейните е по-малко вероятно от несемейните да пушат, да злоупотребяват с алкохол и наркотици, да имат безразсъдно и рисково поведение. Съпрузите, по-специално жените, могат да помогнат на партньора си за здравословно поведение, като редовно посещение при доктор, движение и спорт, здравословно хранене, медицински грижи (Schone and Weinick 1998). Освен това възрастните, които имат общо домакинство, са с по-високи доходи от живеещите сами, а икономическото благосъстояние предполага добро здраве. В заключение, хората живеещи в сериозна връзка е по-вероятно от останалите да имат с кого да споделят и да се чувстват обичани и подкрепяни. Едно от най-дискутираните теми в последните десетилетия е за „ползите” от интимните връзки. Твърди се, че те варират значително, което зависи от правните (юридически) и структурните аспекти на взаимоотношенията. Например, има убеждение, че първите бракове са по-сигурни, в сравнение с повторните; юридическият брак дава по-голяма сигурност и ползи в сравнение с живеенето на съвместни начала; хетеросексуалните връзки са в някаква степен по-гарантирани (икономически и емоционално), отколкото връзките в еднополовите двойки и т.н. Има аргументи в подкрепа на „ползите” от повторния брак за психическото здраве и обратно – други мнения, според които

„здравния им ефект” е по-скромен, отколкото този на първите бракове. Болшинството от авторите са съгласни, че подобни модели отразяват повече влиянието на социалния избор, и в по-малка степен – значението на социалния контрол.

Независимо от типа интимни връзки несъмнено здравните ползи са характеристика за качеството им. Анализи, базирани на емпирични изследвания, показват, че лошите семейни отношения увеличават риска от влошаване на физическото, психическото и емоционално здраве, оказват влияние на сърдечните, ендокринни, имунни показатели, на метаболизма и нервната система (Liu and Umberson 2008; Ryff and Singer 2001). Експериментални наблюдения в лабораторни условия обикновено най-напред поставят диагноза за *конфликт* или *близост* между партньорите, след което оценяват психологическите им реакции. Изследванията показват, че конфликти в отношенията предизвиква стрес, който е в основата на редица заболявания, може да намали имунните реакции, да увеличи податливостта към инфекции и вируси, да ускори сърдечния пулс и др. Всички това е свързано с увеличаване на риска от смърт, особено сред старите. Негативните отношения типично имат по-голямо въздействие върху сърцето, отколкото позитивните, като ефектите са по-силно изразени при жените, отколкото при мъжете. (Robles and Kiecolt-Glaser 2003). Обратно, експерименти показват, че при позитивни взаимоотношения в двойката, предизвикването на физически контакт и близост в стресови условия може да намали кръвното налягане и пулса и да увеличи производството на окситоцин, хормон, който отслабва влиянието на стреса. В заключение, когато отношенията осигуряват емоционална и позитивно влияеща на здравето подкрепа, тези ползи варират широко, в зависимост от правния статус и качество на връзката, както и личните характеристики на участниците в нея.

3. Прекъсване на интимните отношения: Развод и овдовяване

Късната възраст е белязана от прекъсване на важни социални връзки в резултат на смърт на приятели, братя, сестри, родители и съпрузи. Разпадането на връзката чрез развод е рядко срещано сред настоящите кохорти от стари хора. Болшинството от разведените в тази група са направили това на млади години или в средна възраст, като много от тях след това са се оженили повторно. Изследвания, които използват административни данни и дву и тримерни анализи, показват, че развелите се на стари години в сравнение с останалите, които не са се развели, са в по-голям риск от смърт поради заболявания по различни причини: сърдечно-съдови болести, рак,

самоубийства. (Johnson et al. 2000). Лонгитудинални изследвания показват, че до голяма степен тази разлика между двете групи е резултат на социална селекция, по-специално по-неблагоприятни здравни и лични характеристики на онези, които се развеждат, но не се женят повторно (Sbarra and Nietert 2009). Доколкото разводите в късна възраст стават все повече, изследователите ще продължават да изследват по-задълбочено начините, по които късните разводи влияят върху здравето и благосъстоянието.

Що се касае до вдовството като причина за прекъсване на интимната връзка, се счита, че то е тъжно събитие с тежки последици за останалите живи партньори. Старите, загубили своите съпрузи, губят своя основен ресурс за емоционална, инструментална и финансова подкрепа, заедно с разпадане на ежедневната рутина.

У нас относителният дял на хората на възраст 60 и повече години по данни на текущата статистика на НСИ за 2014 г. е 1 944 696 (или 33% от цялото население на страната). 72,2% от всички на тази възраст са жени. 42% от всички жени на тази възраст (60+) са вдовици (по данни на НОИ към 31 март 2015). А само 12.8% от мъжете навършили 60 и повече години от мъжкото население на тази възраст са вдовци.

Съотношението на овдовелите по пол е 4.5:1 в полза на жените, като този висок дисбаланс се запазва във всички възрасти над 60 г., особено сред „най-младите стари” (60-70г.), съдето съотношението е близо 6:1, запазва високи стойности във възрастовите групи до 80 г. (5.1 пъти по-висок брой на вдовиците от вдовците) с тенденция към намаление до 3:1 при „най-старите стари” – над 80 г. възраст.

Ранните теории за стреса определят вдовството като много печално житейско събитие. Има аргументи, които доказват, че физическите и емоционалните последици на този факт варират широко в зависимост от пола и типа интимна връзка. Например, че мъжете е по-вероятно от жените да изпитват влошаване на физическото здраве, с повишен риск от смърт след като съпругите им умрат. И докато популярно мнение твърди, че вдовците „умират от разбито сърце”, житейският опит показва, че причина за това по-скоро е загубата на помощник и човек, който да ги обгрижва. Защото жените са тези, които обикновено се грижат за храненето на съпрузите, напомнят им да взимат лекарствата си, както и да спрат да пушат, пият и да живеят нездравословно. При вдовците има по-висок риск да починат през първите 6 месеца след смъртта партньорката от инциденти, смърт, свързана с употребата на алкохол, рак на белия дроб и хронична исхемична болест на сърцето, а не от други болести, по-малко свързани с нездравословното поведение (Martikainen and Valkonen 1996). Освен това за старите

мъже жените, които губят, са основен или единствен източник на социална подкрепа и интеграция. И когато мъжът губи своята жена, той губи също важна връзка към своите социални мрежи и контакти. Обратно, по-близките емоционални социални отношения, характерни за жените, са важен ресурс, който им помага те да се адаптират след загубата на съпруга. Старите вдовици обикновено получават повече инструментална и емоционална подкрепа от своите деца, отколкото вдовците, поради по-близките отношения на майките с децата. Освен това жените имат повече и разнообразни контакти, в сравнение с мъжете. Това също им помага да се справят с житейската загуба.

Качеството на живот и благополучие на вдовците зависи от емоционалния климат на браковете в късна възраст. По-ранни публикации, в духа на психоаналитичната традиция свидетелстват, че пострадалите от тежката загуба хора, дори и с най-проблемни бракове, изпитват силна тъга (Parkes and Weiss 1983). Това поддържа тезата, че дори за хората, които имат конфликтни бракове, би било трудно да се разделят половинките си, дали защото са ядосани на болестта, или на факта, че са ги напуснали (изоставили) по този начин. Лонгитудинални изследвания, които наблюдават женени хора в момента на овдовяване показват, че загубата на щастливи партньорски взаимоотношения е най-тежко. Така Wheaton (1990) обобщава, че емоционалните последици от загубата на роля са проблематични и непредвидими в живота на когото й да било. А вдовството е особено тежко и загубата на партньора понякога не може да се преживее и/или забрави, особено когато семейните отношения са били щастливи.

Житейските истории на хората, които никога не са имали брак, не са били обект на изследвания на социалните отношения. Тази липса на внимание е резултат на факта, че само 4% от хората на 65 и повече години никога не са се женили (Tamborini 2007). Затова изследователите, които използват извадкови изследвания, често нямат достатъчно случаи за наблюдение. Смъртността е един от малкото показатели, които се регистрират, защото данни за смъртността и семейния статус могат да се вземат от текущата статистика. Тези източници обаче отразяват само основни демографски индикатори, така че изследователите не могат да съдят за психологическите механизми посредством които има отражение върху здравето. Затова и много малко изследвания на стари хора, които никога не са имали партньори, дават картина за други ефекти върху качеството на живот. Според тези изследвания, старите жени, които никога не са встъпвали в брак се радват на душевно и физическо здраве, така както и семейните им

връстници, както и онези, които в предишни периоди са били семейни (Pudrovska et al. 2006). Тези примери отчасти са отражение на подбора, в който възрастните кохорти никога невястъпвали в брак жени, имат по-висок образователен статус, отколкото техните семейни и омъжени в миналото връстници и имат по-добро материално състояние от разведените или останалите вдовици. Освен това никога невястъпвалите в брак жени са се приспособили към този си статус във времето, като са приели други връзки, които предлагат социо-емоционална подкрепа и услуги (като приготвяне на храна например), за да задоволяг свои потребности. В заключение, докато изследванията на здравето на никога невястъпвалите в брак са откъслечни, все пак има доказателства в подкрепа на това, че безбрачните жени са в по-добро здраве, макар това обикновено да отразява факторите на социалния подбор на изследваните лица, включително по-високото образователно равнище и икономически стандарт на несемейните жени в кохортите на старите хора.

4. Междугенерационни отношения в късна възраст

Дотук фокусът на нашето изследване беше върху отношенията между интимните партньори. Предвид на обстоятелството, че междугенерационните отношения също са критичен източник на подкрепа (и напрежение), в следващите параграфи ще се спрем върху последиците от отношенията „родители-деца” в различните генерации в семейството.

4.1. Родителството като фактор за стареене

Една голяма част от хората на възраст на 65 и повече години имат деца. Бездетните, чийто брой в годините се увеличава, представляват хетерогенна група на непожелалите да имат деца и други, които макар и да са искали, по различни причини не са станали родители. През 2010 г. все по-голям процент от жените имат средно до 2 деца, по-малко от предишните кохорти на по-висока раждаемост. Предвид на увеличената средна продължителност на живот, в бъдеще децата, докато са живи ще имат повече живи роднини от различни поколения, отколкото в миналото. Прогнозата на Uhlenberg (2005) е, че през 2020 приблизително половината от 10 годишните ще имат 4 живи баби и дядовци, а когато станат на 30 г. 4/5 от тях ще имат поне един жив прародител (баба или дядо).

Близо 2/3 от родителите на възраст 50 и повече години оценяват отношенията със своите деца като отлични или с тенденция към подобрене в сравнение с минало

време (Birditt et al. 2009). Останалите, които описват отношенията със своите деца като далеч от перфектни, са по-малко удовлетворени от живота и имат повече депресивни симптоми (Ward 2008). Дори и в най-добрите отношения обаче, може да има напрежения, които да са заплаха за комфорта на възрастните. Родителите могат да изпитват амбивалентни чувства по отношение на своите порасналите деца, когато те имат сериозни проблеми като болест, развод, юридически проблеми или зависимости. Такива кризисни моменти в живота на порасналите деца могат да повлияят върху здравето на възрастните и благосъстоянието им директно и/или индиректно посредством поставянето им в ролята на грижещи се за тях и/или на попечители над по-старите родители.

Бабите, които отглеждат своите внуци, са специален обект за изследване и във връзка с миграцията на родителите, които оставят грижата за своите деца на тях. Любовта и моралният дълг мотивират пра-родителите на децата да се грижат за внуците си в семейството пред възможността да ги оставят в институции и да поверят социалните грижи на системата. Но ролята на хора, които основно поемат грижата за внуците си, ги натоварва изключително много психически и икономически. Старите хора се тревожат за проблемите, потребностите и грижите на растящите внуци. Много от децата срещат трудности в развитието, което съчетано с проблемите, свързани със стареенето, води до невероятен стрес. А дори нямат време и възможност за профилактика, превенция и лечение, ако това се налага вследствие на нарастващите депресивни симптоми и лошо физическо здраве. (Hughes et al. 2007). Независимо от напреженията, свързани с грижите по своите внуци, пра-родителите им осигуряват грижа и сигурност. Нещо повече, за много от старите хора грижите за внуците представляват много важна цел и източник на щастие.

По-старите в семейството полагат всеотдайни грижи за по-младите поколения. Отношенията между поколенията са централна характеристика в литературата. Нарастването на продължителността на живота, съчетано с промени в разводимостта, раждаемостта и трудовата заетост на жените, съществено променя старите разбирания и създава нови изисквания по отношение на междупоколенческите отношения в късния живот. Това е свързано с необходимостта от изследването им с оглед идентифицирането и обяснението на тези нови модели на отношения и техните последици за семейството.

През 80-те години на миналия век се провеждат изследвания, които имат важно значение за изучаване на отношенията между родителите и техните пораснали деца, в

т.ч. и по отношение на разширяване на модела на семейна солидарност (Bengtson and Schrader 1982; Riley's 1987). Всичко това допринася за разширяване на познанията относно изучаване на тези отношения в т.ч. анализи, които фокусират върху периодите в жизнения път и отношенията между родители и деца.

4.2. Обмен между поколенията

От 80-те години на миналия век до първото десетилетие на 21 в. учените продължават да следят двете посоки на връзката между родители и деца. Обект на изследване са взаимоотношенията между генерациите (Naidenova and Mihova 2013в.). Изследва се не само грижата родители-деца, но и обратно - деца-родители: от това как децата се грижат за своите остарели родители, до изследване на факторите и последиците от родителските грижи върху физическото психологическото и социално благополучие на порасналите деца. Какви са характеристиките на инструменталния обмен между тях?

Родители – деца

Като цяло трябва да отбележим, че днес родителите дават много по-голяма подкрепа на своите деца от тази, която те са получили от своите родители. Но е вероятно това да се промени, когато здравето им започне да се влошава. Типът помощ, която родителите осигуряват на своите пораснали деца, варира като функция от това в какъв момент от живота се намират – от помощ при отглеждането на внуците и рутинна домакинска работа, до помощ на внуците в отглеждането на пра-внуци. Тази подкрепа много пъти има икономически измерения или може да бъде оценена като финансова помощ, доколкото спестява средства на родителите за отглеждането на децата. Излиза, че днес родителите оказват по-голяма помощ на семейните си деца в грижите им за техните семейства отпреди. В същото време се отчита, че когато са в по-голяма нужда, несемейните деца често получават по-голяма помощ от тези, които имат семейство. (Suitor and Pillemer 2006). Обикновено житейски събития и условия, които увеличават нуждите на порасналите деца, също водят до по-голяма подкрепа за тях от страна на родителите. Например онези, които изпитват сериозни физически и психически пролеми също получават по-голяма помощ от родителите. Както и онези, които са разведени, безработни или имат девиантно поведение (Suitor et al. 2006, 2007). Важно е да отбележим, че подкрепата, давана на децата в нужда, в известен смисъл е много скъпо струваща за родителите, защото задоволяването на потребностите на децата често се оказва непосилно, както в кратък, още повече за дълъг период. Това е особено проблематично, когато родителите са остарели и техните нужди също са се увеличили,

докато възможностите им да осигуряват помощ на нуждаещите се деца са намалели (Seltzer et al. 2008). Друг начин, по който старите родители могат да помогнат на порасналите деца е посредством осигуряване на жилище. Съвместното живеене на поколения родители и деца може да има пагубни ефекти върху качеството на брачните отношения на децата и родителите и тяхното качество на живот. Негативни ефекти се проявяват главно в наличието на предпоставки за конфликт между родителите и живеещите с тях деца, както и когато пребиваването на децата в родителския дом е резултат на проблеми в техния личен живот (Pudrovska 2009).

Тези предположения означават, че сегашната икономическа криза, високото равнище на безработица, загубата на жилища, вероятно ще доведе до нарастване на съвместното живеене, както и свързания с това стрес от разрешаването на житейските проблеми и за двете страни.

Грижа на децата за родителите

Една причина за нарастващ интерес към възможностите на порасналите деца да оказват помощ на родителите е увеличеният брой на децата, които на 40, 50 и 60 г. възраст днес имат живи родители, за разлика от предишни десетилетия. Това обаче не означава, че всички родители в стара възраст се нуждаят от грижи.

Подкрепа от страна на родителите към децата се очаква докато те имат физически и икономически възможности за това, след което обикновено посоката на помощта се обръща. В тази връзка данни за действия на родителите ще покажат дали периода, в който са оказвали помощ на децата си, днес не е по-голям от преди, има ли прекъсване в подкрепата от двете страни, след което – дали има изменения в едната или другата посока. Феноменът „по-добро стареене“ идва в научните изследвания като илюстрация на карикатура в популярен всекидневник през 2009, в която жена казва с голям ентузиазъм на своя съпруг „70 е новото 50“. Макар тази илюстрация да дава опростена представа за стареенето днес, всички признават, че тенденциите са към движение в тази посока. Във връзка с тази констатация: Първо, „по-доброто“ стареене в резултат на медицината и удължаването на средната продължителност на живота ще изисква по-дълго време грижи и лечение за инвалидите и хората с хронични заболявания; Второ, в резултат на по-добри грижи, хора на възраст 65 и повече, притежават способности да продължават да бъдат активни и независими. През последните години се наблюдава увеличение на техния брой, по-специално на жените. Което ни дава основание да зададем въпроса: Дали представите за необходимите грижи за старите хора не се променя в сравнение с предходни години? Освен „сандвич

генерацията” на жените, които се грижат както за родители, така и за внуци, е вероятно през следващите десетилетия тези, онези, които се грижат за родителите си, да са повече от родените деца, а много от тези деца едва на 40-50 г. да станат родители. (Spitze and Logan 1990)

В годините продължава да стои въпросът „Трябва ли децата да се грижат за своите родители и кога?”. Отговорите са различни: „Не трябва, трябва - когато остаряят, когато имат нужда, или когато са стари и не могат да се грижат за себе си”. Свързана с това е и дискусиата относно „Кога помощта на децата по отношение на родителите може да се опише като „грижовност” в обмяна на отношенията между родители и деца” и „Кога родителите са достатъчно стари, за да получават грижи или съответната подкрепа като участници в процеса на „получаване и даване” в отношенията между родители и деца”. Както и др. въпроси свързани с моралния дълг и отговорност от страна на порасналите деца.

Макар данните от изследванията да дават малко информация, това, което може да се обобщи е, че:

Полът на родителя, както и този на децата, играе най-важна роля в изследването на подкрепата и помощта за родителите: Майките получават повече подкрепа от своите пораснали деца, отколкото бащите (Silverstein et al. 2002), както дъщерите в по-голяма степен от синовете са източник на такава подкрепа (Chesley and Poppie 2009). От една страна, това не е очудващо, ако използваме класическите феминистки аргументи, че жените инвестират повече във връзките си от „чувствителност към потребностите на другите” (Gilligan 1982). От друга страна може да се очаква, че този модел ще бъде по-малко категорично потвърден в резултат на промените в половите роли и нагласи през последните години (Chesley and Poppie 2009). Освен това дъщерите не само оказват повече подкрепа от синовете, но те обикновено са и „майки и бащи” когато става дума за източник на емоционална подкрепа и помощ при боледуване (Suitor and Pillemer 2006). Въпросът е дали нарастването на участието на жените на пазара на труда се отразява върху възможността им да осигуряват подобна грижа в перспектива? Изследвания през последните три десетилетия показват, че женската трудова заетост има по-малко негативни ефекти върху грижата за семейството, отколкото са се опасявали, че ще причини (Pavalko and Artis 1997).

Друга демографска промяна, която заплашва моделите на подкрепа за родителите от страна на порасналите деца е *развода*. Има съмнения, свързани с това

дали разведените дъщери биха продължили да се грижат за своите родители, но фактите показват, че това не се случва. Основанията, заради които им помагат измежду 14-те причини са обич и желание да ги защитят, когато те са в нужда (Cicirelli 1986). Обратно нестабилността в родителския брак влияе върху моделите на подкрепа на децата. В предишните генерации повечето от браковете завършват със смъртта на единия партньор, но с нарастване броя на разводите във времето се формира значителна група стари хора, които са разведени. Последиците от развода на родителите засягат в много по-толяма степен дъщерите, отколкото върху майките. Както вече споменахме, повечето изследвания установяват, че разведените бащи получават по-малко помощ от страна на децата си, отколкото онези, които са женени, т.е. в случай на развод те могат да разчитат по-малко на помощ от децата си, освен в случаите на повторни бракове, когато децата са имали близки отношения с доведените си родители (Ganong et al. 2009).

