

Санкт-Петербургский государственный университет

На правах рукописи

Дергаева Александра Евгеньевна

**ПРОФИЛАКТИКА СОЦИАЛЬНОГО ИСКЛЮЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ
ЛЮДЕЙ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ**

Специальность 22.00.04 – социальная структура, социальные институты и
процессы

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата социологических наук

Санкт-Петербург
2013

Работа выполнена на кафедре теории и практики социальной работы факультета социологии Санкт-Петербургского государственного университета.

Научный руководитель: Келасьев Вячеслав Николаевич

доктор философских наук, профессор
(Санкт-Петербургский государственный университет, факультет социологии, профессор кафедры теории и практики социальной работы)

Официальные оппоненты: Борисов Александр Федосеевич

доктор социологических наук, профессор
(Санкт-Петербургский государственный университет, факультет социологии, профессор кафедры социального управления и планирования)

Гроховская Ольга Игоревна

Кандидат социологических наук,
(Санкт-Петербургский государственный университет сервиса и экономики, доцент кафедры теории и практики социальной работы)

Ведущая организация:

Северо-Западный институт управления
Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования
«Российская академия народного хозяйства
и государственной службы при президенте
Российской Федерации»

Защита состоится 24 декабря 2013 года в 14 часов на заседании диссертационного совета Д 212.232.13 по защите докторских и кандидатских диссертаций при Санкт-Петербургском государственном университете по адресу: 191124, Санкт-Петербург, ул. Смольного, д. 1/3, 9 подъезд, факультет социологии СПбГУ, ауд. 324.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке им. М. Горького Санкт-Петербургского государственного университета (Университетская наб., д. 7/9).

Автореферат разослан «__» _____ 2013 года

Учёный секретарь диссертационного совета

Н.В. Соколов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

В настоящее время, как в мире, так и в России наблюдается процесс старения населения. Так, по данным Федеральной службы государственной статистики РФ отмечается устойчивый рост численности пожилых людей.¹ В Санкт-Петербурге процесс старения населения особенно выражен. По данным статистики, Петербург является одним из самых «старых» городов России.² Такой рост доли пожилых людей в обществе обусловлен рядом причин, среди которых повышение продолжительности жизни и качества медицинского обслуживания, снижение рождаемости, наступление пожилого возраста у многочисленного послевоенного поколения.

В этих условиях особо актуальным становится вопрос о пересмотре отношения к людям старшего возраста и поиске путей профилактики их социального исключения. Резкое увеличение доли пожилых людей в структуре населения ставит новые задачи перед социальными службами, государством и обществом, в целом.

Социальный статус пожилых людей в современной России остается достаточно невысоким. Это связано с низкой ценностью данной социальной группы в глазах государства и общества. Государство пока не видит в пожилых людях ресурс, не использует потенциал их опыта и свободного времени. Хотя в последнее время социальная политика в отношении людей старшего возраста уже не ограничивается социальным обеспечением, а предполагает, в том числе, и мероприятия по созданию условий для активной жизни в пожилом возрасте (в основном, в виде досуговых программ).

Восприятие пожилых людей и старости в современном обществе носит противоречивый характер. У одной части населения пожилой возраст ассоциируется с постепенной физической и психической деградацией,

¹ Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения 26.03.2012)

² Территориальный орган федеральной службы государственной статистики по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской обл. URL: <http://petrostat.gks.ru/> (дата обращения 26.03.2012)

социальным исключением, у другой – с возрастом мудрости и ее применения на благо общества, у третьей – с временем заслуженного отдыха от трудов. Такое противоречие вызвано неоднозначным характером старения, которое, с одной стороны, связано с постепенным снижением качества физических и интеллектуальных функций человека, а с другой – является временем, к которому накапливается богатый жизненный опыт, оказывающийся полезным другим поколениям.

Социальная группа пожилых людей неоднородна. Хотя процесс и темпы старения носят индивидуальный характер, в обществе была четко определена граница пожилого возраста, в роли которой выступает пенсионный возраст. Данное ограничение приводит к образованию большой группы пожилых людей, по возрасту считающихся пожилыми, но сохраняющих активность.¹ Однако по данным второй волны панельного социально-демографического обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» РИДМИЖ (2007 г.), в первый год после наступления пенсионного возраста в составе занятых остаются более 60% пенсионеров, примерно половина мужчин и три четверти женщин.² Уровень занятости пенсионеров остается достаточно высоким в течение первых 10 лет пребывания на пенсии. Переломным, по данным исследования Д.М. Рогозина (2012 г.), можно считать возраст 70 лет, с наступлением которого происходит резкое снижение доли работающих пенсионеров (до 14%). Основными причинами прекращения трудовой деятельности после 70 лет являются ухудшение состояния здоровья и снижение степени важности работы для пожилых людей.³

Прекращение трудовой деятельности и следующее за ним изменение социального статуса, уровня дохода и количества социальных контактов способствует повышению риска социального исключения пожилых людей.

¹ Григорьева И.А. Социальное исключение пожилых людей и возможности его преодоления // Актуальные проблемы социальной работы / ред. Бородкиной О.И., Григорьевой И.А. – СПб: Скифия-Принт, 2005 – С. 208-224

² Малева Т.М., Синявская О.В. Модели занятости пенсионеров // Демоскоп Weekly. URL:

<http://demoscope.ru/weekly/2008/0341/tema04.php> (дата обращения 20.10.2010)

³ Рогозин Д.М. Либерализация старения, или труд, знания и здоровье в старшем возрасте // Социологический журнал – М., 2012 №4 – С. 62-90

Актуальность данного исследования вызвана тем, что социальное исключение становится главным риском старения в современном обществе. Его причинами выступают, в том числе, разрыв между установленной границей пенсионного возраста и наступлением старости, сложность для людей старшего возраста адаптироваться к быстрым переменам в обществе, восприятие пожилых как балласта. Проблема социального исключения становится особо актуальной в условиях старения населения и требует изменений на уровне государства и общества.

Степень научной разработанности проблемы:

Термин «исключение» начал использоваться в 60-е гг. во Франции в связи с формированием социальной политики в отношении бедных слоев населения. Со временем трактовка понятия расширилась. Социальное исключение стало рассматриваться как проблема, коренящаяся в социальной системе, в целом, относимая ко всем группам населения.¹

В настоящее время рассмотрению общего понятия и отдельных проявлений социального исключения посвящено большое количество исследований. Среди отечественных авторов, занимающихся изучением данного вопроса можно выделить И.А. Григорьеву, О.И. Бородкину, В.Н. Келасьева, Р.А. Зобова, М.С. Астоянц, Ф.М. Бородкина, Н.Е. Тихонову, А.А. Смолькина, Д.И. Сапонова, А.В. Дмитриеву, Е.Р. Ярскую-Смирнову, Д.М. Рогозина. Данную проблему исследуют также зарубежные авторы, как: П. Абрахамсон, Э. Гидденс, Р. Левитас, Р. Листер, Дж. Перси-Смит, С. Погам, Х. Сильвер, П. Стройбель, Р. Аткинсон и др.

