

О.В. Краснова, Т.З. Козлова

Старшее поколение: гендерный аспект.

ББК

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор Т.Д. Марцинковская
доктор экономических наук, профессор В.Д. Шапиро

Краснова О.В., Козлова Т.З.

Старшее поколение: гендерный аспект. – М.: ИС РАН, 2007 – 220 с.

ISBN

В монографии исследуется современное состояние проблемы гендера в процессе старения: психологические, социальные и культурные особенности пожилых мужчин и женщин, их гендерные различия. На основе комплексных социологических и социально-психологических исследований показана роль микро- и макроструктур в формировании гендерного неравенства в позднем периоде жизни.

Книга адресована преподавателям и студентам высших учебных заведений, изучающим психологию, социологию и педагогику, теоретикам и практикам, интересующимся проблемами пожилых людей и определяющим направления социальной политики и поддержки этой группы населения.

ББК

ISBN

© О.В. Краснова, Т.З. Козлова, 2007

© Оформление и макет ..., 2007

Оглавление

Введение *О.В. Краснова*

Раздел I. Социологические исследования старшего возраста *Т.З. Козлова*

Глава 1.1. Социально-демографические характеристики пожилых групп

Глава 1.2. Оценка качества жизни

Глава 1.3. Восприятие и переживание времени

Глава 1.4. Идентификация пожилых людей

Глава 1.5. Самореализация и самооценка пожилых людей

Заключение

Приложения

Литература к разделу I.

Раздел II. Социально-психологические исследования позднего возраста

О.В. Краснова

Глава 2.1. Гендерные роли и гендерные стереотипы

Глава 2.2. Одиночество пожилых людей: гендерный и другие аспекты

Глава 2.3. Гендерные различия в восприятии окружающей среды пожилыми людьми

Глава 2.4. Индивидуальные модели жизни: гендерный аспект

Заключение

Приложение

Литература к разделу II.

Введение

Термин *гендер* (*gender* – *англ.*) часто употребляется в психологии и социологии для выражения поведения, социальных и культурных свойств, присущих каждому полу. Наиболее известное определение понятия «гендер» предложено Энтони Гидденсом. По его мнению, «если пол имеет отношение к физическим, телесным различиям между женщиной и мужчиной, то понятие “гендер” затрагивает их психологические, социальные и культурные особенности. Разграничение пола и гендера является фундаментальным, так многие различия между женщиной и мужчиной обуславливаются причинами, не являющимся биологическими по своей природе»¹. Гендер рассматривается как совокупность социальных и культурных норм, приписываемых обществом людям в зависимости от их биологического пола².

В психологии исследования интерперсональных свойств гендера фокусируются на изучении способов, с помощью которых когнитивные категории базируются на сексуально выраженных действиях как социальных сигналах, влияющих на поведение людей, выявляющих гендерно-специфические паттерны взаимодействий и усиливающих социальное неравенство.

Мужчины и женщины отличаются друг от друга, и это обстоятельство становится предметом исследований. Изучение внимания к гендерным различиям требует повышенного внимания к группе, которая воспринимается как «другая». В 1980-1990 гг. было выявлено немало гендерных различий в исследованиях, результаты которых подтвердили некоторые стереотипные представления о женщинах, в частности то, что они менее агрессивны, более образованы и более эмоциональны, чем мужчины³.

Однако исследования гендера в пожилом и старом возрасте пока еще не получили должного внимания. Может быть, благодаря тому, что К.Г. Юнг в 1931 г. обратил внимание на уменьшение выраженности культурно определенных половых ролей⁴ в позднем возрасте: происходит изменение соотношения феминных и маскулинных характеристик у мужчин и женщин. Он описал это как изменение с возрастом баланса между «анимусом» и «анимой», т. е. увеличение феминных качеств у мужчин и маскулинных – у женщин. Позже был описан такой гендерный сдвиг⁵ у пожилых пациентов

¹ Цит. по: *Доброхлеб В.Г.* Пол и возраст // Психология зрелости и старения. – 2006. – № 3 (35). – С. 24.

² *Бендас Т.В.* Гендерная психология: Учеб. пособие. – СПб.: Питер, 2005.

³ *Майерс Д.* Социальная психология. – СПб.: Питер, 2004.

⁴ Половая, или гендерная, роль представляется как набор поведенческих паттернов, свойств и характеристик личности, стереотипно рассматриваемые в обществе как маскулинные и фемининные.

⁵ *Gutmann D.L.* Reclaimed powers: towards a new psychology of men and women in later life. – London: Hutchinson, 1988; *Gutmann D.L.* Reclaimed Powers: Towards a New Psychology of Men and Women in Later Life. 2nd edn. – Evanston IL: Northwestern University Press, 1994.

в ходе психоанализа и обнаружены аналогичные изменения поведения у пожилых индейцев племени навахо и майя, когда ими выполнены задачи по воспитанию детей и поддержки семьи.

Поэтому современная наука традиционно страдает «гендерной слепотой»⁶, что проявляется в игнорировании гетерогенности группы пожилых людей, т. е. группа пожилых людей зачастую рассматривается как гомогенная, без учета ее гендерных различий. Так, некоторые кардинальные модели поздней жизни, например, широко известная теория разобществления или типология стареющей личности С. Рейхард с коллегами⁷, полагались исключительно на исследования, в которых использовались выборки мужских респондентов. Зачастую они продолжают использоваться применительно ко всем пожилым людям, что некорректно в свете феминизации позднего возраста – с возрастом увеличивается разрыв между количеством мужчин и женщин, и число пожилых и старых женщин превышает число мужчин.

В составе старшего населения преобладают женщины, живущие дольше, чем мужчины. Современный мир старых людей – это мир женщин. Если на рубеже XIX-XX вв. разница в средней продолжительности жизни мужчин и женщин в нашей стране составляла приблизительно два года (затем в течение длительного периода времени колебалась в пределах от двух до шести лет), к концу XX в. она достигла почти 14 лет, т. е. увеличилась в семь раз: у мужчин средняя продолжительность жизни 57,3 года, у женщин – 71,1 года. В 1998 г. женщины составили 65,9 % всех людей в возрасте от 60 лет⁸.

Женщины преобладают в составе населения старших возрастных групп и в других странах. Например, в Германии в возрасте 65-70 лет отношение мужчин к женщинам составляет 1 к 1,2, а в возрасте старше 85 лет это отношение составляет 1 к 2,6⁹. Женщин в возрасте 90 лет и старше больше почти в пять раз, чем мужчин этого же возраста¹⁰.

По прогнозам отечественных и зарубежных исследователей эта тенденция сохранится ближайшие 30 лет, хотя изменения жизненного стиля современных молодых женщин могут сказаться в дальнейшем на уровне смертности. У современной старости – «женское лицо», но социальная

⁶ Phillipson C., Walker A. The case for a critical gerontology // Social gerontology: New Directions / Ed. by S. di Gregorio. – L. etc.: Croom Helm, 1987. – P. 6.

⁷ Reichard S., Livson F., Peterson P.G. Aging and Personality: A Study of 87 Older Men. – N.Y.: Wiley, 1962.

⁸ Зравомыслова О., Качалова Ю. и др. Старшее поколение в современной России. Статистика, исследования, общественные организации. – М., 1999.

⁹ Baltes M.M., Freund A.M., Horgas A.L. Men and Women in the Berlin Aging Study// The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100 / P.B. Baltes, K.U. Mayer (eds.). – Cambridge University Press, 2001. – P. 259-281.

¹⁰ Baltes P.B., Mayer K.U., Helmchen H., Steinhagen-Thiessen E. The Berlin Aging Study (BASE): Sample, Design, and Overview of Measures // The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100 / P.B. Baltes, K.U. Mayer (eds.). – Cambridge University Press, 2001. – P. 19.

политика и соцобеспечение имеют «гендерно-нейтральную» форму и не включают во внимание органов социальной защиты различия клиентов, обусловленные принадлежностью к разным полам. Например, английские исследователи Дж. Финч и Д. Гровес, проводя анализ влияния пола на социальное обслуживание старых людей и их помощников пришли к выводу, что «социальные работники, обслуживающие пожилых людей, <...> все еще могут оперировать с имплицитными, невыраженными и неявными гендерными допущениями в своей работе с пожилыми клиентами»¹¹.

Рост «женских» исследований (на выборках пожилых женщин) на Западе произошел в конце 1960-х гг. Их результаты показали, что большинство различий, связанных с гендером, обнаружены в областях физического, ментального и функционального здоровья¹². Женщины живут дольше, но не обязательно лучше или здоровее.

Пока еще природа гендерных социальных различий в позднем возрасте находится на периферии интереса ученых, особенно в отечественных эмпирических исследованиях. Поэтому остается определенное количество тернистых проблем, которые не могут игнорироваться дольше.

Когда стали заниматься гендерными различиями в позднем возрасте, в первую очередь изучали социально-демографические переменные – такие, как социальный класс, уровни дохода, бедность, состояние здоровья, подчеркивавшие более длинную, но и более болезненную жизнь пожилых женщин, чем мужчин. Большинство исследований в этой области сосредоточились на следствиях принадлежности к определенному гендеру, а именно, особенностях «гендерного» цикла жизни в пожилом возрасте, влиянии карьеры, потери партнера или супруга, обязанностей по предоставлению ухода. В некоторых исследованиях были описаны гендерные различия в специфических областях, таких как сексуальность, причины и уровень преступности среди пожилых людей, образование и общая ситуация жизни незамужних женщин. Были показаны проблематичные аспекты старения, более характерные для женщин, так как их финансовые ресурсы, включая размер пенсии, меньше, чем у мужчин, образование и общественная деятельность ограничены, а также они часто проживают одиноко¹³. В тоже время есть пожилые мужчины и женщины, которые радуются, уйдя на пенсию, так как обнаружили, что имеется свободное время, позволяющее заниматься теми видами деятельности, которые ранее им представлялись невозможными, а также есть те, кто испытывает недостаток денег, плохое здоровье, функциональные, эмоциональные и социальные ограничения.

¹¹ Finch J., Groves D. Old girl, old boy: Gender divisions in social work with the elderly // Women, the Family and Social Work / E. Brook, A. Davis (eds.). – London: Tavistock, 1985. – P. 97.

¹² Baltes M.M., Freund A.M., Horgas A.L. Men and Women in the Berlin Aging Study// The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100 / P.B. Baltes, K.U. Mayer (eds.). – Cambridge University Press, 2001. – P. 259-281.

¹³ Mayer K.U., Maas I., Wagner M. Socioeconomic Conditions and Social Inequalities in Old Age // The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100 / P.B. Baltes, K.U. Mayer (eds.). – Cambridge University Press, 2001. – P. 227-255.

Однако появляются и другие основания для изучения гендерных различий в контексте старения. Одни из них относятся к вопросам идентичности: женщины в течение своей жизни в большей степени выполняют работу по дому, чем мужчины, и концентрируются на потребностях своих детей и семьи, чем на своих собственных. После того, как выросли дети, завершена профессиональная деятельность (если она была вообще), умер муж, женщины остро чувствуют необходимость определиться в том, чтобы почувствовать «себя самой». Другие – к вопросам социально-экологического подхода в изучении старения, например, известно, что в течение жизни женщины используют пространство в доме не так, как мужчины¹⁴. Третьи относятся к социальному обслуживанию, например, в Великобритании пожилые мужчины и помощники-мужчины получают больший, чем женщины, доступ к поддержке и услугам, причем помощь они получают быстрее и в большей степени¹⁵. Разница в средней продолжительности жизни означает, что больше женщин будут заканчивать свою жизнь в одиночестве. Какое влияние могут оказать эти различия на улучшение качества жизни пожилых людей – мужчин и женщин?

Настоящая монография подготовлена с целью узнать больше о гендерных группах, их различиях и особенностях для помощи людям старших возрастов и будущим поколениям. Материалы обобщают сведения из публикаций отечественных и зарубежных исследователей и опыт научной деятельности авторов, которые рассматривают изучаемую проблему с двух точек зрения – социологии и социальной психологии.

О.В. Краснова

¹⁴ *Peace Sh.* Commentary 1 // Our homes, our lives. Choice in late life living arrangements / Sumner K. – London: Centre for policy on Ageing and the Housing Corporation, 2002. – P. 59-66.

¹⁵ *Hunt A.* The Elderly at Home. – London: HMSO, 1978.

Раздел I. Социологические исследования старшего возраста

Глава 1.1. Социально-демографические характеристики пожилых групп

XX в. и начало XXI в. ознаменовались значительными демографическими изменениями: произошло увеличение населения почти в четыре раза. Такого демографического взрыва не знала предыдущая история. Так, только за предыдущие три столетия (XVII-XIX вв.) население планеты увеличилось в три раза.

Увеличение общей численности населения в мире сопровождается изменением его возрастной структуры, а, именно, увеличением доли пожилых людей. Так, если в 1950 г. в мире было 214 млн. людей старше 60 лет (данные ООН), то в 2000 г. около 590 млн. Прогнозы обещают к 2025 г. рост численности людей на Земле до 1100 млн. Общая численность за это время вырастет в три раза, зато доля пожилых людей – в пять раз.

В России пожилые люди старше 60 лет – самая быстро растущая группа населения. Население нашей страны является старым, т. к. доля людей старше 60-ти лет составляет 18,4 % от общей численности россиян (мировой стандарт – 7%) (Женщины и мужчины в России, 2005, с. 18). По сравнению с 1959 г. ее численность на начало 90-х гг. удвоилась, а доля повысилась до 16 % и продолжала расти [12, с. 38].

Несомненный интерес представляет динамика численности групп пенсионеров в сравнении с другими группами в возрастной структуре населения России. Ниже мы приводим таблицу распределения населения России по возрастным группам и по полу, опубликованную в одном из сборников Росстата [9, с. 18]. В таблице 1.1 данные 2002 г., полученные в результате Всероссийской переписи населения, приведены в сравнении с 1989 г.

Таблица 1.1. Женщины и мужчины по возрастным группам
По результатам переписи населения.

	1989				2002			
	Население в тыс.		По полу в %		Население в тыс.		По полу в %	
	Жен.	Муж	Жен.	Муж	Жен.	Муж	Жен.	Муж.
Общая числ.	7830 8	6871 4	53	47	7756 2	6760 5	53	47
Включая возрастные группы, лет								
0-9	1149 5	1189 7	49	51	6515	6825	49	51

10-19	1006 9	1049 1	49	51	1139 0	1181 7	49	51
20-29	1098 2	1133 0	49	51	1098 2	1109 7	50	50
30-39	1225 3	1229 4	50	50	1011 3	9939	50	50
40-49	8075	7543	52	48	1257 5	1157 8	52	48
50-59	9819	8174	55	45	8411	7008	55	45
60-69	8563	4607	64	36	8633	5695	60	40
70-79	5155	1831	74	26	6739	3070	69	31
80 и старше	2152	508	81	19	2144	516	81	19

Анализируя таблицу 1.1, прежде всего, нужно отметить сокращение численности населения России. Оно уменьшилось за 13 лет на 1855 тыс. человек, т. е. почти на 2 млн. человек.

Каковы тенденции динамики возрастной структуры населения страны? Как выше уже было сказано, население страны стареет. Из табл. 1.1 видно, что возрастные группы «60-69 лет» и «70-79 лет» как мужчин, так и женщин значительно выросли. Говоря языком цифр, если к концу 80-х гг. XX столетия численность пенсионеров составляла 32838 тыс. человек, то в 2002 г. – 38432 тыс. человек, т. е. выросла на 5,6 млн. человек. Доля пенсионеров в возрастной структуре страны выросла с 22,6 % до 26,5 %, т. е. за 90-е гг. и начало XXI столетия выросла более чем на 4 % [там же, с. 18].

Итак, пожилые люди в России по своей численности перешли рубеж четвертой части населения. Увеличение доли пенсионеров в социальной структуре страны должно несомненно увеличить внимание государства и общества к пожилым людям. Государственная политика в этом направлении видна в неоднократном повышении пенсий в начале этого века. Вместе с тем, в настоящее время государственный проект «Старшее поколение» закончился и не получил продолжения.

Естественно, что при увеличении старшей группы и уменьшении общей численности населения происходит за счет сокращения более молодых возрастных групп. Наибольшее сокращение претерпела самая молодая группа «0-9 лет». Она уменьшилась за рассматриваемые годы на 10 млн. человек. На наш взгляд, эта самая острая проблема народонаселения страны. Академик Е.М. Примаков считает, что демографическая ситуация в стране наряду с другими проблемами «таит самую большую опасность». По его мнению, необходимо принять неотложные меры, чтобы предотвратить сокращение населения. «Если мы все еще находимся в поисках национальной идеи, – пишет Примаков, – то сегодня она именно в осуществлении такого комплекса (мер – Т.З.Козлова). Без этого мы можем потерять Россию» [30].

Росстат России разработал долгосрочные прогнозы ожидаемой численности населения страны до 2050 г. по трем сценариям. Первый сценарий предполагает изменение демографической ситуации при самых благоприятных факторах (социально-экономических, брачно-семейных и др.). Третий сценарий ученые рассчитали для самых неблагоприятных факторов. По нашему мнению, самый реальный из трех сценариев – средний. Мы приводим данные по второму (среднему) сценарию. Если в 2000 г. общая численность населения России составляла 144819 тыс., то в 2050 г. – 101921 тыс. человек [25, с. 8-9]. Итак, страна станет меньше на 30 млн. россиян. Сокращение населения происходит потому, что в стране людей умирает больше, чем рождается.

Продолжая тему, обозначенную в предыдущем абзаце, и в связи с тем, что в заголовок книги вынесена такая категория как «гендер», считаем возможным для себя сделать следующее отступление от разговора о пенсионерах. Итак, просмотрев работы отечественных ученых по гендеру, мы обратили внимание на то, что авторы освещают эту тему, касаясь только женщин (у них мало прав, они подвергаются большей дискриминации по сравнению с мужчинами и др.). Да, эти проблемы в жизни женщин существуют. Однако, проблемы женщин, на наш взгляд, должны освещаться в комплексе с проблемами мужчин. Например, существует такая острая социально-демографическая проблема, как смертность мужчин в возрасте «40-50 лет». По данным исследований ЮНИСЕФ, которые проводились в европейских странах с 1989 по 2001 гг., самое большое увеличение коэффициента смертности произошло в группе мужчин в возрасте «40-59 лет» именно в России. Кроме Белоруссии, Казахстана и Украины во всех республиках бывшего Советского Союза и Европейских странах этот коэффициент уменьшился [35, с. 81]. Высокая смертность мужского населения в зрелом возрасте является своего рода индикатором уровня их низкой доживаемости – 58 лет. Далее, по данным Росстата, мужчины по сравнению с женщинами в нашей стране во всех отраслях экономики в два раза больше заняты во вредном производстве [9, с. 114]. В связи с перечисленными острыми проблемами мужчин, мы еще раз хотим заметить, что проблемы женщин должны освещаться в комплексе с проблемами мужчин.

Проблема сокращения населения в самой молодой группе «0-9 лет» возникла прежде всего из-за низкой рождаемости. В связи с этим нужно задать вопрос: «От кого зависит низкий уровень рождаемости?». Ответ: прежде всего от женщин. Конечно, мужчины, находясь в управлении страной, в большей степени определяют социально-экономическое положение государства. Но, ведь правильно многие ученые пишут о том, что проблема рождаемости в меньшей степени экономическая, а в большей степени нравственная. Женщины в год делают до миллиона абортов. Среди них много благополучных (материально обеспеченных) женщин. В таком богатом городе, как Москва, как правило, по одному ребенку в семье. Кроме того, в стране много брошенных детей (больше миллиона). И не всегда это связано с плохим материальным положением женщины. В России раньше исключительным был

случай, чтобы мать оставляла своего ребенка. Она бы не смогла дальше жить в своем социуме. Ее осудили бы окружающие. Сейчас это в порядке вещей. В связи с выше изложенным, может быть не стоит столько писать о женщинах в детородном возрасте, как о страдальцах, а спросить у них: «Что же вы делаете? Ведь вырождается население страны». Если сохранится дальше такая ситуация, то некому будет ни писать, ни читать о гендерных проблемах.

Вернемся к объекту нашего исследования – пенсионерам. Рассматривая пенсионеров как социально-экономическую категорию, нужно говорить прежде всего о том, что эта социально-демографическая группа населения за свой активный период жизни сделала большой вклад в развитие социально-экономической сферы страны.

Достигнув пенсионного возраста, часть граждан продолжает работать в общественном производстве. Иногда это связано с недостатком в материальном обеспечении, однако, часто у пенсионеров мотивом не оставлять работу, является понимание того, что она способствует сохранению жизненного тонуса, самооценки. Современное пенсионное законодательство в отличие от прежнего дает возможность работающим пенсионерам получать пенсии в период работы в полном объеме.