4.3. Комплексност на междугенерационните отношения

Изминалите десетилетия са обект на анализи, които насочват вниманието към отношението между генерациите в средна възраст и след нея. Новите демографски реалности предизвикват необичаен изследователски интерес. Заради увеличението продължителността на живота в съвременното общество всекидневно изпитваме ползи и предизвикателства от удълженото във времето споделяне живота на различни генерации. Разбира се, много от нас разчитат да продължат да имат отношения със своите родители до възможно най-късна възраст.

С поглед в бъдещето можем да предвидим, че вниманието към природата и динамиката на междугенерационните отношения ще продължи да бъде обект на изследване, социологическият подход ще се разшири, както и приносите на дисциплини като психология и икономика. Каква перспектива на изследване е необходима в бъдещите години, която да обхване комплексно междугенерационните отношения? Има различни възможности, но целта е по-скоро да провокираме, отколкото да налагаме и/или ограничаваме.

Една посока на изследванията на междугенерационните отношения е да разпознае, оцени и разработи *властовите отношения в семейството*. До скоро болшинството от изследванията в тази област обикновено включваха един родител и едно от децата. Все повече изследвания препоръчват като изключително необходимо събирането на информация от двете генерации и от всички членове на всяка генерация

за пълното разбиране на тези отношения в късния живот (Suitor et al. 2006, 2007; Ward et al. 2009). При изследване на аспектите на тези отношения е важно да се преосмислят предишни изследвания от гледна точка на прецизиране на разбирането за тези процеси в светлината на различията вътре в семейството. Успоредно с това изследователите трябва да анализират жизнените биографии по отношение на прехода в статуси и отношенията родител–дете. Например да се установи как преходите в живота на порасналите деца влияят върху промените в родителската фаворизация във времето. По-нататък съвременните теоретически схеми отнасящи се до диадичните процеси между генерациите трябва да бъдат ревизирани с оглед на включат тези комплексни влияния на индивидуалните отношения върху останалите отношения вътре в семейството: Например как различното отношение на родителите към порасналите деца влияе върху отношенията им към внуците.

Втората тенденция, която се наблюдава в предходни изследвания е стремежа да *се концептуализират и измерят отношенията родители – пораснали деца* в едно измерение – фокусиращо върху БЛИЗОСТ ИЛИ КОНФЛИКТ. Това дава възможност да интерпретираме тези отношения в позитивни или негативни чувства, нагласи и поведение, които са вплътени в междугенерационните отношения. Бъдещите изследвания трябва да имат предвид подобна комплексност. Със сигурност лонгитудинални изследвания, които включват множество семейни членове и оценки за позитивните и негативни компоненти на многообразието от отношения изисква много ресурси. Но за да има напредък в знанието относно междугенерационните отношения в новия век е необходимо това да се отчита в изследванията на стареенето.

Освен това, доколкото изследванията пред последните десетки години се отнасят до важни демографски, социални и икономически промени през този период, бъдещите изследвания трябва да отделят внимание на *промените в настоящата ситуация*. Например по отношение на характеристиките на кохортите на стари хора – преди и сега. Поколението „бейби бум“ има по-малко деца от предишните кохорти, по-често опитва развода, което намалява ресурсите за подкрепа в късна възраст. Това става на фона на увеличаването на относителния дял на старите хора при недостиг на ресурси за помощ на старите хора. Освен това имаме увеличаване на продължителността на живота в сравнение с предишните кохорти, което поставя въпроси относно продължителността и измеренията на грижата за тях, както и за междугенерационните отношения в общ аспект. Тези последици на демографските промени, както и други

социални и икономически промени, вероятно представляват ползотворна основа за изследователите в следващите години.

4.4. Междугенерационна солидарност

Моделът на Бенгстън за междупоколенческата солидарност бързо стана доминантна теоретична рамка в изследване на междугенерационните отношения (Bengtson et al. 2002) и последвалите ги програми (Rossi and Rossi 1990).

Според Бенгстън семейната солидарност се базира на няколко взаимно свързани компоненти: 1) общуване; 2) обмен на помощ; 3) норми за морален дълг 4) общи ценности 5) качество на отношенията и 6) структура на възможностите.

Емпиричните изследвания по този модел се развиват в три направления:

Първото фокусира върху *психическото* разбиране за подкрепа в семейството и как в последствие това оказва влияние за родителите и децата (Silverstein, Chen, and Heller 1996; Giarrusso et al. 2001).

Второто направление на изследване изучава *индивидуалните представи в по-широка рамка на семейната солидарност*. В тези изследвания солидарността по-скоро е резултат, отколкото предпоставка (Silverstein and Bengtson 1997).

В третото направление са изследвания на *вътрешната зависимост между тези компоненти* (Bengtson and Roberts 1991; Rossi and Rossi 1990) в теоретическата традиция на Homans (1950).⁴ Развитието на тези теории помага в изследване на солидарността като централен фактор за междугенерационните отношения и влиянието им в процеса на стареене.

През изминалите три десетилетия изследването на жизнената кариера е един от най-влиятелните подходи в социалните науки. В този параграф ще разгледаме начина по който подобен подход е свързан с междупоколенческите отношения. Тези теории са вдъхновени от социологическите теории за социалната промяна и психологическите теории за индивидуалното и семейното развитие. Тази перспектива изтъква значението на историческия и социалния контекст за индивида и семейството (Settersten 2003), като адресира индивидуалните промени в рамките на семейния контекст, както и как тези промени имат отношение към други членове на семейството (Elder 1994). Това е

⁴ Прави генерализации включително по отношение на разбирането че колкото по-често хората общуват по между си, толкова повече се харесват като прави принос в разглеждане на групите като социални системи, които могат да бъдат анализирани в термините на вербалния аналог на математическия метод за изследване на баланс и стабилност на системите. В теоретическия анализ на тези групи той използва идеи за подкрепа и обмен. Успоредно с това, той изследва важни феномени като социален контрол, власт, авторитет, реципрочност и ритуал (жестове, думи и др.)

добавка към модела на Бенгстън за солидарността, като и в двете се подчертава значението на времето и поколението в обяснението на отношенията между всички членове в семейството във всеки момент от жизнения път. Емпиричните факти от изследването на междугенерационните отношения посредством изследването на жизнената кариера показват две неща:

Първо, континуитет на качеството на семейните отношения, който показва, че наличието на по-близки и хармонични отношения между родители и деца в ранна възраст обикновено гарантират по-високо качество на отношенията между тях и подкрепа през целия живот.

Втората линия на изследванията адресира върху бележката за „свързаните“ животи, като фокусира върху начините по които събитията в живота на семейните членове формират техните междугенерационни отношения. В някои случаи ефектите от преходите изглеждат последователни, логични и в съгласие, например в случаите на развод на родителите, когато в повечето случаи се намалява качеството на отношенията между бащата и порасналите деца (Connidis 2003; Wethington and Dush 2007). В много случаи посоката и размера на ефектите зависят от условията. Например евентуален развод на порасналите деца принципно не засяга отношенията между поколенията, но това може да стане, в случаите когато събитието води до връщане на децата в дома на родителите и необходимостта от подкрепа от страна на семейството. (Aquilino and Supple 1991). По-нататък в съгласие с работата на Hagestad (1986), такъв преход може да се отрази благоприятно върху отношенията между родителите и децата, когато във времето нещата се вметят в нормативните очаквания, но може да има отрицателен ефект, когато това не се случи. Така завършването на по-високо образование може да подобри отношенията с родителите, но не задължително, когато например порасналата дъщеря реши да учи, а има вече собствено семейство. Изследването на житейските траектории е важно концептуално средство за разбиране на отношенията между и в поколенията и в късната възраст и считаме, че влиянието на този подход ще нараства в изследването на тези отношения в рамките на семейството.

5. Амбивалентност в отношенията в семейството в късна възраст

Съвременни теоретични разработки в изследване на междугенерационните отношения в семейството подкрепят тезата за амбивалентността, която има корени в класическите теории в социологията и психологията още от времето на Фройд (Freud 1913). Макар теоретичната рамка да се прилага предимно в областта на отношенията между родителите и децата, тя е използвана също така за изследването на други

отношения в средна и късна възраст като например отношенията между внуци и прародители. За разлика от теоретичните перспективи, които акцентират върху позитивните аспекти на междугенерационните отношения, концепцията за амбивалентността се базира върху разбирането, че семейните отношения за характеризират както с позитивни, така и с негативни чувства и нагласи. Такъв подход приема, че семейните роли често са противоречиви и понякога несъвместими, което предизвиква противоположни чувства (Pillemer and Suitor 2008). Това се отразява на качеството на тези отношения. Самата амбивалентност има различни измерения в различни субгрупи родители и деца, но изследването ѝ е важна линия за разбиране живота на семействата в късна възраст, защото тогава именно могат да бъдат уловени много нюанси на обръкване и сложни взаимоотношения, които позитивният подход не отразява. Важно е да отбележим, че благодарение на модела на солидарност и теориите за жизнения път можем да поставим фокус върху разбирането за това как сложността в ролите и отношенията в продължение на живота формират амбивалентност в отношенията между родители и порасналите им деца.

Изследвания преди повече от три десетилетия в областта на тези отношения се занимават с моделите на общуване и осигуряване на помощ за родителите, нуждаещи се от грижа (Albrecht 1953; Winch 1970). Тази линия на анализ е резултат от широките обществени промени през този период, включително движението за човешки права, антивоенното движение и женските движения. Последните са свързани с разместване на социалните пластове, водещи до неимоверно увеличаване на заетостта на жените и на разводите, и двете от които специално се разглеждат като заплаха за семейните отношения на по-късна възраст. До ранните години на 80-те анализът показва, че родителите и децата продължават да поддържат регулярни контакти и децата, по-специално дъщерите - се грижат за остарелите си родители в случай на нужда. По такъв начин безпокойството за евентуален отказ от традиционните междугенерационни отношения намаляло и учените се насочили към изследването на други въпроси, отнасящи се до обмен и други измерения на отношенията родители-деца.

Предвид нарастването на относителния дял на старите хора изследванията в тази област е от съществен интерес от страна на социалното управление. От гледна точка на социалните и поведенческите науки това е важен момент за свързване прогреса в изследванията до преимущества в приложението им, описано с термина „транслационни изследвания“. Моделите на такива изследвания подчертават системната трансация на базисни социални приноси в науката в конкретни

интервенции, резултатите от които са проверени в емпирични изследвания и обогатяват фундаменталната наука (Pillemer, Suitor, and Wethington 2003). Този тип изследвания са особено подходящи за полето на междугенерационните отношения като тези модели могат да допринесат за развитието на политиките за оптимизиране на семейните отношения в късния живот.

6. Генерационни промени в семейството и модели на стареене

В резултат на по-късните бракове, увеличаване на разводите и повторните бракове, нарастване на относителния дял на двойките, живеещи на съвместни начала, както и все повече деца родени извън брака, през последните години се наблюдават големи изменения в типа семеен модел. Увеличава се и миграцията, което води до съществени промени в начина на живот на българското семейство. Променящият се контекст и нарастващото разнообразие в семейните начини на живот става обект на изследване от социолозите на стареенето и жизнената история. Можем да открием четири значителни промени в обществото, които влияят на семейните отношения когато човек остарее.

Първо, *генерационна промяна*, по-специално с навлизане на поколението Baby Boom⁵ в стара възраст с различен семеен опит в сравнение с предишните поколения;

Второ, отбелязваме увеличаващо се *разнообразие в семейните модели*. Новите форми на съжителство свидетелстват за това.

Трето, *промяната се половите роли*. Днес начинът на живот на мъжете и жените по сходен начин има значими последици за семейните отношения.

Четвърто, *демографското и технологическо развитие влияят* върху междугенерационните отношения в детството и в стара възраст.

Поколението „**Baby boom**” определя културния контекст за един много дълъг период (повече от 60 години) и ще продължава да има значително влияние с прехода в т.нар. „пенсионни години”. То възпламеня идеите на нон-конформизма и бунта с борбата за свободи – от граждански (за увеличаване участието на жените в пазара на труда) до сексуални (сексуална революция и промени в семейството и междугенерационните отношения). Освен, че е най-голямо по размер, това поколение е

⁵ **Baby boomers** е термин за поколението, родено по в периода след Втората световна война между 1946 и 1964г, който се характеризира със значително увеличение на раждаемостта. Използва се освен в демографски и в културен контекст, като подчертава историческото влияние на генерацията и сходствата в културните модели. В културен аспект терминът е свързан с отхвърляне или предефиниране на традиционните ценности

уникално със своите характеристики и траектория⁶. Родено е в период на голяма технологична и социална иновация с важни последици за всички сфери на живот, в т.ч. семейния живот.

Още в детството това поколение подлага на изпитания образователната система с необходимостта от откриване на нови училища, колежи и университети. Отличителна характеристика на образованите хора е ориентацията им към само-актуализация като техните ценности, които са по-индивидуалистични, отколкото тези на техните родители и по-ангажирани с личностна реализация от придържане и спазване на дневния ред на институциите. Независимо, че са едно поколение, техните ценности ги формират като самосъздаваща се „генерация” в традициите на Mannheim (1953)⁷. Форсиран от икономическия натиск, индивидуализмът е ценност, която мотивира за по-късен брак и създаване на по-малки семейства. Нарастващата роля на висшето образование и участието на жените на пазара на труда, едновременно с утвърждаването на либерални норми по отношение на семейството (законодателство за разводите), променят семейния живот (Caldwell 1980).

Така по данни на Евростат през последните десетилетия има устойчива тенденция на намаляване броя на сключените бракове. У нас индекса на брачност е най-нисък в ЕС - 3 на хиляда (2014) . Нараства средната възраст на сключване на първи брак – 27 години за жените и 30 за мъжете (2013)⁸ Увеличава се броят на разводите. Нараства относителният дял на децата, родени извън брака: средно за ЕС е 40% (2012), а у нас е 59, 1% (2013) - най-висока извънбрачна раждаемост в ЕС.

В перспектива семейството ще продължи да играе важна роля, но за поколението Baby Boom ще има несъмнени промени за системата на подпомагане на старите хора, предвид промените в тяхната структура и икономическа издръжка:

1) Сред тях относителният дял на бездетните, никога не сключвалите брак или разведените ще бъде по-голям;

2) Родените деца ще бъдат по-малко, но до късна възраст ще доживяват повече братя и сестри;

⁶ <http://www.wmfc.org/uploads/GenerationalDifferencesChart.pdf>

⁷ Като изхожда от традицията на Макс Вебер Карл Манхайм открива в концепцията за „структурата”основен ключ за разбиране на интелектуалния живот, според което индивидуалния интелектуален продукт се ражда в ограничената рамка на груповия опит. По същия начин интелектуалните продукти на групата се произвеждат в по-големия контекст на отношения в групата (<http://digitalcommons.law.lsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2249&context=lalrev>)

⁸ Employment, Social Affairs & Inclusion, Eurostat (Demography Report) 2015 EC, 42

3) Икономическата издръжка на нарастващия брой стари хора ще се осигурява от относително по-малък брой работещи.

Пенсионирането на това поколение ще донесе нови предизвикателства, свързани с увеличаване издръжката на живот и здравна помощ за значителна група население. А по-малко родени деца означава също така по-малко семейни ресурси за остарелите родители.

Тенденцията да се работи все по-дълго, вследствие на промени в политиките и очаквания за възможностите да се поемат рисковете от небалансираната възрастова пирамида е търсене на решение за финансовата издръжка на една солидарна система на подпомагане в късна възраст. Освен фокусиране върху заетост в късния живот, доброволчество, гражданска дейност, или приноси за семейството в неплатен труд по оказване на подкрепа, „продуктивното стареене” предлага концептуално противодействие на стреса на зависимост в стара възраст и неспособност. Дали демографската адаптация на това поколение, което навлиза в пенсионна възраст (по-малко деца, по-високо участие на жените в пазара на труда) може да компенсира всички проблеми и последици днес, произтичащи от големия размер на кохортата?

Икономическата криза и високата безработица накара много хора да мигрират в търсенето на по-добри условия и перспективи. Това постави предизвикателства пред много семейства, свързани с адаптацията, семейните отношения и всички въпроси, свързани с междугенерационните отношения. Изследванията на миграцията обаче се фокусират върху адаптацията в трудова възраст на мигрантите и техните деца, защото мнозинството от хората мигрират в младежка възраст и тяхната интеграция в обществото определя благосъстоянието им и приноса им за обществото. Подобни изследвания са интересни откъм житейски прозрения, включително и как свързаните с възрастта променливи влияят върху темпа на акултурация в семействата и допринасят за различия в очакванията между генерациите (Treas and Mazumdar 2002). Защото интеграцията зависи не само от времето, прекарано в приемащата страна, но също така и от възрастта при пристигане. И затова онези, които имигрират преди юношеството са означени като 1,5 генерация, чиято акултурация се пада между първата (родени в чужбина) и втората (родени в приемащата страна) имигрантски генерации. По правило по-възрастните имигранти получават малко внимание извън своите етнически общности. Както Treas (2009:40) споменава „ Те никога не печелят състезания по правопис. Те не участват в криминални банди. Никой не се тревожи за тях”

И докато анализът на имиграцията не проявява интерес към по-старите имигранти, то има изследвания на стареенето и жизнения път, насочени към малцинствата от застаряващо население. Възрастните имигранти са пример за пресечната точка на възраст, житейски събития и история в човешкия живот, налага им се да усвояват език или приемат обичаи чрез по-младите си родственици. Те никога не успяват да достигнат статуса на младите имигранти, израснали в тази среда. Тези „стари новодошли“ са „пета“ генерация с оглед отчитането на тяхната ограничена акултурация. „Старите новодошли“ са предизвикателство към местните стереотипи на междупоколенчески взаимоотношения. Често те са важен ресурс, не просто „зависими“ членове на семейството, освен ако са в лошо здраве, което ги прави неспособни да допринесат за своите семейства. Порасналите деца спонсорират старите имигранти, защото те се грижат за дома и гледат внуците вместо ангажираните работещи двойки. В качеството си на оказващи помощ, възрастните предлагат модел на междугенерационни връзки, които са в контраст с родените в страната стари родители. Обикновено нямат познати и приятели на същата възраст, не могат да намерят платена работа и в повечето случаи не отговарят на изискванията за получаване на държавни помощи и услуги. Затова разчитат на подкрепа, финансова помощ и грижи в рамките на семейството. На практика обаче се наблюдава дефицит на семейна подкрепа. Въпреки високият дял на съжителство между различни генерации, старите имигранти, по-специално тези, които току-що са пристигнали, са по-уязвими, чувстват се самотни и изолирани. Останалите членове на семейството често са твърде заети за да могат да им осигурят желаната компания или помощ за справяне в непознатата култура. Ценени са главно заради трансмисията на културни традиции и устойчиви транснационални връзки, но не са авторитет в домакинството и често отлагат своите нужди заради тези на другите. Историята на мигрантите на стара възраст ни дава възможност за изследване на стареенето и жизнения път, които да ни покажат как миграцията се отразява на жизнения път в човешкия живот, как възрастта корелира със социални структури като трудови пазари и пенсионни системи, как личните отношения могат да определят процеса на стареене.

6.1. Нови форми на семеен живот

Увеличаване на относителният дял на живеещите без брак на съвместни начала, семействата на самотните майки и извънбрачните раждания са показатели за поява на нови семейни норми и форми. Тези тенденции демонстрират и подкрепят нарастващата

хетерогенност на жизнения път. Опитът в най-ранното детство рефлектира в последствия за здравето, социално-икономическото благоденствие и интимните отношения (Shapiro and Cooney 2007). Това е реакция на нормативния натиск на социалните институции и невъзможността на традиционното семейство да им устои. Факт е деинституционализацията на брака и „дестандартизацията“ на семейния живот (Brückner and Mayer 2005). Които имат последици в късна възраст. Веднъж възприета от младите, впоследствие тя се фаворизира от разведените на средна възраст, по-възрастните и дори родители, отглеждащи внуци. Все повече деца се налага да отделят време за своите родители (биологични, доведени, приемни), което създава проблеми. Подобно „серийно родителство“ допълнително усложнява семейните отношения и прекратява или по-скоро създава формални отношения на децата със значими други (например баби / дядовци).