Социальное исключение получает различную трактовку: процесс потери человеком свойств, требуемых социальной средой (Р.А. Зобов, В.Н. Келасьев)²; процесс нарушения взаимодействия с обществом и разрыва социальных связей

¹ Погам С. Исключение: социальная инструментализация и результаты исследования // Журнал социологии и социальной антропологии, СПб.: Интерсоцис, 1999, том II – С. 140-156

² Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Социальное здоровье и социализация человека – СПб.: Химиздат, 2005 – С.8

(И.А. Григорьева)¹; процесс накопления факторов риска (Н.Е. Тихонова)², «механизм, отделяющий группы людей от главного социального потока» (Э. Гидденс)³, процесс преграждения доступа к позициям, позволяющим самостоятельно функционировать в рамках данного общества (М. Кастельс)⁴.

В контексте данного исследования проблему социального исключения целесообразно рассматривать в неразрывной связи с его профилактикой. При таком подходе данные теоретического исследования могут быть применены в социальной политике и практической деятельности социальных служб.

На формирование социологического подхода к профилактике оказали влияние идеи таких классиков социологии как О. Конт, Г. Спенсер, Э. Дюркгейм, М. Вебер, Т. Теннис, Р. Парк. В их исследованиях рассматриваются способы сохранения стабильности общества, его социальных институтов, эффективного воспитания и поведения. Дальнейшее развитие социальной профилактики проходило в рамках социальной политики и направлялось, в частности, идеями Т. Кларка и Т. Маршала, работы которых посвящены рассмотрению методов предотвращения острых социальных проблем, например, безработицы, и степени участия государства в данной деятельности.

Проблематика социального исключения и его профилактики непосредственно связана, в том числе, с концепциями социального статуса, социальной адаптации и социальной компетентности.

Понятие социального статуса исследуется в рамках таких наук, как социология, психология, социальная философия и т.д. Социологический анализ сущности и природы социального статуса проводили такие авторы, как Р. Мертон, Д. Хоманс, П. Сорокин, Э. Гидденс и др. Данное понятие исследовали, в том числе, А.И. Кравченко, В.И. Добреньков, А.Г. Эфендиев и др. Социальный статус пожилых людей в современной России широко рассматривается в

¹ Григорьева И.А. Социальное исключение пожилых людей и возможности его преодоления // Актуальные проблемы социальной работы / ред. Бородкиной О.И., Григорьевой И.А. – СПб: Скифия-Принт, 2005 – С. 208-224

² Тихонова Н.Е. Социальная эксклюзия в российском обществе // Общественные науки и современность. 2002. № 4

³ Giddens A. The Third Way. The Renewal of Social Democracy. – Cambridge: Policy Press, 1998 – P. 105

⁴ Castells V. Information Technology, Globalization and Social Development – Geneva, United Nations Research Institute of Social Development, 1999 – С. 8

литературе, в частности, в работах таких авторов, как А.А. Смолькин, Д.И. Сапонов, В.М. Батий, О.Ю. Косенко, Л.С. Ржаницына, Т.В. Смирнова, А.В. Писарев. Однако хотя проблеме социального статуса пожилых людей уделяется достаточное внимание, в большинстве исследований не представлен комплексный анализ проблемы, а раскрыта только одна из сторон социального статуса: статус отождествляется с социальным положением, сводится к восприятию данной социальной группы в обществе или описывается через стереотипы о пожилых людях.

Понятие социальной адаптации является предметом рассмотрения многих научных дисциплин: философии, социологии, психологии, в частности, социальной психологии, экономики. Можно выделить несколько основных подходов к рассмотрению адаптации: приспособление (Г. Спенсер, Э. Дюркгейм, М. Вебер, М.Р. Битянова, Е.В. Петрова), социальное включение (А.Л. Крупенин, Т.Л. Кончанин), взаимосвязь между субъектом и социальной системой (Т. Парсонс, Ю. Хабермас) и т.д.¹

Социальной адаптации способствует социальная компетентность. Понятие социальной компетентности является междисциплинарным и рассматривается в контексте разных научных дисциплин: теории управления, теории речевой коммуникации, социальной и когнитивной психологии. Это понятие рассматривали как зарубежные (Дж. Равен, Ю. Хабермас, К.Х. Рубин, Л. РоузКрэснор, У. Пффингстен, Р. Хинтч, Т. Кавел, Д. Циммер, М.Л. Гейз и др.), так и отечественные (В.Н. Келасьев, А.В. Брушлинский, В.Н.Куницына, Н.В. Казаринова, Е.В. Коблянская и др.) авторы.

Выражением социальной компетентности в пожилом возрасте является, в частности, активная старость (или «жизненная активность в пожилом возрасте»), под которой, в широком смысле, понимается «процесс оптимизации возможностей для обеспечения здоровья, участия в жизни общества и

¹ Корель Л.В. Социология адаптаций – Новосибирск: Наука, 2005 – С. 30-49

защищенности человека с целью улучшения его жизни в ходе старения».¹ Сложились различные подходы к рассмотрению данного понятия: как преимущественно физическая активность (П. Брегг, А.А. Микулин) и как сохранение социальных связей и посильное участие в жизни общества (Р.А. Зобов, В.Н. Келасьев, И.Л. Первова). Жизненная активность в пожилом возрасте является одним из путей профилактики социального исключения пожилых людей.

Итак, несмотря на то, что отдельные аспекты социального исключения пожилых широко рассматриваются в литературе, комплексного подхода не сложилось. В литературе выделены и конкретные детерминанты включения/исключения: зависящие от человека, от социальной среды, от регуляторов включения человека в среду и от фазы развития общества.² Однако не раскрыта их роль в качестве путей профилактики социального исключения пожилых. Для формирования данного комплексного подхода целесообразным представляется задействовать потенциал понятий социального статуса, социальной адаптации и социальной компетентности, проанализировать детерминанты исключения/включения пожилых людей и определить основные пути профилактики их социального исключения.

Цель диссертационного исследования: определение путей профилактики социального исключения пожилых людей на основе анализа детерминант их социального включения/исключения.

В соответствии с целью диссертационного исследования решались следующие **задачи:**

- анализ особенностей социального статуса пожилых людей в современной России;
- анализ детерминант социального исключения/включения пожилых в современных российских условиях;

¹ Health and aging: a discussion paper // Всемирная Организация Здравоохранения. URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf (дата обращения 01.04.2010)

² Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Социальное здоровье и социализация человека – СПб.: Химиздат, 2005 – С.19-33

- определение специфики основных путей профилактики социального исключения пожилых людей;
- разработка понятия жизненной активности в пожилом возрасте как направления профилактики социального исключения пожилых людей;
- создание аудиовизуальной технологии, ориентированной на профилактику социального исключения пожилых людей.