По данным Росстата в августе 2005 г. работало 2206 тыс. женщин в возрасте «55-59 лет», а всего в этом возрасте (мужчин и женщин) было занято 4723 тыс. человек (6,4 % от всего экономически активного населения страны). Таким образом, женщины после выхода на пенсию, продолжая работать, составляют несколько меньше половины экономически активного населения в этой возрастной группе [26, с. 33, 35].

Следующая возрастная группа 60-72 года является менее экономически активной. В этом возрасте работает 2813 тыс. пенсионеров (3,8 % от всего экономически активного населения). Причем занятость в этой возрастной группе мужчин и женщин примерно одинакова, т. е. мужчин занято 1456 тыс. человек, а женщин – 1357. Соотношение в процентах составляет 6,7: 6. Известно, что в этой возрастной группе соотношение численности женщин и мужчин в пользу женщин и увеличивается с возрастом. Однако, мужчин среди экономически активного населения больше [там же, с. 33, 35].

Представляет интерес уровень занятости пенсионеров. Уровень занятости – удельный вес численности занятого населения соответствующей возрастной группы, рассчитанный в процентах. Уровень занятости для всех возрастных групп страны в августе 2005 г. составлял 62,0 %, для мужчин и женщин возрастной группы 55-59 лет – 59,6 %. Причем в группе мужчин он был равен 71,7 %, а в группе женщин (пенсионерок) – 50,1 %. Надо отметить повышение уровня активности в 2005 г. в этой возрастной группе по сравнению с 2003 г. Так в 2003 г. он составлял 58,2 %, что на 1,4 % меньше, чем в 2005 г. Причем повышение произошло за счет увеличения уровня занятости женщин почти на 5 %. Уровень занятости мужчин остался прежним. Итак, анализ уровня занятости лиц в этой возрастной группе показал: во-первых, половина женщин продолжает работать; во-вторых, в группе мужчин 55-59 лет по сравнению с предыдущей возрастной группой 50-54 года уровень

занятости снизился примерно на 10 % (71,7 % против 82,1 %). Этот факт может быть объяснен уровнем безработицы. О чем речь пойдет ниже [там же, с. 51].

Уровень занятости в возрастной группе 60-72 года в 2005 г. по сравнению с 2003 г. несколько понизился. Так, если в 2003 г. он составлял 17,8 %, то в 2005 г. – 17,7 %. Для мужчин этой возрастной группы соответственно по годам – 23,5 % и 24,2 %, для женщин – 14,2 % и 13,8 %. Таким образом, уровень занятости свидетельствует о большей активности мужчин-пенсионеров по сравнению с женщинами в экономике страны [там же].

По данным Росстата самое большое количество пенсионеров, продолжающих работать, – среди людей, имеющих высшее профессиональное образование. Так в возрасте 60 лет и старше работает 830 тыс. пенсионеров и со средним специальным образованием – 518 тыс. человек. Меньше всего занятых лиц в этой возрастной группе лиц с неполным высшим профессиональным образованием – 34 тыс. человек. Таким образом, в экономике среди людей старших возрастов востребованы лица с высшим и средним профессиональным образованием. Они дольше сохраняют свою трудовую активность [там же, с. 64].

Если рассматривать численность работающих пенсионеров по видам занятий (2005 г.), то оказывается, что наиболее востребованы квалифицированные рабочие старше 60 лет в таких отраслях, как сельское, лесное, охотничье хозяйства, рыбоводство и рыболовство. Их численность здесь составляет 688 тыс. человек. Надо заметить, что в других возрастных группах численность занятых меньше. Можно предположить, что молодежь не очень охотно идет работать в эти отрасли, где, во-первых, не очень престижный вид труда, во-вторых, не случайно здесь требуются именно квалифицированные рабочие, а, как известно, в ряде отраслей экономики в 90-е гг. в связи с реорганизациями были растеряны квалифицированные кадры. Поэтому и призывают сюда работать пенсионеров. Во всех отраслях востребованы специалисты высшего уровня квалификации. Их численность в возрастной группе 60 лет и старше также значительна – 491 тыс. человек. Наименее востребованы лица этой возрастной группы в сфере обслуживания, учета и оформления документации – 44 тыс. человек. Как известно, в последней профессии не очень нужна высокая квалификация, а скорее скорость исполнения, что больше свойственно молодым людям [там же, с. 83].

Среди пенсионеров Росстат выделяет группу безработных. К этой категории относят лиц, которые занимались поиском работы или готовы были приступить к ней в ближайшее время. В возрастной группе 55-59 лет численность безработных в 2005 г. по сравнению с 2003 г. увеличилась со 109 тыс. человек до 173 тыс. Увеличение произошло за счет мужчин. Если в 2003 г. численность безработных мужчин в этом возрасте составляла 50 тыс. человек, то в 2005 – 112 тыс. Надо помнить, что в этой возрастной группе мужчины – еще не пенсионеры. Поэтому – это еще одна серьезная проблема среди других проблем мужского населения страны. Численность безработных женщин за рассматриваемый период почти не изменилось. Если в 2003 г. в этой

возрастной группе было 59 тыс. человек, то в 2005 г. их стало 61 тыс. [там же, с. 122].

В более старшей возрастной группе 60-72 года с 2003 г. по 2005 г. произошло сокращение численности безработных. Если в 2003 г. она составляла 123 тыс. человек, то в 2005 г. – 72 тыс. Среди безработных мужчин это сокращение произошло от 67 тыс. до 36 тыс. человек. У женщин соответственно от 56 тыс. до 36 тыс. человек. На наш взгляд, такое уменьшение численности безработных в этой возрастной группе можно объяснить следующим: во-первых, часть из этой группы нашла работу; во-вторых, за эти годы было несколько повышений пенсий. Поэтому люди перестали искать работу [там же].

Пенсионера относят к категории безработных в том случае, если он ищет работу. По данным Росстата среднее время поиска работы для безработных всех возрастных групп в 2003 г. составило 8,3 месяцев, а в 2005 г. – 8,5, т. е. увеличилось. Если в возрастной группе 50-59 лет безработные искали работу 8,1 месяца, то в 2005 г. – 9,8. У мужчин этой возрастной группы поиски работы в 2003 г. составляли 7,6 месяца, а в 2005 г. – 9,9 месяцев. Искать почти 10 месяцев работу для мужчин, которые еще не получают пенсию, это – долго. Женщины-пенсионерки этой возрастной группы также к 2005 г. увеличили время поиска работы с 8,5 месяцев в 2003 г. до 9,6. На наш взгляд, те пенсионеры, которые так долго заняты поиском работы, недостаточно материально обеспечены. В наше время, когда безработица существует среди молодых людей (прежде всего это касается регионов), их еще не старые родители пытаются найти работу, чтобы материально помочь своим детям, внукам. Автору этого материала известны люди, приехавшие в Москву из ближайших областей подработать, чтобы помочь детям. Среди пожилых москвичей эта ситуация встречается реже [там же, с. 157].

В группе более старшего возраста 60-72 года время поиска работы среди безработных еще больше, чем у предыдущей возрастной группы. Так, если в 2003 г. оно составляло 9,9 месяцев, то в 2005 г. – 10,6. Что касается поиска работы в зависимости от пола, то в этой возрастной группе женщин проявляется дискриминация по отношению к ним. Если мужчины в 2003 г. тратили на поиски работы 9,1 месяцев, а женщины – 10,8, то в 2005 г. соответственно мужчины – 8,3 месяцев, а женщины – 12,8. Таким образом, увеличение поиска работы для безработных этой возрастной группы произошло за счет женщин [там же].

Существует несколько способов поиска работы: обращение в службу занятости, подача объявлений в печать и др. Росстат по материалам Всероссийской переписи установил, что женщины по сравнению с мужчинами меньше обращаются в службу занятости; они чаще обращаются к другим способам устройства на работу, например, обращаются за помощью к родственникам или к друзьям [9, с. 128].

В настоящее время в России средняя величина пенсии по старости составляет около 2000 руб. У мужчин по сравнению с женщинами она выше. У женщин и средняя зарплата была ниже, и время по уходу за ребенком сейчас

не входит в стаж, а надо было бы включить при такой невысокой рождаемости. Согласно данным Росстата среди граждан страны, живущих ниже прожиточного минимума, меньшую долю по сравнению с другими возрастными группами составляют пенсионеры. Мы приводим таблицу 1.2, демонстрирующую этот факт.

Таблица 1.2. Доля женщин и мужчин с уровнем жизни ниже прожиточного минимума уровня жизни, %

Годы	Общее население	Женщины			Мужчины		
		Возраст, лет			Возраст, лет		
		16-30	31-54	55 и выше	16-30	31-59	60 и выше
2000	28,9	31,7	33,3	21,3	26,6	27,5	19,4
2001	27,3	30,1	31,3	19,5	25,5	25,9	17,7
2002	24,2	26,1	27,4	17,2	23,8	22,9	15,7
2003	20,6	22,1	23,2	15,0	19,7	19,6	13,5

Из табл. 1.2 видно, что доля населения страны, живущего за чертой бедности, т. е. ниже прожиточного минимума, сокращалась с 2000 г. к 2003 г. Больше всего доля лиц, живущих ниже прожиточного минимума, среди женщин в возрасте 31-54 года. В разницу долей мужчин и женщин попали, на наш взгляд, женщины или одинокие, или разведенные, имеющие на руках еще детей. Из таблицы 1.2 видно, что доля пенсионеров, как мужчин, так и женщин, живущих ниже прожиточного минимума, ниже по сравнению с другими возрастными группами. Этот факт можно объяснить тем, что пенсионеры имеют стабильный доход – пенсию. Хотя сейчас максимальная пенсия по старости по покупательной возможности раза в три меньше пенсии в 132 руб., которую назначали до 1990 г. Скорее всего, в долю пенсионеров – женщин, живущих ниже прожиточного минимума, входят те, которые получают пенсию гораздо ниже максимальной. Безусловно, что 15 % пенсионеров-женщин, живущих ниже прожиточного минимума, свидетельствует о неблагоприятном состоянии всего общества, где нищета (не по вине отработавших честно) соседствует с ничем не оправданной роскошью [там же, с. 149].

Табл. 1.2 показывает, что доля пенсионеров-мужчин, живущих ниже прожиточного минимума, меньше по сравнению с пенсионерами – женщинами. Это понятно. У женщин, как было сказано выше, меньше пенсия по сравнению с мужчинами.

Уменьшение доли лиц, живущих ниже прожиточного минимума, свидетельствует о повышении материального обеспечения граждан страны, в том числе и пенсионеров. Реальные доходы населения в 2005 г. выросли на 8,3 %. Однако, как отмечает руководитель Росстата Владимир Смолин:

«Похоже, что не влияет на продолжительность жизни такой фактор, как рост благосостояния народа...мы не знаем на что эти дополнительные доходы тратятся, на бутылку водки и закуску или на покупку какого-нибудь массажера» [34]. Выше уже было отмечено, что в России очень низкая средняя продолжительность жизни. Продолжительность жизни – социально-экономическая категория. Она зависит, как от качества жизни людей, их образа жизни, а также от состояния здравоохранения страны. О качестве жизни пожилых россиян будет написана отдельная глава. Что касается отношения россиян к своему здоровью, то ученые, профессионально занимающиеся этой проблемой, считают, что у наших граждан, как правило, отсутствует самосохранительное отношение к своему здоровью. О том, что его надо беречь вспоминают тогда, когда уже заболевают [10]. Поэтому в стране – такая высокая смертность населения. По данным ВОЗ Россия по доживаемости мужчин (58 лет) занимает 134 место, а по доживаемости женщин (72 года) – 100 место в мире. Причем, не намечается тенденция улучшения такого состояния.

Росстат опубликовал статистику основных причин смертности населения страны в 2003 г. по возрастным группам и полу. Мы приводим ее в табл. 1.3.

Таблица 1.3. Коэффициент смертности по возрастным группам и полу в 2003 г., смертность на 1000 населения соответствующей группы по возрасту и полу

	Общая численность		Городское население		Сельское население	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Всего	14,1	18,9	13,3	18,3	16,5	20,5
0-9	11,9	15,3	11,3	14,4	13,5	17,6
10-19	1	2,3	0,9	2,0	1,3	3,0
20-29	2,5	9,8	2,4	9,1	3,2	12,2
30-39	4,9	17,9	4,8	17,1	5,1	19,3
40-49	9,7	34,5	9,5	34,3	10,4	35,0
50-59	18,7	62,9	20,0	62,3	23,6	65,1
60-69	42,3	110,4	41,2	108,5	45,0	114,6
70 и старше	455,7	344,0	451,4	578,8	464,7	615,4

Анализ данных табл. 1.3 ещё раз показывает, что у мужского населения смертность выше, чем у женщин. Выше смертность и в селе по сравнению с городом. Как отмечают ученые: «...с точки зрения демографической ситуации сегодня стерлась грань между городом и деревней. Деревня уже не выручает

нас высокой рождаемостью и здоровым образом жизни» [34]. Большую смертность в деревне можно объяснить худшим медицинским обслуживанием по сравнению с городом.

Табл. 1.3 показывает, что в стране высокая детская смертность. На нее влияет несколько факторов. Среди них – ухудшение здоровья родителей, недостаточно хороший уход за детьми. Иногда – недоработки медицинского обслуживания. У родителей (прежде всего у матерей) по нашему мнению, произошла переоценка ценностей. Молодые родители и до, и после рождения ребенка хотят продолжать вести тот же образ жизни, который вели раньше. Таким образом, детям даже в семье сейчас меньше уделяется внимания, чем раньше.

Выше мы уже говорили о высокой смертности россиян. Это демонстрирует таблица 1.3. В возрастной группе 50-59 лет смертность мужчин превосходит женскую в три раза. Даже в следующей возрастной группе 60-69 лет это соотношение меньше. В более старших возрастных группах коэффициент смертности у женщин больше, чем у мужчин. Можно предположить, что до такого возраста доживают самые крепкие и выносливые, как правило, непьющие мужчины. Кроме того, т. к. их остается немного по сравнению с женщинами, их уже стараются беречь.

Кроме объективных причин, влияющих на самочувствие и здоровье человека, есть еще субъективные. Среди них самооценка своего здоровья. При изучении здоровья населения исследователи часто используют такой показатель, как самооценка человеком своего здоровья. Самооценка здоровья (субъективная оценка) часто совпадает с объективной. Последняя – это данные медицинских карт. Была обнаружена довольно высокая степень соответствия (70-80 %) между объективной и субъективной оценками здоровья [10]. Поэтому самооценка здоровья человека выступает в качестве показателя его психического и физического состояния. Самооценка здоровья россиян при постоянном снижении качества жизни также невысокая. На нее влияет самооценка личности россиян. Как показали социологические исследования, самооценка россиян в 90-е гг. понизилась. Так, 56 % респондентов были согласны с суждением, что России грозит физическое вырождение населения [13, с. 40]. Такой пессимизм соответствует настроению в обществе в те годы. Особенно он проявился у людей пожилого возраста. Так, на плохое настроение указывали около 70 % опрошенных пенсионеров [16, с. 47]. Кризис в стране способствовал формированию у своих сограждан низкой оценки своей личности, что в свою очередь сказывалось как на самом здоровье, так на низкой его самооценке.

Росстат приводит данные смертности по различным классам причин для населения всех возрастов и трудоспособного возраста, в том числе данные для мужчин и женщин. См. табл. 1.4.

Таблица 1.4. Умершие по основным классам причин в 2003 г.

Причины смерти	Население в тыс.		На 100000 населения	
	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.
Смерть от всех причин из них:	1090	1268	1081	2253
1. болезни системы крово- обращения	722	609	674	1181
2. несчастные случаи, травмы	75	260	89	376
3. новообразования	132	158	136	282
4. болезни органов ды- хания	28	73	30	127
5. болезни пищеварения	34	47	38	77
6. некоторые инфекционные и паразитические заболевания	7	30	9	44

Из табл. 1.4, прежде всего, видно, что мужская смертность выше женской. Если сравнивать коэффициенты смертности (число умерших на 100000 тыс. населения), то у мужчин он выше в два раза, чем у женщин. Первое место среди причин смертности населения страны занимают сердечно-сосудистые заболевания. Смертность от болезней номер один (серечно-сосудистых) в 90-е гг. увеличилась из-за стрессового состояния людей. Эта болезнь всегда была недугом пожилых людей, в настоящее время она помолодела. Соотношение коэффициентов смертности для мужчин и женщин по причине этой болезни примерно 2:1.

Второе место среди причин смертности занимают такие факторы, как: несчастные случаи, травмы, отравления. Среди мужчин по этой причине в 4-5 раз больше смертей, чем среди женщин. В России самый высокий процент душевного потребления алкоголя. Он резко возрос в 90-е гг. К концу 90-х гг. он составлял около 15 литров на человека. Такое большое употребление алкоголя приводит к неконтролируемому поведению, что выливается к возросшему числу убийств и самоубийств. От отравления некачественными спиртными напитками в стране в год умирает 40 тыс. человек (в основном мужчины). В 90-е гг. в 10 раз возросло заболевание алкогольными психозами. Число наркоманов также увеличилось на порядок. Естественно, что алкоголизм и наркомания ведут к ухудшению состояния всего организма, и люди уходят из жизни.

Увеличение потребления алкоголизма в 90-е гг. привело к увеличению правонарушений. Росстат приводит данные преступности среди мужчин и женщин на 2003 г. Если среди женщин, осужденных за правонарушения

насчитывалось 205884 человек, то среди мужчин таковых было в пять раз больше, т. е. 1030849 человек [9, с. 186].

Третье место среди причин смертности занимают новообразования. До 90-х гг. они занимали второе место. Однако разгул алкоголизма и наркомании в реформируемой России отодвинул их. Это не значит, что в стране уменьшилось число заболеваний новообразованиями, их стало больше и эти болезни помолодели. Среди мужчин от этих болезней умирает больше, чем среди женщин. Соотношение коэффициентов смертности от этих заболеваний мужчин и женщин составляет 2:1.

Четвертое место среди причин смертности занимают болезни органов дыхания. В 90-е гг. вернулась такая болезнь, о которой все забыли, как туберкулез. Медики называют эту болезнь больше «социальной», связанной с ухудшением качества жизни. В настоящее время эта болезнь отступила. Тем не менее, среди мужчин еще достаточно высок уровень заболеваемости органов дыхания. Коэффициент смертности среди них в четыре раза превосходит женский. На наш взгляд, и здесь свой негативный вклад вносит злоупотребление алкоголем мужчинами.

Пятое место среди причин смертности – у болезней органов пищеварения. И здесь гибель мужчин по сравнению с женщинами в два раза больше. Здесь можно отметить как одну из причин – недостаточно внимательное отношение женщин к организации питания своих близких мужчин.

Заболеваемость инфекционными и паразитическими заболеваниями почти в пять раз превосходит у мужчин по сравнению с женщинами. Уровень этих заболеваний зависит прежде всего от уровня санитарии, чистоты. О чистоплотности мужчин должны заботиться близкие им женщины.

Большая часть пенсионеров, уйдя с работы, ведет активный образ жизни, помогая воспитывать внуков, занимаясь общественной работой и т. д. Возрастной период после выхода на пенсию в любых условиях непростой. В нашей стране жизнь пенсионеров осложнилась из-за того, что общество переживает процесс запаздывающей модернизации со всеми вытекающими негативными последствиями. При советской власти люди привыкли рассчитывать на то, что государство проявляло заботу о них в различных сферах жизни, т. е. в нашем обществе доминировал патернализм. У многих россиян (особенно пожилых) сохранились до сих пор такие установки на отношение к ним со стороны государства.

В 90-е гг. ситуация в стране изменилась, в реформируемом обществе произошла переоценка ценностей. Однако, пенсионерам трудно расставаться с привычными жизненными представлениями, с основными ценностными ориентациями. Как известно, пожилые люди могут сохранять достаточно высокую самооценку и нормальное психическое равновесие благодаря сознанию, что они много и хорошо потрудились в активный период своей жизни, заслужили уважение окружающих и возможность безбедно жить. К

сожалению, в настоящее время мало говорят о заслугах старшего поколения, а пенсии, как известно, не дотягивают до прожиточного минимума.

Вместе с тем эта социальная группа должна быть обеспечена материально со стороны государства, ей должны быть предоставлены социальные льготы. Как социально-экономическая категория, это группа должна не производить, а в основном потреблять.