С увеличаване на относителният дял на бездетните хора, голяма част от последващите генерации ще чувстват липсата на междугенерационна подкрепа в стара възраст. Нарастването на броя на разводите има негативни последствия върху отношенията между родители и пораснали деца, както и върху браковете на децата. Нарастването на възрастта на сключване на първи брак, разводите и съвместните съжителства (с по-висока вероятност за разпадане), насочва вниманието към нови групи за изследване (неженени – неомъжени и романтични партньори, които не живеят заедно постоянно). Т.е. има потенциал за изучаването на новите семейни форми, които могат да придадат смисъл и да подкрепят хората в късна възраст.

Тук ще обърнем внимание на все по-нарастващия натиск за възприемане на хомосексуалистите във връзка с институционализацията на нови семейни форми. Гейовете предизвикват традиционните институции с настояването за нови дефиниции на семейството, като подкрепят узаконяването на връзки, основани на взаимност и привързаност, а не просто на отношения, базирани на кръвта, брака или осиновяването. Двойките от един и същи пол не само отстояват правата си да сключват брак, но и да ползват всички предимства и привилегии, които му се приписват традиционно.

Старееенето и жизнения път са ценно средство в разбирането на тези промени в семейните форми. На макро ниво приемането на еднopolовите отношения се увеличава в по-голяма степен, защото либерални кохорти заменят консервативните, на мезо и микро ниво в по-малка степен, защото смяната на възгледи по тези въпроси е процес, който изисква време. Така от гледна точка на жизнения цикъл се вижда нарастващо разнообразие в семейните отношения.

6.2. Промени в половите роли

В социологията на жизнения път съществува убеждение, че животът на мъжете и жените има различна траектория. Макар и да има прилики, и дори да се пресичат в последните десетилетия (Brückner and Mayer 2005). Някога жените са напускали училище много по-рано от мъжете, които преди обикновено са били по-високо образовани. Днес в развитите нации броят на жените, които завършват висше образование, е по-голям от този на мъжете. Жените в много по-голяма степен се включват на пазара на труда, а мъжете в домашните задължения, предвид факта, че жените са ангажирани много време в платения труд и не им остава много време за домакинстване. Семействата днес имат по-малко деца, но бащите са по-ангажирани в тяхното отглеждане. Разбира се едночленните домакинства днес не са толкова рядко срещани като семеен тип както преди 30 години. Възприетите социални очаквания, че родителите от средната класа прекарват повече време с децата си от останалите социални групи, продължават да бъдат в сила и днес, независимо от конкуренцията между семейство и професионална кариера.

Неравенствата и различията в жизнения път на мъжете и жените продължават да бъдат част от живота, но сходствата днес са повече, колкото в миналото. Квалификацията в по-малка степен е специализирана по пол. Има много сходства в жизнения им опит. Там, където половата специализация на партньорите преди се допълваше от специфични за семейното разделение на труда (той осигурява прехраната, тя се грижи за домакинството), днес се заместват и заменят (тя работи повече часове, ако той загуби работата си). Повече жени са равнопоставени в това отношение с техните партньори и дори много жени печелят повече от техните съпрузи. С намаляване на разликата в средната продължителност на живота, вдовството ще стане в по-малка степен полово определено.

6.3. Преосмисляне значението на роднинските отношения

С демографските промени родството може да бъде по-важен ресурс за младите и за старите от преди. Намаляването на детската смъртност и воденето на здравословен начин на живот увеличава продължителността на живота с повече от 20 години през последния век. Броят на столетниците и на по-висока възраст се увеличава {от 7 (1950) на 1990 (Kraich and Velkoff 1999)}. Житейските траектории на деца, родители, баби и дядовци много често се застъпват. По-високият брой на разводите и повторните

бракове сред поколението „бейби-бум” и техните пораснали деца включва доведените родители и доведените баби и дядовци към появилите се от тези съжителства деца. Някои казват, че роднинските отношения все повече ще стават мултигенерационни. Макар и да предупреждават, че при проблемни отношения не би могло да се очаква значима подкрепа, доколкото не всички отношения между поколенията са позитивни, както и обстоятелствата, при които се формират мултигенерационните домакинства (Bengtson 2001)..

Все пак е по-вероятно възрастните родители и внуците да споделят живота си в домакинството. Така изследване показва, че повече от 10% от старите родители са се грижили изцяло за отглеждането на поне един внук, а повече от 4.5 милиона деца под 18 г. са живяли с бабите и дядовците си в техния дом или този на родителите си (Simmons and Lawler 2000; Mader 2009). Социолозите, които изучават жизнените траектории обръщат внимание върху ползите, както и тежестите за мултигенерационните домакинства. Докато поколението „бейби-бум” може да са притиснати от отговорностите между децата и родителите, те могат да спечелят от допълнителната помощ, която получават възрастни. Счита се, че за децата, които израстват в разширени семейни домакинства това е по-здравословна среда, от тази на семействата от 2 генерации (само родители и деца)(Kanaiauruni et al. 2005).

Старите печелят от семейната подкрепа при запознаване с достиженията на традиционната култура от внуците си. С възрастта социалните мрежи на подкрепа намаляват по размер и стават все по-роднински ориентирани. За да обяснят как стареенето влияе върху индивидуалната мрежа, членство и честота на контакти, социалните психолози изтъкват промените в стратегиите за достигане на желаните цели в края на живота (с оглед на минимизиране на риска (Carstensen 1991) и подкрепа в случай на неуспехи и загуби (Rook and Schuster 1996). Промените в социалните взаимоотношения във връзка с възрастта са свързани по-скоро с приоритетите на възрастните, отколкото със структурни промени, които да формират възможности за създаване и поддържане на социални връзки. Например възрастовата структура ограничава взаимодействие, базирано на капацитета на членовете на групата и другите, които не са от нея.

Размерът на групата има значение. Както по-младите, така и по-старите кохорти население би трябвало да имат много голяма вероятност за взаимоотношения с поколението „бейби-бум”, доколкото, както вече споменахме, последните имат висок относителен дял. При смесване на генерациите по-малките кохорти имат много по-

малки възможности да поддържат отношения помежду си (т.е. при изолирането на всички други фактори, младите най-вероятно ще имат за съседни „стари хора“). Разбира се, тези генерализации се оспорват непрекъснато като се интегрират, сегрегират или дискриминират групи по възраст, затова е необходимо да се тестват границите на предположението, че млади и стари се смесват свободно и непринудено. Защото в социалните мрежи на старите има повече роднински връзки. Освен това контактите им са предимно с такива на тяхната възраст и затова е по-малко вероятно да търсят други приятели.

§5. СОЦИАЛНИ ОТНОШЕНИЯ И УЯЗВИМОСТ

Според изследвания, от „Самоубийството“ на Дюркем до днес се счита, че социалните отношения осигуряват емоционална, социална и икономическа помощ, която повишава физическото и емоционално удовлетворение от живота (House et al. 1988; Златанова 2010; 2011). През изминалите три десетилетия обаче изследователи откриват, че социалните взаимоотношения сами по себе си не са универсална защита за благосъстоянието в късната възраст. По-скоро защитните ефекти на социалните връзки варират в зависимост от структурата, природата и качеството на отношенията.

Напредъкът в методологията на изследване на ролята на социалните отношения също дава възможност на изследователите да констатират дали между отношения и здраве има значима зависимост (т.е. директни ползи от социалните отношения) или избор (т.е. характеристики на хората, които формират и поддържат отношения по траекторията на жизнения път). Социалните геронтолози вече не питат „ Дали социалните отношения влияят върху благоденствието на възрастните хора?“ Днес те питат:”Защо, как, кога и на кого социалните отношения се отразяват върху здравето?“

1. Общи характеристики

Концепцията за социалните отношения обединява разнообразие от структури, функции и качества. Социалните отношения могат да са основани на юридически връзки, кръвни отношения, общ статус или просто привързаност и желание за обща принадлежност. Връзките варират също в зависимост от степента на доброволност, непрекъснатост и продължителност. Доброволността се свежда до това дали избираме

да поддържаме такава връзка, непрекъснатостта индикира дали е възможно да се прекрати връзката, а продължителността описва времето, в която тази връзка съществува. Семейните връзки, по-специално отношенията с роднини по кръв като родители, братя и сестри и деца, не са доброволни и се базират на задължение, така че не могат да бъдат прекратени лесно (Litwak 1985). Обратно, в модерните общества приятелството и интимните отношения са доброволни. Повечето хора избират за приятели и съпрузи хора, които харесват и имат общи вкусове и/или разбирания. При това социалните отношения с приятели и дори романтични партньори днес могат да бъдат прекъснати, без да се нарушат важни норми, отнасящи се до задължения и отговорност, макар това понякога това да е свързано с обвинения, цената на емоционална и финансова загуба от прекъсването им. От всички връзки, с най-дълга продължителност са отношенията между братя и сестри. Те се изграждат от раждането и обикновено са до смъртта на единия от тях. Бракът, отношенията родители-деца и приятели, обикновено започват по-късно в живота на хората, когато се омъжат или родят, или създадат нови партньорства.

Социолози и психолози търсят да измерят важните качествени и количествени аспекти на социалните отношения. Първите изследвания обикновено се фокусирали върху количествени характеристики като брой на лицата в социалната мрежа, за да уловят степента на интеграция. През отминалото десетилетие изследователите на социалните мрежи са развили нови мерки за по-нататъшно измерване на количествените аспекти на взаимоотношенията на хората, включително тяхната интензивност (т.е. броя на хората в индивидуалната мрежа, които се познават и честотата (броя на различните типове взаимоотношения, обменяни в една проста диадична връзка (Smith and Christakis 2008). Един от най-големите изследователски приноси в тази връзка е широкото признание на качествените (или субективни) аспекти на взаимоотношенията и тяхната по-важна роля за човешкото благосъстояние, в сравнение с простото изброяване на „значимите други”. Например измеренията на получаваната подкрепа са по-силен предиктор за благополучие, отколкото броя на хората в една мрежа, която може да осигури такава помощ. По същия начин субективните оценки за позитивни и негативни характеристики на взаимоотношенията са мощни критерии за благосъстоянето на старите хора. Позитивните оценки включват „да се чувстваш обичан, обгрижван и разбираан”, докато негативните аспекти са свързани с неудовлетвореност, критика и конфликт. Ново виждане има по отношение на концептуализацията и операционализацията на „амбивалентността”, което означава

да имаш както позитивни, така и негативни чувства по отношение на хора или връзки. Например добронамерените желания на партньора да дава съвети могат да бъдат оценени положително, но също така могат да бъдат възприети отрицателно като критика. Амбивалентността е обща характеристика в отношенията в късната възраст, по-специално между съпрузи и родители, и техните пораснали деца. (Lüscher and Pillemer 1998).

2. Функции

Социалните отношения широко варират във връзка с функциите, които изпълняват в зависимост от възрастта. Старите хора често разчитат на членове на своите социални мрежи за емоционална и инструментална (практическа и/или финансова) подкрепа, както и може да очакват и желаят различни типове помощ на основата на определени отношения. Те очакват обикновено инструментална и емоционална подкрепа както от членовете на семейството, така и от приятели.

Приятелствата са нещо различно от семейните отношения понеже са доброволни, а не задължителни и обикновено се основават повече на емоционална, отколкото на инструментална подкрепа. Приятелите обикновено са на приблизително еднаква възраст, докато семейните отношения включват и тези между генерациите. Това може да е белязано с дисбаланс във властта и контрола. Заради естеството си на доброволна дейност, приятелствата изискват повече действия и мотивация, отколкото фамилените взаимоотношения. Приятелите трябва да бъдат намирани, връзките е необходимо да се поддържат и „култивират“ – или в случай на неудовлетворителни отношения – да бъдат преустановени. Здравите приятелства имат своя еквивалент на „даване и получаване“: Да могат обратно еквивалентно да върнат „жестта“ (това, което са получили). И това е по-важно за качеството и поддържането на приятелството, отколкото за роднинските отношения. Понеже приятелствата в по-малка степен са институционализирани, отколкото семейните отношения, нормите за действието им не всякога са ясни и могат да създават потенциал за разногласия и неразбиране.

Приятелствата носят повече плюсове, отколкото минуси, включително общуване, дружба, компания в споделяне на свободното време, емоционална подкрепа, социална интеграция и неформална помощ. Приятелството е по-мощен фактор за психологическото благосъстояние на старите хора и удовлетвореност от живота, отколкото семейните отношения. Хората с много приятели обикновено са в по-добро здраве от другите с по-малко приятели. Макар тази връзка да е взаимно свързана – тези

с добро здраве имат по-голяма възможност да поддържат приятелства. Както семейните отношения, приятелствата се различават в степента на инструментална и емоционална подкрепа, която осигуряват. Според Rawlins (2004), приятелствата са два вида: доверителни и сътрудничащи. Доверителните се базират на интимни разговори, грижа, силна емоционална привързаност, обвързване, отговорност и лоялност. Другият тип обратно включва интегриране, социално общуване в групи и реципрочност.

Приятелствата в късна възраст варират по пол и социално положение. Старите жени споделят повече интимни тайни с приятелите си, докато при мъжете приятелствата се базират на споделени дейности. Като резултат жените общуват предимно в рамките на собствения си пол, за разлика от мъжете, и това е особено характерно за семейните. Болшинството от семейните жени имат интимни доверителни приятелства извън тези със съпруга си, за мъжете по-скоро е характерно обратното. (Antonucci 1990).

Приятелствата се променят по количество, качество и значение през живота на хората, по-специално когато човек се сблъсква на старини със събития като смърт на съпруг(а) или здравни проблеми и с промяна на потребностите. Социо-емоционалната селективна теория, която има голямо влияние в изследването на тези проблеми, твърди, че старите възрастни в резултат на опита и възрастта селективно избират да поддържат относително по-малко контакти и приятелства, но с по-високо качество. Случайни и по-малко ценени връзки могат да отпаднат само в случаите, когато се поддържат изключително важни и съдържателни отношения. (Carstensen et al. 1999). Емпирични данни потвърждават, че с остаряването се наблюдава редуциране на броя на приятелите, което се отбелязва от респондентите. Когато възрастните се пенсионираат, техните връзки с приятелите от работата отслабват, докато в същото време физическото им здраве се влошава, потребностите от грижи и функционалните ограничения могат да пречат и да забавят способността им да поддържат социални контакти. Според някои учени връзките онлайн могат да станат изключително важни за старите хора, по-специално за онези със сериозни ограничения по отношение на мобилността, доколкото последната прави социалните контакти с познатите и взаимодействия възможни, но отслабват живите връзки помежду им. (Wright 2000).

Една много важна насока за изследване, която се очертава, е идентифициране на специфични задачи, в които приятелите са „заместващи“, когато не може да се разчита на семейните връзки. Например изследване на избора на здравни грижи на старите хора показва, че почти всички семейни (и родители) посочват че желаят другия съпруг(а)

(или детето) да вземе решение за живота им. Сред несемейните бездетни хора, обратно, близо $\frac{1}{4}$ посочват приятел, който да играе тази важна роля (Carr and Khodyakov 2007).

Други изследвания показват, че вдовците е по-малко вероятно да търсят нови интимни партньорства, ако техните социални и емоционални потребности са задоволени от приятели, които ги подкрепят (Carr 2004). Сред бъдещите кохорти на стари хора, за които разводите ще бъдат повече и раждаемостта по-ниска, в сравнение със сегашните кохорти, приятелствата могат да бъдат съществен източник за инструментална и емоционална подкрепа.

Могат да се очертаят два модела на влияние през изминалите три десетилетия, които характеризират предпочитанията на старите хора по отношение на получаването на подкрепа. *Йерархичният компенсаторен модел* предполага, че старите хора имат подредени приоритети за търсене на помощ от другите. Болшинството от тях биха се обърнали най-напред към членовете на семейството и после към хора, извън семейството, когато нямат роднини. Има наблюдения, че на първо място хората предпочитат да получават подкрепа от съпруг/а, след това от деца, други роднини, приятели и професионалисти или институции и организации. Емпирични изследвания в общи линии подкрепят този йерархичен модел - старите хора в действителност най-често предпочитат и получават помощ в тази последователност. (Cantor 1979).

Функционалният модел отчита, че отношенията на подкрепа най-често са насочени към нуждите и ресурсите на всеки от връзката (Litwak 1985) Например, омъжената жена може да се обърне за помощ към своя приятелка за домакинска помощ, ако нейният съпруг е болен и не може да свърши тази работа. Изследвания показват, че емоционалната подкрепа от приятели е по-силно свързана с емоционалната удовлетвореност, отколкото подобна помощ от страна на семейството. Счита се, че подкрепата е най-ефективна, когато се осигурява от хора, които са най-квалифицирани в съответното поле на потребности.

И двата модела обаче се отнасят до отношения, определени в някакъв момент във времето. За разлика от тях моделът „конвой“ представлява набор от „значими други“, на които може да се разчита в случай на необходимост от инструментална и емоционална подкрепа в живота. Стойността и значимостта на типовете подкрепа, както и предпочитанията на хората могат да се променят. Броят на хората включени в един „конвой“, както и степента на близост с всеки от тях са динамични във времето. Моделът включва също така „подкрепата на банките“, в които се влагат депозити за посрещане на бъдещи нужди или разходи. Моделът „конвой“ е механизъм, според

който грижата за старите в семейството *става задължителна* - порасналите деца са длъжни да се отплатят на родители и баби/дядовци за помощта, която те са им оказали по-рано в живота (Kahn and Antonucci 1980).

Тези три модела предполагат, че старите искат подкрепа от значимите други. Cohler (1983) твърди, че самоувереността и желанието за независимост са основни ценности на капиталистическите общества и старите хора не биха искали подкрепа от други. Дори когато имат сериозни физически и здравни проблеми, те не желаят да живеят със своите пораснали деца. Предпочитат да останат независими и остават в собствените си жилища: Т.е. подкрепата, която желаят се изразява в „близост от разстояние”. Чувството на зависимост от значимите други, особено когато това се касае до грижи, свързани със здравето, има негативни последици в чувство за немощ и уязвимост, дори може да предизвика желание за край на живота и да ги тласне към смъртта. В заключение социалните отношения на старите хора не са монолитни, те се различават по брой, структура, субективни качества и функции. Както ще видим по-нататък, всеки от тези аспекти на отношения има важен принос за качеството на живот на старите хора.

3. Уязвимост

3.1. Самота и социална изолация

Старата възраст исторически се е считала за време на социално изключване. Теорията за оттеглянето и освобождаването от ангажименти с пенсионирането, посочва, че е печелившо и за двете страни – старите хора и обществото – ако старите постепенно отстъпят своите роли. (Cumming and Henry 1961). По същия начин класическите теории за ролите поддържат тезата, че отпадането от пазара на труда за мъжете (чрез пенсионирането) и загубата на женска роля за жените (чрез овдовяването) поставя старите хора в социална изолация и обезсмисля живота им. (Biddle 1986).

Повечето съвременни изследвания отчитат обаче, че самотата и социалната изолация не са неизбежни, нито универсални характеристики на стареенето. През последните три десетилетия се налага извода, че самотата не е резултат на количествена липса на връзки, а на липсата на удовлетвореност от броя и качеството им. Съвременните изследователи идентифицират две статически и концептуално различни типа самота: *емоционална самота*, която се отнася до липса на интимно споделяне и *социална изолация*, отнасяща се до изключването от по-широката социална мрежа. Двата типа са силно свързани: Вдовците, онези, които живеят сами, или далеч

от приятели и семейства, устойчиво декларират по-високи равнища и на двата типа самота, в сравнение с хора, които са по-добре социално интегрирани. Наличието на близки хора обаче не е достатъчен фактор, който премахва чувството за самота: Около 25% от старите хора признават, че са самотни и тези примери са често срещани сред хора, чиито съпрузи са болни, които имат незадоволителни (незадължително сексуални) отношения, които рядко общуват или имат конфликтни отношения (De Jong et al. 2009). Освен това самотата зависи от индивидуалните стандарти за оптимална мрежа от отношения.

