

Уважаемый председатель, уважаемые члены комиссии!

В настоящее время каждый пятый житель страны находится в трудоспособном возрасте. На протяжении жизни каждого поколения в обществе происходили изменения, но на протяжении жизни нынешнего поколения пожилых людей в нашем обществе произошли очень фундаментальные изменения, с серьезными осложнениями социального статуса на рисовом поле. Система социального обеспечения, сложившаяся в советское время, в переходный период достигла своего предела. Поэтому изучение социального положения пожилых людей в современной России является не только важной научно-теоретической задачей, но и практическим вопросом, имеющим особое значение для общественного развития.

Изучение этого вопроса позволяет выявить важные взаимосвязи между явлениями и процессами, происходящими в обществе и так или иначе влияющими на социальный статус пожилых людей в обществе.

В социологическом исследовании социального положения пожилых людей важным становится вопрос об изменении их роли и места в обществе, вопрос обращения к тактике и жизненной стратегии этой категории граждан в новых социальных ситуациях. Пожилых людей, их социальное самочувствие и стратегии преодоления негативных последствий социальных изменений будут способствовать формированию более широкого понимания социального статуса пожилых людей в современном российском обществе. Вышеуказанное вызывает актуальность исследования заявленной темы.

На **слайде 2** представлены объект, предмет, цель и задачи выпускной квалификационной работы.

Для исследования темы нами проведен ряд исследовательских операций.

Во-первых, исследована литература и изучены теоретические основы по теме выпускной квалификационной работы. Во-вторых, были выявлены основные результаты исследования, определяющие его научное нововведение и которые были вынесены на защиту. Они представлены на **слайде 3**.

Современное исследование подтверждает довольно высокий уровень соответствия субъективных и субъективных оценок здравоохранения. Тенденция ухудшения показателей самооценки здоровья у респондентов с возрастом, а также их корреляции с объективным состоянием здоровья, в том числе расходами на лекарства, представлена в диаграмме. Пожилые люди испытывают серьезные проблемы, связанные со здоровьем: 37,9% пожилых людей оценивают состояние своего здоровья как «плохое» и 4,5% — «очень плохое». Это самые высокие показатели по сравнению с другими возрастными группами. Основная масса (50,4%) охарактеризовала свое здоровье как удовлетворительное. Только 7% — как хорошее и 0,2% — очень хорошее. Исходные данные в таблице представлены на **слайде 4**.

Реформирование социальной сферы и неопределенность влияния его результатов на социальное положение, на мой взгляд, во многом

детерминировали высокую долю среди представителей разных поколений «не определившихся» относительно материального положения семьи в будущем.

Таким образом, можно конкретизировать, что на уровне самоощущения пожилые люди чувствуют определенное улучшение личного материального положения на современном этапе. Процессы адаптации сказались на социальном самочувствии пожилых людей: по многим субъективным оценкам отмечены положительные тенденции

На **слайде 5** представлен анализ, основанный на мнении населения, насколько доходов хватает, т.е. по степени деградации, показал, что 8,4% семей с пожилыми людьми определили свою статусную позицию в качестве крайней степени нищеты, и только 1,5% ответили, что доход соответствует потребностям их. Например, можно отметить, что субъективное представление о пожилom человеке от типа семьи.

Самидентификация пенсионеров наиболее наглядно проявляется в примере одиноких семей. Проблемы физиологического выживания возникают в 77 процентах обследованных семей одиночных пенсионеров, то есть фактически они входят в категорию «бедных». Это говорит о «занижении» показателей бедности пенсионеров, которые не учитывают такую затратную статью, как медицинская помощь. Действующая потребительская корзина, предназначенная для расчета минимума прожиточных минимумов, представляет пенсионеров как единую социальную группу лиц, не учитывая особенностей их развития по условиям жизни, имущественным положениям и возрасту.

В условиях соответствующих материальных и социальных условий пожилым людям не удалось вырабатывать и транслировать требования бедности, не стало привычным заниженным стандартом потребления их. Подтверждение этого является показатель доходов, характеризующего основной аспект социального направления, удовлетворенности существующим положением и ориентации на изменение его. Ответ на вопрос «сколько денег, по вашему мнению, нужно жить в среднем...» сложился так, как представлено на **слайде 6**.

Первое место в общем бюджете пожилых семей занимают пенсии: около 60% домов, где проживают пожилые, указывают пенсию как главный источник денежных средств семьи, а также пенсию как главный источник денежных средств. В деревне, в которой ограничены другие формы первичного денежного дохода, пенсии были более значительным источником их доходов. Таким образом, отмечается повышение численности сельских жителей, которые оценивают пенсию как «главный источник семейных денег» - 66 процентов, против 53 процента городского населения. В силу особенностей формирования дохода приоритет данного источника в отношении отдельных и самостоятельных пенсионеров (одиночек 88 процента, пожилых семей 84 процента) выше остальных семьи, что является очевидным, поскольку именно эти семьи нагляднее отражают уровень, образ

жизни и характер потребностей пенсионеров. По данным НОБУС, пенсии являются основным видом обеспечения граждан старостью. Этот факт подтверждается и официальными статистическими данными. Таким образом, по последней переписке населения, 64,8 процента населения, состоящего из одного старшего трудоспособного человека, из которых на пенсию, кроме инвалидной пенсии, 96,4 процента, 2 источника – 34,1 процента, 3 и больше источников – 1,1%.

В общем, большинство старых людей из-за низкого статуса вынуждены осуществлять экстремальные модели расходов, в которых основная часть бюджета семьи используется для питания. Вследствие ограничения материальных средств пожилым людям ограничено приобретение непродовольственной продукции, особенно для длительного использования и различных услуг, бюджет их не балансирует. Потребление образовательных услуг, медицинских и культурных услуг пожилым людям остается крайне низким». Качественный отдых, отдых, оздоровление здоровья, частные бытовые услуги доступны только пенсионерам, имеющим высокие доходы². Можно сказать, что основной объем расходов пенсионеров приходится на питание и за пределы доступного остается множество непродовольственных товаров и услуг. При этом, учитывая, что правильная, рациональная, сбалансированная диета при хронических заболеваниях является важнейшим фактором сохранения здорового состояния в возрасте пожилого возраста, нехватка возможности нормального питания означает неспособность поддерживать здоровье на допустимом уровне и ослаблять его, таким образом предупредить возникновение и развитие болезней, которые характерны для этой возрастной категории. Самооценка питания является свидетельством достаточно низкого качества питания (**слайд 7**). Однообразная, неполноценная, недостаточная диета в большинстве семей, особенно в семьях с одинокими пожилыми лицами, негативно сказывается на здоровье и существенно снижает возможности нормального адаптирования.

В работе представленные результаты исследований могут стать основой дальнейшего исследования ситуации пожилого населения в современной Российской Федерации. На наш взгляд необходимы научно-обоснованные обоснования актуальных и малоуказанных проблем: социальная защита старшего возраста, потребительский поведение, одиночество в пожилых годах, отдых пожилых, этносоциальные аспекты жизни пожилого возраста, роль института религий в их жизни и т.д. Необходимо научное обоснование актуальных и малоуказанных проблем: социальная защита старшего поколения, потребительский поведение, одиночество в пожилых годах, одиночество в пожилых годах, этносоциологический аспект образа жизни пожилых людей и др.

Доклад закончен, спасибо за внимание!