Объект исследования: пожилые люди, т.е. люди после наступления пенсионного возраста.

Предмет исследования: социальный статус и детерминанты социального исключения/включения пожилых людей.

Гипотеза диссертационного исследования: социальное исключение пожилых людей детерминируется соотношением ряда внешних и внутренних условий. К внешним относятся: отсутствие условий для продолжения профессиональной деятельности или трудоустройства; низкий материальный уровень; неразвитая сеть социально-досуговых, образовательных, волонтерских и других программ; уличная и домашняя инфраструктура, не позволяющая пожилым людям жить независимо; недостаточный уровень социальных контактов; некачественное медицинское обслуживание. К внутренним относятся: социальная некомпетентность; низкий субъективный социальный статус; плохое состояние здоровья; отсутствие мотивации к активной, насыщенной жизни; негативный психологический настрой.

Теоретико-методологическая основа исследования

Проблема социального исключения пожилых людей рассматривается в контексте современных социологических подходов с использованием трудов отечественных и зарубежных авторов по социологии, социальной геронтологии, теории и технологии социальной работы.

В основу исследования легли идеи таких теоретиков социологии, как Э. Гидденс, и работы отечественных и зарубежных исследователей в области социологического анализа старения. Среди отечественных авторов можно выделить И.А. Григорьеву, В.Н. Келасьева, И.Л. Первову, Е.И. Холостову,

М.Э. Елютину, Э.Е. Чеканову, А.А. Смолькина, М.С. Астоянц, А.В. Писарева и др. Среди зарубежных – Vincent J., T. Schuller, S. Scherger, J. Nazroo, P. Higgs, J.C. Cornman, N. Goldman, A.L. Collins, D.A. Gleib, B.-S. Hurng, M. Weinstein и др. В их трудах рассматриваются особенности социального положения и статуса пожилых людей, а также их социального исключения, описываются основные закономерности изменения психологии и структуры ценностей людей в процессе старения.

Большое влияние на теоретическое рассмотрение исследуемой проблемы оказала концепция социального включения/исключения человека в разнообразные социальные среды (Р.А. Зобов, В.Н. Келасьев) и теория активной старости, а также разработки кафедры Теории и практики социальной работы по активной старости и профилактике социального исключения пожилых людей (И.А. Григорьева, В.Н. Келасьев, О.И. Бородкина, И.Л. Первова, Т.А. Куприянова, А.В. Михалева).

Методы исследования

В исследовании были использованы как общенаучные методы: анализ, сравнение, обобщение, систематизация, так и методы социологического эмпирического исследования: полуструктурированное интервью, экспертный опрос, невключенное наблюдение, сравнительный анализ данных статистики, вторичный анализ результатов зарубежных и российских социологических эмпирических исследований.

Эмпирическую базу исследования составили

1) Результаты экспертного интервью с представителями типичных социальных учреждений Санкт-Петербурга для пожилых людей государственной и негосударственной основы на городском, районном и местном уровнях. Опрашивались руководители социально-досуговых отделений. Было выбрано по два типичных социально-досуговых учреждения в каждой группе. Всего проведено 10 экспертных интервью.

2) Результаты полуструктурированного интервью с пожилыми людьми, разделенными на группы по половозрастному признаку и наличию физических

ограничений. Было выделено две возрастные группы: от 55 (60) до 70 лет для женщин и мужчин, соответственно, и старше 70 лет. Кроме того, были выделены две подгруппы: пожилые люди, способные по состоянию здоровья полноценно участвовать в общественной и семейной жизни, и люди, ограниченные в своих передвижениях комнатой, частично способные к элементарному самообслуживанию. Всего было опрошено 100 человек.

3) Статистические данные Федеральной службы государственной статистики;

4) Результаты отечественных и зарубежных исследований в области проблем социального положения, статуса и исключения пожилых людей, в том числе, данные исследований Института Социально-Экономических Проблем Народонаселения РАН (ИСЭПН РАН) и Агенства социальной информации (АСИ), социально-демографического обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» и Английского Лонгитюдного исследования (ELSA).

5) Программные документы Международных Планов по проблемам старения и Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ).

Научная новизна исследования:

- Предложен интегративный подход к рассмотрению структуры социального статуса пожилых людей, базирующийся на выделении двух его сторон: восприятия статуса и социального положения пожилых, и предполагающий рассмотрение данных сторон статуса на уровне научного сообщества, государственной политики, общественного мнения, самоидентификации пожилого человека.

- Предложен обновленный термин «жизненная активность в пожилом возрасте», заменяющий ставший некорректным термин «активная старость».

- Предложены интегративные модели таких понятий, как жизненная активность в пожилом возрасте, взаимозависимость детерминант социального включения/исключения, связь активности с социальной компетентностью и социальным исключением.

- Определена специфика внешних и внутренних детерминант социального исключения/включения пожилых людей в современной России.

- Предложены основные пути профилактики социального исключения пожилых людей, ориентированные на активизацию внешних и внутренних детерминант их социального включения.

- Обосновано, что в основе профилактики социального исключения пожилых людей должно лежать повышение их социального статуса (на уровне общества, государства и самого пожилого человека).

- Предложена аудиовизуальная технология профилактики социального исключения пожилых людей, ориентированная на повышение их социальной компетентности.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Социальное исключение/включение пожилых людей зависит от ряда внешних и внутренних детерминант. Основными детерминантами социального исключения пожилых являются недостаточность внешних условий для проявления активности в пожилом возрасте, отсутствие заказа государства на потенциал и возможности пожилых, а также несформированность соответствующей внутренней позиции самого пожилого человека.

2. Одной из причин невысокого социального статуса пожилых людей в современной России является все еще детерминирующая в глазах государства низкая функциональная значимость данной социальной группы.

3. Самым эффективным путем профилактики социального исключения пожилых людей является их жизненная активность.

4. В основе профилактики социального исключения пожилых людей лежит повышение их социального статуса.

Теоретическая и практическая значимость исследования:

Положения диссертации дополняют и развивают существующие научные представления о детерминантах включения/исключения пожилых людей, их социальном положении и статусе. Выделенные детерминанты способствуют

обогащению знания о путях профилактики социального исключения этой одной из основных социальных групп.

Результаты исследования и предложенные пути профилактики социального исключения пожилых могут быть применены для усовершенствования деятельности социальных служб, а также изменения негативной позиции пожилых людей к своему возрасту, для корректировки проводимой социальной политики.