Освен субективна по природа, самотата е сериозен проблем за много стари хора. Това е свързано с проблеми със съня, лошо здраве, сърдечни проблеми и високо кръвно налягане, а всеки от тези проблеми води до дългосрочни последици за риск от смъртност. Самотата може да бъде особено остър социален проблем за старите хора в бъдещите демографски кохорти: По-малките семейства и нарастващият брой на разводите и бездетието сред следващите поколения стари хора може да увеличи вероятността за действителност, в която всеки да поддържа много малко на брой контакти. Кое то води до социална изолация. Още по-важно е, че настоящите кохорти на възрастни в средна възраст имат нереалистично високи очаквания за това какво искат от социалните връзки, какво очакват те да им осигурят (като например, че партньорът трябва да бъде „сродна душа“). Ако тези очаквания не се осъществят, вероятно ги очакват по-високи равнища на самота. В заключение не е важно колко връзки поддържа някой, а степента в която тези отношения се оценяват като значими и удовлетворителни за неговото благополучие в късна възраст.

3.2. Старите хора като жертви на насилие

Качеството на живот се очертава като важна тема в изследването на стареенето и житейския път. Жертвите на тормоз и неглижиране имат по-висок риск от смъртност и заболяемост (Lachs et al. 1998). Доказателства посочват, че многостранният и многообразен тормоз над възрастните се е проявявал исторически в най-различни форми – физическо, психическо или икономическо насилие от страна на грижещите се за тях, съпруг(а) или други членове на семейството.

През последните десетилетия в обществото се наблюдава нарастващо внимание към насилието. Докато преди във фокус беше насилието върху жени в семейството и детското насилие и неглижиране, 80-те години са най-често цитирани като десетилетието на най-голямо обществено внимание към проблемите и превенцията на

насилието върху старите хора и неглежирането им. В края на 80-те години се появява първото специализирано списание за насилие над възрастните (*The Journal of Elder Abuse and Neglect*). През изминалите десетилетия от тогава експертите се сблъскват с предизвикателствата в изследванията на насилието в късна възраст и обогатяват изследванията, политиката и практиките в областта - отвъд домашното насилие, детското насилие и насилието от страна на интимния партньор.

Насилието върху старите хора включва физическо, сексуално, емоционално/психическо насилие и финансова експлоатация. Неглежирането понякога означава изоставяне, а самоубийството е най-ярка форма на отказ от живот чрез самоунищожение.

През последните години се увеличават случаите на парични, имотни измами и финансова експлоатация, дефинирана като мошенически, незаконен или неморален акт на този, който се грижи или е доверено лице на възрастния човек, с цел да използва ресурсите му за лична полза, като го лишава или ограничава от достъп или използване на придобивки, ресурси, собственост или активи. Неглежирането може да бъде активно (изразяващо се в действия) или пасивно (липса на действия) от страна на довереното лице или човека, който е поел да се грижи за стария човек. Това включва липса на грижа (осигуряване на храна, облекло, хигиена, хранене, гледане), злоупотреба с лекарства (вкл. даване на ненужни лекарства - транквиланти и успокоителни), както и неполагане на медицински грижи, когато те са наложителни. Според национално изследване, неглежирането от страна на този, който се грижи за възрастния е втората най-съществена причина (21%) (Teaster et al. 2006). Следва „изоставяне и занемаряване”, без осигуряване на грижи.

Най-често срещано е самонараняването и неглежирането. Последното се дефинира като неспособност в резултат на физическо или психическо заболяване или намален капацитет самостоятелно да се изпълняват задачи, свързани с хранене, обличане, медицинска грижа, дейности за поддържане на здравето или безопасността, сигурността, както и ръководство на собствените дела. Национално представително телефонно интервю (5 777) на стари хора открива физическо (1.6%), емоционално (4.6%) сексуално (0.6%), потенциално неглежиране (5.1%) и финансова експлоатация (5.2%). При това се оказва, че финансовата експлоатация на стари хора от външни на семейството лица е най-висока - 6.5%! (Acierno et al. 2009).

Съвременната криза увеличава значително дела на материалните злоупотреби срещу стари хора, днес те много често стават жертви на измами. Вниманието се

насочва и към извършители, които не са членове на семейството (освен непознати за общността в която живеят старите хора, така и в домовете за стари хора.) Подчертава се необходимостта от услуги за помощ и подслони за жертвите на насилие. В много от случаите насилието остава скрито, има висок дял на пострадали, които не съобщават за преживяното. В опитите да се защитят, жертвите разчитат на адвокати, защитници на човешките права и живот без насилие, а така също медицински служители и всички, които отговарят за изпълнението на закона. За преживелите насилие често е трудно да се намери сигурно и безопасно място. А услугите по оказаната помощ не винаги са подходящи или адекватни за нуждите на старите хора. Несъобщаването на насилие е устойчив факт от изследванията. Съвременните поколения стари хора крият за виктимизацията по различни причини. Още повече, че жертвите често продължават да разчитат на порасналите си деца или внуци (извършители на насилие), и затова пазят това в строга тайна. За онези, които живеят в непрекъснат тормоз, унижение или страх от отмъщение, това обяснява страхът от разкриването на тази тайна. Старите хора, жертви на насилие, остават невидими за другите, доколкото те е по-малко вероятно да търсят подслон, да съобщат за това в полицията и рядко вземат мерки срещу насилниците, в сравнение с младите. Старите хора не искат да съобщават или да разкриват за насилието поради страх от насилниците, или това да не стане повод за настаняването им в институции (болници или старчески домове). А онези, които са „затворени” и изолирани, много често също остават „невидими” за специалистите, които могат да удостоверят насилието и да го предотвратят. Психически и физически увреждания допълнително могат да повишат уязвимостта в късния живот. С увеличаването на кохортата на старите хора нараства значително броя на уязвимите, за което трябва да се говори публично. Както и да се мобилизират силите за превенция и реакция на насилието.

Днес изследователите виждат, че моделите на насилие над деца не са адекватни за да обяснят виктимизацията на старите хора. За да допринесат за разбиране на насилието и да насочат услугите и политиката към потребностите на тази група, учените трябва да отидат отвъд фокусирането върху семейството и да осмислят ролята на по-голямата общност и значението на фактори като работа, училище или други социални дейности. Откриването на насилието е допълнително затруднено от фактори като инвалидност, ментални заболявания, депресия, технологически предизвикателства и осъзната стигма. Тези характеристики правят старите по-уязвими в семейства с извършители на насилие. Роднините, които извършват насилие, може да са преуморени

от отговорности по грижите за тях или да манипулират жертвите, а ако са зависими от тях, да се възползват от ситуацията. Насилническото поведение на партньорите често е източник на потенциална заплаха. Интимните партньори като извършители на насилие могат да бъдат ранжирани от психологически агресивни и изолиращи жертвите, до склонни да убият, мотивирани от желание за власт и контрол.

Културата на общността и семейните норми са за да подкрепят намеса или затваряне на очите пред насилието. Отричането е мощна сила в индивидуалистичните общества, където отношенията в семейството са считани за лична работа. При тези условия механизмите на властта и контрола, използвани от членовете в семейството, са известни само на тях и не са обект на обществена намеса. В случай на насилие над старите, властта и контролът може да приемат форма на физическо насилие, неглежиране, психологическо малтретиране и/или финансова експлоатация. Нормите на индивидуализма увеличават възможностите самонараняването и неглежирането да се случи в дома – без възможност за обществена интервенция. Социалните и икономическите условия влияят върху благосъстоянието на общностите, семействата и индивидите. Женското потистичество, ейджизмът, расизмът, публичните политики и липсата на възможности за достъп до ресурси не трябва да бъдат игнорирани при социалното конструиране и опит, имащи отношение към насилието в стара възраст.

За изминалите десетилетия изследователите са установили, че дори в отношения, които отстрани изглеждат перфектни, може да има напрежение или насилие. По начало много малко изследвания се фокусират върху драстично лоши взаимоотношения и насилие в тази възраст. А това е сериозен проблем, който не се изследва. Обикновено данните за насилие са от малки, нерепрезентативни изследвания от съдебни дела. Те отразяват случаи на малтретиране, както и детайлни демографски, здравни и други характеристики и връзката на малтретираните с извършителя (Laumann et al. 2008). Тези данни показват, че най-честите извършители на насилие са членове на семейството. Вербалното и физическо насилие е най-често от страна на интимните партньори и децата, като последното много често е провокирано от икономически причини. През следващото десетилетие социолози трябва да изследват рисковите фактори за подобно насилие и последиците от такова насилие върху старите хора със специално внимание към начините, по които семейните отношения може да стимулират или да бъдат буфер, препятстващ подобно насилие.

В този смисъл т.нар. „социален екологичен модел” е опит за разширяване разбирането за причините за насилието. Освен отчитане значението на

индивидуалните, междуличностните и културни фактори, насилието се разглежда в по-широк социален контекст на „икономиката и услугите за стари хора” (Krug et al. 2002). Индивидуални фактори като здравни и биологически характеристики, правят личността потенциално уязвима и в по-голям риск от насилие. Например това може да бъдат психологически последици, свързани с травма, психично заболяване или зависимости, инвалидизация, проблеми в познавателните функции. За жертвите непрекъснатото излагане на физически и психологически травми е свързано с определени реакции на „заучена безпомощност”, при което има разбиране, че нищо не зависи от личната воля. Те трябва да бъдат убедени, че могат да се справят, за да имат ресурс да излязат от насилническата ситуация. Типът личност и необходимостта от власт и контрол са индивидуални характеристики, свързани с мотивите на извършителя. Например счита се, че когато интимният партньор, който в миналото не е бил агресивен, започва да проявява насилие, това може да е знак за промени, свързани с функционална неспособност или отключване на когнитивно заболяване.

Моделът за изследване на проблема е необходимо да включва микро ниво (индивида), мезо ниво (семейството и общността) и макро ниво (обществото с условията, влияещи върху насилието върху старите хора). Първите две нива получават по-голям дял от внимание в литературата, особено от гледна точка на индивида и семейната култура. Уязвимостта на жертвите по отношение на здраве, когнитивни функции, изолация, пол и психологически характеристики на извършителите се разглеждат на индивидуално ниво. Анализът на семейството включва зависимост, социализация в насилие, небалансирана реципрочност на отношенията и лоши модели на подражание. Макро равнището на влияние обикновено е неглежирано. Малко внимание се отделя на нормите на общността по отношение природата и взаимовръзката между публични и лични отношения или ефектите им върху насилието над старите хора.

Междугенерационната трансмисия на насилие се учи в семейството, така че неглежирането, гнева или реакциите на насилие се базират на предишно поведение или наблюдение. Може да се очаква, че децата, които израстват в подобна обстановка, ще упражняват насилие върху другите деца и дори върху остарелите си родители. Т.е. насилието се формира в семейната култура. Подкрепа за този модел се открива, когато силно неглежирани възрастни, лекувани в спешна помощ, оправдават липсата на грижи от страна на семейството, ако те са били насилвани или неглежирани като деца (Fulmer et al. 2005). Теорията за „обмена” обяснява потенциалната ескалация на насилието при

осъзнат дисбаланс на реципрочност. Взаимоотношенията се считат за идеални, когато ползите превъзхождат цената (или разходите). Възрастните могат да поддържат позитивен баланс в тези отношения с финансови подаръци или други ползи за тези, от които са зависими. (Wolf 2000). Степента на неглежиране или експлоатация на потърпевшите може да се измери със скала. (Pillemer and Wolf 1986).

Съществува и риск за насилие на старите хора от страна на онези, които са зависими от възрастната жертва, като деца или внуци, злоупотребяващи с алкохол и наркотици, психически болни или просто манипулативни. Т.е много често извършителите на насилие са зависими от възрастните (най-често икономически), а агресията е опит да се постигне власт и контрол върху потърпевшите.

Johnson (2008) описва насилието от страна на интимния партньор като тероризъм и принуда, при което жертвата е изолирана и изложена на опасност. Контент анализ на убийствата и самоубийствата на стари хора показва, че в подобна ситуация извършителите са склонни да стигнат до убийство на жертвата. Социалните мрежи са ключ за упражняване на влияние върху насилниците. За съжаление много често семейството и приятелите, които в началото са на страната на жертвата, впоследствие оттеглят подкрепата си най-вече поради невъзможността да спрат насилника. Освен това разчитат, че това е работа на жертвата и тя най-добре знае как да се справя и да управлява връзката във времето. Заплахата от сериозно нараняване или смърт се увеличава, когато тя се опита да напусне или е напуснала интимния партньор.

Насилниците поддържат изолирана жертвата посредством намеса в семейните взаимоотношения и отделянето ѝ от потенциална социална подкрепа. Роднинските мрежи на семейството могат да служат като превенция за насилието или като буфер между извършителя и жертвата. Затова онези, които извършват насилие, често се стремят по всякакви начини да изолират жертвата от подкрепа, така че насилието или финансовата експлоатация да остане незабелязана.

Не всички разширени семейни мрежи за защитни. Тези, в които има култура на насилие и подтисничество над жените, може да намират извинение и да рационализират насилието, като подкрепят доминацията на властта и контрола над жертвата. По този начин общностите стават част от насилието посредством степента, в която те разглеждат насилието като обществен или личен въпрос. Домашното насилие е единично явление в общества с норми за обществена нетърпимост, в които разширеното семейство и съседските мрежи считат за свое задължение да посредничат в конфликта. Защото в обществото може да има закон срещу насилието, но ако той не

действия, това може да нанесе сериозни вреди, при това не само на жертвите. Насилници, които не биват наказвани, фактически се подиграват със законите, когато те са символични, не работят или не се изпълняват. Проблемът става критичен като добавим уязвимостта на старите хора поради усложнения от стареенето и болести, познавателни и физически ограничения, генерационни различия в нормите и ейджизма. Решението включва разбиране на обществото и семейството за уязвимостта от насилие, насочено към превенция и ефективно наказание за насилниците. Освен това трябва да има баланс между възможностите за избор и независимост от една страна, и сигурност и безопасност, от друга. Не трябва да изпускаме от внимание неглежирането, което се случва в институциите за възрастни – старческите домове. Засилва ли се насилието над възрастните в периода на икономическа криза и как може да се упражнява превенция? Имат ли гаранции старите хора, че ще се чувстват по-добре у дома и има ли алтернатива - подходящи услуги за тяхната възраст? Отговорите на всички тези въпроси определят степента на уязвимост и риск за живота им в късна възраст.

Въпросът е: Какво става с правата на жертвите и с криминално осъдените извършители? За съжаление голяма част от проблема на политиката по домашното насилие е, че фокусира върху оцелелите в кризисните центрове жертви, без да атакува корена на проблема – да спре извършителите. Насилниците често са хитри, интелигентни и манипулативни. Затова професионалисти съветват да не се работи с насилника и жертвата заедно, защото дори терапевтът може да бъде подведен. За да се избегне това, се препоръчва индивидуално консултиране за всяка от страните в зависимост от задачите, произтичащи от ролята им в конфликта. (Weiss 2003).

От икономическите и социалните условия зависи дали насилието ще бъде забелязано и разкрито, извършителите – наказани и жертвите – защитени. Макросистемата е равнището, на което се идентифицират социалните проблеми, изработват се политики и правила, които ефективно (или неефективно) действат.

Домашното насилие във всяка възраст е проблем на човешки права и влияе драматично върху качеството на живот. Необходимо е по-голяма чувствителност и разбиране в обществото за неговото разпространение, изследване и препоръки за ефективна политика в тази област.

4. Изследователски перспективи

Сериозни изследвания върху стареенето в социален контекст трябва значително да отчитат въпросите за ценностите, приоритетите и културните системи, в които

хората живеят. Примерите включват различия в нагласите по отношение на модела на домакинствата, работата и пенсионирането, разбирания за лична свобода и независимост, ангажиментите по отношение на даването и получаването на подкрепа и помощ в семейството и много други въпроси. Тези културни нагласи се формират и влияят от по-широк кръг модели в зависимост от географската мобилност, ролята на пола в грижите за семейството, нарастващата заетост на жените, промените в икономическите позиции. Например, когато хората остаряват, стават по-уязвими във физическо и психическо отношение, губят близки хора и приятели и често се нуждаят от повече грижи и социална подкрепа, за да се справят. Те биха могли да спечелят от споделянето на своите грижи с роднини или други хора в сравнително подобна ситуация. Ако са икономически независими, това им позволява да се справят сами, което те обикновено предпочитат, за да запазят своята свобода и да не прехвърлят този товар върху останалите членове на семейството или други близки хора. Но отчитането на ценностите, предпочитанията и възможностите за реализация, често не осигурява оптимален социален контекст при нарастваща уязвимост на хората в тази възраст.

Едно от най-сериозните предизвикателства, с което се сблъсква изследването на жизнените кариери е разплитането на сложните взаимодействия между ефектите на възрастта, кохортата и периода, когато се изследват различните последствия за здравето.

Възрастта се отнася до годините на човека, които той е преживял, докато кохортата се отнася до уникалния опит на хората, които са на една и съща възраст в определен момент във времето. Броят на годините се отнася до исторически период, в който са живели хората. А индивиди, които формират определена кохорта като тези родени в определена година са изложени на едни и същи исторически събития (ефекти на периода), на които са изложени и другите възрастови кохорти, но едни и същи събития влияят различно върху кохортите на различна възраст. По този начин ефектите на периода се натрупват върху различни кохорти, които са преживели тези събития. Доколкото възрастта, кохортата и периода са взаимосвързани, на практика е невъзможно да се оцени ефекта на всеки от тях независимо от другите. Това е съществено предизвикателство за интерпретиране влиянието на всяко от тях поотделно върху здравното състояние или специфичното влияние на рисковите фактори през целия живот.

Редица изследвания разкриват, че „основните характеристики за мнозинството от хората у нас, попадащи в категорията „стари хора” са: висока инвалидизация, самота,

бедност и социално изключване, често граничещо с изолация...Тези характеристики са водещи причини за проява на различни форми на дискриминация, ейджизъм, сексизъм и валидизъм” (Ивков 2006:550-551).

Напредналата възраст се характеризира и със загуба на важни психологически качества и възможности, в това число самооценка, чувство за контрол, оптимизъм, смисъл и цел в живота. (Koenig et al. 1988). В добавка към дефицитите на тази възраст са проблеми със значимите социални роли и източници на любов и подкрепа. Много стари хора са особено уязвими по отношение на икономическите трудности и лишения и редица явления в околната среда, предизвикващи стрес и др. Божидар Ивков пише: „ Променя се житейската перспектива. Стеснява се кръгът на социалните контакти, намаляват социалните мрежи..., отпадат редица социални роли. Появява се рефлексията към миналото. Все по-често се мисли за края на собствения живот. Появяват се тревогата и страхът. Затова неслучайно самотата се смята за един от най-големите проблеми на възрастните” (Ивков 2006:553). Доколкото много често трябва да преодоляват многобройни неблагоприятни за тях условия, те се изправят пред много фундаментални въпроси: Има ли смисъл да живеят? Кой контролира живота им? Полезни ли са за другите?

Много изследвания показват, че религиозните убеждения имат важна роля и са позитивно свързани с ключови психологически характеристики, включително самооценката, оптимизма, самоконтрола, смисъл и цел в живота (Krause 2003). Вярата в религията може да повиши психологическите възможности и позитивното мислене посредством стимулиране на социалните контакти, дейности и религиозните убеждения. Също така да даде възможност за общуване с онези, които имат сходни ценности и убеждения. Тези взаимоотношения може да са важни за самооценката, защото те стимулират позитивната идентичност и ролевите очаквания, допринасят за надеждата и оптимизма посредством насърчаване на позитивни представи за себе си. В случай на трудности и беди, увереността, че могат да се справят с проблемите, произлиза от самооценката им и чувството за контрол като инструмент за справяне с проблемите.

През изминалите три десетилетия учените имат важни приноси в концептуализирането и измерването на многоликата природа на социалните отношения на старите хора. Вероятно четири теми ще са обект на изследвания и в бъдеще: сексуалност, изследвания върху насилието над стари хора, социалните неравенства в

залеза на живота и разширяването на възможностите на теорията, методологията и методиката за изследване на стареенето.

4.1. Сексуалност и интимни връзки

Дори в началото на 21 в. в повечето от изследванията на интимния живот на старите хора фокусират върху защитните ефекти на инструменталната и емоционална подкрепа и не успяват да отразят друг критично важен компонент – сексуалността. В бъдеще се очаква учените да изследват по пълно ролята на сексуалността в техните отношения, независимо дали сексуалните отношения се проявяват в контекста на връзка, която е юридическа или живеене на съвместни начала. От специален интерес е как сексуалните аспекти на отношенията между старите хора имат превантивно значение за здравето и благополучието и как стареенето свързано с промени във физическите функции може да влияе върху качеството и природата на сексуалните отношения между партньори с дълъг съвместен живот. Giunta and Jacobson (2014) пишат, че възрастни с висока сексуална активност имат по-добро физическо и психично здраве от останалите, при които такава липсва.