В дополнение к пенсиям источниками существования пенсионеров являются подсобные хозяйства, их работа и помощь родственников (прежде всего детей). В связи с ухудшением здоровья с возрастом не все пенсионеры имеют возможность работать. Не все пожилые люди имеют подсобные хозяйства, у кого-то нет детей, или они не помогают. Исследования показали, что 48,3 % детей ничем не помогают своим родителям. Динамика в этом вопросе по сравнению с предыдущими десятилетиями ухудшилась, т. е. почти в три раза увеличилось число стариков, которым дети совсем не помогают. Из 48,3 % детей, ничем не помогающих родителям, 35 % не имеют возможности это делать, т. к. сами находятся в затруднительном материальном положении, а это – активная часть населения страны. Пожилые люди получают помощь от детей чаще всего во время болезни [8]. Таким образом, у некоторых пенсионеров пенсия является единственным источником материального обеспечения.

Специалисты, занимающиеся проблемами пенсионеров, вычислили соотношение между прожиточным минимумом пенсионеров (ПМ) и величиной среднего размера назначаемых пенсий, т. е. покупательную способность пенсионера (ПС). «Если $ПС = 1$, то жизненный уровень пенсионера характеризуется в той или иной степени выше «прожиточного минимума». Если же $ПС < 1$, то это означает, что жизненный уровень, не обеспечивает даже физиологического выживания пенсионеров. Поэтому показатель ПС является одним из важнейших в системе показателей жизненного уровня, а тенденции его изменения являются во многом решающими при характеристике жизненного уровня пенсионеров» [5, с. 59-60]. В последние годы этот показатель приблизился к 1.

В настоящее время разработана концепция новой пенсионной реформы. Суть ее: будущая пенсия будет складываться из трёх составляющих частей. Первая часть – базовая, которая будет гарантирована государством всем гражданам в обязательном порядке. Вторая часть пенсии – страховая. Она зависит от трудового вклада человека. Третья часть пенсии – накопительная, размеры которой напрямую будут зависеть от объема поступивших средств от каждого конкретного человека.

Кроме пенсии, пожилые люди пользуются льготами и дотациями. Дотациями на питание пользуется 3,1 % пенсионеров; на оплату транспортных услуг – 31,8 %; на оплату жилья – 35,4 %; на оплату отдыха – 0,3 %; на медицинское обслуживание – 1,8 %; подарки от предприятий фондов – 2,5 % [там же, с. 219].

Полустационарную помощь пожилым людям оказывают в отделениях Центров социального обслуживания пенсионеров. В Москве таких Центров

около 130, они продолжают расширяться. Здесь пенсионеры получают медицинскую и юридическую помощь, горячий обед, культурный досуг и, конечно, общение. Целый месяц такой Центр посещает один и тот же состав людей [4]. Автор неоднократно бывала в таких Центрах Москвы и Санкт-Петербурга. Беседы с пожилыми людьми в них привели к заключению, что основной причиной посещения этих Центров является потребность в общении. Знакомясь в них, люди договариваются о том, что они и в следующем году соберутся вновь здесь же. В стране таких Центров социального обслуживания в 2001 г. насчитывалось 1825. На дому пожилых на дому обслуживают социальные работники. Их в стране в начале XXI в. насчитывалось 195128, и обслуживали они 1154782 человек мест.

Перед социальными работниками возникают проблемы, которые они не всегда могут решить. Одна из основных проблем – отсутствие психологических знаний, способность находить контакт с пожилым человеком. В помощь социальным работникам в последние годы появилась обширная литература.

Другим видом социального обслуживания пожилых является стационарная помощь, осуществляемая в различных учреждениях. В их число входят дома-интернаты общего типа, геронтологические центры, психоневрологические диспансеры, социальные учреждения для лиц без определенного места жительства, геронтопсихиатрические центры, дома-интернаты малой вместимости, специальные дома-интернаты для престарелых и инвалидов.

В системе органов социальной защиты населения действует свыше 1000 стационарных учреждений социального обслуживания в том числе:

- 533 дома-интерната для престарелых и инвалидов;
- 440 психоневрологических интернатов;
- 64 дома (отделения) милосердия;
- 12 геронтологических центров (отделений);
- 35 специальных домов-интернатов для престарелых и инвалидов;
- 89 социальных учреждений для лиц без определенного места жительства.

В течение года в указанные учреждения поступает около 70,0 тыс. человек.

Основными тенденциями в развитии сети стационарных учреждений социального обслуживания на ближайшую перспективу являются их социально-медицинская специализация и повышение комфортности проживания престарелых и инвалидов [там же, с. 67-68].

Уровень заболеваемости среди пожилых людей в два раза, в старческом – в шесть раз выше, чем среди людей более молодых возрастов. До 80 % пенсионеров нуждаются в медико-социальной помощи. Более 25 % этой категории лиц имеют 4-5 хронических заболеваний сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной, кроветворной, костно-суставной систем, органов дыхания, пищеварения и др. По данным научных исследований,

потребность в амбулаторно-клинической помощи у пожилых в 2-4 раза выше, чем у лиц трудоспособного возраста [там же, с. 105-106].

Граждане старшего возраста получают медицинскую и медико-социальную помощь как в лечебно-профилактических учреждениях, так и в специализированных учреждениях, предназначенных для оказания помощи различным категориям пожилых лиц. Создана сеть учреждений гериатрического профиля, где осуществляется лечебно-диагностическая, консультативная и медико-социальная помощь.

Один из четырех государственных проектов, принятых в 2005 г., направлен на совершенствование системы здравоохранения. Как было замечено выше, чаще всего в медицинские учреждения обращаются пенсионеры. Повышение и улучшение качества медицинского обслуживания должно благоприятно сказаться на их здоровье.

Глава 1.2. Оценка качества жизни

Социологи изучают качество жизни через удовлетворенность людей различными сторонами своей жизнедеятельности. Наиболее значимой оценкой качества жизни является материальное положение.

Ответ на вопрос «Как в наше время пенсионеры оценивают качество своей жизни?» дают ученые, изучающие общественное мнение. Так, начиная с 1991 г. по настоящее время, проводится мониторинг качества жизни россиян по всероссийской выборке и публикуется динамика таких важнейших показателей качества жизни пенсионеров, как: 1) удовлетворенность своей жизнью в целом; 2) удовлетворенность материальным положением своих семей; 3) оценка своего настроения. В этой главе мы проследим динамику этих показателей, начиная с 2000 по 2005 гг.

Удовлетворенность своей жизнью в целом

Результаты опросов, проведенных по поводу суммарной удовлетворенности пенсионеров жизнью, представлены в таблице 1.4.1 [3; 22].

Мы провели вторичный анализ данных этого исследования. Из табл. 1.2.1. видно, что динамика оценки пенсионерами удовлетворенности жизнью была положительной, т. е. если в 2000 и 2001 гг. жизнь устраивала («вполне устраивает» и «по большей части устраивает») примерно десятую часть респондентов (11 %), то к 2003 г. число таких респондентов увеличилось до 16 %. Однако, в 2004 и 2005 гг. наблюдается некоторое снижение этого значения до 14 % и 13 % соответственно.

Таблица 1.2.1. Оценка пенсионерами удовлетворенности жизнью, которую они ведут (в % к числу опрошенных группы пенсионеров)

Жизнь:	2000	2001	2002	2003	2004	2005
1. Вполне устраивает	2,3	2,4	1,4	3,3	4	3
2. По большей части устраивает	9,3	8,6	14,5	12,8	10	10
3. Отчасти устраивает, отчасти нет	25,3	30,3	30,1	31,0	35	34
4. По большей части не устраивает	28,3	29,2	31,3	26,3	30	32
5. Совершенно не устраивает	32,6	27,1	21,9	25,6	17	18
6. Затрудняюсь ответить	2,2	2,5	0,9	0,9	3	3

Этот факт можно объяснить негативным восприятием пенсионерами закона о монетизации. Вместе с тем, о положительной динамике оценки пенсионерами удовлетворенности жизнью свидетельствует снижение числа респондентов, которых жизнь «совершенно не устраивает». Так, если в 2000 г. таких было 32,6 %, то в 2005 г. их стало примерно в два раза меньше, т. е. 17-18 %. Из этого анализа следует, что жизнь в настоящее время стала удовлетворять большее число пенсионеров по сравнению с началом века. Некоторое улучшение их жизни связано с неоднократным повышением пенсий. Кроме увеличения материального достатка, пожилые люди почувствовали внимание к себе. Для пожилых людей это очень важно.

Несомненный интерес представляют результаты опросов, проведенных среди женщин и мужчин пенсионного возраста по поводу оценки суммарной удовлетворенности жизнью. Они представлены в таблице 1.2.2. Мы приводим данные по трем годам с интервалом в два года (2000, 2002, 2004 гг.) с целью сравнить оценки мужчин и женщин качества жизни мужчинами и женщинами [43].

Таблица 1.2.2. Оценка пенсионерами (женщинами и мужчинами) удовлетворенности жизнью, которую они ведут (в % к числу опрошенных группы пенсионеров)

Жизнь	2000 г.		2002 г.		2004 г.	
	жен	муж	жен	муж	жен	муж
1. Вполне устраивает	1,7	3,2	1,9	0,7	4,2	3,5
2. По большей части устраивает	9,5	8,9	11,7	18,8	10,9	8,2
3. Отчасти устраивает, отчасти нет	24,7	26,3	31,8	27,6	34,0	36,1
4. По большей части не устраивает	28,7	27,7	31,1	31,5	30,3	29,4
5. Совершенно не устраивает	33,4	31,3	22,3	21,3	16,7	17,5
6. Затрудняюсь ответить	2,0	2,6	3,0	1,2	3,0	3,0

Как видно из табл. 1.2.2, в 2000 г. оценка удовлетворенности жизнью женщин почти не отличалась от аналогичной оценки у мужчин. Правда, оценку «Вполне устраивает» дали почти в два раза больше мужчин (3,2 %) по сравнению с женщинами (1,7 %). Вместе с тем, сумма оценок по первой альтернативе «Вполне устраивает» и второй «По большей части устраивает» примерно одинакова у мужчин и женщин. По остальным альтернативам оценки также мало отличаются друг от друга.

В 2002 г. по сравнению с 2000 г. оценки пенсионерами (женщинами и мужчинами) удовлетворенности жизнью, которую они ведут, повысились. На это мы обращали внимание, когда выше говорили об оценках по этому показателю качества жизни у всех пенсионеров. Сумма же оценок мужчинами по двум первым альтернативам увеличилась в 2002 г. по сравнению с 2000 г. на 10 %. Она составила 19,5 %. По остальным альтернативам оценки мужчин и женщин мало отличаются друг от друга.

Однако, в 2004 г. по сравнению с 2002 г. наблюдается некоторое снижение суммы оценок по альтернативам «Вполне устраивает» и «По большей части устраивает» как у мужчин, так и у женщин. Особенно ощутимо это снижение произошло у мужчин – с 19,5 % до 11,7 %. Этот факт можно объяснить, как и при анализе качества жизни всех пенсионеров (табл. 1.4.1) – негативным восприятием закона № 122-ФЗ (о монетизации). Вместе с тем, о положительной динамике оценки удовлетворенности жизнью, как мужчинами, так и женщинами, свидетельствует снижение числа респондентов, которых жизнь «совершенно не устраивает». Так, если в 2000

г. среди женщин таких было 33,4 %, то в 2004 г. их стало примерно в два раза меньше, т. е. 16,7 %, а среди мужчин соответственно 31,3 % и 17,5 %. Из этого следует, что жизнь в настоящее время стала удовлетворять большее число пенсионеров, как мужчин, так и женщин, чем раньше. Некоторое улучшение их жизни связано с неоднократным повышением пенсий. Кроме увеличения материального достатка, пожилые люди почувствовали внимание к себе. Для пожилых людей это имеет большое значение.

Удовлетворенность материальным положением своих семей

Для того чтобы выяснить степень удовлетворенности материальным положением семей пенсионеров, исследователи задавали им вопрос: «Как бы Вы оценили в настоящее время материальное положение Вашей семьи?». Результаты опроса представлены в таблице 1.2.3 [3; 22].

Таблица 1.2.3. Оценка пенсионерами материального положения своих семей (в % к числу опрошенных группы пенсионеров)

Материальное положение:	2000	2001	2002	2003	2004	2005
1.Очень хорошее, хорошее	3,2	2,5	3,3	4,4	3	3
2.Среднее	36,1	45,2	44,0	39,5	44	41
3.Плохое	38,8	36,9	40,8	42,3	38	43
4.Очень плохое	21,3	13,2	10,6	12,8	12	10
5.Затрудняюсь ответить	0,6	2,2	1,3	1,0	2	2

Данные таблицы 1.2.3 показывают, что в 2000 г. «очень хорошо и хорошо» жили 3 % семей пенсионеров. К 2005 г. их число осталось прежним. Вместе с тем, о положительной динамике по этому показателю свидетельствует увеличение численности семей пенсионеров, которые живут «средне». Так, если в 2000 г. таких семей было 36,1 %, то в 2004 г. 44 %, а в 2005 г. 41 %. Однако материально «плохо» и «очень плохо» в 2005 г. жили 53 % семей пенсионеров, т. е. больше половины. Правда, из табл. 1.2.3 видно, что улучшилась динамика численности тех, кто живет «очень плохо», т. е. если в 2000 г. таких было 21,3 %, то в 2005 г. – 10 %. Но даже отмечая некоторую положительную динамику в материальном положении семей пенсионеров, нужно констатировать факт, что половина их живет на грани нищеты. Известно, что показатель материального обеспечения определяет другие показатели качества жизни: здоровья, питания и др.

Обратимся к оценке материального положения своих семей пенсионерами женщинами и мужчинами. В таблице 1.2.4 помещены данные опроса [43].

Таблица 1.2.4. Оценка пенсионерами (женщинами и мужчинами) материального положения своих семей (в % к числу опрошенных группы пенсионеров)

Материальное положение семьи:	2000 г.		2002 г.		2004 г.	
	жен	муж	жен	муж	жен	муж
1. Очень хорошее, хорошее	3,7	2,2	2,1	5,2	3,2	2,7
2. Среднее	33,1	40,8	31,9	44,0	42,0	48,5
3. Плохое	38,3	39,6	42,3	38,5	40,4	33,0
4. Очень плохое	24,5	16,3	11,9	9,9	11,7	12,7
5. Затрудняюсь ответить	0,3	1,1	0,6	2,4	1,9	2,1

Из таблицы 1.2.4 видно, что в 2000 г. «очень хорошо и хорошо» по оценке женщин жили 3,7 % семей пенсионеров, а по оценке мужчин – 2,2 %. К 2004 г. эти значения почти не изменились. Вместе с тем, о положительной динамике по этому показателю свидетельствует увеличение численности семей пенсионеров, которые живут «средне». Так, если в 2000 г. по оценке мужчин таких семей было 40,8 %, то в 2004 г. – 48,5 %, а для женщин эти значения составили соответственно 33,1 % и 41 %. Надо заметить, что наблюдается следующая тенденция: мужчины по сравнению с женщинами дают более высокие оценки материального положения семей по альтернативе «среднее». Табл. 1.2.4 также показывает, что наблюдается положительная динамика численности тех, кто живет «очень плохо», т. е. если в 2000 г. эту альтернативу поддержало 24,5 % женщин и 16,3 % мужчин, то в 2004 г. соответственно 11,7 % и 12,7 %. Вместе с тем, материально «плохо» и «очень плохо» в 2004 г. по оценке женщин жили 54,1 % семей пенсионеров, а по оценке мужчин – 48,4 %, т. е. половина пенсионеров живет на грани нищеты, хотя наблюдается некоторая положительная динамика.

Оценка своего настроения

Каково же душевное состояние россиян в ситуации, когда значительная часть из них живет в нищете? Чтобы его оценить, ученые того же Центра задавали пенсионерам вопрос: «Что бы Вы могли сказать о своем настроении в последние дни?» Ответы респондентов помещены в таблице 1.2.5 [3; 22].

Таблица 1.2.5. Оценка пенсионерами удовлетворенности своим настроением (в % к числу опрошенных группы пенсионеров)

Удовлетворенность настроением	2000	2001	2002	2003	2004	2005
1. Прекрасное настроение	2,5	1,3	1,6	5,2	2	3
2. Нормальное, ровное состояние	32,6	38,3	37,4	39,0	47	37
3. Испытываю напряжение, раздражение	40,7	40,8	41,5	34,5	32	44
4. Испытываю страх, тоску	16,3	14,0	13,9	14,9	14	12
5. Затрудняюсь ответить	7,9	5,7	5,6	6,4	4	4

Оказывается, хорошее настроение («прекрасное» и « нормальное, ровное») в 2000 г. было у 35,1 % респондентов. У большинства пенсионеров настроение было плохим, т. е. свыше 60 % респондентов отметили такие альтернативы, как «испытываю напряжение, раздражение» или «испытываю страх и тоску». Соответственно положительной динамике двух предыдущих показателей качества жизни и в настроении пенсионеров наблюдается положительная динамика. Так хорошее настроение к 2001 г. по сравнению с 2000 г. поднялось у 5 % пенсионеров, а к 2004 г. почти у 15 %. Итак, в 2004 г. почти у половины пенсионеров (49 %) было хорошее настроение. Можно было бы говорить о значительной положительной динамике по этому показателю. Однако, в 2005 г. происходит его значительное снижение до 39 % . На наш взгляд, этот факт можно объяснить реакцией пенсионеров на введение закона о замене льгот денежными компенсациями (Закон РФ № 122), о чем мы расскажем в отдельном.

Какова оценка своего настроения пенсионерами мужчинами и женщинами? Результаты опроса по этому показателю качества жизни помещены в таблице 1.2.6 [43].

Таблица 1.2.6. Оценка пенсионерами (женщинами и мужчинами) удовлетворенности своим настроением (в % к числу опрошенных группы пенсионеров)

Удовлетворенность настроением	2000 г.		2002 г.		2004 г.	
	жен	муж	жен	муж	жен	муж
1. Прекрасное настроение	1,2	4,5	0,4	3,4	1,9	2,4
2. Нормальное, ровное состояние	29,5	37,6	35,4	40,5	37,9	53,4
3. Испытываю напряжение, раздражение	39,5	42,7	44,2	37,4	33,9	28,1
4. Испытываю страх, тоску	22,4	6,5	14,7	12,6	13,4	9,3
5. Затрудняюсь ответить	7,3	8,7	5,3	6,1	4,0	3,8

Из таблицы 1.2.6 видно, что оценку хорошее настроение («прекрасное» и «нормальное, ровное») в 2000 г. дали 30,7 % женщин и 44,1 % мужчин. Динамика оценок настроения в 2000-х гг. у мужчин и женщин была положительной. Вместе с тем, нужно отметить, что оценки мужчин двух первых альтернатив: настроение «прекрасное» или « нормальное, ровное» были выше по сравнению с оценками женщин примерно на 10 %. В свою очередь оценки мужчин по третьей и четвертой альтернативам («испытываю напряжение, раздражение» и «испытываю страх, тоску») были ниже по сравнению с оценками женщин. Последнее говорит о большем оптимизме мужчин, принимавших участие в этом исследовании.

Отношение пенсионеров к введению Федерального закона № 122-ФЗ (о монетизации льгот)

Закон № 122 вступил в силу в январе 2005 г. Как известно, льготники, а это в основном люди пожилого возраста, восприняли его введение по-разному, чаще негативно. В чем здесь дело? Социологические репрезентативные исследования, проведенные среди россиян (1600 человек), дали ответы на ряд вопросов в связи с проведением реформы о замене льгот денежными компенсациями [там же]. Опрос проходил в январе 2005 г., т. е. когда реформа уже была в действии. Мы провели вторичный анализ данных этого исследования. Ниже приведены некоторые результаты анализа.

Только треть респондентов положительно отнеслось к этому закону. Скорее всего, это люди молодого и среднего возраста, т. е. те, которых эта реформа пока не касается. 80 % опрошенных считают эту реформу «непродуманной и неподготовленной». Почти 60 % респондентов полагают, что с введением этой реформы никаких изменений не произойдет. Вместе с тем 31,3 % опрошенных уверены, что замена льгот денежными компенсациями даже ухудшит материальное положение их семей. Поэтому у более половины респондентов (55,7 %) замена льгот денежными компенсациями вызвала негативные чувства: «недоумение» – у 22,3 %, «обиду» – у 7,8 %; «возмущение, негодование» – у 25,6 %. Большая часть опрошенных (60,8 %) считает, что недовольство заменой льгот денежными компенсациями было связано с плохой организацией принятия и введения этого закона, а также «с крайне небольшими суммами компенсаций». На вопрос исследователей: «Как следует поступить сейчас с законом о замене льгот на денежные компенсации?» значительное число респондентов (33,4 %) ответило, что закон нужно приостановить и доработать так, чтобы люди не пострадали до его введения.