Материалы исследования могут использоваться при разработке учебных дисциплин по социальной геронтологии и технологиям социальной работы для высших и средних профессиональных учебных заведений, а также школ для людей третьего возраста.

Апробация результатов исследования:

Основные положения и выводы диссертационного исследования докладывались и обсуждались на российских конференциях и форумах:

- Международная научная конференция – пятые Санкт-Петербургские социологические чтения «Социология безопасности: проблемы, анализ, решения», Санкт-Петербург, 2013;

- Научно-практическая конференция «VII Ковалевские чтения», Санкт-Петербург, 2012;

- Научно-практическая конференция «VI Ковалевские чтения», Санкт-Петербург, 2011;

- Научно-практическая конференция «V Ковалевские чтения», Санкт-Петербург, 2010;

- Научно-практическая конференция «IV Ковалевские чтения», Санкт-Петербург, 2009;

- Научно-практическая конференция «III Ковалевские чтения», Санкт-Петербург, 2008;

- Научно-практическая конференция «II Ковалевские чтения», Санкт-Петербург, 2007;

По теме диссертации опубликовано 11 работ, 2 из них – в журналах, рекомендованных ВАК. Общий объем публикаций 5,5 п.л.

Структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, двух глав, состоящих, в целом, из четырех параграфов, заключения, списка литературы и приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность диссертационного исследования, описывается степень разработанности проблемы в зарубежной и отечественной литературе, указываются предмет, объект, цель и задачи исследования, формулируются основные гипотезы, раскрывается теоретическая и эмпирическая базы работы, научная новизна и основные положения, выносимые на защиту. Прилагается перечень основных публикаций по теме исследования и научных конференций, на которых докладывались и обсуждались его основные положения и выводы.

В первой главе «Теоретико-методологические основы анализа проблем положения и социального статуса пожилых людей», состоящей из двух параграфов, описываются особенности социального положения и социального статуса пожилых людей в современной России. Предлагается интегративный подход к рассмотрению структуры социального статуса, раскрывается его специфика в пожилом возрасте. Вводятся понятия «профилактика», «социальный статус», «социальное исключение», говорится о проблемах социальной адаптации и социальной компетентности. Обосновывается, что социальная компетентность в пожилом возрасте проявляется, в частности, в жизненной активности пожилых. Предлагается интегративная модель жизненной активности в пожилом возрасте.

В первом параграфе «Особенности социального статуса пожилых людей в современном обществе» вводится понятие «социальное исключение», а также рассматривается специфика социального статуса пожилых в современной России.

В качестве базы при рассмотрении социального исключения в диссертационном исследовании используется теория социального исключения В.Н. Келасьева и Р.А. Зобова, представляющих социальное исключение как «процесс потери человеком свойств, требуемых социальной средой»¹ и выделяющие основные детерминанты социального включения/исключения.

¹ Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Социальное здоровье и социализация человека – СПб.: Химиздат, 2005 – С.8

Диссертационное исследование основывается на теории структуризации Э. Гидденса. Его идея о дуальности социальной структуры коррелирует с используемым в исследовании способом рассмотрения социального исключения пожилых людей. Под дуальностью социальной структуры Гидденс подразумевает взаимозависимость структуральных свойств социальной системы и деятельности человека, т.е. свойства социальной системы, по его мнению, выступают одновременно как результат и как способ воспроизводства деятельности и социальной жизни.¹ Особенности социального исключения пожилых людей в диссертационном исследовании рассматриваются, исходя из выделения его внешних и внутренних детерминант, т.е. наличия/отсутствия условий для социального включения пожилых и поведения самого пожилого человека. Данные детерминанты являются взаимозависимыми.

Можно выделить следующие обобщенные показатели социального исключения пожилых:

- поддержание социальных контактов;
- продолжение трудовой деятельности;
- социальная активность в виде общения, физической активности, наличия увлечений, стремления адаптироваться к современным условиям.

Социальная группа пожилых людей сильно дифференцирована по возрасту и физическому состоянию. У каждой категории пожилых своя максимально возможная степень активности и участия в жизни общества, социальной включенности, свои потребности, ценности и интересы, своя степень риска социального исключения.

Базовым понятием для анализа социального исключения пожилых людей является социальный статус. В литературе рассмотрены отдельные аспекты статуса пожилых, но нет его комплексного описания.

Автором предложен интегративный подход к рассмотрению структуры социального статуса пожилых, основывающийся на сочетании двух его сторон:

¹ Гидденс Э. Устроение общества. Очерк теории структуризации – М.: Академический Проект, 2005 – С. 60-75

восприятия статуса и социального положения пожилых. Стороны социального статуса пожилых людей были рассмотрены на следующих уровнях:

1. Для восприятия:

1.1 на научно-теоретическом уровне (теории старения);

1.2 уровне государственной политики (восприятие государством пожилых людей, отражающееся в направлении социальной политики в отношении данной социальной группы);

1.3 уровне общественного мнения (восприятие людьми старости и пожилых людей, их роли и места в обществе, образ пожилых людей в СМИ);

1.4 уровне самоидентификации (отношение пожилого человека к старости и к себе, к своему месту в обществе).

2. Для социального положения:

2.1 на уровне государственной политики (политика в области занятости, пенсионного обеспечения, социальной защиты пожилых и т.д.; положение пожилых людей на рынке труда, их доступ к материальным ресурсам и др.);

2.2 уровне общества и малых групп (роль пожилого человека в обществе и семье);

2.3 уровне пожилого человека (поведение пожилого человека, соответствующее его субъективному статусу).

Был сделан вывод о том, что относительно невысокий социальный статус пожилых людей связан с низкой функциональной значимостью данной социальной группы в глазах государства и общества.

С одной стороны это отражается в восприятии статуса пожилого человека как более низкого по сравнению со статусом людей трудоспособного возраста на уровне научного сообщества, государства, общества и самого пожилого. В представлении людей старшего возраста как пассивных клиентов социальной защиты, не способных самостоятельно адаптироваться к современным условиям и, соответственно, приносить пользу обществу.

Однако в последнее время происходит изменение взгляда на пожилых людей и признание наличия у них потенциала для функционального участия в жизни общества. На теоретическом уровне данное изменение уже произошло.