4.2. Развитие на теорията и методологията

Социолозите изключително разчитат на данни от изследвания, които документират природата и последиците на отношенията свързани с възрастните хора. Такъв нализ обаче има известни ограничения.

Първо, анализите на социалните отношения обикновено фокусират върху оценката на изследваните лица за тези отношения, но не дават информация от другите участници в тях. А родителите понякога имат различни отношения с всяко от децата, докато обикновено изследванията разчитат на обща оценка за отношенията на някой с „децата”, разглеждани като общ субект. Не става ясно дали тези мнения отразяват обща оценка на родителите за децата, с всяко от които, всеки от тях може да бъде по-близък или дистанциран емоционално. Нови аналитични техники като двоичен анализ на данните позволяват на изследователите да използват информация от различни източници, за да оценят доколко оценката на всеки е свързана със собственото му мнение и/или се влияе от това на другия партньор (Kenny et al. 2006). Подобен подход дава възможност на изследователите да изследват такива въпроси като: как двамата съпрузи представят семейния конфликт и влиянието му върху всеки от тях и до каква

степен поведението на единия партньор се отразява върху другия, чрез реакциите в отношенията и напреженията в тях.

Второ, повечето изследвания, основани на отношенията и здравето, разчитат на самооценка на симптомите и условията, а не на физиологическите индикатори. Така учените не могат напълно да разберат как влиянието върху физическото и емоционалното здраве остава скрито зад качеството на социалните отношения на старите хора. Макар да има лабораторни изследвания, проведени от психолози, които правят важни изводи по отношение на измерване на психологическите реакции на старите хора в условия на стресова или подкрепяща среда (Robles and Kiecolt-Glaser 2003).

4.3. Изводи за политиката и практиката

През последните 30 години изследователите установяват, че старите хора са част от различни социални мрежи, включващи, но не и ограничени до съпрузи, предишни съпрузи, деца внуци, братя и сестри, приятели. Макар социално интегрираните личности да се радват на по-добро здраве, от онези, които са изолирани, защитните ефекти на социалните отношения варират широко в зависимост от качеството на тези отношения. Тези изводи имат важно значение за социалната политика. Съвременните публични политики отдават привилегирована роля на юридическите и биологическите връзки над останалите връзки. Например в случаите на лишаване от права, в много страни има политика, която дава приоритет на определени семейни членове, които могат да вземат решения вместо тях, като съпрузите и децата са на първо място. Публичната политика и по-специално здравната политика трябва да се основава на разширено дефиниране на „семейството“ като позволи на старите хора да могат да избират кой да взема решение вместо тях, когато това се налага, като например адвокати и лица, които те считат за най-близки и на които се доверяват.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В книгата е систематизирана и обобщена огромна информация с оглед на разработване на „пътна карта“ за изследвания по темата. Очертана е ролята на различни фактори: икономически, демографски, биологични, културни различия, равнище на общуване, удовлетвореност от социалните взаимоотношения и начина на живот. Това е предпоставка за оценка на качеството на живот на старите хора, посредством:

- Поколенските трансфери (финансови, морал, традиции);
- Оценка на динамичните промени, настъпващи в здравословното състояние в резултат на социални промени и стратегии за тяхното отреагиране (адаптивни и дезадаптивни стратегии);
- Влиянието на степента на уязвимост, социално изключване и маргинализация.

Анализът дава цялостна и задълбочена представа за връзката между социално, психично и биологично във възрастта над 65 години и установява фундаментални принципи, управляващи отношенията „стандарт на живот - стил и качество на живот“; „стил на живот - качество на живот“; ”стил на живот - здравословно състояние“; „качество на живот - здравословно състояние“. Дискутирани са добри практики и стратегии за „интегриране“ и „превенция на дезинтеграцията“ на старите хора.

Използвано е съчетание на теория и практика в области като психологията и биологията на стареенето и върху интерпретативните методи на историята и литературата дори – т.е. налице е мултидисциплинарен комплексен подход, ориентиран към практически решения. Анализът следва модела на кумулативното знание изградено чрез наблюдение, класификация, прогнози, интервенция и социален контрол, модел, който характеризира всяко научно знание и води до развитие в интерес на успешното стареене. Задълбоченият анализ на стареенето на населението има важно приложение в програми и политики за подпомагане на старите хора за намаляване на негативните ефекти върху качеството на техния живот.

Работата върху книгата показва, че има необходимост от развитие на интердисциплинарния подход и диалог. Успешното сътрудничество между различните изследователски полета с конструирането на мултидисциплинарни модели на стареенето и интервенция е все още много рядко явление в тази област. Отчасти това е резултат от нарастващата ограниченост, откъснатост на социалните изследвания като цяло, което изследователи на стареенето от медицината, психологията, биологията, демографията и икономиката не могат да преодолеят. Стареенето е многолик феномен който, за да бъде разбран, изисква комплексен интердисциплинарен подход.

Напредъкът на научното знание и разбиране преминава през интелектуалния диалог между теория, емпирия и практика, както и многобройни, понякога противоречиви концепции и методологически подходи в дисциплините, занимаващи се със стареенето.

Физическата среда и условията на живот влияят без съмнение върху темпа, с който индивидите и населенията стареят. Това е преди всичко резултат на социални фактори (стратификация, поведение и мрежи) и изисква социалните институции да си дават сметка за тях. Но и в развитите, и в развиващите се страни, това става в контекста на семейството, където грижата за нуждаещите се семейни членове е резултат на „договореност“ между поколенията. В идващите години достъпът до услуги, по-специално, получавани у дома, може да се окаже сериозно изпитание. Предизвикателствата на семейния живот и грижа в късна възраст повдигат трудни и важни въпроси по отношение на очакванията и отговорностите на децата, внуците, другите членове на семейството в условията на съвременното общество. Концепцията на това общество се отнася до нов социален ред, в който бързата социална промяна и модернизация постави хората пред повече избори и по-малко ограничения в техния живот, но също така с повече рискове, доколкото изборите, които правят, са в по-голяма степен лични решения, а има по-малко предпазни мрежи за защита. За разлика от традиционните общества, в които ценностите, практиките и социалните институции по-силно структурират възможностите и решенията, в модерните общества отсъстват добре очертани социални норми и правила за очаквания и задължения, и съответно има по-голям акцент върху индивидуалните действия и избори. Свободите в пост-традиционното общество отчасти създават необичайно разнообразие в семейните форми днес. Традиционните дефиниции на семейството, по-специално на двуродителското нуклеарно семейство, излизат от мода на фона на широко разнообразие от семейни или подобни на тях форми и отношения. Това разнообразие е резултат от много фактори, вкл. увеличаване на разводите и повторните бракове, раждане на деца от повече партньори, извънбрачна раждаемост, нетрадиционни партньорства, съвместно живеене на повече поколения в продължение на десетилетия и присъствие на четири и дори 5 поколения в определен момент от живота. В същото време знаем много малко за тези нови семейни форми, по-специално по отношение на стареенето, или в какви нормативни очаквания и задължения за даване и получаване на помощ ще се проявят.

Нарастващата физическа дистанция между членовете на семейството също създава ролева неопределеност по отношение на синовните задължения и логично създава напрежение в системите за подкрепа. Тези и други промени могат да доведат до представата за общества, които са относително безродни, поради липса на по-добър термин, характеризиращи се с фрагментирани или привидни, формални семейни

отношения и ограничена или имагинерна, неопределена подкрепа за семейните членове с влошено здраве, икономически затруднения и други специални потребности. Разбира се може да прогнозираме със същата сила и убеждение, че промените в семейните модели може да доведе обратно, до засилване значимостта на рода и родствените отношения, както и отношения, които макар да не са формално роднински, са били съзнателно избрани, доброволно изградени и успешни във времето. С други думи не е ясно как тези нови форми или комплекс от конфигурации в отношенията в бъдеще ще функционират или ще се възприемат и кой е отговорен - за кого и за какво. Такава ролева неопределеност например може да доведе до значителни последици за качеството на отношенията между семейните членове, когато остаряят. Кой ще се грижи или се очаква да се грижи за тях, когато семейните отношения са конфликтни или неустойчиви и т.н. Липсва комплексен подход към изследване например как порасналите деца и остарелите родители ще вземат решения по отношение на здравните грижи, условията на живот и управление. Много фактори влияят за това, включително броят и полът на децата, историята на техните взаимоотношения с родителите, въпроси, свързани с работата и други въпроси от дневния ред на семейството. За това е необходимо да определим как неформалните механизми на подкрепа могат да бъдат засилени (и в един екстремн сценарий, заместени) от формални, за да облекчат товара на потенциалната зависимост от грижа и да подобрят качеството на живот на всеки, който има нужда от това.

Увеличаването на средната продължителност на живота и застаряването на населението превръщат инвалидността в една от основните характеристики на възрастните и старите хора. Осигуряването на грижи за нарастващия дял на застаряващи хора с различни характеристики и потребности поставя предизвикателства: Какво означава например да остарееш в условията на променящ се етнически състав на населението в обществото – нарастване относителния дял на някои етнически малцинства? Още повече, когато те са сред най-уязвимите и рискови групи по отношение на здраве, достъп до образование и здравеопазване.

Важно е да се вземат мерки за развитие на такива институционални услуги, които да отчитат специфичните потребности на старите хора – приоритет, който се засилва в светлината на драматичните промени в здравната система през последните 25 години. Да вземем например предвид факторите които влияят върху достъпа и качеството на здравната помощ, особено в малките населени места.

Друг актуален проблем е свързан с увеличаване броят на децата със специални потребности, които са зависими, защото не могат да водят независим живот. От друга страна нараства относителният дял на родителите, които по различни причини не могат да се грижат за децата си. Това е социално предизвикателство, с което все по-често ще трябва да се справяме в бъдеще, защото напредъкът в медицината и техниката днес дават възможност на много деца да оцелеят и да живеят, но те са уязвими и в риск (в т.ч. преждевременни раждания, родени с много ниско тегло или инвалиди).

Нарастващото разпространение на заболявания като дефицитът на внимание, хиперактивност и аутизъм сред децата поставя нови предизвикателства пред родителите. Какви са индивидуалните ресурси и качество на живот на родители, които се грижат за деца със специални нужди за дълъг период от време или до живот? Как това се отразява на социалното, психологическото и финансовото им състояние, когато остаряят? Каква е съдбата на такива деца, ако остаряят?

Днес преходът към зряла възраст е много по-продължителен. Днес родителите от всички социални групи осигуряват много повече подкрепа на своите пораснали деца и за по-дълги периоди от време, отколкото когато и да било преди. В резултат днес синдромът на „празното гнездо“ се проявява по-късно и остава открит докато децата извървят своя път до зрялата възраст, а достигането ѝ става все по-късно във времето. Това може да доведе до сериозни трусове в живота на стареещите родители, което се отразява на техните финансови, емоционални и др. ресурси в средна и по-висока възраст и ги кара дори да ревизират плановете си за пенсиониране. Разбира се новите поколения родители имат ново поколение деца. Има доказателства, че родителите днес са по-близки със своите деца от преди, независимо, че понякога има сътресения, когато децата търсят нови, различни пътища към зрелостта. Дали по-големите инвестиции, които родителите на практика правят днес в децата (от раждането до 30-те им години) ще се превърнат в по-голяма подкрепа от децата за родителите, когато те остаряят? Дали тези деца (днес) ще се чувстват по-силно отговорни след време да върнат подкрепата, която са получавали от възрастните си родители? И дали родителите имат по-големи очаквания и разчитат това да се случи? Друг много съществен въпрос, който се нуждае от задълбочено изследване е този за социалните източници и последици от междугенерационните неравенства.

Относителният дял на старите хора (над 64 г.) към населението в работоспособна възраст (15-64) расте и е сериозно предизвикателство както за финансовата, така и за здравната сигурност на старите хора в света, в т.ч. за

гарантиране на тази сигурност. Как работещите с ниски доходи днес ще доживеят късна възраст? Важно е да изследваме как политиките и програмите, касаещи социалната сигурност на старите хора ще се отрази на междугенерационната справедливост в разпределението на социални блага - между генерациите в семейството и между кохортите в обществото - както и материалното благополучие на бъдещите генерации работещи и пенсионери.

Друг важен въпрос е свързан със социалната подкрепа в късния живот и нейната роля. Това е от изключително значение, защото социалната изолация, самотата и депресията увеличават риска от смърт и болести. Други стресори като безработицата, икономическата криза също могат да водят до нови рискове за онези стари хора, които досега са се справяли, или да увеличат равнищата на риск за онези, които вече имат такива проблеми. Социалните мрежи на подкрепа са ключови за старите хора за да се справят с предизвикателствата по отношение на влошеното здраве или икономическите неприятности и неблагоприятия. Освен практическите ползи от социална интеграция, наличието на роднини и приятели има пряк ефект върху психическото здраве на старите хора. Защото самотата е основен риск за здравето за стария човек, който е социално изолиран.

Съществена характеристика на социологическата перспектива към стареенето е, че хората активно и редовно оценяват поведението си и вземат решения по отношение на това как да действат в нови ситуации на основата на своя минал опит. Това означава, че изборите, които правят – по отношение на образование, професия, брак, раждаемост и т.н. – водят до сериозни и трайни последици за тяхното благополучие в късния живот. Натрупаните индивидуални познания във вид на социални умения, отговорности и ресурси влияят върху това как хората остаряват и се справят в реалността в напреднала възраст.

Социологията на стареенето подчертава сложността на концепцията за „успешното” стареене. През последните години има интерес към това понятие. Това обикновено се измерва в определена сума пари, показатели като личен престиж, уважение и власт, които гарантират независимост и свобода толкова дълго, колкото е възможно. Социално психологическите аспекти на успешното стареене подчертават ролята на щастието и удовлетвореността от живота. Социологията е призвана да отговори какво конкретно означава това за осигуряването на най-голяма лична автономия и адекватна сигурност в стара възраст. Желанието за независимост не бива да се противопоставя на необходимостта от социална подкрепа – и двете са важни.

Социолозите могат да бъдат много полезни по отношение на изследване на успешното стареене, като по-често да правят видимо как механизмите на влияние на конкретната социална среда стимулират или пречат успешното стареене.

Разбира се, не трябва да се забравя, че зад цифрите стоят хора и в центъра на изследванията на стареенето е индивидът. Трябва да го разберем във връзка с динамиката на сложния и многообразен контекст, в който живее днес. Затова в практическата работа е необходимо за в бъдеще да бъде поставен по-голям приоритет на задачата за интегриране, синтез, рефлексия и развитие на теорията и емпирията за комплексно изследване на стареенето на населението.

ЛИТЕРАТУРА

Давидов, Б. 2014. „Икономика на стареенето – една млада дисциплина”, В: *Демографската ситуация в развитието на България*, Ред. П.Найденова, София: Акад. Издателство „Проф. М. Дринов”, стр. 823-838

Златанова, В. 2010. „Престъпност, несигурност и качество на живот”. В : *Социологията – от емпирията към теорията*; Ред. Ст. Михайлов; Акад. Издателство „Проф.Марин Дринов” стр.171 – 181.

Златанова, В. 2011. „Бедност и качество на живот: Неравенства в Европейския контекст”, В: *„Неравенства и бедност. Тенденции в съвременна България и Европейския контекст”*, ред. В.Проданов, ИИОЗ, БАН, стр. 71-81.

Златанов, С. 2002. „Жизнен цикъл, остаряване и доходи – опит за оценка на трансферите между поколенията”. *Социологически проблеми*, кн.3–4, с. 240-251.

Златанов, С. 2003. „Обществени нагласи за социалния статус на старите хора в условията на преход”. *Население*, кн.1-2, с.86-97

Златанов, С. 2003. *Остаряване на населението в България. Демографски аспекти, социални и икономически последици* , УНСС.

Златанов С. 2004. “Социалната политика и старите хора в страните от ЕС” *Население*, бр.1-2, стр. 84 – 92

Златанов, С. 2005. "Сравнителен анализ на социалната политика на три страни от Югоизточна Европа по отношение на старите хора” в: “*Европейското бъдеще на България и развитието на населението*”, София,

Златанов С. 2009. „Предизвикателства пред политиката на активно стареене”, *Бюлетин на НОИ*, бр.5, с.15-22

Ивков, Б. 2006. „Инвалидност и стареене на населението в България. Състояние, последици, социален статус”. В: *Стареенето на населението (реалности и последици, политики и практики)* , София: Център за изследване на населението при БАН, стр.539-558.

Ивков, Б. 2009. „Възрастните инвалиди в съвременното българско домакинство – роля, статус и позиции”, В: *Стареене и здраве. Доклади от конференция*. П. Найденова, Г. Михова (съст-ли), ЦИН при БАН, МУ – Варна, София, стр. 408-423

Найденова, П. 2014. *Демографската ситуация в развитието на България*, (ред.). Акад. Издателство”Проф. Марин Дринов”, София

НАЦИОНАЛНА КОНЦЕПЦИЯ ЗА НАСЪРЧАВАНЕ НА АКТИВНИЯ ЖИВОТ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В БЪЛГАРИЯ (2012-2030 г.). 2012. София

- Abeles, R. Riley; M. 1986. *Longevity, social structure and cognitive aging. ... Working Memory*. Oxford, Clarendon, England
- Aboderin, I. 2007. "Modernization and Economic Strain: The Impact of Social Change on Material Family Support for Older People in Ghana." Pp. 284–302. in: *Global Aging and Challenges to Families*, Eds. V. Bengtson and A. Lowenstein. New York: Aldine De Gruyter.
- Agree, E. and Glaser, K. 2009. "Demography of Informal Caregiving." Pp. 647–70. in: *International Handbook of Population Aging*, ed. P. Uhlenberg. New York: Springer.
- Albrecht, R. 1953. "Relationships of Older People with Their Own Parents." *Marriage and Family Living* 4:296–98.
- Angel, J. and Angel, R. 2006a. "Minority Group Status and Healthful Aging: Social Structure Still Matters." *American Journal of Public Health* 96:1152–59.
- Angel, R. and Angel, J. 2006b. "Diversity and Aging in the United States." Pp. 94–110. in: *Handbook of Aging and the Social Sciences*, eds. R. H. Binstock and L. K. George. New York: Springer.
- Antonucci, T. C. 1990. "Social Supports and Social Relationships." Pp. 205–26. in: *The Handbook of Aging and the Social Sciences*, eds. R. H. Binstock and L. K. George. San Diego, CA: Academic.
- Aquilino, W. and Supple, K. 1991. "Parent-Child Relations and Parental Satisfaction with Living Arrangements when Adult Children Live at Home." *Journal of Marriage and the Family* 53:13–27.
- Arber, S. and Ginn J. 1991. *Gender and Later Life; A Sociological Analysis of Resources and Constraints*. Newbury Park: Sage.
- Arber, S. and Ginn J. 1995. *Connecting Gender and Aging: A Sociological Approach*. Buckingham: Open University Press.
- Arber, S., Davidson, K. and Ginn J. 2003. *Gender and Aging: Changing Roles and Relationships*. Maidenhead: Open University Press.
- Arber, S. 2004. "Gender and Marital Status in Later Life." *Journal of Aging Studies* 18:91–108.
- Atchley, R. 1971. "Retirement and leisure participation: continuity or crises?" *The Gerontologist* 11(1):13–17.
- Atchley, R. 1987. *Aging: Continuity and Change*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Ballard, K., Elston, M. and Gabe, J. 2005. "Beyond the Mask: Women's Experiences of Public and Private Aging during Midlife and Their Use of Age-Resisting Activities." *Health* 9:169–87.
- Barrett, Anne. 2000. "Marital Trajectories and Mental Health." *Journal of Health and Social Behavior* 41:451–64.
- Bauman, Z. 1998. *Globalization: The Human Consequences*. Oxford, UK: Polity Press.
- Bauman, Z. 2000. *Liquid Modernity*. Cambridge: Polity.
- Beck, Ulrich. 2001. *What is Globalization?* Oxford, UK: Polity Press.
- Bengtson, V. 1975. "Generation and Value Effects in Socialization." *American Sociological Review* 40(3):358–71.