Введение закона о замене льгот на деньги касалась прежде всего людей пожилого возраста. В связи с этим необходимо было при подготовке и введении этого закона учитывать психологию пожилого человека – его динамический стереотип, который с трудом перестраивается. Именно отсюда консерватизм людей старшего возраста, привычка к уже устоявшемуся образу жизни.

Учеными установлено, что в человеческом организме с возрастом возникают инволюционные процессы, которые геронтологи определяют, как длительный биологический процесс, наступающий задолго до старости и неизбежно приводящий к ограничению адаптационных возможностей организма. Резкая ломка первичного уклада жизни, переход на совершенно новые условия жизни может вызвать болезненное явление. В старом возрасте, когда слабеет здоровье, изменяют силы, подтачивают болезни, человек озабочен больше всего тем, чтобы сохранить свое положение, ничего не потерять. Для него отныне особенно важна стабильность.

Сами организаторы реформы считают, что наиболее слабые места ее заключаются в отсутствии должной информации, недостаточного

разъяснения сути реформы среди населения и т. д., т. е. в недочетах подготовительного периода ее проведения. Организаторам реформы нужно было учесть психологию старшей возрастной группы, среди которой в основном проводилась эта реформа.

Анализ результатов исследования качества жизни пенсионеров-москвичей

Было проведено глубинное интервью среди москвичей по случайной выборке с целью изучения их качества жизни. Для интервьюирования было выделено пять половозрастных групп неработающих пенсионеров (в каждую группу вошло 25 человек): женщины после выхода на пенсию в возрасте 55-59 лет; мужчины и женщины в возрасте 60-64 года – две группы; мужчины и женщины в возрасте 65-69 лет – две группы.

Респонденты для опроса были найдены в разных местах Москвы методом «снежного кома». Всего было опрошено 125 человек. Почти всех респондентов опрашивал автор этого раздела монографии. Среди респондентов было проведено интервью по методике «Вопросник для неработающего пенсионера» (см. приложение). Вопросник состоял из четырех частей. Основная часть (качественный метод исследования) – полуструктурированное глубинное интервью для изучения самореализации респондентов в прошлой и настоящей жизни – «Методика № 4». Дополнить и сравнить информацию, полученную в результате интервью по этой методике, – одна из задач опроса по трем остальным методикам. С помощью теста М. Розенберга с использованием шкалы Гуттмана были определены самооценки пенсионеров – «Методика № 1». Тест «Кто Я?» был применен для выявления психологических и социальных идентификаций – «Методика № 2». Тест «Переживание времени» – изучение восприятия респондентами своего настоящего и будущего времени – «Методика № 3».

Надежность исследования была определена насыщенностью информации при качественном исследовании.

Триангуляция (проверка и повышение надежности интерпретации) осуществлялась путем сопоставления полученных нами данных с результатами исследований социологов Института социологии РАН, Института социально-политических исследований РАН, ВЦИОМ¹⁶ и др., а также с такими авторитетными источниками информации, как Госкомстат России, Департамент по делам ветеранов, пожилых людей и приёма населения Минтруда России и др.

В полуформализованном интервью были сформулированы следующие вопросы:

1) «Как Вы оцениваете различные стороны Вашей жизни (материальная, питание, одежда, отдых, медпомощь, досуг) в настоящее время?»;

2) «Как складывается сейчас Ваша жизнь?»;

¹⁶ ВЦИОМ, 2004, № 3, с. 87.

- 3) «Что бы Вы могли сказать о своем настроении в последние дни?»;
- 4) «Что Вас больше всего огорчает, и что Вам приносит наибольшее удовлетворение?»;
- 5) «Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?».

Ниже дан анализ ответов респондентов по половозрастным группам.

Женщины 55-59 лет. Среди 25 опрошенных женщин этого возраста только три оценили свое материальное обеспечение, как хорошее. У этих женщин по остальным показателям жизни (питание, одежда, отдых и др.) оценки также «хорошо». Здоровье нормальное, у одной из них даже хорошее. Настоящая жизнь складывается хорошо. Настроение нормальное.

Удовлетворительно обеспечены 13 женщин. Другим сторонам своей жизни они, как правило, давали такую же оценку. Настоящую жизнь девять женщин оценивают, как удовлетворительную. Только две сказали, что их настоящая жизнь складывается хорошо.

Материально плохо обеспечены девять женщин – 36 % от всех опрошенных. Другие стороны своей жизни они оценивали по-разному. Например, большинство из них сказали, что питаются удовлетворительно. Несмотря на плохое обеспечение, женщины пытаются как-то выкрутиться и питаться удовлетворительно. Одежда у многих еще сохранилась с тех пор, когда они работали, т. е. некоторые из них одеваются также удовлетворительно.

Плохое или удовлетворительное материальное положение в настоящее время корреспондирует с ответами респондентов на вопрос об их здоровье, т. е. оно также плохое или удовлетворительное. Здоровье, безусловно, связано с материальным обеспечением, от которого зависит питание, хорошее лечение, возможность не напрягаться на дополнительной работе и др. Однако, если человек подошел к пенсионному возрасту без груза болезней, то его настоящее материальное состояние не является определяющей доминантой его здоровья. Вместе с тем, в опросе не было ни одного случая, когда бы респондент давал такие разные оценки: материальное положение – «хорошее», а здоровье – «плохое». Если человек плохо обеспечен в настоящее время, то у него и плохое настроение, и он никогда не скажет, что у него все в порядке со здоровьем. Из 25 женщин только одна определила свое здоровье, как хорошее. 16 человек отметили, как – удовлетворительное, а 8 – плохое. Итак, треть женщин в возрасте 55-59 лет считают свое здоровье плохим. 22 женщины из 25 страдают хроническими заболеваниями. Наиболее распространенными являются сердечно-сосудистые заболевания: ИБС, астма, инфаркт и др. Страдают женщины и заболеваниями желудочно-кишечной системы: холецистит, колит и др. Назывались также такие тяжелые недуги, как диабет, обструктивный бронхит, расширение вен и др. Для этой возрастной группы такой букет болезней является настораживающим фактом, т. к. почти все женщины еще в достаточно нестаром, зрелом возрасте страдают каким-то хроническим заболеванием.

Ни одна из женщин не назвала в качестве причины своего заболевания плохие жилищные условия. Три женщины связывают свои болезни с тяжелыми условиями труда. С плохим питанием – две, с курением – одна. Зато с тяжелыми переживаниями свои заболевания связывают 13 женщин.

Сейчас внедряется платное медицинское обслуживание, однако, пенсионеры им мало пользуются. Они в большинстве своем посещают свои районные поликлиники. Их оценка медобслуживания в основном – удовлетворительная.

Женщины этой возрастной группы родились в годы Великой Отечественной войны. Последнее могло сказаться на их физическом и психическом здоровье. Поэтому у многих из них здоровье ослаблено.

Шесть женщин сказали, что их жизнь в настоящее время складывается хорошо, 12 – удовлетворительно и 7 – плохо. Итак, только у четверти опрошенных жизнь складывается хорошо. У девяти женщин настроение нормальное, столько же – испытывают раздражение и страх, тоску. Более, чем у половины женщин плохое.

Настроение пенсионеров во многом определяет их самочувствие, их здоровье.

Женщин этой возрастной группы наиболее огорчают такие стороны жизни, как кризисное состояние общества; материальные трудности; плохое состояние здоровья; падение нравственности в обществе.

Наибольшее удовлетворение женщинам в этом возрасте приносят: чувство пользы, которое приносишь людям; семья, дети, внуки; материальная обеспеченность.

Женщины 60-64 года. Среди 25 женщин только две отметили. Хорошее материальное положение своих семей. Эти женщины и другие стороны своей жизни оценили как хорошие. Настроение у них ровное, спокойное.

Девять человек удовлетворительно оценили материальное обеспечение своих семей. Другие стороны своей жизни они оценили, как удовлетворительные. У четырех из них здоровье плохое, у остальных удовлетворительное. Жизнь сейчас складывается удовлетворительно (у одной только плохо: «сын мало получает»). Настроение этих женщин разное: у одних ровное, у других нервозное.

У 14 женщин – плохое материальное обеспечение их семей, т. е. больше чем у половины опрошенных в этой группе женщин. Эта группа старше предыдущей, поэтому в ней меньше женщин, которые могут подрабатывать. Все 14 женщин другим сторонам своей жизни также дали оценку «плохо». Пять из них дали низкую оценку своей настоящей жизни (трое из них – больны), девять – удовлетворительную и одна – хорошую.

Из 25 женщин только одна из них (как и в предыдущей возрастной группе) определила свое здоровье, как хорошее. 15 отметили как удовлетворительное и 9 – плохое. Итак, более трети женщин в это возрасте считают свое здоровье плохим. 18 респондентов из 25 страдают хроническими заболеваниями. Наиболее распространенными являются

сердечно-сосудистые заболевания: гипертония, инсульт и пр. Страдают женщины и заболеваниями других органов: почек (пиелонефрит); желчного пузыря (желчно-каменная болезнь); позвоночника (остеохондроз); вен (варикозное расширение вен) и др.

Показатели здоровья этой группы женщин не очень отличаются от предыдущей, хотя эта группа старше. Причины слабого здоровья женщин в возрасте 55-59 лет были приведены выше.

Две женщины в качестве причины своего заболевания назвали плохие жилищные условия. Шесть – тяжелые условия труда («в прошлом работа в горячем цеху», «подъем тяжестей», «работа стоя»). Плохое питание, как причину, отметили три женщины. Основная причина заболеваний – тяжелые переживания, как в прошлом, так и в настоящее время. Две женщины связывают свои болезни с излишним весом. Кроме предложенных альтернатив для ответа, женщины назвали еще несколько причин своего заболевания: 1) плохая наследственность; 2) детство в блокадном Ленинграде; 3) отсутствие санаторного лечения.

На вопрос об условиях получения медицинской помощи ответы распределились так: пять женщин ответили, что условия хорошие, восемь – удовлетворительные и девять – плохие. По сравнению с более молодыми женщинами у них больше претензий к медицине. Последнее связано с тем, что в этом возрасте большее число женщин оформляет инвалидность, чаще обращается к врачу, чтобы выписать рецепт на бесплатные лекарства, список которых ограничен.

На вопрос «Как складывается сейчас Ваша жизнь?», только шесть из 25 ответили, что хорошо, т.е. меньше четверти опрошенных; 13 – удовлетворительно и 5 – плохо. Ответы распределились примерно так же, как у предыдущей возрастной группы. Настроение у 10 женщин нормальное, 9 испытывают раздражение, 5 – страх и тоску. Оценки примерно такие же (даже выше), как у предыдущей возрастной группы женщин. Огорчает больше всего женщин в этом возрасте такие стороны жизни, как: падение нравственности в обществе; кризисное состояние нашего общества и материальные трудности; неуважительное отношение к пожилым людям; плохое состояние здоровья. Наибольшее удовлетворение в жизни приносят: материальная обеспеченность, достаток; семья, дети, внуки; чувство пользы, которое приносишь людям; уверенность, что жизнь прожил не зря и уважение, забота окружающих.

Результаты исследования восприятия реформ глазами россиян (2001 г.) женщин из бедных городских семей приводит Н.Е. Тихонова. По ее данным, среди мужчин больше тех, которые поддержали реформы. Говоря о последствиях реформ, автор отмечает, что женщины по сравнению с мужчинами более обеспокоены ослаблением моральных норм, а мужчины – понижением авторитета России на международном уровне. Надо заметить, этот результат исследования совпадает с нашим.

Женщины в этом возрасте родились также незадолго до начала войны. Формирование их детского организма происходило в условиях в тяжелых условиях, что могло отразиться сказаться на их здоровье.

Женщины 65-69 лет. Из 25 женщин этой группы только две оценили материальное обеспечение своих семей, как хорошее. Остальные стороны своей жизни эти женщины также оценили высоко. Здоровье у них хорошее. Свою современную жизнь они оценивают, как хорошую. Настроение нормальное.

Удовлетворительно оценили материальное обеспечение своих семей 14 женщин. Остальные стороны своей жизни эти женщины оценили, как удовлетворительные. Свою современную жизнь 11 женщин оценили, как удовлетворительную. Две – как плохую. Только одна женщина определила свою жизнь, как хорошую. Она больна (диабет). Живет с мужем, растит внуков.

У 9 женщин материальное обеспечение их семей плохое. Средний ежемесячный доход равен их пенсии. Другие стороны своей жизни пять из девяти женщин оценили, как плохие. Четверо женщин – как удовлетворительные. Здоровье у последних тоже удовлетворительное. Пять женщин оценили свою настоящую жизнь, как удовлетворительную. Четыре – как плохую. Среди них – у трех плохое здоровье.

Из 25 женщин только две из них определили свое здоровье, как хорошее; 11 – удовлетворительное и 12 – плохое. Итак, в этом возрасте половина женщин считает свое здоровье плохим. 20 человек страдают хроническими заболеваниями. На первом месте среди хронических заболеваний стоят сердечно-сосудистые: гипертония, инсульт, острая сердечная недостаточность, ИБС и др. Нередки заболевания желудочно-кишечного тракта: хронический гастрит, панкреатит и др. У некоторых женщин есть диабет, аллергия. В этом возрасте у женщин, как правило, наблюдается несколько хронических болезней. Болезни связаны как с постепенным старением организма, так и с неблагоприятными условиями жизни.

Возникновение своего заболевания женщины связывают в основном с тяжелыми переживаниями. Только одна женщина – с жилищными условиями. Семь – с тяжелыми условиями труда. Надо вспомнить, что представители этой возрастной группы во время ВОВ были подростками и тогда некоторые из них участвовали в «недетской тяжелой» работе. С плохим питанием связывают свое заболевание пять женщин. Так одна из них сказала: «Всю жизнь питаюсь в столовых». В настоящее время почти все, за исключением двух женщин, питаются удовлетворительно.

Условия медицинской помощи, как хорошие, отметили только четыре женщины, удовлетворительные – 16, плохие – пять. По сравнению с предыдущей группой здесь показатели выше. Этот феномен можно объяснить меньшей требовательностью и большей терпимостью людей этой возрастной группы.

На вопрос: «Как складывается сейчас Ваша жизнь?» только три женщины ответили хорошо, 15 – удовлетворительно и семь – плохо. Такие ответы связаны не только с условиями жизни, но и с плохим здоровьем. Обращают на себя внимание ответы респондентов на вопрос о настроении. У 12 женщин настроение нормальное, т. е. у половины опрошенных. У женщин предыдущих возрастных групп настроение хуже, хотя они и моложе. Женщины в возрасте 65-69 лет наиболее выносливые, чем молодые.

Наибольшее огорчение женщинам самой старшей группы приносят такие стороны жизни, как материальные трудности; кризисное состояние нашего общества; плохое состояние здоровья; неуважительное отношение к пожилым людям. Самое большое удовлетворение в жизни приносят: независимость от других людей; семья, дети, внуки; материальная обеспеченность, достаток; уважение, забота окружающих.

Заметим, чем старше становится человек, тем он больше нуждается в посторонней помощи, тем больше у него формируется потребность в независимости.

Мужчины 60-64 года. Только двое из 25 опрошенных мужчин этой группы дали оценку «хорошо» материальному обеспечению своей семьи. Остальные стороны своей жизни эти мужчины также оценили, как хорошие. Здоровье у них удовлетворительное. Один из них свою настоящую жизнь оценивает, как хорошую, один – как удовлетворительную. Настроение у них нормальное.

Удовлетворительно оценили материальное обеспечение своих семей 12 мужчин. Остальные стороны своей жизни мужчины оценили так же, как удовлетворительные. У одного из них жизнь сейчас складывается плохо. У девяти из опрошенных жизнь складывается удовлетворительно. У двух – хорошо.

9 мужчин оценили материальное обеспечение их семей, как плохое. Остальные стороны своей жизни почти все опрошенные оценили, как плохие. Часть респондентов, давая низкую оценку материальному обеспечению, питанию, одежде, в то же время давали удовлетворительную оценку медицинскому обслуживанию, своему отдыху и досугу, т. к. последние меньше зависят от материального достатка. У семи мужчин сейчас жизнь складывается плохо. Ответы этих мужчин не связаны с состоянием здоровья. Более того, у одного мужчины с плохим здоровьем жизнь складывается хорошо: «у меня замечательная жена и внучка». У остальных жизнь складывается удовлетворительно.

Из 25 опрошенных мужчин ни один не оценил свое здоровье, как хорошее. 14 оценили, как удовлетворительное, 10 – плохое. Примерно такие же оценки у женщин этой возрастной группы. Хроническими заболеваниями страдают 21 человек, т. е. несколько больше, чем женщин этого возраста. Последнее закономерно, т. к. у мужчин здоровье слабее, чем у женщин. Например, на два инфаркта среди женщин приходится три инфаркта мужчин. Поэтому они раньше умирают. Среди болезней мужчин на первом месте по частоте, как и у женщин, стоят сердечно-сосудистые заболевания: ИБС,

стенокардия, инфаркт и др. Болеют мужчины лейкозом, диабетом, анемией. Значительное число заболеваний желудочно-кишечного тракта: язва, панкреатит и др. Причины своих заболеваний мужчины связывают прежде всего с тяжелыми переживаниями (12 человек отметили эту альтернативу). 10 мужчин в качестве причины своего заболевания назвали тяжелые условия труда (это в основном физический труд: труд сварщика, водителя и др.). Два человека в качестве причины заболевания назвали алкоголь, еще двое – плохое питание. Кроме того, мужчины назвали такие причины своих болезней, как «плохая экология», «Чернобыль», «наследственность», «язва от постоянных командировок».

Свою жизнь в настоящее время они оценивают следующим образом: четыре человека сказали, что жизнь хорошо складывается, 16 – удовлетворительно и пять – плохо. Примерно так же, как и женщины их возраста. Настроение у мужчин лучше, чем у женщин. Они менее эмоциональны. Так 13 из них сказали, что у них нормальное настроение. Остальные испытывают раздражение, страх или затруднились ответить. Больше всего в жизни мужчин огорчают такие стороны, как: кризисное состояние общества; материальные трудности; плохое состояние здоровья; падение нравственности в обществе. Наибольшее удовлетворение приносят: материальная обеспеченность, достаток; семья, дети, внуки; независимость от других людей.

Надо отметить, что на здоровье этой когорты мужчин (как и на здоровье женщин этого возраста) повлияла война. Большинство из них имеют семью, поэтому настроение более стабильно по сравнению с их сверстницами. Многие из них, если не болеют, продолжают где-то подрабатывать, уйдя с основного места работы.

Мужчины 65-69 лет. Среди 25 опрошенных мужчин только у одного хорошее материальное обеспечение. Остальные стороны своей жизни этот мужчина также оценил, как хорошие. Настроение нормальное.

Удовлетворительно оценили материальное обеспечение своих семей 13 мужчин. Другие стороны своей жизни они также оценили удовлетворительно. Это больше, чем у половины. Чем старше человек, тем больше болезней.

У 11 мужчин – плохое материальное обеспечение. Остальные стороны своей жизни восемь мужчин оценили, как плохие. Трое – удовлетворительно. У семи мужчин плохое здоровье. У четырех – удовлетворительно.

Из 25 опрошенных только один мужчина сказал, что на него оказала влияние война, т. к. его детский организм формировался в тяжелых условиях. По сравнению с предыдущей возрастной группой у мужчин этого возраста наблюдается ухудшение здоровья, т. к. с возрастом оно слабеет у всех. По сравнению с той же возрастной группой женщин у мужчин здоровье хуже. 19 человек из 25 страдают хроническими заболеваниями. У некоторых их несколько. На первом месте по частоте заболеваний – сердечно-сосудистые: ИБС, инфаркт, аритмия и др. У этой группы большой спектр болезней: язва, панкреатит, холецистит и др. Свои заболевания респонденты связывают со

следующими причинами. Семь человек – с тяжелыми условиями труда; двое – с плохим питанием; двое – с курением; двое – с потреблением алкоголя. Одиннадцать – с тяжелыми переживаниями. Надо заметить, что по сравнению с женщинами мужчины меньше связывают свои заболевания с тяжелыми переживаниями. Они менее эмоциональны. Зато среди них больше тех, кто связывает свои заболевания с тяжелыми условиями труда. Мужчины больше, чем женщины заняты на тяжелых работах. В качестве причин своих заболеваний назвали также такие, как «наследственность», «ВОВ», «старость».