Положительные тенденции наблюдаются и на уровне восприятия пожилых людей государством, отражающимся в выборе направления социальной политики в отношении пожилых. Согласно докладу Г.В. Колосовой, заместителя председателя комитета по социальной политике правительства СПб (2012 г.), в 2012-13 гг. планировались мероприятия по улучшению качества жизни пожилых людей в двух направлениях: оптимизация социального обслуживания немощных и создание условий для активной жизни физически сохранных.¹

По данным исследований, восприятие пожилых людей в обществе неоднозначно. Согласно исследованию А.В. Писарева (2001 г.), четверть опрошенных считает данную социальную группу тормозом для социального развития, а 78% видят в пожилых обездоленных людей, нуждающихся в социальном обеспечении. Однако 60% рассматривают их как потенциал, который следует вовлечь в социально активную жизнь.² По результатам исследования А.А. Смолькина (2010 г.), одной из причин негативного отношения молодежи к пожилым людям является их определенный стиль поведения (экономия, манера одеваться, «борьба за льготы»), причиной которого является неспособность адаптироваться к новым условиям и хроническая бедность.³ По данным исследования Т.В. Смирновой (2008 г.), респонденты склонны преувеличивать негативные и деструктивные процессы, характерные для пожилого возраста.⁴

Восприятие себя самими пожилыми людьми зависит, во многом, от их индивидуальных особенностей. Однако сложившееся в государстве и обществе мнение о пожилом возрасте влияет на самоидентификацию пожилых людей и

¹ Колосова Г.В. Повышение качества жизни граждан пожилого возраста в Санкт-Петербурге: итоги 2011 г. // Материалы международного конгресса «Социальная адаптация, поддержка и здоровье пожилых людей в современном обществе» - СПб: ЭкспоФорум, 2012

² Писарев А.В. Образ пожилых в современной России // Социологические исследования – М., 2004 №4 – С. 51-56

³ Смолькин А.А. Бедность и социальный статус пожилых людей в современной России // Мониторинг общественного мнения – Саратов, 2010 №3 – С. 179-192

⁴ Смирнова Т.В. Пожилые люди: стереотипный образ и социальная дистанция // Социологические исследования. 2008. №4 – С. 49-55

проявляется в их соответствующем поведении. Большое влияние на конструирование образа старости в современной России оказывает ее медицинская интерпретация и отождествление с болезнью.¹

Несмотря на повышение размера пенсий, пожилые люди склонны оценивать свое материальное положение как низкое и недостаточное для удовлетворения базовых потребностей, а свои права ущемленными по сравнению с другими группами населения. По данным исследований, респонденты трудоспособного возраста разделяют это мнение.²

Снижение социального статуса пожилых проявляется в таких социальных последствиях, как снижение дохода (после прекращения трудовой деятельности) и следующее за ним сужение социальных контактов и сокращение активности.

Несмотря на тенденции к изменению взгляда государства на пожилых людей и проводимую политику, социальное положение пожилых людей в большинстве источников оценивается как невысокое или низкое. Авторы указывают на правовую незащищенность пожилых людей, особенно в трудовой сфере, на недоступность многих декларируемых государственных услуг, на низкий уровень пенсий.³ Хотя в данном случае корректней было бы говорить о сильной дифференциации пенсионных выплат, а также их несправедливо небольшом размере у некоторых групп пожилых людей.

Положение пожилых людей на рынке труда с точки зрения занимаемых ими должностей и профессиональных сфер неоднозначно. С одной стороны, это низкооплачиваемые и низко квалифицируемые должности, такие как вахтер, гардеробщик. С другой стороны, высоко квалифицируемые, но, тем не менее, в большинстве своем низкооплачиваемые посты, например, преподаватели, сотрудники научно-исследовательских институтов, учителя.

По результатам исследований НИУ ВШЭ (2010-2011 гг.), люди трудоспособного возраста отводят пожилым людям роль зависимых членов

¹ Смолькин А.А. Медицинский дискурс в конструировании образа старости // Журнал социологии и социальной антропологии – СПб, 2007, Том X №2 – С. 134-141

² Ржаницына Л.С. Как живут пенсионеры сегодня? // Социологические исследования – М., 2012 №4 – С. 98-109

³ Батий В.М. Социальная политика и социальный статус пожилого человека в современном обществе // Сайт дистанционного обучения ГОУ ВПО УГМА, 2005. URL: <http://do.teleclinica.ru/> (дата обращения 07.09.2012)

общества, нуждающихся в контроле, социальной защите и ограниченных в своей активности домашней сферой.

Восприятие пожилых людей и их роли в обществе сказывается на их поведении. Стереотипное представление о старости как о болезни приводит к сознательному ограничению пожилыми людьми своей активности, сфер деятельности и потребления.

Хотя процесс старения индивидуален, границей перехода пожилого человека от одного социального статуса к другому можно считать прекращение им трудовой деятельности.

Низкое социальное положение и социальный статус, снижение физической функциональности и интенсивности социальных контактов в конечном итоге ведут к социальному исключению пожилых людей.

Во втором параграфе «Специфика социальной адаптации пожилых людей в современном российском обществе», вводится понятие «профилактика», рассматривается специфика адаптации и социальной компетентности в пожилом возрасте, их влияние на профилактику социального исключения.

В качестве результата профилактики социального исключения пожилых людей представляется социальная включенность/наличие возможности социального включения для пожилых людей, степень которой зависит от их физических и психических возможностей, возраста (у каждого индивидуально), а также желания.

Социальная адаптация в пожилом возрасте необходима в следующих сферах: принятие нового жизненного этапа и себя в роли пожилого человека; приспособление к изменившимся условиям жизни (особенно, после прекращения трудовой деятельности), поддержание прежнего образа жизни или успешное включение в новые социальные среды, способность своевременной реакции на быстрые изменения в обществе.

Успешной социальной адаптации способствует социальная компетентность человека.

Специфика социальной компетентности пожилых людей выражается в наличии у них, в частности:

- знаний: об особенностях пожилого возраста и старения, о своих правах и возможностях;

- навыков и умений: общения и сохранения контактов, организации своего времени и досуга, поддержания здоровья и активности, своевременного приспособления к быстрым изменениям в обществе;

- социальной рефлексии как умения адекватно оценивать сложившуюся ситуацию.

Проявлением социальной компетентности в пожилом возрасте является, в том числе, активная старость, под которой понимается «процесс оптимизации возможностей для обеспечения здоровья, участия в жизни общества и защищенности человека с целью улучшения его жизни в ходе старения».¹

Однако термин «активная старость» не является корректным, поскольку старость, по классификации Всемирной Организации Здравоохранения, начинается с 75 лет.² Соответственно, большая группа пожилых людей, недавно вышедших на пенсию, для социального включения которых активная старость является достаточно значимой, либо не учитывается, либо включается в данное понятие, при этом жизнь активных людей, недавно достигших пенсионного возраста, описывается термином «старость», что закрепляет негативное восприятие пожилого возраста как времени «дожития».