- Bengtson, V. 2001. "Beyond the Nuclear Family: The Increasing Importance of Multigenerational Relationships in American Society." *Journal of Marriage and Family* 63(1):1–16.
- Bengtson, V. and Schrader, S. 1982. "Parent-Child Relations." Pp. 115–85 in: *Handbook of Research Instruments in Social Gerontology, Vol. 2*, Eds. D. Mangen and W. Peterson. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Bengtson, V. Cutler, N., Mangen D. and Marshall V. 1985. "Generations, Cohorts, and Relations between Age Groups." Pp. 304–38 in: *Handbook of Aging and the Social Sciences*. Eds. R. Binstock and E. Shanas. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Bengtson, V. and Roberts, R.. 1991. "Intergenerational Solidarity in Aging Families: An Example of Formal Theory Construction." *Journal of Marriage and the Family* 53:856–70.
- Bengtson, V., Giarrusso, R., Mabry, B. and M. Silverstein. 2002. "Solidarity, Conflict, and Ambivalence: Complementary or Competing Perspectives on Intergenerational Relationships?" *Journal of Marriage and Family* 64:568–76.
- Bengtson, V., Biblarz, T. and Lee, R. 2002. *How Families Still Matter: A Longitudinal Study Of Youth In Two Generations*. New York: Cambridge University Press.
- Bengtson, V. and Lowenstein, A. 2006. *Global Aging and the Challenge to Families*. New York: Aldine de Gruyter.
- Berger, P. and Luckmann, T.. 1966. *The Social Construction of Reality*. New York: Doubleday.
- Berkman, L., Glass, T., Brissette, I. and Seeman. T. 2000. "From Social Integration to Health: Durkheim in the New Millennium." *Social Science and Medicine* 51:843–58.
- Bernard, M. and Phillips, J. 1998. *The Social Policy of Old Age: Moving into the 21st Century*. London :Centre for Policy on Aging.
- Biddle, B. 1986. "Recent Developments in Role Theory." *Annual Review of Sociology* 12:67–92.
- Birditt, K., Jackey, L. and Antonucci. T. 2009. "Longitudinal Patterns of Negative Relationship Quality across Adulthood." *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* 64B:P55–64.
- Blackburn, R. 2006. "The Global Pension Crisis: From Gray Capitalism to Responsible Accumulation." *Politics & Society* 34(2):135–86.
- Bonnie, R. and Wallace, R. eds. 2005. *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect and Exploitation in an Aging America*. Washington, D.C.: National Research Council.
- Borell, K. and Karlsson, S. 2003. "Reconceptualizing Intimacy and Aging: Living Apart" *Journal of Sociology September 2014* 50: 237-251
- Broman, C. 1993. "Race Differences in Marital Well-Being." *Journal of Marriage and the Family* 55:724–32.
- Brown, S. 2000. "The Effect of Union Type on Psychological Well-being: Depression among Cohabitors versus Marrieds." *Journal of Health and Social Behavior* 41:241–55.
- Brown, S., Lee, G. and Bulanda, J. 2006. "Cohabitation among Older Adults: A National Portrait." *Journals of Gerontology: Social Sciences* 61B:S71–9.

- Browne, C. and Braun, K. 2008. "Globalization, Women's Migration, and the Long-Term-Care Workforce." *The Gerontologist* 48(1):16–24.
- Burgess, E. 1960. "Aging in Western Culture." Pp. 3–38 in: *Aging in Western Societies*, ed. E. Burgess. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Burr, J. and Mutchler, J. 1993. "Ethnic Living Arrangements: Cultural Convergence or Cultural Manifestation?" *Social Forces* 72:169–80.
- Burr, J., Gerst, K. Kwan, N. and Mutchler, J. 2009. "The Economic Well-Being and Welfare Program Participation of Older Immigrants." *Generations* 32(4):53–60.
- Bury, M. 1995. "Aging, Gender and Sociological Theory." Pp.15–29 in: *Connecting Gender and Aging: A Sociological Approach*, eds. S. Arber and J. Ginn. Buckingham: Open University Press.
- Cacioppo, J., Hawkley, L., Crawford, L., Ernst, J. Bursleson, M., Kowalewski, H, Malarkey, W., Van Cauter, E. and Berntson, G. 2002. "Loneliness and Health: Potential Mechanisms." *Psychosomatic Medicine* 64:407–17.
- Calasanti, T. 1986. "The Social Creation of Dependence, Dependency Ratios, and the Elderly in the United States: A critical analysis." *Social Science and Medicine* 23(12):1229–36.
- Calasanti, T. and Slevin, K. 2001. *Gender, Social Inequalities and Aging*. Walnut Creek, CA: AltaMira.
- Calasanti, T. 2003. "Masculinities and Care Work in Old Age." Pp. 15–30. In: *Gender and Aging: Changing Roles and Relationships*, eds. S. Arber, K. Davidson and J. Ginn. Maidenhead: Open University Press.
- Calasanti, T. 2006. "Gender and Old Age: Lessons from Spousal Care Work." Pp. 269–94. In: *Age Matters*, eds. T. Calasanti and K. Slevin. New York: Routledge.
- Cantor, M. 1979. "Neighbors and Friends: An Overlooked Resource in the Informal Support Systems." *Research on Aging* 1:434–63.
- Carr, D. 2004. "The Desire to Date and Remarry Among Older Widows and Widowers." *Journal of Marriage and Family* 66:1051–68.
- Carr, D. and Khodyakov, D. 2007. "Health Care Proxies in Later Life: Whom Do We Choose and Why?" *Journal of Health and Social Behavior* 48:180–94.
- Carr, D. and Moorman, S. 2011. Social Relations and Aging., In: *Handbook of Sociology of Aging*, eds. Settersten, R., Angel, J. NY: Springer
- Carstensen, L., Isaacowitz, D. and Charles, S. 1999. "Taking Time Seriously: A Theory of Socioemotional Selectivity." *American Psychologist* 54:165–81.
- Chesley, Noelle and Kyle Poppie. 2009. "Assisting Parents and In-Laws: Gender, Type of Assistance, and Couples' Employment." *Journal of Marriage and Family* 71:247–62.
- Cicirelli, V. 1986. "The Relationship of Divorced Adult Children with Their Elderly Parents." *Journal of Divorce* 9(4):39–54.

- Cohler, B. 1983. "Autonomy and Interdependence in the Family of Adulthood." *The Gerontologist* 3:33–39.
- Connell, R. 2000. *The Men and the Boys*. Berkeley: University of California Press.
- Connidis, I. 2003. "Divorce and Union Dissolution: Reverberations over Three Generations." *Canadian Journal of Aging* 22(4):353–68.
- Connidis, I. and C. Kemp. 2008. Negotiating actual and anticipated parental support: Multiple sibling voices in three-generation families. *Journal of Aging Studies*. Volume 22, Issue 3, Pp. 229–238.
- Crosnoe, R. and Elder, G. 2004. "From Childhood to the Later Years: Pathways of Human Development." *Research on Aging* 26:623–54.
- Crystal, S. and Shea, D. 1990. "Cumulative Advantage, Cumulative Disadvantage, and Inequality among Elderly People." *The Gerontologist* 30:437–43.
- Crystal, S., Shea, D. and Krishnaswami, S. 1992. "Educational Attainment, Occupational History, and Stratification: Determinants of Later-Life Economic Outcomes." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 47:S213–21.
- Cumming, E. and Henry, W. 1961. *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- Dannefer, D. 1987. "Aging as Intracohort Differentiation: Accentuation, the Matthew Effect, and the Life Course." *Sociological Forum* 2:211–36.
- Dannefer, D. 2003. "Cumulative Advantage/Disadvantage and the Life Course: Cross-Fertilizing Age and Social Science Theory." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 58:S327–38.
- Davey, Adam, Corrine Jenkins Tucker, Karen L. Fingerman and Jyoti Savla. 2009. "Within-Family Variability in Representations of Past Relationships with Parents." *Journals of Gerontology: Social Sciences* 64B: S125–36.
- Davidov, B. 2011. *Measuring Health: Theory, Practice, Discussions*, Acad.Publ.House "Prof. M. Drinov", Sofia
- Davidov, B. 2012. Projects ERA AGE 2 и FUTURAGE – Main points and Place in Bulgarian research area. In: *Road map for European Investigations in Population Aging. Priorities and Challenges*, Eds. Michova, G. and Davidov, B., Acad.Publ. House "Prof. M.Drinov", Sofia
- Davidov, B. 2013. Measuring the older people health – methods, discussions, problems. In: *Ageing in Bulgaria*, Ed. P. Naidenova, Prof M-Drinov publ. House, Sofia, pp.294-309
- Davidson, K. 2002. "Gender differences in new partnership choices and constraints of older widows and widowers." *Aging International* 27(4):43–60.
- Davidson, K., Arber, S. and Ginn, J. 2000. "Gendered Meanings of Care Work within Late Life Marital Relationships." *Canadian Journal on Aging* 19:536–53.
- Davidson, K., Daly, T. and Arber, S. 2003. "Older Men, Social Integration, and Organisational Activities." *Social Policy and Society* 2(2):81–89.

- de Jong Gierveld, Broese van Groenou, J. and M., Hoogendoorn, A. and Smit, J. 2009. "Quality of Marriages in Later Life and Emotional and Social Loneliness." *Journals of Gerontology: Social Sciences* 64B:S497–506.
- de Jong Gierveld, Havens, J. and B. 2004. "Cross-National Comparisons of Social Isolation and Loneliness: Introduction and Overview." *Canadian Journal on Aging* 23:109–13.
- DiPrete, T. and Eirich, G. 2006. "Cumulative Advantage as a Mechanism for Inequality: A Review of Theoretical and Empirical Developments." *Annual Review of Sociology* 32:271–97.
- Dowd, J. and Bengtson, V. 1978. "Aging In Minority Populations: An Examination of the Double Jeopardy Hypothesis." *Journal of Gerontology* 33:427–36.
- Dykstra, P. A. and Gierveld, J. 2004. "Gender and Marital-History Differences in Emotional and Social Loneliness among Dutch Older Adults," *Canadian Journal on Aging* 23(2):141–55.
- Easterlin, Richard A. 1961. "The American Baby Boom in Historical Perspective." *The American Economic Review* 51(5):869–911.
- Elias, N. 1978. *The Civilizing Process: Sociogenetic and Psychogenetic Investigations*. Oxford: Blackwell.
- Estes, C. 2006. "Critical Feminist Perspectives, Aging, and Social Policy." Pp. 81–101. In: *Aging, Globalization, and Inequality: The New Critical Gerontology* Eds. J. Baars, D. Dannefer, C. Phillipson, and A. Walker. Amityville, NY: Baywood.
- Estes, C. and Phillipson, C. 2002. "The Globalization of Capital: The Welfare State and Old Age Policy." *International Journal of Health Services* 32(2):279–97.
- Ferraro, K., Shippee, T. and Shafer, M. 2009. "Cumulative Inequality Theory for Research in Aging and the Life Course." Pp. 413–33. In: *Handbook of Theories of Aging*, Eds. V. Bengtson, N. Putney and M. Silverstein, New York: Springer.
- Ferraro, K. and Shippee, T. 2009. Aging and cumulative inequality: How does inequality get under the skin? *The Gerontologist* 49 (3): 333–343.
- Finch, J. and Mason, J. 1993. *Negotiating Family Responsibilities*. London: Routledge.
- Foucault, M. 1979. *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. New York: Random House.
- Freud, Sigmund. 1913. *Totem and Taboo*, edited by T. A. Brill. New York: New Republic.
- Fulmer, T., Paveza, G. and Guadagno, L. 2002. "Elder Abuse and Neglect: Policy Issues for Two Very Different Problems". *Public Policy and Aging Report* 12(2):15–18.
- Fulmer, T., Paveza, G., Weerd, C., Fairchild, S. Guadagno, L. Blatt, M.-and Norman, R. 2005. "Dyadic Vulnerability and Risk Profiling for Elder Neglect". *The Gerontologist*. 45(4):525–34.
- Ganong, L., Coleman, M., McDaniel, A. and Killian, T. 2009. "Attitudes Regarding Obligations to Assist an Older Parent or Stepparent Following Later-Life Remarriage." *Journal of Marriage and Family* 60:595–610.
- Giarrusso, R., Du Feng, Silverstein, M. and V. Bengtson. 2001. "Grandparent-Adult Grandchild Affection and Consensus." *Journal of Family Issues* 22(4):456–77.

- Gerst, K. and Mutchler, J. 2009. "Poverty, Later Life." In: *Encyclopedia of the Life Course and Human Development*, Vol. 3, edited by D. Carr. New York: Macmillan Reference USA.
- Giddens, A. 1991. *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gilleard, C. and Higgs, P. 1998. "Aging and the Limiting Conditions of the Body." *Sociological Research Online* 3(4). Retrieved <http://www.socresonline.org.uk/3/4/4.html>.
- Gilleard, C. and Higgs, P. 2000. *Cultures of Aging: Self, Citizen and the Body*. London: Prentice Hall.
- Gilligan, Carol. 1982. *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ginn, J. 2003. *Gender, Pensions and the Lifecourse*. Bristol: Policy Press.
- Gist, Y. and Velkoff, V. 1997. *Gender and Aging: Demographic Dimensions*. Retrieved (<http://purl.access.gpo.gov/GPO/LPS27838e>)
- Giunta, N. and Jacobson, S. 2014. "Aging, Intimacy and Sex". In: *The Collective Spirit of Aging Across Cultures*, Eds. Halaevalu, F., Simpson, G. and Giunta, N., NY: Springer
- Goldsmith, V. 1993. "Police Lead Fight for Pensions Sex Quality: Men are Claiming Discrimination over Lump-Sum Rights." *The Independent Online*. Retrieved February 22, 2010.
- Greven, K. Girdler, S., Amico, J. and K. Light. 2005. "Effects of Partner Support on Resting Oxytocin, Cortisol, Norepinephrine, and Blood Pressure Before and After Warm Partner Contact." *Psychosomatic Medicine* 67:531–8.
- Grossman, A., Augelli, A. and S. Hershberger. 2000. "Social Support Networks of Lesbian, Gay, and Bisexual Adults 60 Years of Age and Older." *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* 55B:P171–9.
- Ha, J. 2008. "Changes in Support from Confidantes, Children, and Friends Following Widowhood." *Journal of Marriage and Family* 70:306–18.
- Handel, G. 2000. *Making a life in Yorkville : experience and meaning in the life course narrative of an urban working-class man.*, Westport, Conn. Greenwood Press.
- Havighurst, R. 1963. "Successful Aging." Pp. 299–320. In: *Processes of Aging*. Eds. R. Williams, C. Tibbitts, and W. Donahue, New York: Atherton.
- Hayward, M., Gorman, B. 2004. "The long arm of childhood: the influence of early-life social conditions on men's mortality". *Demography*. Feb;41(1):87-107.
- Hendricks, J. 2005. "Moral Economy and Ageing." Pp. 510–17. In: *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*, Ed. M. Johnson in association with V. Bengtson, P. Coleman, and T. Kirkwood. Cambridge: Cambridge University Press.
- Higo, M. and Williamson, J. 2011. "Global Aging", pp. 15–30. In: *Handbook of Sociology of Aging...* eds. R. Setersten and I. Angel, NY: Springer

- Hogan, D. and Goldscheider, F. 2003. "Success and Challenge in Demographic Studies of the Life Course." Pp. 681–91. In: *Handbook of the Life Course*, edited by J. Mortimer and Shanahan, M. New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Holmes, T. and Rahe, R. 1967. "Social Readjustment Rating Scale." *Journal of Psychosomatic Research* 11:213–18.
- Homans, George C. 1950. *The Human Group*. England: Harcourt, Brace.
- House, J., Landis, K. and D. Umberson. 1988. "Social Relationships and Health." *Science* 241:540–5.
- Hughes, M., Waite, L., LaPierre, T. and Ye Luo. 2007. "All in the Family: The Impact of Caring for Grandchildren on Grandparents' Health." *Journals of Gerontology: Social Sciences* 62B:S108–19.
- Hughes, M. and Waite, L. 2007. "The Aging of the Second Demographic Transition." Pp. 179–211. In: *Social Structures: Demographic Changes and the Well-Being of Older Persons*, Eds. K. Schaie and P. Uhlenberg. New York: Springer.
- Ingersoll-Dayton, B., Neal, M., Ha, J. and L. Hammer. 2003. "Redressing Inequality in Parent Care among Siblings." *Journal of Marriage and Family* 65(1):201–12.
- Jackson, J. 1985. "Race, National Origin, Ethnicity, and Aging." Pp. 264–303. In: *Handbook of Aging and the Social Sciences*, Eds. R. Binstock and E. Shanas. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Johnson, N., Backlund, E., Sorlie, P. and C. Loveless. 2000. "Marital Status and Mortality: The National Longitudinal Mortality Study." *Annals of Epidemiology* 10:224–38.
- Johnson, D. and J. Wu. 2002. "An Empirical Test of Crisis, Social Selection, and Role Explanations of the Relationship between Marital Disruption and Psychological Distress: A Pooled Time-Series Analysis of Four-Wave Panel Data." *Journal of Marriage and Family* 64:211–24.
- Johnson, M., Bengtson, V., Coleman, P. and T. Kirkwood. 2005. *Cambridge Handbook of Age and Ageing*. New York: Cambridge University Press
- Kahn R. and Antonucci. T. 1980. "Convoys over the Life Course: Attachment, Roles and Social Support." Pp. 253–86. In: *Life-span Development and Behavior*, Vol. 3, Eds. P. Baltes, and O. Brim. New York: Academic.
- Kanaiaupuni, S., Donato, K., Thompson-Colón, T. and M. Stainback. 2005. "Counting on Kin: Social Networks, Social Support, and Child Health Status." *Social Forces* 83(3):1137–64.
- Kaplan, R. and Kronick, R. 2006. "Marital Status and Longevity in the United States Population." *Journal of Epidemiology and Community Health* 60:760–5.
- Karagiannaki, E. 2005. "Changes in the Living Arrangements of Elderly People in Greece: 1974–1999." *Centre for Analysis of Social Exclusion, CASE/104* November 2005. Retrieved September 2, 2009 (<http://sticerd.lse.ac.uk/dps/case/cp/CASEpaper104.pdf>).
- Karlsson, S. and Borel, K. 2002. "Intimacy and Autonomy, Gender and Aging: Living Apart Together." *Aging International* 24(4):11–26.
- Katz, S. 2005. *Cultural Aging: Life Course, Lifestyle, and Senior Worlds*. Ontario: Broadview.

- Kelley-M. and Ferraro, J. 2004. "The Black/White Disability Gap: Persistent Inequality in Later Life?" *Journal of Gerontology: Social Sciences* 59B:S34–43.
- Kenny, D., Kashy, D. and W. Cook. 2006. *Dyadic Data Analysis*. New York: Guilford.
- Kimmel, M., Hearn, J. and Connell, R. 2004. *Handbook of Studies on Men and Masculinities*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kimmel, M. and Messner, M. 2007. *Men's Lives*. New York: Allyn and Bacon
- Kneale, D. and Joshi, H. 2008. "Postponement and Childlessness: Evidence from Two British Cohorts." *Demographic Research* 19:1935–68.
- Koenig, H., Smiley, M., Gonzales, J. 1988. *Religion, Health and Aging: A Review and Theoretical Integration*, NY: Greenwood Press
- Kohli, M. 1986. "The World We Forgot: A Historical Review of the Life Course." Pp. 271–303. In: *Later Life: The Social Psychology of Aging*, Ed. V. Marshall. Beverly Hills: Sage.
- Kohli, M., Rein, M., Guillemard, A. and Gunsteren, H. 1991. *Time for Retirement: Comparative Studies of Early Exit from the Labor Force*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kohli, M. and Rein, M. 1991. "The Changing Balance of Work and Retirement." Pp. 1–35. In: *Time for Retirement: Comparative Studies of Early Exit from the Labor Force*, Eds. M. Kohli, M., Rein, A. Guillemard, and H. Gunstern. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Koropecykj-Cox, T. and Call, V. 2007. "Characteristics of Older Childless Persons and Parents: Cross-National Comparisons." *Journal of Family Issues* 28(10):1362–415.
- Koskinen, S., Joutsenniemi, K., Martelin, T. and P. Martikainen, P. 2007. "Mortality Differences According to Living Arrangements." *International Journal of Epidemiology* 36:1255–64.
- Krause, Neal. 2003. "Religious Meaning and Subjective Well-Being in Late Life." *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 58(3): S160-S170.
- Krause, N. 2005. "God-Mediated Control and Psychological Well-Being in Late Life." *Research on Aging* 27:136–64.
- Krekula, C. 2007. "The Intersection of Age and Gender: Reworking Gender Theory and Social Gerontology." *Current Sociology* 55(2):155–72.
- Lachs, M., Williams, Ch., O'Brien, S. Pillemer, K., Charlson, M. 1998. "The Mortality of Elder Mistreatment". *JAMA*, Vol 280, No. 5 , 428-432
- Laumann, E., Leitsch, S. and L. Waite. 2008. "Elder Mistreatment in the United States: Prevalence Estimates from a Nationally Representative Study." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 63:S248–54.
- LaVeist, T. 2004. "Conceptualizing Racial and Ethnic Disparities in Access, Utilization, and Quality of Care." Pp. 87–93 In: *Closing the Gap: Improving the Health of Minority Elders in the New Millennium*, Ed. K. Whitfield. Washington, DC: The Gerontological Society of America.
- Leicht, K. 2008. "Broken Down by Race and Gender? Sociological Explanations of New Sources of Earnings Inequality." *Annual Review of Sociology* 34:236–56.