Мужчины меньше обращаются к врачу, а недостатки в медобслуживании не принимают так близко к сердцу, как женщины.

Только двое мужчин сказали, что у них хорошо складывается настоящая жизнь, у 16 – удовлетворительно и у пяти – плохо. Это примерно так, как у женщин их возраста. Настроение ровное у 11-ти мужчин, у 14 – плохое. Иными словами более, чем у половины мужчин плохое настроение. Это объяснить можно не только их заболеваниями, но нестабильной и неблагоприятной жизненной ситуацией.

Больше всего мужчин огорчают такие стороны жизни, как: кризисное состояние нашего общества; материальные трудности; плохое состояние здоровья. Кроме ответов по предложенным альтернативам, респонденты назвали такое явление, которое их очень огорчает: «забвение моих заслуг перед обществом». Под этим могли бы подписаться многие пенсионеры. Большинство мужчин этой группы огорчают такие же стороны жизни, как и более молодой: кризис в стране и материальные трудности. У мужчин, больше, чем у женщин, выражено чувство ответственности за свою страну в плане политических преобразований. Это связано с тем, что политикой в стране занимаются в основном мужчины. На втором месте – материальные трудности, т. к. большинство мужчин считают себя кормильцами в семье. Больше всего приносят удовлетворение: материальная обеспеченность, достаток; семья, дети, внуки; уверенность, что жизнь прожил не зря.

Выводы

По данным исследования примерно две пятых пенсионеров-москвичей жили плохо. По данным всероссийских исследований среди россиян таких было примерно 60 % (данные 2000 г.). Здесь нет противоречия. Известно, что у москвичей самая высокая пенсия по сравнению со всеми россиянами благодаря городским доплатам. Кроме того, в Москве самый низкий процент безработицы. Однако, при лучшем материальном обеспечении москвичей жить сейчас в столице пожилым трудно: высокие цены (выше, чем в регионах), большие расстояния (между родственниками, друзьями), неблагоприятная экология и пр. В настоящее время (2005 г.) по данным всероссийских исследований плохо живет уже меньшее число пожилых россиян – 50 %. Естественно, что среди москвичей этот процент ниже.

Мужчины по сравнению с женщинами более оптимистичны в оценках материального положения своих семей (см. табл. 1.4.4). Они, как правило, гораздо меньше занимаются бюджетом домашнего хозяйства.

Свыше трех четвертей россиян-пенсионеров в возрасте до 70 лет имеют хронические заболевания. Здоровье москвичей не лучше, чем у всех россиян. Болезнью номер один у пенсионеров являются сердечно-сосудистые заболевания. Основной причиной своих болезней респонденты назвали тяжелые переживания.

У мужчин по сравнению с женщинами здоровье слабее. Мужчины в качестве причин заболеваний тяжелые переживания называют реже. Они менее эмоциональны, а потому причиной своих болезней они называют тяжелую физическую работу.

Как показывали всероссийские исследования (2000 г.), у 57 % пенсионеров было плохое настроение. В нашем социологическом исследовании больше чем у половины пожилых москвичей настроение было такое же. В качестве факторов, определяющих плохое настроение, респонденты называли: 1) социально-политическую ситуацию в стране. Этот фактор волнует больше мужчин. У них сильнее выражено чувство ответственности за свою страну в плане политических преобразований; 2) материальные трудности, которые огорчают как мужчин, так и женщин; 3) падение нравственности в обществе. Последний фактор волнует прежде всего женщин. Женщина – это мать, бабушка, учительница, хранительница очага

К 2005 г. социально-политическая ситуация в стране стабилизировалась, неоднократно повышались пенсии, что положительно отразилось на материальном положении семей пенсионеров. Одним словом, были нивелированы два первых фактора, оказывающих негативное влияние на настроение пожилых людей. Их настроение улучшилось (см. табл. 1.4.5). К 2004 г. увеличилось число пожилых россиян (на 10 %), у которых хорошее настроение.

У мужчин-пенсионеров по данным всероссийских исследований настроение лучше, чем у женщин (см. табл. 1.4.6). То же самое показало и наше исследование. На наш взгляд, этот факт объяснить большей включенностью мужчин в социальную жизнь в любом возрасте, в том числе и пенсионном.

Глава 1.3. Восприятие и переживание жизни

Социальная цена модернизации в России

Методология социологического исследования восприятия индивидами времени заключается, с одной стороны, в выявлении особенностей конструирования временной реальности людьми, с другой – в объяснении специфики механизмов конструирования, связывая их с определенными

конкретными социальными и историческими обстоятельствами [27]. Этот методологический подход был реализован нами для изучения восприятия пожилыми людьми своей жизни в настоящем и будущем времени.

Под настоящим временем граждане нашей страны, как правило, понимают 90-е гг. XX столетия и начало XXI в. Это годы смены общественно-экономической формации.

Состояние, в котором пребывала наша страна в 90-е гг., отечественные ученые назвали запаздывающей рецидивирующей модернизацией «...возникает исторический феномен неизбежно повторяющейся, из-за предшествующих неудач, запаздывающей модернизации» [24].

Слишком высокую «социальную цену» заплатило наше общество за проводимые в стране реформы. О демографической ситуации (неблагоприятной) было сказано выше, в первой главе. Идет вырождение коренного населения страны. Это прямое следствие кризисной ситуации, показатель неблагополучия как в экономике, так и в социальной жизни, нарушение (разрушение) одного из важнейших институтов общества – семьи.

«Социальная цена» запаздывающей модернизации – прямой ущерб для здоровья и жизни людей, сокращение социальных возможностей для большей части населения, ущемление прав и достоинств человека – всегда высока. И народ ее всегда предчувствует как неотвратимое и непростительное зло» [там же, с. 30]. Ущемление прав и достоинств человека проявилось в 90-е гг. прежде всего в сильном расслоении общества: молниеносном появлении сверхбогатых людей среди большей части населения, которое живет за чертой бедности. Степень неравенства, социальной несправедливости очень беспокоит людей нашего общества. Среди них и люди среднего возраста, ориентирующиеся на демократические перемены, но не сумевшие, как некоторые, быстро разбогатеть. Сейчас децильный коэффициент, показывающий меру расслоения в обществе на богатых и бедных, в нашей стране в несколько раз превосходит аналогичный самой процветающей страны – США.

В настоящее время официальные и общественные структуры в стране пытаются разрабатывать программы по борьбе с бедностью, нищетой. Иногда человек ощущает свою бедность, сравнивая свое материальное положение с другими людьми. Еще К. Маркс писал об относительном обнищании пролетариата, когда идет сравнение достатка одного слоя населения с другим. В самом богатом городе нашей страны (Москве) большая разница между доходами и жизнью «новых русских» и пенсионерами, особенно одинокими. Резкий контраст между не обоснованным ничем (не заработанным) благополучием одних людей и скромным существованием других пожилых людей, всю жизнь честно проработавших, сделавших вклад в общее богатство страны, вызывает негативное отношение и к реформам, и к власти, ведет к расколу в обществе. «Именно степень неравенства будет определять и степень сдвига демократии к недемократии, и степень ответственности политической элиты за недемократию» [там же, с. 35]. Разрыв в материальном обеспечении россиян

ведет к ряду негативных явлений, таким как плохое настроение людей, преступность и др.

Исследование восприятия современной жизни россиянами

Восприятие россиянами реформ 90-х гг. исследовали ученые ряда институтов РАН. Так, гипотезы о негативном отношении россиян к реформам, выдвинутые в начале исследования «Как живешь, Россия?», проведенного ИСПИ РАН под руководством академика РАН Г.В. Осипова, получили подтверждение. «...реальность итогов социальных изменений конца 90-х годов в России не соответствует ожиданиям россиян в самых важных направлениях жизнеобеспечения» [40, с. 31].

Определяя настоящее общество, как «атомизированное», И.М. Попова пишет о том, что мы потеряли и теряем: «Мы теряем активность и социальное творчество людей, не понимая того, что только то общество может развиваться успешно, в котором разумно используется энергия масс и направляется в нужное для развития страны русло» [29, с. 25].

На нарастание атомизации в нашем обществе, которая разрушает «непосредственно переживаемое чувство общности и тем самым устой социальной солидарности россиян» обращают внимание также социологи М.К. Горшков и Н.Е. Тихонова. Под их руководством были проведены социологические исследования среди россиян в 1988 и 2004 г.г. (ИКСИ РАН), целью которых было выявление «определенных типов восприятия исторических, социальных, экономических и политических фактов, явлений и процессов представителями различных поколений россиян – возрастными группами от 16 до 65 лет включительно» [31, с. 11]. Эти социологи, опираясь на результаты исследования, разработали типологию россиян по разным основаниям. Одно из них – материальное положение. По этому основанию была разработана следующая типология россиян: «старые богатые», «новые богатые», «устойчивые середняки», «пострадавшие», «старые бедные», «новые бедные». Большая численность россиян относится к группам «устойчивые середняки» – 27,8 % и «пострадавшие» – 23,4 %. Авторы этого исследования подчеркивают, что «динамика материального положения россиян за годы реформ достаточно жестко связана с существующими в российском обществе полярными типами ментальности, выражающими себя через доминирование традиционалистских или модернистских жизненных ориентаций» [там же, с. 29]. Среди модернистов больше тех, кто доволен своим положением в обществе. Среди традиционалистов больше половины тех, для кого социальная справедливость понимается в уравнительном смысле (патернализм). Тяга к патернализму больше у людей старшего поколения. М.К. Горшков и Н.Е. Тихонова полагают, что «российское общество является умеренно традиционалистским» [там же, с. 70].

Типы адаптации – еще одно основание типологизации восприятия современной действительности россиянами. Авторы исследования подчеркивают, что одним из главных факторов в разделении населения по типам адаптации – возрастной. Чем старше человек, тем меньше

возможность успешной адаптации. По их типологии, низкий уровень адаптации представляют две группы: «дезадаптантов» и «выживающих». Это, в основном, – люди старшего поколения, не смогшие приспособиться к настоящей жизни. Наиболее адаптированными к современной ситуации являются люди с активистской позицией. Это, во-первых, модернисты; во-вторых, люди допенсионного возраста. Для успешной адаптации люди должны быть не только вписаны в предпринимательскую деятельность, но и постоянно совершенствовать свои профессиональные навыки. Вместе с тем, М.К. Горшков и Н.Е. Тихонова установили, что успешная адаптация связана с определенной утерей норм морали. Так, среди таких выявленных ими типов адаптации, как «успешные» и «новое поколение» до 60 % считают, что «Современный мир жесток, чтобы выжить и преуспеть, необходимо драться за свое место в нем, а то и переступить через некоторые нормы морали» [там же, с. 48]. Возможно, некоторые люди так считали и при предыдущем укладе жизни (до 90-х гг.), однако, открыто это не декларировали.

Исследуя восприятие россиянами современной жизни, М.К. Горшков и Н.Е. Тихонова получили ряд интересных научных выводов. Так, несмотря на позитивные сдвиги в нашем обществе, «негативные чувства не уходят из обыденной жизни россиян, они становятся повседневной «нормой» [там же, с. 36]. Далее. Оказывается, «... за годы, прошедшие после начала рыночных преобразований в России, произошло почти двукратное сокращение доли сторонников реформ среди когорт старше 25 лет» [там же, с. 50]. Вместе с тем, с точки зрения авторов, в нашем обществе формируется «неоконсервативная волна», т. е. возвращение от западных ценностей к «исконно российским» устоям и образу жизни.

Опыт развитых капиталистических стран показал, что опорой в социальной структуре является не властвующая элита, а средний класс. В нашей стране такой класс только формируется. Как показали исследования М.К. Горшкова и Н.Е. Тихоновой (2004 г.), по оценке самих россиян, большинство из них начинают ощущать себя представителями средних слоев. Этот процесс сказывается на социальной стабильности общества.

Восприятие пенсионерами своей жизни

Восприятие современной действительности индивида определяет качество жизни, которое у пожилых россиян невысокое. Пенсионеры с трудом адаптируются к современной жизни. Ее они воспринимают как чуждую себе. Наши респонденты являются теми людьми, большая часть жизни которых прошла при социализме. Они являлись, с одной стороны, свидетелями социальной и конкретно-исторической действительности, с другой, – теми авторами, которые творили ее. Восприятие пенсионерами собственного и исторического прошлого неразрывно связано.

Б.А. Грушин в начале 1961 г. провел опрос среди молодежи страны. Наши респонденты были в то время в возрасте, про который принято говорить: «человек стоит перед праздником жизни». Какое у них было настроение? С чем они вступали во взрослую жизнь? Целями опроса было

выявить самосознание и ценностные ориентации советской молодежи. Результаты его исследования: «Подавляющее большинство респондентов, принявших участие в опросе, продемонстрировало весьма высокий оптимизм в отношении своего будущего, при этом не только на уровне массива в целом, но на уровне всех без исключения групп по роду занятий.

На чем основывается этот единодушный оптимизм участников опроса? ...в ответах доминируют два обстоятельства: во-первых, вера молодых людей в самих себя, в свои собственные силы и возможности, во-вторых, их убежденность в том, что главным гарантом успеха молодежи является социалистическое общество и политика партии» [7, с. 91]. Об этом ученый написал в начале третьего тысячелетия.

Несмотря на проявления в то время застойных явлений, отечественные социологи обращали внимание на то, что наблюдалось изменение идей социализма, который поворачивался в сторону интересов личности, ценностей «частной повседневной жизни» [28, с. 156]. В такой жизни каждый человек может иметь равные права для достижения своих целей, его высокое благосостояние должно являться предметом осуждения. Ведущие экономисты тогда отмечали, что не совсем верно акцентировать внимание на вторую часть формулы «от каждого по способностям, каждому по труду». Смысл новой модели социализма заключался в том, чтобы дать возможность каждому человеку актуализировать свои способности, выразить себя, самореализовать себя [11].

К началу 90-х гг. наши респонденты пришли уже начинающими пенсионерами. Сильная идентификация пенсионеров с «советским человеком» означает отождествление советского времени с такими чертами, как коллективизм, патернализм, социальные гарантии, нравственное общество, отсутствие нищеты, уважение к пожилым и т. д. Это все стороны жизни, которыми так они так дорожили и которые потеряли со сменой социально-экономического уклада.

В восприятии пенсионерами прошлой жизни всегда есть элемент идеализации (пожилые люди с ностальгией вспоминают время, когда они были более молодыми и активными), однако, тяготы трансформирующегося общества сформировали восприятие пенсионерами своей прошлой жизни, как несравненно более достойной по сравнению с настоящей.

Трансформационные процессы в обществе порождают так называемый презентизм – состояние, когда люди живут сегодняшним днем без веры в завтрашний [27]. Пессимистическое восприятие настоящего, как мы уже отмечали выше, приводит к идеализации (иногда неоправданной) прошлого и отрицание перспектив в будущем.

Качество жизни индивида в значительной степени определяет его восприятие современной действительности. Выше мы рассматривали качество жизни пенсионеров. Здесь мы напоминаем о тем факторах, которые определяют восприятие пенсионерами современной жизни. По их мнению, приносят наибольшее огорчение такие стороны жизни, как: кризисное состояние общества; материальные трудности; плохое состояние здоровья;

падение нравственности в обществе; забвение заслуг перед обществом. Наибольшее удовлетворение приносят: материальная обеспеченность, достаток; семья, дети, внуки; независимость от других людей; уверенность, что жизнь прожил не зря.

Гендерный аспект

Анализ факторов, определяющих восприятие пенсионерами современной жизни по половозрастному признаку, показал следующее.

Мужчины по сравнению с женщинами более оптимистичны в оценках материального положения своих семей. Они, как правило, гораздо меньше занимаются бюджетом домашнего хозяйства. У мужчин по сравнению с женщинами здоровье слабее. Мужчины в качестве причин заболеваний тяжелые переживания называют реже. Они менее эмоциональны, а потому причиной своих болезней они называют тяжелую физическую работу. Социально-политическая ситуация волнует больше мужчин. У них сильнее выражено чувство ответственности за свою страну в плане политических преобразований. Падение нравственности в обществе расстраивает прежде всего женщин. Женщина – это мать, бабушка, учительница, хранительница очага. Забвение заслуг перед обществом огорчают как мужчин, так и женщин.

К 2004 г. увеличилось число пожилых россиян, у которых хорошее настроение. У мужчин-пенсионеров, по данным всероссийских исследований, настроение лучше, чем у женщин. То же самое показало и наше исследование. На наш взгляд, этот факт объяснить большей включенностью мужчин в социальную жизнь в любом возрасте, в том числе и пенсионном.

Исследование переживания времени пенсионерами

Восприятие жизни тесно связано с ее переживанием. Психологи предложили тест «Переживание жизни» для изучения переживания жизни индивидом (см. приложение).

Оценки по этой методике характеризуют восприятие и образ жизни респондентов в настоящее время (прежде всего активный или пассивный). Наивысший суммарный балл (по всем шкалам), который может респондент получить в результате исследования по этой методике, (+30). Низший балл – (-30). Предыдущий анализ половозрастных групп, показал, что те респонденты, у которых жизнь удалась, по методике «Переживание времени» имеют высокую суммарную положительную оценку. Так, среди женщин в возрасте 55-59 лет наиболее высокие оценки (+28 и +30) получили респонденты с очень благополучными жизненными ситуациями (они живут с мужем и детьми; у них удалась прошлая жизнь; настоящая складывается хорошо; здоровье хорошее или удовлетворительное). Эти женщины (согласно их оценкам по отдельным шкалам методики) ведут интересную, активную, разнообразную, приятную, наполненную жизнь. У них достаточно еще социальных ролей. Они не думают о конце своей жизни.

Иная картина у женщин, получивших самые низкие оценки по этой же методике. Наиболее низкие оценки (–4 и –10) получили женщины, у которых сейчас жизнь складывается плохо, обе они задумываются уже о смерти. Одна женщина сказала в опросе, что у нее жизнь не удалась (ни брак, ни карьера). У другой сейчас уже потеряно здоровье. Результаты этого анализа можно экстраполировать на другие половозрастные группы. Кроме того, исследование по методике «Переживание времени» дало следующие результаты по половозрастным группам. В группе женщин в возрасте 55-59 лет 18 человек из 25 получили положительные оценки по этому тесту. Это свидетельствует о том, что в этой группе менее четверти респондентов ведут пассивный образ жизни. Средняя оценка для этой группы по методике «Переживание времени» равняется (+9). В группе женщин в возрасте 60-64 года 16 человек из 25 получили положительные оценки по этому тесту. Из этого следует, что в этой группе более трети респондентов ведут пассивный образ жизни. Средняя оценка для этой группы по методике «Переживание времени» равняется (+8). В группе женщин в возрасте 65-70 лет 23 человека из 25 получили положительные оценки по этому тесту. Это говорит о том, что в этой группе почти все респонденты ведут активный образ жизни. Средняя оценка по методике «Переживание времени» равняется (+9).

В группе мужчин в возрасте 60-64 года 17 человек из 25 получили положительные оценки по этому тесту. Это свидетельствует о том, что в этой группе менее четверти респондентов ведет пассивный образ жизни. Средняя оценка по методике «Переживание времени» равняется (+5). В группе мужчин в возрасте 65-70 лет 17 человек из 25 получили положительные оценки по этому тесту. В этой группе примерно такая активность, как в предыдущей. Средняя оценка по методике «Переживание времени» равняется (+5).

Итак, активный образ жизни ведет большинство респондентов (более три четверти опрошенных). Некоторое исключение составляет группа женщин в возрасте 60-64 года. Женщины в большинстве своем остаются достаточно активны, несмотря на возраст. Мужчины менее активны по сравнению с женщинами.

Восприятие пенсионерами будущего: гендерный аспект

В связи с тем, что респондентами являлись пожилые люди, кроме суммарной оценки по методике «Переживание времени», большой интерес представляли оценки по последней (10-й) шкале, которые позволили выяснить, как пенсионер воспринимает будущее время: беспредельным (не думает еще о конце жизни) или ограниченным (задумывается уже о смерти). Известно, что отношение к будущему формируется через переживание настоящего и прошлого. Анализ этого отношения респондентов по половозрастным группам дан ниже. Напомним шкалу 10.

10-я шкала методики «Переживание времени».

Беспредельное-3__+2__+1__0__–1__–2__–3 ограниченное

Во время исследования некоторые респонденты задавали вопрос: «Что значит время беспредельное или ограниченное?» Им давалось пояснение: если они задумываются о конце жизни, значит у них время уже ограниченное.

Анализ результатов исследования показал следующее.