Проанализировав другие используемые в литературе термины («активное старение», «активное долголетие»), автор пришел к выводу о целесообразности введения обновленного понятия, в качестве которого был предложен термин «жизненная активность в пожилом возрасте». Действительно, замена термина «старость» на «пожилой возраст» приводит понятие в большее соответствие с феноменом, который оно описывает. Кроме того, в настоящее время в литературе

¹ Health and aging: a discussion paper // Всемирная Организация Здравоохранения. URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf (дата обращения 01.04.2010)

² Сайт Всемирной Организации Здравоохранения. URL: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ru/index.html> (дата обращения 12.10.2011)

активная старость все больше рассматривается в контексте проблем именно пожилых людей, недавно достигших пенсионного возраста.

Диссертантом была предложена своя модель жизненной активности в пожилом возрасте. (Рис. 1)



Рис. 1. Модель жизненной активности в пожилом возрасте

Активность в пожилом возрасте может проявляться в следующих сферах:

- продолжении активной профессиональной деятельности;
- участии в общественной жизни;
- активности в семейной и домашней сфере;
- продолжении образования и саморазвитии;
- поддержании социальных контактов;
- посвящении свободного времени активному отдыху и путешествиям;
- поддержании хорошей физической формы, ведение здорового образа жизни.¹

Итак, в современных российских условиях высоким остается риск социального исключения пожилых людей. Для успешной социальной адаптации

¹ Long Jonathan. A part to play: men experiencing leisure through retirement // Becoming and being old / ed. by Bytheway Bill – London: SAGE Publications, 2000 – P. 55-73

пожилым необходима социальная компетентность, которая в пожилом возрасте проявляется, в том числе, в жизненной активности.

Во второй главе «Специфика основных детерминант социального исключения пожилых людей в современной России и пути профилактики» рассматриваются основные детерминанты социального исключения/включения пожилых людей и основные пути профилактики их исключения.

В первом параграфе «Эмпирическое исследование по выявлению специфики детерминант социального исключения/включения пожилых» приводятся данные проведенного эмпирического исследования, целью которого являлось изучение специфики детерминант социального исключения/включения пожилых людей в современной России. В качестве объекта исследования выступали специалисты, работающие в социально-досуговых отделениях для пожилых людей, и люди старшего возраста. В качестве предмета – детерминанты, способствующие социальному включению/исключению пожилых людей.

Детерминанты социального исключения/включения можно разделить на внешние и внутренние. К внешним детерминантам относятся: наличие условий для продолжения профессиональной деятельности или трудоустройства людей пенсионного возраста; достойный материальный уровень; развитая сеть социально-досуговых программ; сформированная уличная и домашняя инфраструктура; наличие сети социальных контактов; качественное медицинское обслуживание.

К внутренним детерминантам относятся: социальная компетентность, субъективный социальный статус; состояние здоровья; мотивация к активной, насыщенной жизни; психологический настрой.

Исследование состояло из двух частей – экспертного опроса сотрудников социально-досуговых отделений Санкт-Петербурга и полуструктурированного интервью с пожилыми людьми.

В исследовании использовалась квотная выборка. В рамках первой части исследования были опрошены руководители социально-досуговых отделений типичных социальных, государственных и негосударственных, учреждений

Санкт-Петербурга для пожилых людей на городском, районном и местном уровнях. Было выбрано по два типичных социально-досуговых учреждения в каждой группе. Всего было проведено 10 экспертных интервью.

В рамках второй части исследования было проведено полуструктурированное интервью с пожилыми людьми, разделенными на группы по половозрастному признаку и наличию физических ограничений.

Было выделено две возрастные группы: от 55 (60) до 70 лет для женщин и мужчин, соответственно, и старше 70 лет. Такое разделение было сделано на основе данных Федеральной службы государственной статистики,¹ статистики занятости граждан пожилого возраста,² а также некоторых концепций о ценностях пожилых людей.³

Были выделены две подгруппы по наличию физических ограничений: пожилые люди, способные по состоянию здоровья полноценно участвовать в общественной и семейной жизни, и люди, ограниченные в своих передвижениях комнатой, частично способные к элементарному самообслуживанию.⁴

Респонденты были разделены на 8 групп: женщины с физическими ограничениями 55-69 лет; женщины с физическими ограничениями старше 70 лет; женщины без физических ограничений 55-69 лет; женщины без физических ограничений старше 70 лет; мужчины с физическими ограничениями 60-69 лет; мужчины с физическими ограничениями старше 70 лет; мужчины без физических ограничений 60-69 лет; мужчины без физических ограничений старше 70 лет.

В каждой группе по признаку пола и состояния здоровья было опрошено по 25 человек. Исходя из статистического соотношения количества пожилых мужчин и женщин⁵, было опрошено по 19 женщин и 6 мужчин в возрасте 55 (60) – 69 лет и по 18 женщин и 7 мужчин старше 70 лет. Всего было проведено 100 интервью.

¹ Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения 26.03.2012)

² Малева Т.М., Синявская О.В. Модели занятости пенсионеров // Демоскоп Weekly. URL:

<http://demoscope.ru/weekly/2008/0341/tema04.php> (дата обращения 20.10.2010)

³ Аверин В.А. Психология человека от рождения до смерти / ред. Реана А.А. – М.: ОЛМА-Пресс, 2001 – С. 574

⁴ Сайт Всемирной Организации Здравоохранения. URL: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ru/index.html> (дата обращения 12.10.2011)

⁵ Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения 26.03.2012)

Итак, в рамках исследования была изучена специфика внешних и внутренних детерминант социального включения/исключения пожилых людей.

Исследование выявило, что в городе функционирует широкая сеть организаций для пожилых людей разной направленности, ориентированных, в частности, на профилактику их социального исключения, и готовых предложить им разнообразную помощь и способы проведения досуга. Среди таких служб можно отметить социально-досуговые центры, клубы по интересам, дневные центры, группы самопомощи, образовательные курсы, кружки самодеятельности и т.д.

Среди достоинств существующих социально-досуговых программ можно выделить следующие: реализация образовательных и досуговых программ, востребованных пожилыми людьми: в частности, курсов компьютерной грамотности, английского языка и рукоделия; поддержка кружков самодеятельности и организация концертов и лекций; предоставление пожилым людям столь ценной для них возможности для общения; развитие волонтерских программ для пожилых людей; реализация программ по межпоколенному взаимодействию; сотрудничество центров с организациями подобной направленности, СМИ и учреждениями культуры.

К недостаткам можно отнести следующие: ограниченность финансовых, материальных и человеческих ресурсов; отсутствие стабильности из-за кратковременности и разовости многих программ, их зависимости от наличия волонтеров; сведение деятельности многих учреждений к предоставлению льготных билетов в театры; несоответствие некоторых программ потребностям и интересам пожилых людей; направленность многих программ на удовлетворение интересов исключительно женской аудитории, в ущерб мужской; ограниченный круг участников большинства программ, проблема с привлечением новых членов и распространением информации о своей деятельности.