- Li, R M., Idarola, A. and Maisano, Ch. 2007. "Why Population Aging Matters: A Global Perspective." *National Institutes on Aging and National Institutes of Health*. Retrieved <http://www.nia.nih.gov/NR/rdonlyres/9E91407E-CFE8-4903-9875D5AA75BD1D50/0/WPAM.pdf>.
- Litwak, E. 1985. *Helping the Elderly: The Complementary Roles of Informal Networks and Formal Systems*. New York: Guilford.
- Liu, H. and Umberson. D. 2008. "The Times They are a Changin': Marital Status and Health Differentials from 1972 to 2003." *Journal of Health & Social Behavior* 49:239–53.
- Lloyd-Sherlock, P. 2010. *Population Ageing and International Development: From Generalization to Evidence*. Bristol, UK: Polity Press.
- Lüscher, K. and Pillemer, K.. 1998. "Intergenerational Ambivalence. A New Approach to the Study of Parent-Child Relations in Later Life." *Journal of Marriage and the Family* 60:413–25.
- Lynch, S. 2003. "Cohort and Life Course Patterns in the Relationship between Education and Health: A Hierarchical Approach." *Demography* 40:309–31.
- Maddox, G. 1965. "Fact and Artifact: Evidence Bearing on Disengagement Theory." *Human Development* 8:117–30.
- Maddox, G. and Wiley, J. 1976. "Scope, Concepts And Methods In The Study Of Aging." Pp. 3–34 In: *Handbook Of Aging And The Social Sciences*, Eds. R. Binstock and E. Shanas. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Mangan, D., Bengtson, V. and Landry, P. (eds.) 1988. *The Measurement of Intergenerational Relations*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Mannheim, K. 1953. "The Problem of Generations." Pp. 275–322 In: *Essays on the Sociology of Knowledge*, ed. P. Kecskemeti. London: Routledge.
- Marcussen, K. 2005. "Explaining Differences in Mental Health between Married and Cohabiting Individuals." *Social Psychology Quarterly* 68:239–57.
- Markides, K. and Black, S. 1996. "Race, Ethnicity, and Aging: The Impact of Inequality." Pp. 153–170. In: *Handbook of Aging and the Social Sciences*, Eds. R. Binstock and L. George. San Diego: Academic.
- Markides, K.. and Mindel, C. 1987. *Aging and Ethnicity*. Newbury Park, CA: Sage.
- Mayer, K. 2009. "New Directions in Life Course Research." *Annual Review of Sociology* 35:413–33.
- Marshall, V. 1983. "Generations, Age Groups and Cohorts: Conceptual Distinctions." *Canadian Journal on Aging* 2(2):51–61.
- Marshall, V. 1986. "Dominant and Emerging Paradigms in the Social Psychology of Aging." Pp. 9–31 In: *Later Life: The Social Psychology of Aging*, ed. W. Marshall. Beverly Hills: Sage.
- Marshall, V. 2005. "Agency, Events, and Structure at the End of the Life Course." Pp. 57–91. In: *Advances in Life Course Research*, eds. P. Ghisletta, J. LeGoff, R. Levy, D. Spini, and E. Widmer. New York: Elsevier.

- Marshall, V. 2009a. "Theory Informing Public Policy: The Life Course Perspective as a Policy Tool." Pp. 573–92 In: *Handbook of Theories of Aging*, eds. V. Bengtson, D. Gans, N. Putney, and M. Silverstein. New York: Springer.
- Marshall, V. 2009b. "What is New about Critical Gerontology?" *Ageing and Society* 29(4):651–2.
- Marshall, V. 2011. "Global Aging and Families: Some Policy Concerns about the Global Aging Perspective." In: *From Generation to Generation: Continuity and Discontinuity in Aging Families*, ed. M. Silverstein. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Marshall, V. 2010. "Agency and social structure in aging and life course research." In *International Handbook of Social Gerontology*, eds, D. Dannefer and C. Phillipson. London: Sage.
- Marshall, V. and Mueller, M. 2003. "Theoretical Roots of the Life-Course Perspective." Pp. 3–32 In: *Social Dynamics of the Life Course*, eds. W. Heinz and V. Marshall. New York: Aldine De Gruyter.
- Marshall, V. and Clarke, P. 2007. "Theories of Aging: Social." Pp. 621–30 in *Encyclopedia of Gerontology*, ed. J. Birren. Amsterdam: Academic
- Marshall, V. and Bengtson, V. 2011. Theoretical Perspectives on the Sociology of Aging. In: *Handbook of Sociology of Aging*, eds. Settertsen, R.. and Angel, J. NY:Springer
- Martikainen, P. and Valkonen, T. 1996. "Mortality after the Death of a Spouse: Rates and Causes of Death in a Large Finnish Cohort." *American Journal of Public Health* 86:1087–93.
- Mayer, K. 2009. New Directions in Life Course Research. *Annual Review of Sociology*. Vol. 35: 413-433
- Mayhew, B. 1973. "System Size and Ruling Elites." *American Sociological Review* 38(3):468–75.
- McClanahan, S. and Percheski, C. 2008. "Family Structure and the Reproduction of Inequalities." *Annual Review of Sociology* 34:257–76.
- McMullin, J. 1995. "Theorizing Age and Gender Relations." Pp.30–41. In: *Connecting Gender and Ageing. A Sociological Approach*, eds. S. Arber and J. Ginn. Buckinham, UK and Philadelphia, USA: Open University Press.
- McMullin, J. and Marshall, V. 2010. *Aging and Working in the New Economy: Careers and Changing Structures in Small and Medium Size Information Technology Firms*. Camberley: Edward Elgar.
- Meadows, R. and Davidson, K. 2006. "Maintaining Manliness in Later Life: Hegemonic Masculinities and Emphasized Feminities." Pp. 295–312. In: *Age Matters*, eds. T. Calasanti and K. Slevin. New York: Routledge.
- Merton, R. 1968. "The Matthew effect in science: The reward and communication systems of science are considered". *Science* 159: 56–63.
- Minkler, M. 1999. "Intergenerational Households Headed by Grandparents: Contexts, Reality, and Implications for Policy." *Journal of Aging Studies* 13(2):199–218.
- Minkler, M. and Estes, C. 1999. *Critical Gerontology: Perspectives from Political and Moral Economy*. Amityville, NY: Baywood.

- Mueller, M., Wilhelm, B. and Elder G. 2002. "Variations in Grandparenting." *Research on Aging* 24:360–88.
- Mutchler J. and Burr, J. 2011. Race, Ethnicity, and Aging. In: Settersten, R., Angel, J. 2011. *Handbook of Sociology of Aging*. NY: Springer
- Myles, J. and Quadagno, J. 1991. *States, Labor Markets, and the Future of Old-Age Policy*. Philadelphia: Temple University Press.
- Naidenova, P., 2013. *Ageing in Bulgaria*, Ed. P. Naidenova , Sofia: Prof M-Drinov publ. House.
- Naidenova, P and Mihova, G.2013a."Options of a new scientific discipline of aging". In: *Ageing in Bulgaria*, Ed. P. Naidenova , Prof M-Drinov publ. House, Sofia, pp. 262-274
- Naidenova, P and Mihova, G.2013b. "Ageing challenges and generational relations". In: *Ageing in Bulgaria*, Ed. P. Naidenova , Prof M-Drinov publ. House, Sofia, pp 140-153
- Naidenova, P and Mihova, G.2013c. "The ethnical demographic profiles",In: *Ageing in Bulgaria*, Ed. P. Naidenova , Prof M-Drinov publ. House, Sofia, pp. 50-69
- Neugarten, B., Moore, J. and Lowe, J. 1965. "Age Norms, Age Constraints, and Adult Socialization." *American Journal of Sociology* 70(6):710–17.
- Neugarten, B.1974. "Age Groups in American Society and the Rise of the Young-Old". *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*. University of Chicago
- O'Connell, M. and Lofquist, D. 2009. *Counting Same-Sex Couples: Official Estimates and Unofficial Guesses*. Washington, D.C.: U.S. Bureau of the Census.
- O'Rand, A. 1996. "The Precious and the Precocious: Understanding Cumulative Disadvantage and Cumulative Advantage over the Life Course." *The Gerontologist* 36:230–8.
- O'Rand, A. 2003. "The future of the life course. Late modernity and life course risks", pp. 693–701. In: *Handbook of the Life Course* , eds. J. Mortimer and M. Shanahan, New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- O'Rand, A. 2003a. "Cumulate Advantage Theory in Life Course Research." *Annual Review of Gerontology and Geriatrics* 22:14–30.
- O'Rand, A. 2006. "Stratification and the Life Course: Life Course Capital, Life Course Risks and Social Inequality."Pp. 146–62 in *Handbook of Aging and the Social Sciences*, eds. R. Binstock and L. George, Boston: Academic.
- O'Rand, A. and Henretta, J. 1999. *Age and Inequality: Diverse Pathways Through Later Life*. Boulder, CO: Westview Press.
- Organization for Economic Co-operations and Development.OECD in Figures 2009. *Pensions at a Glance 2009: Retirement-Income Systems in OECD Countries*. Paris: OECD Publications.
- Palloni, A. 2006. "Reproducing Inequalities: Luck, Wallets, and the Enduring Effects of Childhood Health." *Demography* 43:587–615.
- Parkes, C. and Robert S. Weiss. 1983. *Recovery from Bereavement*. New York: Basic.

- Phillipson, C. 1997. "Social Relationships in Later Life: A Review of the Research Literature." *International Journal of Geriatric Psychiatry* 12:505–12.
- Parsons, T. 1951. *The Social System*. New York: The Free Press of Glencoe.
- Pavalko, E., and J. Artis. 1997. "Women's Caregiving and Paid Work: Causal Relationships in Late Midlife." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 52B(4):S170–S179.
- Pearlin, L. 1980. The life cycle and life strains. Ch. 28, pp. 349–360. In: *Sociological Theory and Research: A Critical Approach*. Ed. Hubert M. Blalock. New York: The Free Press.
- Pearlin, L. 1982. Discontinuities in the study of aging. Pp. 55–74. In: *Aging and Life Course Transitions*. Eds. T. Hareven & K. Adams. New York: The Guilford Press.
- Pearlin, L., Skaff, M. 1996. "Stress and the Life Course: A Paradigmatic Alliance." *The Gerontologist* 36:239–47.
- Perkins, B. 2004. *Building Type Basics for Senior Living*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Phillipson, C. 1982. *Capitalism and the Construction of Old Age*. London: Macmillan.
- Phillipson, C. 1998. *Reconstructing Old Age: New Agendas in Social Theory and Practice*. London: Sage.
- Phillipson, C. 2005. "The Dynamic Nature of Societal Aging in a Global Perspective." Pp. 131–158. In: *Enduring Questions in Gerontology*, eds. D. Sheets, D. Bradley and J. Hendricks. New York: Springer.
- Phillipson, C., Powell, J. 2004. "Risk, Social Welfare and Old Age." In: *Old Age and Human Agency*, ed. E. Tulle. Hauppauge NY: Nova Science.
- Phillipson, C., Vincent, J. 2007. "Globalization and Aging." Pp. 630–35. In: *Encyclopedia of Gerontology*, Ed. J. Birren. Amsterdam: Elsevier.
- Pillemer, K., Suitor, J. and E. Wethington. 2003. "Integrating Theory, Basic Research, and Intervention: Two Case Studies from Caregiving Research." *The Gerontologist* 43:19–28.
- Pillemer, K. and Wolf, R. 1986. *Elder Abuse: Conflict in the Family*. Dover, MA: Auburn House.
- Pillemer, K., Suitor, J., Mock, S., Sabir, M. and J. Sechrist. 2007. "Capturing the Complexity of Intergenerational Relations Exploring Ambivalence within Later-Life Families." *Journal of Social Issues* 63:775–91.
- Pillemer, K. and J. Suitor 2008. "Collective Ambivalence: Considering New Approaches to the Complexity of Intergenerational Relations." *Journals of Gerontology: Social Sciences* 63:394–6.
- Plotnick, R. 2009. "Childlessness and the Economic Well-Being of Older Americans." *The Journals of Gerontology* 64B(6):767–76.
- Price, D. and Ginn, J. 2003. "Sharing the Crust: Gender, Partnership Status and Inequalities in Pension Accumulation." Pp. 127–47. In: *Gender and Aging: Changing Roles and Relationships*, eds. S. Arber, K. Davidson, and J. Ginn. Maidenhead: Open University Press.
- Pudrovskaya, T. 2009. "Parenthood, Stress, and Mental Health in Late Midlife and Early Old Age." *The International Journal of Aging and Human Development* 68:127–47.

- Pudrovska, T., Schieman, S. and D. Carr. 2006. "The Strains of Singlehood in Later Life: Do Race and Gender Matter?" *Journal of Gerontology: Social Sciences* 61:P315–22.
- Pyke, K. 2004. "Immigrant Families in the U.S." Pp. 253–69. In: *The Blackwell Companion to the Sociology of the Family*, eds. J. Scott, J. Treas, and M. Richards. New York: Blackwell.
- Quadagno, J. 2007. *Aging and The Life Course: An Introduction to Social Gerontology*. McGraw-Hill Humanities/Social Sciences
- Rawlins, W. 2004. "Friendships in Later Life." Pp. 273–99. In: *Handbook of Communication and Aging Research*, eds. J. Nussbaum and J. Coupland. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Riley, M., Johnson, M. and Foner, A. 1972. *Aging and Society, Vol. 3: A Sociology of Age Stratification*. New York: Russell Sage Foundation.
- Riley, M. 1987. "On the Significance of Age in Sociology: American Sociological Association, 1986 Presidential Address." *American Sociological Review* 52:1–14.
- Riley, M. and Riley, J. 2000. "Age Integration: Conceptual and Historical Background." *The Gerontologist* 40:266–70.
- Roberto, J and Jarrott, W. 2008. "Caregiver Burdens and Uplifts." *Journal of Gerontology: Psychological Sciences* 63, Pp 127–69.
- Roberto, K., Blieszner, K. and Blieszner, R. 2001. "Grandfathers' Perceptions and Expectations of Relationships with Their Adult Children." *Journal of Family Issues* 57:100–11.
- Robles, T. and J. Kiecolt-Glaser. 2003. "The Physiology of Marriage: Pathways to Health." *Physiology and Behavior* 79:409–16.
- Rook, K. 1987. "Reciprocity of Social Exchange and Social Satisfaction among Older Women." *Journal of Personality and Social Psychology* 52:145–54.
- Rook, K. 1998. "Investigating the Positive and Negative Sides of Personal Relationships: Through a Lens Darkly?" Pp. 369–93. In: *The Dark Side of Close Relationships*, eds. B. Spitzberg and W. Cupach. Mahwah, NJ: Erlbaum
- Rosow, I. 1974. *Socialization to Old Age*. Berkeley: The University of California Press.
- Rossi, A. and Rossi, P. 1990. *Of Human Bonding: Parent-child Relationships across the Life Course*. Hawthorne, New York: Aldine De Gruyter.
- Rowe, J. and R. Kahn. 1998. *Successful Aging*. New York: Pantheon Books.
- Russell, R. 2001. "In Sickness and in Health: A Qualitative Study of Elderly Men Who Care for Wives with Dementia." *Journal of Aging Studies* 15(4):351–67.
- Ryder, N. 1965. "The Cohort as a Concept in the Study of Social Change." *American Sociological Review* 30(6):843–61.
- Ryff, C. and B. Singer. 2001. *Emotion, Social Relationships, and Health*. New York: Oxford University Press.
- Salari, S. 2011. "Elder Mistreatment", In: *Handbook of Sociology of Aging*. Eds. Settersten, R. and Angel, J., NY: Springer

- Sbarra, D. and P. Nietert. 2009. "Divorce and Death: Forty Years of the Charleston Heart Study." *Psychological Science* 20:107–13.
- Schmeeckle, M. and Bengtson V. 1999. "Successful Aging? Review of a prescription by Rowe and Kahn." *Contemporary Gerontology* 5(3):86–90.
- Schone, B. and R. Weinick. 1998. "Health-related Behaviors and the Benefits of Marriage for Elderly Persons." *The Gerontologist* 38:618–27.
- Schutz, A. 1967. *The Phenomenology of the Social World*. Translated by George Walsh & Frederick Lehnert. Chicago IL: Northwestern University Press.
- Seltzer, M., Greenberg, J., Orsmond, G., Lounds, J. and M. Smith. 2008. "Unanticipated lives: Inter-And Intra-Generational Relationships in Families with Children with Disabilities. In: *Intergenerational Caregiving*. Eds. A. Booth, A. Crouter, S. Bianchi and J. Seltzer. Washington, D.C.: Urban Institute Press.
- Settersten, R. 2003. "Age Structuring and the Rhythm of the Life Course." Pp. 81-102. In: *Handbook of the Life Course*. Eds. J. Mortimer and M. Shanahan. New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Settersten, R. Furstenberg F. and Rumbaut, R. 2005. *On the Frontier of Adulthood: Theory, Research, and Public Policy*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Settersten, R. and Gannon, L. 2005. "Structure, Agency, and the Space Between: On the Challenges and Contradictions of a Blended View of the Life Course." *Advances in Life Course Research* 10:35–55.
- Settersten, R. 2007. "Social Relationships in the New Demographic Regime: Potentials and Risks, Reconsidered." *Advances in Life Course Research* 12:3–28.
- Settersten, R., Angel, J. 2011. "Trends in the Sociology of Aging: Thirty Year Observations". In: *Handbook of Sociology of Aging*. Eds. Settersten, R., Angel, J. NY: Springer
- Shanahan, M and Porfeli, E. 2007. Chance events in the life course. pp. 97 – 120. In: *Constructing adulthood: Agency and subjectivity in adolescence and adulthood*. Ed. R. MacMillan.. San Diego, CA: Elsevier. 6.
- Shanas, E., Townsend, P., Wedderburn D. and Stehouwer. J. 1968. *Old People in Three Industrial Societies*. New York: Atherton.
- Shapiro, A. and T. Cooney. 2007. "Divorce and Intergenerational Relations across the Life Course." *Advances in Life Course Research* 12:191–220.
- Silverstein, M., Chen., X. and K. Heller. 1996. "Too Much of a Good Thing? Intergenerational Social Support and the Psychological Well-Being of Aging Parents." *Journal of Marriage and the Family* 58:970–82.
- Silverstein, M. and V. Bengtson. 1997. "Intergenerational Solidarity and the Structure of Adult Child-Parent Relationships in American Families." *American Journal of Sociology* 103:429–60.
- Silverstein, M., Conroy, S., Wang, H., Giarrusso, R. and V. Bengtson. 2002. "Reciprocity in Parent-Child Relations over the Adult Life Course." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 57B:S3–13.