Женщины 55-59 лет. Среди 25-ти опрошенных семь женщин живут одиноко. Однако, четверо из них имеют детей, которые живут отдельно, но в этом же городе (Москве). На вопрос «Помогают ли Вам дети в случае необходимости?» эти женщины ответили утвердительно. Мы не считаем их одинокими, просто они живут отдельно от детей. Иные жизненные ситуации у трех женщин, не имеющих детей. Все три (еще не старые женщины) думают о смерти (10-я шкала методики). У одной из них здоровье удовлетворительное. Живет с другом. Материально обеспечена. У двух других плохое здоровье (у одной с детства). Живут на пенсию. Настроение плохое.

Из 25 опрошенных 10 человек отметили на шкале «беспредельное-ограниченное» цифры «-1» или «-2». Семь женщин из десяти отметили цифру «-1». Кто они? Во-первых, трое из них – одинокие женщины (о них говорилось выше). Во-вторых, из семи женщин четверо считают, что у них «жизнь не удалась». Одна из четырех женщин (у которых жизнь не удалась) сказала: «живу без мужа, не нашла свою половину»; другая: «вышла не по любви, не люблю работу, часто болею»; третья: «профессию не ту выбрала, дочь в возрасте 24 года больна хроническим заболеванием, муж – алкоголик»; у четвертой: «муж пьет». У трех других женщин, отметивших на шкале цифру «-1», жизнь удалась, но они не добровольно ушли на пенсию. Одна из них в 53 года имела хорошую работу, но «министерство расформировали и уволили досрочно с маленькой пенсией», у второй примерно такая же история. Как предыдущие четыре женщины, у которых жизнь не удалась, так и три последние, у которых была сломлена карьера, находятся в состоянии, приближающемся к депрессии. Отсюда их мысли о конце жизни. Три женщины на шкале отметили цифру «-2». У одной из них жизнь не удалась: «заболела в детстве, сформировался комплекс неполноценности, осталась одна», у двух других жизнь удалась, но одна из них заболела недавно белокровием, у второй хроническое заболевание.

Таким образом, среди этой возрастной группы женщин три одиноких женщин (не имеющих детей), т. е. десятая часть. Все они уже задумываются о конце жизни. Однако, кроме них семь человек (около четверти), еще достаточно молодых (зрелых) женщин, имеющих детей, задумываются о смерти в двух случаях: 1) жизнь не удалась, что влияет на низкую самооценку и ведет к депрессивному состоянию; 2) жизнь была сломлена как бы на лету (рухнула карьера или наступила неизлечимая болезнь), что определяет их плохое настроение.

Выше уже отмечалось, что женщины этой возрастной группы родились в годы Великой Отечественной войны. Это сказалось на их здоровье.

Женщины 60-64 года. Из 25 опрошенных семь женщин живут одни. Однако, шестеро из них имеют детей, которые живут отдельно, но в этом же городе (в Москве). Таким образом, только одна женщина не имеет детей. На вопрос «Помогают ли Вам дети в случае необходимости?» три женщины ответили утвердительно, другие три сказали, что детям самим сейчас трудно материально, но они всегда придут на помощь в случае болезни и т. д. Этим шестерых женщин нельзя считать одинокими, просто они живут отдельно от детей. Жизненная ситуация женщины, не имеющей детей, примерно такая же, как и женщин в предыдущей возрастной группе. При удовлетворительном еще здоровье она думает о конце жизни.

Среди 25 опрошенных восемь женщин на шкале «Переживание времени» отметили оценки «-1» или «-2». В этой возрастной группе по сравнению с предыдущей большее количество женщин отметили оценку «-2» – пять человек. С возрастом люди чаще задумываются о конце жизни.

Итак, три женщины отметили оценку «-1». Кто они? Во-первых, две из них – одинокие женщины. Во-вторых, на вопрос о том, удалась ли их жизнь, ответили «затрудняюсь ответить». В качестве расшифровки такого неопределенного ответа одна из них сказала, что «хорошего ничего нет, кушать хочется, дети без работы». Другая сказала, что у нее «неудачный брак». У третьей: «жизнь удалась, но плохое здоровье».

Пять женщин отметили оценку «-2». Две из них на вопрос о том, удалась ли жизнь, ответили «затрудняюсь ответить». Эти женщины не жалуется на прожитую жизнь, однако, современная жизнь их не радует. Одна женщина из пяти, у которой жизнь не удалась, говорит, что «ненавидит мужа, раздражается, нервничает». У двух женщин из пяти жизнь удалась, однако, у одной из них ожидание смерти связано с плохим здоровьем (два инсульта), у другой имеется интересная позиция по отношению к смерти: «этот мир не единственный, есть мир выше, где живут боги», т. е. переход в потусторонний мир она не воспринимает пессимистически, а напротив, как нечто ожидаемое и предсказуемое.

Таким образом, женщины в возрасте 60-64 года задумываются о смерти в следующих случаях: 1) одиночество; 2) жизнь не удалась; 3) современная тяжелая ситуация в стране создает плохое настроение; 4) верующие думают о смерти, как о переходе в лучший из миров.

Надо отметить, что женщины в этом возрасте родились незадолго до начала войны. В связи с этим формирование их детского организма происходило в условиях, когда шла война, что не могло не сказаться на их здоровье, на ухудшение его.

Женщины 65-69 лет. Из 25 опрошенных девять женщин живут одни. Однако, пятеро из них имеют детей, которые живут отдельно, но в этом же городе (в Москве). На вопрос «Помогают ли Вам дети в случае необходимости?» четыре женщины ответили утвердительно. Одна из них сказала, что сыну самому трудно, т. к. у него трое детей. Однако, ее сын всегда придет на помощь в случае болезни и т. д. Этим шестерых женщин нельзя считать одинокими, просто они живут отдельно от детей. Жизненные

ситуации четырех женщин, не имеющих детей: одна из них женщина-турист с хорошим здоровьем, не унывающий человек; три другие задумываются о конце жизни. Здоровье у двух плохое. Чем старше одинокий человек, тем труднее ему справляться с самостоятельным обслуживанием. Исследования показывают, что одинокие пожилые люди не хотят идти в дома-интернаты, а предпочитают обслуживание на дому. При удовлетворительном еще здоровье думают о конце жизни.

В этой возрастной группе, как и в предыдущей, восемь человек отметили на шкале «Переживание времени» оценки со знаком «-»: семь женщин оценку «-1»; одна – «-2». Среди трех одиноких женщин только одна задумывается о конце жизни, имея оценку «-1». У нее жизнь удалась. Из семи женщин, отметивших оценку «-1», у трех жизнь не удалась. Этому женщины дали такое объяснение: «неудачный брак»; «плохое состояние здоровья, всю жизнь проработала, а сейчас не на что лечиться»; «плохие отношения с детьми». Одна из семи женщин отметила «затрудняюсь ответить», у нее пессимистическое настроение из-за сложной обстановки в стране.

У женщины, которая отметила оценку «-2», жизнь удалась, есть дети, которые ей помогают «иногда». Видно, не очень хорошее настроение.

Итак, по сравнению с предыдущими возрастными группами в этой когорте женщины настроены более оптимистично (оценка «-1» у семи респондентов), хотя они старше и из-за возраста и болезней должны были бы чаще задумываться о смерти. Однако, это не так. Выше были приведены аргументы этого феномена: женщины старшей группы родились в начале 30-х гг., они имеют более крепкое здоровье по сравнению с теми, кто родился перед войной или во время ее.

Мужчины 60-64 года. Из 25 мужчин только двое живут одни (около десятой части). Кто эти мужчины? Один из них имел три брака. От каждого – по дочери. Сейчас живет один. Плохое здоровье. Плохо материально обеспечен. Надеется на помощь дочерей. Задумывается о смерти – (-1). Второй имел семью и двух детей. По его словам, он всю жизнь работал, не пил, а когда заболел: «меня бросила семья, как собаку». Конечно, у последнего мужчины все думы только о смерти: самая низкая оценка (-3) по 10-й шкале методики «Переживание времени». Что здесь сказать? Жаль его.

Из 25 опрошенных мужчин четверо отметили отрицательные оценки на шкале № 10 методики «Переживание времени».

Двое из четырех отметили оценку «-1». Они считают, что их жизнь не удалась. Причины этого называют разные. Один из них (одинокий) рассказал, что у него жизнь не удалась, т. к. было три брака. В каждом браке осталось по дочери (выше было написано о нем). Второй мужчина рано получил инфаркт (в 40 лет). Отсюда неудавшаяся и жизнь, и карьера, плохое материальное положение.

Один мужчина этой возрастной группы отметил на шкале оценку «-2». Он считает, что у него жизнь удалась, но часто болеет (сердечно-сосудистое заболевание), плохое материальное положение.

Итак, причинами плохого настроения мужчин, заставляющих их задумываться о смерти, являются: 1) неудавшаяся личная жизнь, как следствие – одиночество; 2) неудавшаяся карьера; 3) болезнь. Надо отметить, что на здоровье этой когорты мужчин (как и на здоровье женщин этого возраста) оказала влияние война, т. к. их детский организм формировался в тяжелых условиях. Тем не менее у мужчин в этом возрасте, если они имеют семью, настроение должно быть более стабильным по сравнению со своими сверстниками, т.к. многие из них, если не болеют, продолжают где-то подрабатывать (уйдя с основного места работы).

Мужчины 64-69 лет. Из 25 мужчин пять живут одни, т. е. пятая часть. Четверо из пяти имеют детей, живущих или в одном доме с ними или в том же городе (Москве). Все они поддерживают связь с детьми. Двоим из них дети помогают материально «всегда», одному «иногда». Четвертый мужчина (у него плохое здоровье) сказал, что «семья у сына хорошая, заботливая, но им самим материально трудно». Нельзя считать этих мужчин одиночками, т. к. у них есть дети, которые от них не отвернулись. Пятый мужчина (из тех, кто живет один) никогда не был женат, не имеет детей. Он продолжает подрабатывать. Ведет здоровый образ жизни. Может рассчитывать на помощь родственников.

Из 25 человек 11 отметили отрицательные оценки на шкале № 10 методики «Переживание времени». Семь из них отметили оценку «-1». Четверо мужчин сказали, что их жизнь не удалась. Объяснили этот факт следующими причинами: 1) «живу один, жизнь не получилась, всю жизнь работал, кормил семью»; 2) «сам виноват, плохой мой характер»; 3) «болезнь». У двоих из семи – жизнь удалась, но сейчас плохое здоровье.

Из 11 мужчин четверо отметили на шкале № 10 цифру «-2». Почти все (кроме одного) сказали, что у них жизнь не удалась. Мужчины выдвинули разные причины. Приведем их ответы: 1) «...начинал учиться вместе с Примаковым (в Институте востоковедения). Кто он сейчас и кто я? Все произошло из-за моей неорганизованности. Сам виноват. Переходил с одного места работы на другое. Детей нет. Живу с женой»; 2) «С времен войны от недоедания все время у меня болит голова, поэтому не сделал карьеру»; 3) «Выбрал не ту спутницу жизни, желаю, чтобы смерть быстрее пришла, чтобы встретиться с родителями. Часто болею».

Итак, причинами плохого настроения у мужчин этой возрастной группы, как и у предыдущей, являются: 1) неудавшаяся карьера (иногда причину надо искать в потере здоровья во время Великой отечественной войны); 2) несостоявшаяся личная жизнь; 3) болезнь.

Выводы

Итоги реформ 90-х гг. не соответствуют ожиданиям россиян в самых главных направлениях жизни. Российское общество является умеренно традиционалистским. Значительную долю традиционалистов составляют пенсионеры.

Низкий уровень адаптации представляют две группы: «дезадаптантов» и «выживающих». Это, в основном, люди пенсионного возраста, традиционалисты.

Анализ факторов, определяющих восприятие пенсионерами современной жизни по половозрастному признаку, показал следующее.

Мужчины по сравнению с женщинами более оптимистичны в оценках материального положения своих семей. Они, как правило, гораздо меньше занимаются бюджетом домашнего хозяйства.

У мужчин по сравнению с женщинами здоровье слабее. Мужчины в качестве причин заболеваний тяжелые переживания называют реже. Они менее эмоциональны, а потому причиной своих болезней они называют тяжелую физическую работу.

Социально-политическая ситуация волнует больше мужчин. У них сильнее выражено чувство ответственности за свою страну в плане политических преобразований. Падение нравственности в обществе расстраивает прежде всего женщин.

Забвение заслуг перед обществом огорчают как мужчин, так и женщин.

Женщины в большинстве своем по сравнению с мужчинами остаются достаточно активны, несмотря на возраст.

Большинство пожилых респондентов воспринимает время, как «беспредельное».

Сравнение по половозрастному признаку показало, что среди мужчин в возрасте 60-64 года меньше по сравнению с женщинами тех, кто задумывается о смерти, т.к. мужчины продолжают еще участвовать в общественном производстве. Женщины по сравнению с мужчинами в возрасте 65-69 лет меньше болеют, воспринимают будущее более оптимистично.

Глава 1.4. Идентификация пожилых людей

Идентификация личности – это, во-первых, самоотождествление (самоопределение) индивида в социальном пространстве с определенными социальными объектами (социогрупповая идентификация) и, во-вторых, самоопределение индивидом своих личностных свойств (персональная идентификация). Со сменой общественного уклада в стране в 90-е гг. поменялись и объекты идентификации россиян. В связи с тем, что «нестабильность в экономике и политической жизни существенно деформирует представления о взаимосвязях прошлого, настоящего и будущего, прошлое нередко выступает прямой детерминантой социальной идентификации в настоящем» [39, с. 272]. Это утверждение можно отнести, прежде всего, к пожилым людям. Прожита большая часть жизни, устоявшиеся социальные установки, взгляд в прошлое, как в лучшую жизнь (для многих пожилых) не располагает к смене прежних идентификаций. В

какой-то степени в современных условиях это способствует сохранению внутреннего мира индивида, *самореализации* своего внутреннего «Я».

Всесоюзное исследование идентификации 1989 г.

Авторы рассмотрели динамику социальных идентификаций россиян в 90-е гг. (по данным социологических исследований ВЦИОМ). Были взяты результаты тех исследований, в методиках опроса которых присутствовали сходные объекты идентификации. Это исследования, проведенные в 1989 г., в 1994 г. и 1997 г. В 1999 г. была проведена панель исследования 1989 г.

Одной из задач общероссийского репрезентативного опроса по проблеме «Советский человек» (1989 г.) было – «выявить наиболее распространенные в различных слоях и группах представления об общностях и персонажах, с которыми отождествляют себя опрошенные» [33, с. 34].

Соответствующий вопрос формулировался так: «Что из перечисленного прибавляет Вам уважения к себе, кем осознаете себя с гордостью?» В закрытие вопроса было включено 20 альтернатив:

- 1) отцом (матерью) своих детей;
- 2) сыном (дочерью) своих родителей;
- 3) хозяином в своем доме;
- 4) хозяином на своей земле;
- 5) жителем своего города, села, района;
- 6) сыном (дочерью) своего народа;
- 7) специалистом в своем деле;
- 8) советским человеком;
- 9) верующим человеком;
- 10) членом своего кружка, компании;
- 11) работником своего предприятия, учреждения;
- 12) человеком своего поколения;
- 13) человеком, занимающим видное положение;
- 14) представителем рода человеческого;
- 15) ветераном ВОВ;
- 16) участником войны в Афганистане;
- 17) участником великих строек, стахановцем, целинником;
- 18) участником национального движения, народного фронта;
- 19) членом КПСС;
- 20) другое (что именно?);
- 21) затрудняюсь ответить.

Отвечая на вопрос, россияне могли отметить несколько позиций (альтернатив). В таблице 1.4.1 приведены простые распределения для объектов идентификации, превышающие 10 % от числа опрошенных.

Таблица 1.4.1 Частоты идентификаций с предложенными объектами, превышающими 10% от числа всех опрошенных

Объекты идентификации	В % к N = 2750	Ранг
отец (мать) своих детей	43,7	1
советский человек	22,4	2-3
специалист в своем деле	21,8	2-3
сын (дочь) своих родителей	19,7	4-5
хозяин в своем доме	18,9	4-5
житель своего города, села, района	12,5	6-7
человек своего поколения	12,4	6-7
хозяин на своей земле	12,2	6-7

Идентификации, которым россияне отдали предпочтение, в основном являются ведущими для всех возрастных групп. Главная тенденция (1989 г.) – резкое выделение идентификаций с первичной группой (семья, включая родительство и идентификацию с родителями), на втором месте идентификация с «советским человеком» и затем тенденции идентификаций по критерию «Контроль и самоконтроль ситуации деятельности и условий жизни». Это такие объекты, как «специалист в своем деле», «хозяин в своем доме», «хозяин на своей земле». Четвертая доминирующая тенденция – идентификация с большими общностями (по месту жительства, со своим поколением.

В 1989 г. уже обозначаются признаки кризисного общества, в котором люди стремятся удержать самоконтроль над условиями своей жизни, что и находит выражение в названных господствующих идентификационных стремлениях.

Согласно данным исследования 1989 г., были проанализированы и опубликованы характеристики особенностей идентификаций по разным возрастным когортам [14].

Характеристики особенностей идентификации по разным возрастным когортам (1989 г.)

Социальные идентификации пожилых людей были рассмотрены для двух когорт в возрасте 50-59 лет и 60 лет и старше. У пожилых людей (возраст 50-59 лет), выходящих на пенсию (женщины) или готовящихся к этому (мужчины), доминирующими были идентификации со своей семьей и советским человеком. Представители этой возрастной когорты родились в 30-х, начале 40-х гг. Это – респонденты исследования, проведенного диссертантом. Они были воспитаны в системе «советских» и патриотических ценностей. Как было отмечено выше, некоторых из этого поколения называют сейчас «шестидесятниками». Только в этой возрастной когорте религиозная идентичность уравнивалась с другими значимыми идентификациями. У пожилых людей в возрасте 60 лет и старше наступает трудная пора, «осень жизни». Некоторые люди в этот период жизни обращаются к Богу. Видимо поэтому для них на одно из первых мест, наряду с устоявшейся идентичностью «советский человек» вышла идентификация с «верующим человеком». Последняя, как оказалось, была самой высокой по сравнению с другими возрастными группами.

Анализируя данные этого исследования по полу, можно отметить большую активность в опросе мужчин по сравнению с женщинами. Так, почти по всем объектам идентификации процент ответивших мужчин больше, чем женщин. Даже такой объект идентификации, как «отец (мать) своих детей», выбрали 62,8 % мужчин, в то время, как среди женщин – 58,2 %. Меньшую активность в исследовании мужчины проявили только по отношению к объекту идентификации «верующий человек». Этот объект идентификации выбрало 5,5 % мужчин и 6,2 % женщин. Этот факт можно объяснить тем, что среди женщин больше верующих, чем среди мужчин.

Всероссийское исследование идентификации в 1994 г.

Следующее исследование по изучению социальной идентификации россиян было проведено в ноябре 1994 г. (N = 2957). Оно было направлено прежде всего на выявление глубинных ценностных изменений постсоветского общества. Наряду с ценностями в анкету был включен блок вопросов по идентификации:

1. «Можете ли Вы сказать про себя, что Вы гордитесь своей страной?»
2. «Можете ли Вы сказать про себя, что Вы гордитесь своей семьей?»
3. «Можете ли Вы сказать про себя, что гордитесь своей профессией, работой, делом?»
4. «Можете ли Вы сказать про себя, что Вы гордитесь тем, что Вы гражданин России?»
5. «Чувствуете ли Вы себя русским человеком?»
6. «Чувствуете ли Вы себя советским человеком?»

Россиянам были предложены следующие альтернативы ответов на эти вопросы: 1) «да, постоянно», 2) «да, в отдельных случаях», 3) «практически никогда», 4) «затрудняюсь ответить», 5) «нет ответа».

По сравнению с исследованием 1989 г. в 1994 г. сократился перечень идентификационных объектов. Половина вопросов направлена на выявление гражданской идентификации. Частота идентификаций с предложенным объектом (в % к выборке) равняется сумме поддержек респондентами двух первых альтернатив (1 – «да, постоянно»; 2 – «да, в отдельных случаях»). В таблице 1.4.2 приведены подсчитанные таким образом простые распределения для объектов идентификации, превышающие 10 % от числа опрошенных.