По результатам исследования к людям, ведущим активную жизнь, можно отнести 59 респондентов (из 100), пассивную – 41 (из 100). Из них 45 активных женщин (из 74) и 14 активных мужчин (из 26). Наиболее активными среди

респонденток являются женщины без физических ограничений старше 70 лет, среди респондентов – «здоровые» мужчины моложе 70 лет.

При исследовании степени активности респондентов учитывался их возраст и состояние здоровья. Активность респондентов без физических ограничений в возрасте 55(60)-69 лет оценивалась, исходя из наличия у них трудовой деятельности, активности по дому и вне его, насыщенных контактов, увлечений и физической активности. Степень активности людей старше 70 лет без физических ограничений определялась интенсивностью работы по дому и общения, регулярностью выхода на улицу, наличием хобби и увлечений. Активность респондентов с физическими ограничениями определялась по наличию у них той деятельности, на которую они способны по своему физическому состоянию, а также по интенсивности общения.

Субъективный социальный статус опрошенных пожилых людей зависит от следующих факторов: участие в профессиональной деятельности, состояние здоровья, степень активности, наличие близких родственников, психологический настрой. Самые высокие показатели субъективного статуса были отмечены у работающих людей моложе 70 лет. Они, во многом, еще воспринимают себя полноправными трудоспособными гражданами, что сказывается и на их отношении к окружающей действительности. Низкий субъективный статус имеют больные люди вне зависимости от возраста. Они видят в черном свете как себя, так и мир, их жизнь мало насыщена событиями и общением. Субъективный статус физически сохранных людей старше 70 лет во многом зависит от их душевного настроя и интенсивности деятельности.

Субъективный социальный статус коррелирует с восприятием респондентами степени своего социальной изоляции. Работающие люди младше 70 лет воспринимают себя как полноценных членов общества и не видят для себя особых рисков социального исключения. Активные респонденты старше 70 лет без физических ограничений осознают, что их социальный статус постепенно снижается, а сужение круга социальных контактов и ухудшение здоровья ведут к риску социального исключения. Большинство респондентов с

физическими ограничениями, не позволяющими им выходить из дома, говорят о своем социальном исключении, покинутости и одиночестве. Причину они видят в своем физическом состоянии, препятствующем их полноценной жизни в обществе.

Социальный статус пожилых людей снижается после прекращения ими трудовой деятельности, а не после наступления пенсионного возраста. Действительно, из полученных результатов исследования видно, что люди, продолжающие работать, долго сохраняют свой прежний субъективный статус, уровень контактов и активности. Никто из них не упоминал об изменившемся к ним отношении окружающих. Они пользуются правами трудоспособных членов общества и часто не относят себя к категории стареющих или старых. Пожилые люди, по тем или иным причинам закончившие свою трудовую деятельность, перешли в категорию пенсионеров. Это сказалось как на их материальном уровне и интенсивности контактов, так и на субъективном статусе.

Специфика социальной компетентности респондентов определяется по следующим критериям: отношение к себе и к старости; знания о своих правах и возможностях, в частности, о работе социально-досуговых центров; степень их активности; стремление приспособиться к современным условиям жизни, в частности, в форме пользования компьютером.

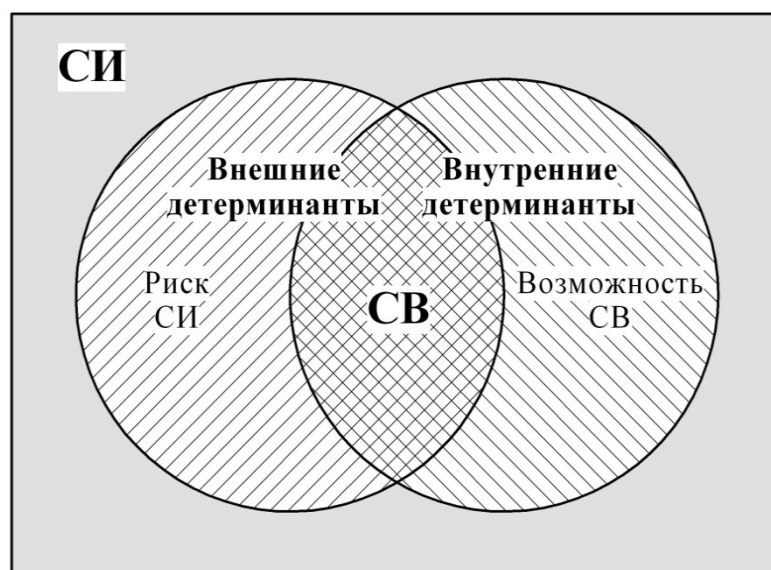
По результатам исследования, респонденты являются социально компетентными по одному или нескольким критериям, проявляя отсутствие навыков и знаний по другим. К полностью социально компетентным можно отнести 18 респондентов (из 100). В основном, к ним относятся женщины и мужчины в возрасте 55 (60)-69 лет без физических ограничений. Высокую степень социальной компетентности продемонстрировало больше половины респондентов в возрасте старше 70 лет без физических ограничений.

Степень социального исключения пожилых людей определялась по следующим обобщенным критериям: поддержание контактов с родственниками и друзьями; продолжение трудовой деятельности; социальная активность в виде общения, физической активности, наличия увлечений, стремления адаптироваться

к современным условиям. Отсюда видно, что социальному включению пожилых людей способствует их социальная компетентность и, в частности, активность. Главными рисками для социального исключения в пожилом возрасте становятся ухудшение состояния здоровья и прекращение социальной активности, в частности, в виде трудовой деятельности.

К социально включенным относятся, в основном, респонденты в возрасте 55 (60)-69 лет без физических ограничений. Среди них наиболее социально включены те, кто продолжает трудовую деятельность. Они являются наиболее социально компетентными, их поведение и социальный статус остаются, во многом, прежними. Наиболее социально исключены респонденты с физическими ограничениями, ведущие пассивный образ жизни.

Зависимость социального исключения от внешних и внутренних детерминант была представлена диссертантом в виде следующей схемы. (Рис. 2)



СИ – социальное исключение, СВ – социальное включение

Рис 2. Зависимость социального исключения от внешних и внутренних детерминант

Как представлено на схеме, социальное исключение зависит от внешних и внутренних детерминант. Наличие как внешних, так и внутренних детерминант социального включения обеспечивает социальное включение человека. Наличие внешних детерминант при отсутствии внутренних приводит к риску социального

исключения. Наличие внутренних детерминант при отсутствии внешних означает наличие возможности для человека социально включиться при его правильном поведении.

Во втором параграфе «Основные пути профилактики социального исключения пожилых» на базе рассмотренных детерминант социального включения/исключения пожилых людей были выделены основные пути профилактики их социального исключения, условно разделенные на 2 группы соответственно группам детерминант.