- Silverstein, M. and Giarrusso, R. 2011. Aging Individuals, Families, and Societies: Micro–Meso–Macro Linkages in the Life Course, In: *Handbook of Sociology of Aging*. Eds. Settersten, R., Angel, J. NY: Springer
- Smith, K. and N. Christakis. 2008. “Social Networks and Health.” *Annual Review of Sociology* 34:405–29.
- Sorensen, A. 1986. “Social Structure and Mechanisms of Life-Course Processes.” Pp. 177–197. In: *Human Development and the Life Course: Multidisciplinary Perspectives*. Eds. A. Sorensen, F. Weinert and L. Sherrod. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Spitze, G. and J. Logan. 1990. “More Evidence on Women (and Men) in the Middle.” *Research on Aging* 12:182–98.
- Steinmetz, S. 2005. “Elder Abuse is Caused by the Perception of Stress Associated with Providing Care”. Pp. 191–205. In: *Current Controversies on Family Violence*, Eds. D. Loseke, R. Gelles, and M. Cavanaugh. Newbury Park, CA: Sage.
- Strohm, C., Seltzer, J. Cochran, S. and V. Mays. 2008. “Living Apart Together Relationships in the United States.” Working Paper No. 042-08, California Center for Population Research, University of California, Los Angeles. U.S. Bureau of the Census. 2008. *Marital Status of People 15 Years and Over, by Age, Sex, Personal Earnings, Race, and Hispanic Origin*, Washington, D.C.: U.S. Bureau of the Census.
- Suitor, J. 1987. “Mother-Daughter Relations When Married Daughters Return to School: Effects of Status Similarity.” *Journal of Marriage and the Family* 49:355–44.
- Suitor, J., Gilligan, M., Pillemer, K. 2009. “Are You Sure I’m Ambivalent?” Conceptualizing and Measuring Intergenerational Ambivalence in Later-Life Families”. Presented at the annual meeting of the Gerontological Society of America, Atlanta, GA.
- Suitor, J. and K. Pillemer. 2006. “Choosing Daughters: Exploring Why Mothers Favor Adult Daughters over Sons”, *Sociological Perspectives* 49:139–60.
- Suitor, J., Pillemer, K., Keeton, S. and J. Robison. 1995. *Aged Parents and Aging Children: Determinants of Relationship Quality*. Westport, CT: Greenwood.
- Suitor, J., Pillemer, K. and J. Sechrist. 2006. “Within-Family Differences in Mothers’ Support to Adult Children.” *Journal of Gerontology: Social Science* 16B:S10–17.
- Suitor, J., Sechrist, J., Steinhour, M. and K. Pillemer. 2006a. “‘I’m Sure She Chose Me!’ Consistency in Intergenerational Reports of Mothers’ Favoritism in Later-Life Families.” *Family Relations* 55:526–38.
- Suitor, J., Sechrist, J. and K. Pillemer. 2007. “When Mothers Have Favorites: Conditions under Which Mothers Differentiate among Their Adult Children.” *Canadian Journal on Aging* 26:85–99.
- Suitor, J., Sechrist, J., Gilligan, M. and Pillemer, K. 2011. Intergenerational Relations in Later-Life Families. In: *Handbook of Sociology of Aging*, eds. Settersten, R., Angel, J. NY: Springer

- Suzman, R. and M. Riley. 1985. "Introducing the 'Oldest Old'" *Milbank Memorial Fund Quarterly* 63(2):177–86.
- Tamborini, C. 2007. "The Never-Married in Old Age: Projections and Concerns for the Near Future" *Social Security Bulletin*, Vol. 67 No. 2
- Teaster, P., Dugar, T., Otto, J., Mendiondo, M., Abner, E. and K. Cecil. 2006. *The 2004 Survey of State Adult Protective Services: Abuse of Adults 60 Years of Age and Older*. Report to the National Center on Elder Abuse, Administration on Aging, Washington, D.C.
- Thompson, E., ed. 1994. *Older Men's Lives*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Tonkiss, F.. 2006. *Contemporary Economic Sociology: Globalization, Work and Inequality*. New York: Routledge
- Townsend, P. 1981. "The Structured Dependency of the Elderly: A Creation of Social Policy in the Twentieth Century." *Aging and Society* 1(1):5–28.
- Treas, J. 2002. "How Cohorts, Education, and Ideology Shaped a New Sexual Revolution on American Attitudes toward Nonmarital Sex." *Sociological Perspectives* 43(3):267–83.
- Treas, J. and Mazumdar, S. 2002. "Older People in America's Immigrant Families: Dilemmas of Dependence, Integration, and Isolation." *Journal of Aging Studies* 16:243–58.
- Treas, J. and Mazumdar, S. 2004. "Kinkeeping and Caregiving: Contributions of Older People in Immigrant Families." *Journal of Comparative Family Studies* 35(1):105–22.
- Treas, J. 2008a. "The Dilemma of Gender Specialization: Substituting and Augmenting Wives' Household Work." *Rationality and Society* 20:259–82.
- Treas, J. 2008b. "Transnational Older Adults and Their Families." *Family Relations* 57:468–78.
- Treas, J. 2009. "Four Myths about Older Adults in America's Immigrant Families." *Generations: Immigration in an Aging Society* 32(4):40–45.
- Treas, J. 2008–2009. "Four Myths about Older Adults in America's Immigrant Families." *Generations* 32(4):40–5.
- Treas, J. and S. Drobnic, eds. 2010. *Dividing the Domestic: Women, Men, and Housework in Cross-National Perspective*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Treas, J. and Marcum, C. 2011. Diversity and Family Relations in an Aging Society. In: *Handbook of Sociology of Aging*. eds. Settersten, R., Angel, J. NY: Springer
- Tulle, E. 2003. "Sense and Structure: Toward a Sociology of Old Bodies." Pp. 91-104. in: *The Need for Theory: Critical Approaches to Social Gerontology*, eds. S. Biggs, A. Lowenstein, and J. Hendricks. Amityville, NY: Baywood.
- Uhlenberg, P. 1992. "Population Aging and Social Policy." *Annual Review of Sociology* 18(1):449–7
- Uhlenberg, P. and Miner. S. 1995. "Life Course and Aging: A Cohort Perspective." Pp. 208–223 In: *Handbook of Aging and the Social Science*, Eds. R. Binstock and L. George. San Diego: Academic.
- Uhlenberg, P. 2005. "Historical Forces Shaping Grandparent-Grandchild Relationships: Demography and Beyond." *Annual Review of Gerontology and Geriatrics* 24:77–97.

- Uhlenberg, P. 2009. "Introduction." Pp. 1–4. In: *International Handbook of Population Aging*, Ed. P. Uhlenberg. New York: Springer.
- Umberson, D., Wortman, C. and R. Kessler. 1992. "Widowhood and Depression: Explaining Long-Term Gender Differences in Vulnerability." *Journal of Health and Social Behavior* 33:10–24.
- United Nations. 2009a. World Population 2008. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs.
- United Nations. 2009b. World Economic and Social Survey 2009: Promoting Development, Saving the Planet. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs.
- U.S. Census Bureau. 2009. "United States Census 2009." Retrieved October 19, 2009 (<http://www.census.gov/>).
- United Nations Population Division. 2001. World Population Prospects: The 2000 Revision. Retrieved (<http://www.un.org/spanish/esa/population/wpp2000h.pdf>).
- Venn, S., Davidson, K. and Arber, S. 2011. "Gender and Aging", In: *Handbook of Sociology of Aging* Eds Settersten, R., Angel, J., Springer New York
- Vincent, J. 2006. "Globalization and Critical Theory: Political Economy of World Population Issues." Pp. 245–276. In: *Aging, Globalization and Inequality*, eds. J. Baars, D. Dannefer, C. Phillipson, and A. Walker. Amityville, NY: Baywood.
- Waite, L., Laumann, E. Das, A. and L. Schumm. 2009. "Sexuality: Measures of Partnerships, Practices, Attitudes, and Problems in the National Social Life, Health, and Aging Study." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 61B:S71–9.
- Walesmann, K., Geronimus, A. and Gee, G. 2008. "Accumulating Disadvantage over the Life Course: Evidence from a Longitudinal Study Investigating the Relationship between Educational Advantage in Youth and Health in Middle Age." *Research on Aging* 30:169–99.
- Walker, A. 1981. "Towards a Political Economy of Old Age." *Aging and Society* 1(1):73–94.
- Walker, A. and Deacon, B. 2003. "Economic Globalization and Policies on Ageing." *Journal of Societal and Public Policy* 2(2):1–18.
- Walker, A. 2005. "Towards an International Political Economy of Ageing." *Ageing and Society* 25:815–96.
- Walker, R. and Hiller, J. 2007. "Places and health: A Qualitative Study to Explore How Older Women Living Alone Perceive the Social and Physical Dimensions of Their Neighbourhoods." *Social Science & Medicine* 65(6):1154–65.
- Ward, R. 2008. "Multiple Parent-Adult Child Relations and Well-Being in Middle and Later Life." *Journals of Gerontology: Social Sciences* 63B:S239–47.
- Ward, R., Spitze, G. and G. Deane. 2009. "The More the Merrier? Multiple Parent-Adult Child Relations" *Journal of Marriage and Family* 71:161–73.
- Warner, D. and Hayward, M. 2006. "Early-life Origins of the Race Gap in Men's Mortality." *Journal of Health Social Behavior* 47:209–26.

- Weiss, E.. 2003. *Family and Friends' Guide to Domestic Violence: How to Listen, Talk, and Take Action When Someone You Care About is Being Abused*. Volcano, CA: Volcano Press.
- Weiss, R. 2005. *The Experience of Retirement*. Ithaca, NY: ILR Press.
- Wethington, E. and C. Dush. 2007. "Assessments of Parenting Quality and Experiences across the Life Course." *Advances in Life Course Research* 12:123–52.
- Wheaton, B. 1990. "Life Transitions, Role Histories, and Mental Health." *American Sociological Review* 55:209–23.
- Wheaton, B. and Clarke, P. 2003. "Space Meets Time: Integrating Temporal and Contextual Influences on Mental Health in Early Adulthood." *American Sociological Review* 68:680–760
- Whitehead, S. 2002. "Men and Masculinities: Key Themes and New Directions. Speculations as to the Its Future". *Journal of Marriage* 32:6–15.
- Wienke, Chris and Gretchen J. Hill. 2009. "Does the 'Marriage Benefit' Extend to Partners in Gay and Lesbian Relationships? Evidence from a Random Sample of Sexually Active Adults." *Journal of Family Issues* 30:259–89.
- Williams, D. and Wilson, C. 2001. "Race, Ethnicity, and Aging." Pp. 160–78. In: *Handbook of Aging and the Social Sciences*, eds. R. Binstock and L. George. New York: Academic.
- Williams, D. 2004. "Racism and Health." Pp. 69–80. In: *Closing the Gap: Improving the Health of Minority Elders in the New Millennium*. Ed. K. Whitfield. Washington, DC: The Gerontological Society of America.
- Willson, A., Shuey, K. and Elder, G. 2007. "Cumulative Advantage Processes as Mechanisms of Inequality in Life Course Health." *American Journal of Sociology* 112:1886–924.
- World Health Organization. 2002. "Gender and Ageing." <http://www.who.int/ageing/gender/en/index.html>
- Wolf, R. 2000. The Nature and Scope of Elder Abuse: Changes in Perspective and Response over the Past 25 Years. *Generations* 24(2):6–12.
- World report on violence and health / edited by Etienne G. Krug ... [et al.].2002. World Health Organization
- Wright, K.. 2000. "Computer-Mediated Social Support, Older Adults and Coping." *Journal of Communication* 50:100–18.
- Wu, Z., Penning, M., Pollard, M. and R. Hart. 2003. "In Sickness and In Health: Does Cohabitation Count?" *Journal of Family Issues* 24:811–38.
- Zlatanov, S., Rangelova R. 2005. Ageing and health status of the Bulgarian Population, S.: *South-East Europe Review* 2/2005 71 – 94
- Zlatanov, S., 2009. Challenges facing the policy of active ageing. In: 'Ageing and Health'. Scientific conference, Varna, 15 May 2009. European Research Area in Ageing 2. Centre for Population Studies at the Bulgarian Academy of Sciences, Medical University – Varna, pp.115-130.

SUMMARY

We organize much of our social lives based on age, with access to opportunities and relationships among individuals constrained by the formal and informal rules of age stratification systems. This reality, which we share as part of our culture, comes to be a system by which society organizes itself and through which individuals develop their lives. Just because it is socially constructed does not mean it isn't a powerful force. When someone encourages an individual to "act their age"—regardless of whether that age is 6 or 66—you are witnessing the power of age as a social construct in operation.

It is not simply for individuals that age is significant. Social life would be chaotic if we lacked some rules and orderliness of events and relationships imposed by the social construct of age. We rely on the rules of the system and build it into our social planning in complex ways. It is unlikely that a completely "age irrelevant" society is on the horizon. Nonetheless, many of the distinctions we make today, between someone who is 16 and 18 or between 63 and 66, for example, are subject to serious question.

We recognize the power of aging as a concept. Individual and large-scale planning, as we face an aging society, must include flexibility. Social scientists do not have a very good track record of predicting trends far into the future, and the aging of society is one of the most potent trends we face today.

Even if age is a socially constructed phenomenon, and thought by some people therefore to be "unreal," we must recall that such phenomena are real in their consequences. We have constructed as part of our social world a complex understanding of aging and what it means that extends far beyond the physical parameters and changes experienced by individuals. So, the process of aging is not just an individual phenomenon, but also a societal force, developing within a political/historical/economic context that both shapes individuals and their cohorts and, in turn, is shaped and altered by the passage of those age cohorts through the society. The study of aging is an attempt to capture an everchanging process that affects us all as we move through our individual lives, through the domains of family, work, and politics. Our aging is not like that of our parents and grandparents. The dynamic interplay between social change and the aging of cohorts, including my cohort, guarantees that aging in

the future will be different socially, economically, and (to some degree) physically. Predicting the forms that those differences will take, however, is a difficult task.

The physical environment and conditions of life affect the way at which individuals and populations age. These are, of course, profoundly affected by social factors (e.g., social class, behaviors, and networks) and require social institutions to address them. But in developing and highly developed societies alike, it is within the context of families that the care of needy family members is negotiated, and it is here that commitments to providing care, especially at home, will be sorely tested in the coming years.

The challenges of family life and care in the later years raises difficult but important questions about the expectations and responsibilities of siblings, children, grandchildren, and other relationships in a “post-traditional” society. The concept of a post-traditional society refers to a new social order, one in which rapid social change and modernization have left people with more choices and fewer constraints on their lives – but also with more risks, as the choices they make are perceived to be of their own making and there are fewer safety nets to protect them. Unlike traditional societies, in which values, practices, and social institutions more strongly structure opportunities and decisions, post-traditional societies lack well-established social norms and rules for expectations and obligations and, consequently, place greater emphasis on individual action and choices. The freedoms of a post-traditional society have in part created the extraordinary breadth in family forms that exists today. Now we know little about what the strengths and vulnerabilities of these family forms means for the aging of their members, or what normative expectations and obligations their members have for giving and receiving care. Traditional definitions of family, especially the two-parent nuclear family, have become outdated in the face of a wide variety of family or family-like forms and relationships. This variety is driven by many factors, including multiple divorces and remarriages across generations, multi-partner fertility and nonmarital fertility, nontraditional partnerships, the co-survival of multiple generations over many decades, and the presence of four and even five generations at any single moment in family life. The growing physical distance from immediate family members also creates role ambiguities about filial obligations and consequently strains support systems. Together, these and other changes might lead us to envision societies that are relatively kinless, for lack of a better phrase, characterized by fragmented or superficial family ties and limited or uncertain support to family members in the face of poor health, economic distress, and other needs. Of course, we might equally envision that the kin and kin-like relationships that are actively chosen and voluntarily nurtured within these very same conditions might be stronger and more meaningful than those

in more traditional societies. Either way, it is unclear how these new or complex configurations of relationships are supposed to function or feel, and who is responsible to whom and for what. Such role ambiguity, for example, may carry significant consequences for the quality of relationships as family members grow old. Who should provide care, or is expected to provide care, when family relationships are tenuous or fragile – and even when they are not? Curiously, we lack rigorous multi-method studies about how adult children and aging parents make decisions regarding health care, living arrangements, and financial management. Many factors clearly come into play in these decisions, including the number and gender of siblings, their history of relationships with one another and with their parents, work-related issues, other family demands, and so on. Systems theories are but one example of the sort of heuristic device that can help us understand decision-making processes in families. For these reasons, it will become necessary to determine how informal mechanisms of support might be augmented (and in an extreme scenario, replaced) by formal sources designed to ease the potential dependency burden of care and to improve the quality of life for everyone involved.

Sociologists of aging are well positioned to inform policymaking in an aging society, particularly in determining how inequalities in income and wealth are connected to age and cohort, gender, and race and ethnicity and in anticipating the consequences of alternative policy options on various groups. Consider, for example, the raising of the age-of-eligibility for retirement pensions and social security. What are the changing age norms for retirement in the United States and elsewhere? What are the various possibilities for strengthening economies to support aging societies? Who will be protected, weak, or fall through the cracks? How do retirement policies perpetuate privilege or further disadvantage women and members of other minority groups whose work lives cannot or will not match policy criteria? What conditions are necessary for generating broad public support for social security reform?

We also have much to learn about how social institutions can be designed so that, older people will be best prepared to handle expected (and unexpected) changes. How will the current economic crisis affect the magnitude of public transfers, such as social security, or private transfers within families, for future generations? In addressing issues like these, sociologists can begin to uncover the lifelong effects of economic decline and growth on an aging population and society and provide information to help determine how available resources can be allocated in a socially productive and responsible way.

We have much to learn also about the moral dimensions of end-of-life care – for example, who should help and be helped in the end of life, how they should be helped, and

who should pay. There is a need for studies to assess barriers to health care service use, especially those that stem directly from policies. An aging society simultaneously brings an increased need for hospital and home health care services, but also to find innovative ways to contain the growth in expenditures for the care of older people and maximize the use of less expensive community supports. These innovations must take into account a range of cultural differences, social trends, and moral issues, as well as changing economic realities.

In addition, research needs to examine the ethical considerations of competing costs for families and societies. When should one cease heroic life supports, and who makes that decision? Is it based on cost or on quality of life? The practical issues of curbing rising health care costs raises a serious moral dilemma related to the rationing of expensive life-saving interventions. How much should be spent on older people, Who will win and lose in the game of support? What are the tradeoffs of supporting the old versus the young as the ratio of old-to-young increases? The ethical and moral dimensions of caregiving have been in large part glossed over, leaving a window of new opportunities wide open for fresh ideas to address the support systems of an aging society for generations to come.

These are some of the topics we discuss in this book. One of the main things we learn for future research of aging social dimensions is that we should keep social forces and factors front and center in our inquiries. It is especially important to keep in focus the implications of our aging society – and the demographic parameters that produce it (mortality, morbidity, and fertility) – for our society, families, and individuals. As we try to go further into social spaces and attempt to take them into account, our research becomes more difficult. Yet the tendency in individual-based disciplines, such as psychology or biology, to dismiss external forces as being too unwieldy to measure or as already represented in lower-order measures, means that we must, as sociologists, make them visible, which will also require advances in our measures and methods.

It is very important that our current knowledge about aging become more preliminary in order to be applied to future cohorts, whose characteristics and experiences will be different. We need to develop more holistic views of people and knowledge, and to develop a science of greater meaning for the people and things we study: To become more reflective and critical, more conscious of the things we are invested in promoting, accepting, or denying. In the *sociology of aging*, we must grapple with social problems, solutions, and interventions.

CONTENTS

Introduction

§1. Aging as a Global Process

The Bulgarian Situation
Family Structure and Aging
Retirement and Economic Security at Older Age
Directions for Future' Research

§2. Gender and Aging

Social Diversity in Aging by Gender
Demographic Differences in Aging by Gender
Disbalance by Age and Gender
Growing Number of Unmarried and Childless Old People

§3. Ethnical Dimensions of Aging

Sociological Research to the End of the past Century
Demographic Context
Perspectives for Double Risk
The Idea for Cumulative Inequality
Cultural Diversity and Assimilation
Methodological Considerations

§4. Family and Inequality in Aging

Marriage and other Forms of Intimate Relations
Concepts and Models
Marriage as Source of Social Control
Interruption of Intimate Relations: Divorce and Widowing
Intergenerational Relations in Older Age
Parenting as Factor of Aging
Exchange Among Generations
Complexity of Intergenerational Relations
Intergenerational Solidarity
Dual Relations in Family Life at Old Age
Generational Changes in the Family and Aging Models
New Forms of Family Life
Changes in the Gender Roles
Rethinking of the Kin

§5. Social Relations and Vulnerability at Older Age

General Characteristics
Functions
Vulnerability
Loneliness and Social Isolation
Old People as Victims of Violence
Directions for Future Research
Sexuality and Intimate Ties
Development of Theory and Methodology
Issues for Policy and Practice

Conclusion

Bibliography

Summary (in Engl.)