Таблица 1.4.2. Частоты идентификаций с предложенными объектами, превышающими 10% от всех опрошенных

Объекты идентификации	В % к N = 2957	Ранг
Русский человек	80	1
Моя семья	71	2-3
Гражданин России	60	2-3
Советский человек	57	4-5
Моя страна	49	4-5
Моя профессия, работа, дело	47	6

Идентификации, которым в 1994 г. россияне отдали предпочтение, являются в основном ведущими для всех возрастных групп. Главная тенденция, как и в 1989 г., выделение идентификации со своей семьей. Из таблицы 1.3.2 видно, что идентификация «Я – русский человек» занимает первое место. На наш взгляд, это связано с тем, что в выборке большинство людей по национальности – русские (или русскими себя считали). В 1994 г. значительна гражданская тенденция идентификации: с «гражданином России», «советским человеком», «моей страной». Около 50 % респондентов идентифицировали себя со своей профессией, работой, делом.

В 1994 г. кризис общества по сравнению с 1989 г. углубился. Поэтому люди, стремясь удержать самоконтроль над условиями своей жизни, идентифицировали себя прежде всего со своей семьей.

По мнению авторов, общие идентификационные побуждения, отмеченные выше, проявились и в возрастных когортах, но приобрели специфические для возрастных групп окраску [15]. Для пожилых людей в двух группах 50-59 лет и 60 лет и старше можно было отметить некоторые изменения в идентификациях по сравнению с аналогичными исследованиями 1989 г. Эти изменения связаны с социально-экономической ситуацией в стране, повлекшей за собой ухудшение жизни большинства россиян и прежде всего пожилых людей. Не будь такого разочарования по поводу проводимых реформ, не появился бы такой многочисленный социальный тип среди пожилых – «недовольные» [18]. Выше отмечалось, что пожилых людей, относящихся к этому социальному типу, характеризует, как низкое образование, так и низкий доход. Хотя потребности их не высоки, но они не могут их удовлетворить самостоятельно. Представители этого типа резко отрицательно относятся к реформам. Считают, что последние могут привести Россию к гибели. В их ориентациях на объекты идентификации эта позиция проявилась в том, что идентификация с «гражданином России» в 1994 г. заняла для возрастной группы 50-59 лет примерно такое же место, как идентификация с «советским человеком», а для когорты в возрасте старше 60 лет идентификация с «советским человеком» оказалась более значима, чем с «гражданином России». Очевидно, в 1994 г. жизнь пожилых людей стала намного тяжелее, чем в 1989 г. У них сильная ностальгия по прошлому. Эти возрастные группы людей более, чем другие, ощутили трагедию ожидания [20]. Особенно это касается тех из них, кто в свое время активно поддерживал реформы.

Всероссийское исследование идентификации в 1997 г.

В январе 1997 г. было проведено очередное исследование социальной идентификации россиян. Вопросы, обращенные к ним, начинались словами: «Как часто Вы ощущаете близость с...?». После этих слов назывались объекты идентификации:

1. С людьми своей национальности.
2. С товарищами по работе, учебе.

3. С гражданами СНГ.
4. С людьми Вашего поколения, возраста.
5. С общностью, которую раньше называли «советский народ».
6. С людьми Вашей профессии, рода занятий.
7. С теми, кто живет в Вашем городе, селе.
8. Со своей семьей, близкими, друзьями.
9. С россиянами.

Анализ вышеприведенного перечня показал, что объекты идентификации исследования 1997 г. корреспондируют с объектами идентификации исследований 1989 г. и 1994 г. В таблице 1.4.3. приведены простые распределения для объектов идентификации, превышающие 10 % от числа опрошенных, выбравших среди предложенных ответов альтернативную оценку «часто».

Таблица 1.4.3. Частоты идентификаций с предложенными объектами, превышающими 10% от числа всех опрошенных

Объекты идентификации	В % к N = 2406	Ранг
Семья, близкие, друзья	80,6	1
Люди моего поколения, возраста	63,7	2-3
Люди моей национальности	58,3	2-3
Товарищи по работе, учебе	58,0	2-3
Люди моей профессии, рода занятий	55,2	2-3
Жители моего города, села	53,6	4-5
Россияне	44,5	4-5
Советский народ	27,5	6-7
Граждане СНГ	20,3	6-7

Как видно из данных таблицы, шесть ведущей идентификацией для россиян в 1997 г., как и в 1989 и 1994 гг., является семья. За ней идут такие близкие и понятные людям объекты идентификации, как «люди моего поколения, возраста», «люди моей национальности». Диссертант отмечает, что по сравнению с 1989 г., в 1997 г. идентификация с «советским народом» переместилась со второго места на восьмое в основном из-за низкой идентификации с этим объектом молодых людей. Молодежь вообще мало знает о советском периоде жизни страны. Этот факт подтвердили интервью, которые журналисты пытались взять у молодых людей в день 80-летия ВЛКСМ (Москва). На вопрос, как расшифровать аббревиатуру «ВЛКСМ», большинство из опрошенных не могли ответить.

Сравнительный анализ результатов исследования также показал, что для респондентов 1997 г. политические идентификации по сравнению с идентификациями с «профессией, работой, делом» стали менее значимы. Люди стали терять интерес к политике, потому что не верят, что могут как-то повлиять на нее. Идентификация с гражданами СНГ занимает последнее

место в таблице 1.4.3. Скорее всего, с ними идентифицируют себя те, у кого в странах СНГ есть родственники.

В таблице 1.4.4 приведены данные исследования по разным возрастным группам. Данные по молодым возрастным группам будут использованы для сравнительного анализа.

Характеристики особенностей идентификации по разным возрастным когортам (1997 г.).

По исследованиям 1989 и 1994 гг. были данные только по возрастной группе пожилых россиян в возрасте старше 60 лет. По исследованию 1997 г. есть данные по старшим возрастным группам с интервалом через 5 лет (см. таблицу 1.4.4), т. е. 55-59 лет, 60-64 года, 65-69 лет. По таким группам авторы провели анализ социальной идентификации пожилых россиян в 1997 г.

Таблица 1.4.4. Частоты идентификаций по возрастным группам, (процент по строке, где N=2406)

Объекты идентификации	Возрастные группы						
	24 г.	25-39 лет	40-54 г.	55-59 лет	60-64 г.	65-69 лет	70-90 г.
Люди моей национальности	14,5	16	15,5	17,5	17	15	15
Товарищи по работе, учебе	19,1	16,1	17,3	14,8	12,2	9,7	7,6
Граждане СНГ	3,1	17,2	18,4	15,5	12,6	12,7	12,7
Люди моего поколения, возраста	15,3	14,1	13,1	12,7	14,1	15,0	14,4
Советский народ	6,3	12	15,7	20,6	18,5	17,5	14
Люди моей профессии, рода занятий	15,8	16,1	16,1	16,0	14	12,3	9,2
Жители моего города, села	13	11,2	11,5	14,0	16,1	15,8	13,2
Семья, близкие, друзья	14,6	14,8	14,4	15,9	13,5	14,1	12,9
Россияне	11,5	12,8	12,8	15,8	12,4	10,7	12,9

Возрастная группа 55-59 лет. Это возраст, когда женщины уже могут уйти на пенсию. Большинство из них так и делает. Начинается адаптация к другой жизни, которая связана с заботами о своей семье (если она есть), о своем здоровье и пр. Этим объясняется, что у этой возрастной группы по сравнению с предыдущими снизилась идентификация с «товарищами по работе, учебе». Зато увеличилась идентификация с «семьей, близкими, друзьями» (см. таблицу 1.4.8). Семья является доминирующей идентификацией, как и для других возрастных групп. Таким образом, семья остается неизменным основным объектом идентификации на протяжении

восьми лет (1989-1997 гг.). Далее идут идентификации «принадлежности», т. е. идентификации с людьми своей национальности, своего поколения, возраста, жителями своего города, села (см. таблицу 1.4.5). В этой таблице идентификация с «советским народом» занимает восьмое место, однако, по сравнению с другими возрастными группами у этой группы она самая высокая (см. таблицу 1.4.4). У людей старших возрастов большая часть жизни прошла при советской власти, которую они считают единственно правильной. Это их убеждение подтверждает жесточайший социально-экономический кризис в стране, нищенское существование пожилых людей, их социальная заброшенность. Об ухудшении материального положения пенсионеров свидетельствуют результаты всероссийские репрезентативные исследования качества жизни россиян.

Таблица 1.4.5. Когорта 55-59 лет. Частоты идентификаций с предложенными объектами, превышающими 10% от числа всех опрошенных

Объекты идентификации	В % к N = 226	Ранг
Семья, близкие, друзья	83,9	1
Люди моей национальности	65,4	2-3
Люди моего поколения, возраста	64,1	2-3
Люди моей профессии, рода занятий	57,5	2-3
Товарищи по работе, учебе	55,2	4-5
Россияне	54,7	4-5
Жители моего города, села	53,6	5
Советский народ	41,2	6
Граждане СНГ	19,4	7

Возрастная группа 60-64 года. В этом возрасте значительная часть мужчин уходит на пенсию. Начинается их адаптация к другой жизни. По сравнению с женщинами мужчины, меньше занятые в домашнем хозяйстве, стремятся устроиться или на другую работу (если на прежней нельзя было остаться), или найти какое-то занятие: работа на даче, рыбалка и др. Адаптация к жизни после выхода на пенсию у мужчин происходит гораздо сложнее, чем у женщин. Из таблицы 1.4.6 видно, что доминирующей идентификацией у этой возрастной группы также является семья. За ней идут идентификации «принадлежности»: с людьми своего поколения, возраста; жителями своего города, села. Эта возрастная группа по сравнению с предыдущей меньше себя идентифицирует с людьми своей профессии, дела, а также с товарищами по работе, учебе, т.к. значительная часть респондентов этой возрастной группы уже не работает.

Таблица 1.4.6. Когорта 60-64 года. Частоты идентификаций с предложенными объектами, превышающими 10% от числа всех опрошенных

Объекты идентификации	В % к N = 165	Ранг
Семья, близкие, друзья	75,5	1-2

Люди моего поколения, возраста	68,7	1-2
Люди моей профессии, рода занятий	51,0	4-5
Товарищи по работе, учебе	49,2	6-7
Россияне	41,6	6-7
Советский народ	37,1	6-7
Граждане СНГ	18,3	8

Материальное положение их семей за последние восемь лет также ухудшилось. В этой когорте значительное количество представителей социального типа «недовольные». Вместе с тем у людей этой возрастной группы идентификация с «советским народом» ниже, чем у предыдущей группы (см. таблицу 1.4.4). Вероятно, это связано с тем, что пожилые люди все меньше верят в то, что советское справедливое, по их мнению, время может когда-либо снова вернуться.

Возрастная группа «65-69 лет». В этом возрасте, как правило, не работают уже и мужчины, и женщины. Прошел уже процесс адаптации к жизни вне работы. Этот возраст всегда не простой, а в условиях современной ситуации России положение старых людей усугубляется. Доминирующей идентификацией для этой когорты является также семья (см. таблицу 1.4.7), но семья уже в основном со взрослыми детьми. В связи с тем, что доживаемость среди мужчин в нашей стране около 60 лет, многие женщины в этом возрасте становятся вдовами. Среди людей этого возраста много одиноких, даже среди тех, кто имеет детей. У людей этой возрастной группы рвутся социальные связи. Поэтому идентификация с товарищами по работе, учебе, естественно, меньше, чем у предыдущих возрастных групп (см. таблицу 1.4.4). Снижается идентификация и с «советским народом». Это происходит, по той же причине, что и у предыдущей когорты. В этой возрастной группе высокий процент людей, принадлежащих к социальному типу «недовольные».

Таблица 1.4.7. Когорта 65-69 лет. Частоты идентификаций с предложенными объектами, превышающими 10% от числа всех опрошенных

Объекты идентификации	В % к N = 165	Ранг
Семья, близкие, друзья	79	1
Люди моего поколения, возраста	61,9	2-3
Люди моего города, села	61,0	2-3
Жители моей национальности	55,9	2-3
Россияне	52,3	2-3
Люди моей профессии, рода занятий	43,7	4-5
Советский народ	35,9	4-5
Товарищи по работе, учебе	35,7	4-5
Граждане СНГ	18,4	6

Панельное исследование идентификации россиян (1999 г.)

В 1999 г. было проведено панельное исследование идентификации россиян. В таблице 1.4.8 приведены простые распределения для объектов идентификации, превышающие 10% от числа опрошенных.

Таблица 1.4.8. Частоты идентификаций с предложенными объектами, превышающими 10% от числа всех опрошенных

Объекты идентификации	В % к N = 2000	Ранг
отец (мать) своих детей	57	1
русский человек	43	2
хозяин в своем доме	32	3
сын (дочь) своих родителей	24	4-5
специалист в своем деле	23	4-5
житель своего города, села, района	21	4-5
человек своего поколения	19	4-5
советским человеком	13	6

Сравнивая данные 1989 г. с 1999 г., отечественные исследователи отмечают следующее: «Прежде всего примечательно, что некоторые направления «горделивой» идентификации (социальной и групповой: «сын своего народа», «хозяин на своей земле», «специалист в своем деле», «член своей компании», «работник своего предприятия», «представитель рода человеческого») спустя десять лет представлены теми же числами. Чаще всего, как и ранее, упоминаются «поколенческие» оси идентификации (дети-родители), причем эти показатели возросли. Существенно укрепились «локальные» оси (свой город, район). Наиболее важным представляется изменение национально-государственных рамок идентификации: «русское» не только вытесняет «советское» в качестве ведущего деноминатора, но и отмечается чаще, чем последние десять лет назад. Видимо, в 1989 г. признак «советского» указывался, как привычный и официальный, а признак «русского человека» к 1999 г. приобрел значение некоей спасительной гавани после периода замешательства и пертурбаций» [19, с. 9]. Идентификации, которым респонденты отдали предпочтение, в основном являются ведущими для всех возрастных групп.

Итак, за десять лет (1989-1999 гг.) у пожилых людей сохранилась идентификация с семьей как основная. Надо заметить, что другие отечественные социологи (например, [40]) также подчеркивают доминирующее место семьи среди ценностей россиян «самая главная ценность – безопасность семьи и благополучие близких людей. Это мнение 61 % россиян» [40, с. 27]. На втором месте идентификация с «русским человеком». Больше значение получили идентификации принадлежности: с людьми своего поколения, возраста; с жителями своего города, села. Стали менее значимы политические идентификации.

Всероссийское исследование объектов идентификаций «русский человек» и «советский человек» (2003 г.)

К исследованию значимости объектов идентификаций «русский человек» и «советский человек» ВЦИОМ вернулся в 2003 г. Респондентам было задано два вопроса: 1) «Чувствуете ли Вы себя русским человеком?»; 2) «Чувствуете ли Вы себя советским человеком?». На первый вопрос ответили утвердительно «да, постоянно» 79,7 %, на второй – 49,9 %. Итак, через десять лет (после исследования 1994 г.) такое же количество респондентов утвердительно ответили на вопрос о принадлежности к русским. Несколько меньше респондентов – 49,9 % в 2003 г. по сравнению с 57 % в 1994 г. чувствуют себя по-прежнему «советским человеком». Емкое объяснение последнему факту дали отечественные ученые М.К. Горшков и Н.Е. Тихонова. Они провели два исследования идентификации среди россиян (1998 и 2004 г.г.) и отметили, что для наших граждан свойственна «болезненно переживаемая до сих пор утрата того чувства принадлежности к большому сообществу, ощущения себя частичкой чего-то огромного и великого, которое большинство россиян испытывало в Советском Союзе. Причем значимость этой потери не ослабевает со временем» [31].

Анализ данных исследования ВЦИОМ (2003 г.) по полу показал, что среди женщин больше тех, кто «постоянно чувствует себя русским человеком» – 82,4 %, среди мужчин таких – 75,5 %. Примерно такая же тенденция обнаруживается при анализе данных вопроса «Чувствуете ли Вы себя советским человеком?». Среди женщин 52,9 % постоянно чувствуют себя «советским человеком», среди мужчин – 45,1 %. Такую разницу в ответах по полу на эти два вопроса можно объяснить так: 1) среди женщин меньше эмигрантов в России по сравнению с мужчинами, т. е. не русских; 2) женщины менее политизированы по сравнению с мужчинами, которые быстрее отказались от идентификации «советский человек».

Анализ идентификаций по половозрастным группам респондентов

Изучение идентификации пенсионеров авторы проводили прежде всего с помощью теста «Кто Я?». Кроме того, респондентам была предложена анкета, в которой вопросы также работали на выяснение идентификации респондентов. Это вопросы об обращении пенсионеров к себе (какое они предпочитают); о социальной принадлежности пенсионера; о соответствии биологического и хронологического возраста. Ниже – анализ идентификаций по половозрастным группам респондентов.

Женщины «55-59 лет». Анализ результатов опроса по тесту «Кто Я?», позволил сделать следующие выводы: 1) В связи с тем, что эти женщины-пенсионерки недавно расстались со своей работой, характеризуя себя, они часто называли свои бывшие профессии: гидролог, врач, повар, педагог и др. Свое настоящее социальное положение – «пенсионерка» указали два человека; 2) Для большинства женщин, ушедших на пенсию, семья стала основной (а для некоторых единственной социальной ячейкой). Поэтому идентификация с семьей (мать, жена, иногда бабушка) является

доминирующей; 3) Примечательно, что женщины, характеризуя себя положительно (красивая, спокойная, уравновешенная, эмоциональная, чистоплотная и др.), очень редко говорили о своих негативных чертах. Одна из них сказала про себя: «зануда», «эгоист», другая – «неуживчивая», «властная». Вот и все отрицательные характеристики; 4) Некоторые женщины писали о своем здоровье: «нездоровая». Но таких в этой группе мало; 5) Среди респондентов большинство было русской национальности, что они и указали при опросе. Когда среди них появлялся человек другой национальности, он указывал ее. Например, «украинка».

На вопрос, как бы эти женщины хотели, чтобы к ним обращались, они отвечали так: «сударыня», «мадам», «дама», «девушка» и др. Они еще не хотят, чтобы их называли пенсионерами. В нашей стране нет определенного обращения ни к женщинам, ни к мужчинам. Вот и называют все, обращаясь к гражданам в общественных местах, или «женщина», или «мужчина», что не совсем красиво. Больше половины опрошенных респондентов этой группы чувствуют себя младше своего возраста, остальные соответствуют ему. Это закономерно. Биологический возраст человека никогда не совпадал с календарным. Никто из респондентов старше своего возраста себя не чувствует.

Почти все респонденты относят себя к среднему слою. Трое к рабочим. Две женщины с высшим образованием отнесли себя к низшему слою: «по материальному положению».

Женщины 60-64 года. Анализ данных, полученных в результате опроса респондентов по тесту «Кто Я?», позволил сделать следующие выводы: 1) В связи с тем, что женщины этой группы старше, чем в предыдущей (они раньше ушли на пенсию), они гораздо реже вспоминают, какая у них была специальность; 2) Для большинства женщин, находящихся на пенсии, семья стала основной (а для некоторых единственной социальной ячейкой). Поэтому идентификация с семьей (мать, жена, теща, бабушка) является доминирующей; 3) И в этой группе женщин наряду с положительными характеристиками: высокая, спокойная, уравновешенная, эмоциональная, чистоплотная и др. очень редко говорилось о своих негативных чертах. Одна из них сказала про себя: «неряха». Другая, которой очень плохо живется, так себя охарактеризовала: «обездоленная, оборванная, ждущая смерти»; 4) Некоторые женщины писали о своем здоровье: «нездоровая». Но таких в этой группе мало; 5) Респонденты – москвички. Многие из них – театралки, любят читать.

Они хотели, чтобы к ним обращались так: «госпожа», «товарищ», «ненужный обществу человек», «бабушка» и др. Большая часть женщин чувствует себя младше своих лет, другая соответствует своему возрасту. Только одна больная женщина чувствует себя старше своих лет.

Три женщины отнесли себя к высшему слою (в настоящее время живут хорошо). Четверо – к рабочим. Остальные – к среднему слою. Одна, имея высшее образование, отнесла себя к низшему слою: «жизнь складывается плохо», «материальное обеспечение плохое».

Женщины 65-69 лет. Из анализа данных опроса по методике «Кто Я?» следуют выводы: 1) Эти женщины давно ушли на пенсию, поэтому у них очень слабая идентификация со своими бывшими профессиями: «бывший инженер»; 2) Для большинства женщин, находящихся на пенсии, семья стала основной, а для некоторых единственной социальной ячейкой. Поэтому идентификация с семьей (мать, жена, свекровь теща, бабушка), как и для предыдущей возрастной группы является доминирующей; 3) Примечательно и для этой группы женщин, что они, характеризуя себя положительно (блондинка, спокойная, уравновешенная, эмоциональная, чистоплотная и др.), очень редко говорили о своих негативных чертах. Одна из них сказала про себя: «резкая». Вот и все отрицательные черты. Когда женщины в этом возрасте говорят про себя «красивая», то это скорее воспоминание о прошлом.; 4) Некоторые женщины писали о своем здоровье: «глуховатая», «больная». 5) Многие из них – театралки, киношницы, любят читать. 6) Чем старше человек, тем он чаще обращается к богу. Среди характеристик были верующие: «православная», «верующая».