В качестве путей профилактики, соотнесенных с внешними детерминантами социального включения/исключения, в данном случае выступает создание внешних условий для полноценной жизни пожилых людей в обществе.

В качестве путей профилактики, соотнесенных с внутренними детерминантами, – шаги по повышению социальной компетентности и субъективного статуса пожилых людей, мотивированию их к активной жизни.

Диссертант предложил следующую схему связи активности и социальной компетентности. (Рис. 3)

АСК	НАСНК
НАСК	АСНК

Рис. 3. Связь активности и социальной компетентности

АСК – Активный социально компетентный (обладает знаниями об особенностях пожилого возраста и старения, своих правах и возможностях, принимает свой возраст, использует навыки общения и поддержания контактов, организации своего досуга и поддержания здоровья, активен).

АСНК – Активный социально некомпетентный или частично социально компетентный (активен, но не обладает знаниями, не умеет направить свою энергию в конструктивное русло).

НАСК – Неактивный человек может быть лишь частично социально компетентным, т.е. обладать некоторыми знаниями и умениями, но не применять их в своем поведении.

НАСНК – Неактивный социально некомпетентный (не обладает вышеуказанными знаниями, умениями и навыками, пассивен).

Диссертантом предлагается следующая схема связи активности и социального исключения. (Рис. 4)

АСВ	ПСИ
ПСВ	АСИ

Рис. 4 . Связь активности и социального исключения

АСВ – Активный социально включенный (является социально включенным благодаря своей активности, социальной компетентности и благоприятным внешним условиям).

АСИ – Активный социально исключенный (социально исключен вследствие личного выбора или отсутствия внешних условий).

ПСИ – Пассивный социально исключенный (постепенно исключается из социальных сред вследствие отсутствия знаний о возможностях социального включения и активности).

ПСВ – Пассивный социально включенный (вынужденно включен в определенные социальные среды, например, профессиональную, пассивен).

Итак, поскольку жизненная активность в пожилом возрасте включает в себя здоровье и независимость в повседневной деятельности пожилого человека, основанную на социальной компетентности активность в различных сферах и участие в жизни общества, она является эффективным путем профилактики социального исключения пожилых.

Одним из способов профилактики социального исключения пожилых людей является содействие формированию мотивации пожилых к жизненной активности, в частности, с помощью аудиовизуальных технологий.

Среди аудиовизуальных методов особенно эффективным в контексте изучаемой проблемы является видеоролик о жизненной активности в пожилом возрасте. Среди достоинств метода можно назвать: визуальное представление возможностей жизненной активности в пожилом возрасте и примеров конкретных активных пожилых людей, живой язык, отсутствие наставления, возможность последующего обсуждения увиденного в группе.

Кафедра Теории и практики социальной работы занимается созданием таких роликов. Автором был создан подобный фильм о жизненной активности в пожилом возрасте, в котором информация была представлена в виде монолога за кадром с соответствующим видеорядом. В ролике были кратко обрисованы проблемы, встающие перед пожилыми людьми после их выхода на пенсию, и предложены возможности для их жизненной активности. Фильм демонстрировался и обсуждался в целевой группе, использовался другими сотрудниками кафедры.

В основе всех путей профилактики социального исключения пожилых людей лежит повышение их социального статуса. Для повышения социального статуса необходимы усилия на всех уровнях. Работа должна начаться с пересмотра отношения к пожилому возрасту. Это уже произошло в научной среде, положительные тенденции наблюдаются на уровне социальной политики. Необходимо поддерживать данные тенденции и развивать их на уровне общественного сознания и самого пожилого. Социальная политика должна включать не только мероприятия по социальному обеспечению и развлечению пожилых граждан, но и по развитию их потенциала, по его применению на благо общества. Изменение отношения общества к пожилым людям в конечном итоге скажется и на их самовосприятии, а это отразится в их поведении. Если социальный статус пожилого человека не будет снижаться, риска его социального исключения не возникнет.

В заключении приводятся основные выводы диссертационного исследования, предлагается направление для дальнейшей политики государства и

развития общества с точки зрения профилактики социального исключения пожилых людей.

Публикации по теме исследования

Основные положения диссертационного исследования отражены в 11 научных публикациях автора.

Журналы, включенные в перечень ВАК РФ:

1. Корнышева А.Е. Внешние и внутренние детерминанты формирования активной жизненной позиции пожилых людей // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета – СПб., 2011 №4 – С. 413-420. 0,6 п.л.

2. Корнышева А.Е. Особенности социального статуса пожилых людей // Научный журнал «Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки» – Краснодар, 2013, №3. 0,3 п.л.

Другие публикации:

3. Дергаева А.Е. Внутренние и внешние регуляторы здоровья пожилых // Материалы научно-практической конференции «VIII Ковалевские чтения» – СПб., изд. СПбГУ, 2013 – 0,2 п.л.

4. Корнышева А.Е. Социальная компетентность как средство профилактики рисков среди пожилых людей // Материалы Международной научной конференции – Пятые Санкт-Петербургские социологические чтения «Социология безопасности: проблемы, анализ, решения» – СПб., 2013, ч.2 – С. 22-25. 0,2 п.л.

5. Корнышева А.Е. Социальные факторы, влияющие на здоровье в пожилом возрасте // Материалы Международного конгресса «Социальная адаптация, поддержка и здоровье пожилых людей в современном обществе» – СПб., 2013 – С. 86-87. 0,1 п.л.

6. Корнышева А.Е. Активная жизненная позиция пожилых людей. Детерминанты и методы формирования – LAP Lambert Academic Publishing, 2012 – 84 с. 3,54 п.л.

7. Корнышева А.Е. Активная старость как одна из детерминант здоровья пожилых людей // Материалы научно-практической конференции «VI Ковалевские чтения» – СПб., изд. СПбГУ, 2011. 0,1 п.л.

8. Корнышева А.Е. Детерминанты, способствующие формированию активной жизненной позиции пожилых людей // Материалы научно-практической конференции «V Ковалевские чтения» – СПб., изд. СПбГУ, 2010. 0,1 п.л.

9. Корнышева А.Е. Технологии мотивирования к активной старости // Материалы научно-практической конференции «IV Ковалевские чтения» – СПб., 2009 – С. 810-812. 0,1 п.л.

10. Корнышева А.Е. Активная старость как форма реализации социальной компетентности пожилых // Материалы научно-практической конференции «III Ковалевские чтения» – СПб., 2008 – С. 783-740. 0,1 п.л.

11. Корнышева А.Е. Социальная компетентность различных типов клиентов социального работника // Материалы научно-практической конференции «II Ковалевские чтения» – СПб., 2007 – С. 759-761. 0,2 п.л.