Они хотели бы, чтобы к ним обращались так: «уважаемая», «бабушка» «пенсионерка», «женщина». Половина женщин чувствуют себя младше своих лет. Три женщины с плохим здоровьем – старше своих лет. Остальные – соответствуют.

Две женщины отнесли себя к высшему слою, хотя одна сейчас живет плохо, другая – удовлетворительно. Очевидно, у них это соотношение с социальным слоем связано с прошлой жизнью. Семь женщин отнесли себя к рабочим (это женщины со средним образованием). Одна женщина с высшим образованием отнесла себя к низшему слою (сейчас плохо живет).

Мужчины 60-64 года. Анализируя результаты опроса по тесту «Кто Я?», были сделаны следующие выводы: 1) В связи с тем, что эти мужчины-пенсионеры недавно расстались со своей работой (некоторые из них и сейчас подрабатывают), они часто, характеризуя себя, называли свои бывшие профессии: учитель, слесарь, шофер, механик и др. Один сказал: «работал дружинником» (по общественной линии). Свое настоящее социальное положение – «пенсионер» не указал никто; 2) Для большинства мужчин, ушедших на пенсию, семья стала доминирующей идентификацией; 3) Как и женщины, мужчины, характеризуя себя положительно (симпатичный, спортсмен, спокойный, уравновешенный, добрый, и др.), очень редко говорили о своих негативных чертах. Только один из них сказал про себя: «не организованный и не обязательный»; 4) Значительное число характеристик было посвящено своим «хобби»: дачник, рыболов, фотограф, болельщик. Мужчины, как правило, меньше времени уделяют семейным делам, а потому у них больше времени для занятий по своим интересам; 4) Только один мужчина написал о своем здоровье: «больной».

Они хотят, чтобы к ним обращались так: «товарищ», «гражданин», «молодой человек», «приятель» и др. Их не устраивает, чтобы их называли пенсионерами. Одиннадцать мужчин (это меньше, чем женщин их возраста) чувствуют себя младше своего возраста. Четыре человека – старше.

Остальные соответствуют своему возрасту. У мужчин, по сравнению с женщинами, – хуже здоровье. Они меньше следят за собой, больше пьют. В результате хуже себя чувствуют, меньше живут.

Половина мужчин отнесли себя к рабочему слою (имеют среднее или специальное образование). Один – к низшему (из-за плохого материального положения). Остальные – к среднему слою.

Мужчины 64-69 лет. Из анализа данных опроса по методике «Кто Я?» следуют выводы: 1) Эти мужчины уже несколько лет, как ушли на пенсию, однако у них сохранилась значительная идентификация со своими прежними профессиями (музыкант, слесарь, кочегар, профессор, профсоюзный работник и др.). По сравнению с женщинами для мужчины их работа имела больший вес среди социальных ролей; 2) Для мужчин, находящихся на пенсии, семья стала основной (а для некоторых единственной социальной ячейкой). Поэтому идентификация с семьей (муж, свекор, тесть, дед) является доминирующей; 3) Примечательно и для этой группы мужчин то, что они, характеризуя себя положительно (находчивый, бережливый, спокойный, уравновешенный, авантюрист и др.), очень редко говорили о своих негативных чертах. Только один из них сказал про себя: «зануда». Некоторые мужчины обеих возрастных групп говорили о том, что они неоднократно изменяли своим женам («любовник», «изменяю жене», «люблю женщин» и др.). Надо заметить, что женщины этой темы не касались; 4) Значительное число характеристик было посвящено своим «хобби»: кинолюб, меломан, дачник, рыболов, фотограф, баянист. Мужчины, как правило, меньше времени уделяют семейным делам, а потому у них больше времени для занятий по своим интересам. 5) Некоторые мужчины написали о своем здоровье: «больной», «инвалид».

Они хотели, чтобы к ним обращались так: «товарищ», «гражданин», «дед», «дедушка». 11 мужчин чувствуют младше своего возраста. Один – старше. Остальные – соответствуют.

Трое мужчин отнесли себя к высшему слою, хотя сейчас их жизнь складывается удовлетворительно. Очевидно, их ответы соответствуют прошлой жизни. Десять – к рабочему слою. Остальные – к среднему.

Выводы

Приверженность к прежним идентификациям пенсионеров в наших условиях способствует сохранению внутреннего мира индивида, самореализации своего «Я». По данным всероссийских исследований можно сделать следующие выводы: За десять лет (1989-1999 гг.) у пожилых людей сохранилась идентификация с семьей. На втором месте идентификация с «русским человеком». Получили большее значение идентификации принадлежности: с людьми своего поколения, возраста; с жителями своего города, села. Стали менее значимы политические идентификации.

Данные исследования идентификаций, проведенного авторами, не противоречат российским.

Анализируя данные исследования ВЦИОМ (1989 г.) по полу, можно отметить большую активность в опросе мужчин по сравнению с женщинами. Так, почти по всем объектам идентификации процент ответивших мужчин больше, чем женщин. Даже такой объект идентификации, как «отец (мать) своих детей», выбрали 62,8 % мужчин, в то время, как среди женщин – 58,2 %. Меньшую активность в исследовании мужчины проявили только по отношению к объекту идентификации с «верующим человеком». Этот объект идентификации выбрало 5,5 % мужчин и 6,2 % женщин, т. е. среди женщин несколько больше верующих, чем среди мужчин.

Анализ данных исследования 2003 г. (Левада Центр) значимости объектов идентификаций «русский человек» и «советский человек» по полу показал, что среди женщин больше тех, кто «постоянно чувствует себя русским человеком» – 82,4 %, среди мужчин таких – 75,5 %. Примерно такая же тенденция обнаруживается при анализе данных вопроса «Чувствуете ли Вы себя советским человеком?». Среди женщин 52,9 % постоянно чувствуют себя «советским человеком», среди мужчин – 45,1 %. Такую разницу в ответах по полу можно объяснить так: 1) среди женщин меньше эмигрантов в России по сравнению с мужчинами, т. е. не русских; 2) женщины менее политизированы по сравнению с мужчинами. Последние быстрее отказались от идентификации с «советским человеком».

По данным исследования идентификаций, проведенного авторами, были сделаны такие выводы: 1) у мужчин сохранилась значительная идентификация со своими прежними профессиями. Поэтому по сравнению с женщинами у мужчины-пенсионеров больше социальных идентификаций; 2) у мужчин значительное число характеристик посвящено «хобби»: кинолюб, меломан, дачник, рыбак, фотограф, баянист. Мужчины, как правило, меньше времени уделяют семейным делам, а потому у них больше времени для занятий по своим интересам.

Глава 1.5. Самореализация и самооценка пожилых людей

Самореализация личности

Самореализация человека – главная цель всей его жизни, его социального времени. Жизненный путь человека – непрерывная цепь этапов самореализации. «Способы самореализации индивидов есть формы объективирования смысла их жизни» [6, с. 196].

Самореализация личности рассматривается с момента примерного завершения процесса социализации индивида (20 лет – 22 года). Иными словами, рассматривается самореализация взрослого человека, готового принять участие в жизни общества в качестве полноправного его члена.

Входя во взрослую жизнь, индивид должен ответить на три вопроса: «Что я могу?», «Что я смею?», «Что я умею?» [17, с. 332–333]. «Ответ на первый вопрос, – писал В.А.Ядов, – прямо зависит от объективных условий, возможностей выбора для развертывания деятельности, ответ на второй –

сфера нормативного сознания и самооценка притязаний, а на третий – область самооценки накопленного потенциала знаний и умений, готовности нести ответственность за свои поступки и действия перед обществом» [38, с. 67].

Задумываясь о смысле жизни, молодые люди стремятся ответить на вопрос: «Для чего я живу?» Этот вопрос может сопровождать индивида всю его жизнь. Когда человек теряет что-то главное для себя, он считает, что жизнь его потеряла смысл, ему не хочется жить дальше. Так, «человек, считающий свою жизнь бессмысленной, не только несчастлив, он вообще едва ли пригоден для жизни». Эти слова принадлежат великому Эйнштейну (цит. по [37, с. 284]). В. Франкл в книге «Человек в поисках смысла» писал: «Смысл жизни не только должен, но и может быть найден, и в поисках смысла его направляет его совесть. Одним словом, совесть – это орган смысла. Ее можно определить как способность обнаружить тот единственный и уникальный смысл, который кроется в любой ситуации... смысл направляет ход бытия... самоактуализация является лишь результатом, следствием осуществления смысла» [там же, с. 38, 58–59]. Смысл жизни, по В. Франклу, – это цель жизни, задачи, план жизни.

Итак, человек вначале своего взрослого пути пытается найти цель (смысл) жизни. Свои цели (дерево целей) каждый индивид определяет исходя из потребностей. Высшими потребностями личности (по Маслоу) являются потребности в самоактуализации, самореализации. Сюда относятся потребности в достижении тех потенций, на которые способен человек, потребности в саморазвитии, в творчестве в широком смысле этого слова [21].

Поставив перед собой цели, индивид сопоставляет их со своими средствами, со своим совокупным жизненным ресурсом, который включает в себя время, энергию (здоровье, жизненную энергию), социальные преимущества и природные преимущества (способности) [23, с. 112].

В процессе осуществления своего жизненного плана человек делает выбор из ряда возможных альтернатив. Выбор может быть стратегическим и ситуативным. Стратегический выбор связан с главными сферами деятельности человека: в области труда, познания, семейной и общественной жизни. Ситуативный выбор происходит в конкретных ситуациях. В сферах жизни человека, сферах его деятельности реализуется его личность. В свою очередь направление деятельности определяется общими установками, диспозицией личности. Высший диспозиционный уровень личности включает в себя социальные установки (ценностные ориентации) в отношении целей жизнедеятельности и средств их достижения.

Сферы жизни человека, его деятельности являются теми институтами, где реализуется личность. Деятельность в них, рассмотренная по временным интервалам, – этапы самореализации личности. Общая направленность личности (ее диспозиция) регулирует деятельность индивида. Высший диспозиционный уровень личности включает в себя социальные установки

(ценностные ориентации) на цели жизнедеятельности и средства их достижения.

Средства достижения – сфера мотивации и способности индивида. «Сложные психические свойства человека, – писал С.Л. Рубинштейн, – образуют две основные группы – характерологические свойства и способности. Первая связана с побудительной (мотивационной), вторая с организационно-исполнительской стороной психической регуляции поведения» [32, с. 289].

Надо заметить, что самореализация индивида зависит кроме его способностей и социальных преимуществ от того, на что ориентирована его мотивация. Мотивация личности может быть «достижительная» (когда личность ориентирована на успех, достижение) или пассивная [2].

Степень самореализации личности определяется ею самой на основе самооценки. В свою очередь самооценка человека зависит от того, насколько успешно осуществляются ранее поставленные цели. Стратегия организации жизни индивида должна быть нацелена на реализацию личности во всех отношениях. Наиболее продуктивной самореализация оказывается тогда, когда достижения личности находятся в согласии с ее ценностными ориентациями.

Этапы самореализации личности

Для анализа этапов жизненного пути до сих пор используют периодизацию Б.Г. Ананьева, предложившего осуществлять ее по обобщенным (округленным датам): 20–29; 30–39; 40–49; 50–59; 60–69 лет и т. д. [1, с. 343]. В этой главе самореализация индивидов – реализация в основных социальных ролях (профессия и семья) прослежена в интервалах (равных десяти годам) жизни с частичным использованием схемы Шарлотты Бюлер. Последняя расписала жизнь человека по социальным ролям, которые он осуществляет (цит. по [41, с. 131]).

Первый интервал взрослой жизни от 20–25 лет (в зависимости от окончания получения образования) до 30 лет. У личности поставлены жизненно важные цели, сформировался план их выполнения. Этот этап реализации личности прежде всего связан с процессом адаптации (как профессиональной, так и социальной) на предприятии. В этот период, как известно, большинство людей вступает в брак. Для молодых людей, создавших семью, – это период достижения психологической совместимости, период адаптации. Итак, первое десятилетие взрослой жизни – *стадия адаптации*.

Второй интервал взрослой жизни – возрасте от 30 до 40 лет. Освоена профессия, создана семья. Это – период расцвета жизненных сил, период наиболее активной реализации поставленных целей. Известный демограф и экономист Б.Ц. Урланис подсчитал, что в нашей стране наиболее продуктивным возрастом, когда человек создает наибольшую стоимость в сфере материального производства, является возраст от 30 до 39 лет [36, с.

153]. Однако, если рассматривать творческую активность ученых, то у них пик творчества зависит от отрасли знаний.

В этот период у человека появляется собственный дом (квартира), продолжают рождаться дети. Родители кроме профессиональной деятельности и семьи принимают участие в общественной работе. Второй период взрослой жизни человека – *наиболее плодотворная стадия*.

Третий интервал взрослой жизни – возраст от 40 до 50 лет. Это период зрелости, когда еще достаточно хорошее здоровье, достаточно сил. В этот период человек отдает накопленные ранее знания, передает свой опыт молодым. Среди людей этой возрастной когорты много руководителей в разных сферах производства и науки. В этот период, как правило, не возникает никаких новых событий в жизни человека. Заканчивается учеба. Третий период взрослой жизни человека – *стадия зрелости*.

Четвертый период взрослой жизни человека – возраст от 50 до 60 лет. В профессиональной деятельности человек достигает высшей квалификации. Он знает, что стоит на пороге пенсии, поэтому, как никогда, стремится передать молодым сотрудникам свои знания и умения. В семье появляются внуки, воспитанием которых стремятся заняться бабушки и дедушки. Дети со своими семьями покидают родительский дом.

Предпенсионный период и уход на пенсию сопряжены для многих людей с переживаниями следующего характера. У работающего человека сложился определенный образ жизни, который приходится ломать (в случае ухода на пенсию). На службе он занимает какую-то позицию, постоянно общается с коллегами, имеет определенный социальный статус. С уходом на пенсию все это человек теряет, не говоря уже о потере зарплаты. Конечно, есть люди, с удовольствием уходящие на пенсию. Скажем, человек не любит свою работу, плохо себя чувствует и др. Но для большинства людей уход на пенсию – это испытание. Поэтому в предпенсионном возрасте человеку следует морально к нему подготовиться. В этом ему должны помочь службы геронтологов. Четвертый период взрослой жизни человека – *стадия передачи опыта и подготовки к пенсии*.

Пятый период взрослой жизни – *пенсионный*, период заслуженного отдыха. Меняется сфера деятельности, однако процесс самореализации продолжается до тех пор, пока человек жив.

В современной России проблема самореализации стала актуальной почти для всего взрослого населения.

Самореализация пенсионеров

Пенсионеры прожили большую часть своего социального времени, основная ценностная характеристика которого связана со стремлением личности к самовыражению, самореализации. Прошлое пенсионеров – это время их наиболее активной жизни. Респонденты в нашем исследовании относятся к поколению людей, родившихся перед Великой Отечественной войной или во время ее. Тяготы жизни определили многие черты самосознания этого поколения. Среди них такие, как самостоятельность,

ответственность, трудолюбие и др. Часть представителей этого поколения называют «шестидесятниками». Их прошлое пришлось на советское время.

Когда человек переходит тот Рубикон, где начинаются его пожилая, а затем старая жизнь, он вольно или невольно начинает подводить итог сделанного ранее. В молодости у него была длинная перспектива жизни. В пожилом возрасте основные достижения человека уже в прошлом. Ему остается проводить «инвентаризацию» сделанного. Пожилые люди как бы всматриваются в себя, в свое прошлое. Они уже могут оценить степень актуализации своей жизни. Оценка человеком прожитой жизни зависит от ряда факторов, прежде всего от степени реализации целей, которые он ставил перед собой в молодости. Кроме того, каждый человек имеет свою философию жизни. Для одного что-то в жизни имеет большое значение, для другого то же самое – минимальное. Так, для некоторых людей одиночество в жизни, в частности в старости, – почти благо, для большинства людей отсутствие семьи, детей означает собственную ущербность и уверенность, что жизнь не сложилась. Для небольшой части женщин карьера, служебный успех – очень важная составляющая жизни, но для большинства их главным в жизни является семья. Оценки прожитой жизни респондентов могут корректироваться через призму их настоящего положения (болезни, бедность, заброшенность), это так называемые ситуативные оценки.

Нами было проведено социологическое исследование самореализации пенсионеров. В основу методики исследования самореализации респондентов был положен *качественный метод*.

Для интервьюирования было выделено пять половозрастных групп неработающих пенсионеров (в каждую группу вошли 25 человек): женщины после выхода на пенсию в возрасте 55–59 лет; мужчины и женщины в возрасте 60 лет – 64 года (две группы); мужчины и женщины в возрасте 65–69 лет (две группы).

Респонденты для опроса были найдены в разных местах Москвы методом «снежного кома». Всего было опрошено 125 человек.

Среди респондентов было проведено интервью по методике «Вопросник для неработающего пенсионера». Основная часть (качественный метод исследования) – полуструктурированное глубинное интервью для изучения самореализации респондентов в прошлой и настоящей жизни. С помощью теста М. Розенберга с использованием шкалы Гуттмана были определены самооценки пенсионеров.

Надежность исследования определялась насыщенностью информации при качественном исследовании.

Анализ данных исследования позволил сделать следующие выводы.

I. У большинства респондентов (около 3/4 опрошенных) жизнь актуализирована. В связи с этим всех опрошенных можно разделить на два типа: 1) с актуализированной жизнью – таких около 3/4 опрошенных; 2) с неудавшейся жизнью – таких около четверти.

II. Наибольшая доля неудавшихся жизней оказалась у женщин в возрасте 55–59 лет. У женщин в возрасте 60–69 лет жизнь сложилась более благополучно. То же самое можно сказать и о мужчинах. Таким образом, старшая возрастная группа как мужчин, так и женщин более вынослива. Этот феномен можно объяснить следующими факторами:

- 1) люди, родившиеся в начале 30-х годов, имеют крепкие корни, закалились во время войны, хотя среди них есть те, которые подростками во время войны делали непосильную работу и подорвали здоровье. Это поколение уходило на пенсию не в смутное время, а в спокойной обстановке. Они не знали, например, что такое невыплата зарплаты;
- 2) женщины и мужчины возрастной группы 60 лет – 64 года родились в годы Великой Отечественной войны. Это обстоятельство должно было сказаться на их физическом и психическом здоровье. Естественно, не у всех, но у многих здоровье ослаблено. Здоровье, как известно, – основной ресурс человека. Предпенсионная работа этих людей пришлась на 90-е годы, когда закрывались ранее успешные предприятия, людей сокращали или увольняли до достижения ими пенсионного возраста. У некоторых из них жизнь была сломлена как бы на лету: рухнула карьера, возникли стресс, неизлечимые болезни. Среди самых молодых респондентов большее число женщин жалуются на то, что их мужья пьют. Неудачи в карьере их мужей тоже пришлись на 90-е годы, некоторые стали пить от отчаяния.

III. Сравнивая группы мужчин и женщин одного возраста, можно заметить, что среди мужчин больше тех, у кого жизнь не реализована. Так, в возрастной группе 60 лет – 64 года у 20 (из 25) опрошенных женщин жизнь удалась, пять из них затруднились с ответом. Среди опрошенных мужчин этой же возрастной группы реализована жизнь у 18, у шести не реализована, один затруднился с ответом. В следующей возрастной группе 65–69 лет – та же картина. Среди женщин у 17 жизнь реализована, у четырех – нет, и столько же затруднились с ответом. Среди мужчин по сравнению с женщинами в два раза больше тех, у кого жизнь не реализована, т. е. восемь. Реализована – у 14. Трое мужчин затруднились с ответом. Таким образом, среди женщин больше тех, у кого жизнь реализована. На наш взгляд, женщины более выносливы, чем мужчины и гораздо оптимистичнее в своих оценках прожитой жизни.

IV. Причинами нереализованной жизни респондентов всех половозрастных групп являются: 1) низкая самооценка; 2) неудачная карьера; 3) неудачный брак; 4) потеря детей; 5) неудачи детей; 6) болезнь в молодом или зрелом возрасте. Наиболее часто в качестве причины неудавшейся жизни как женщины, так и мужчины называют неудавшийся брак.

V. Объяснение своей нереализованной жизни половина респондентов находит в объективных факторах: последствия войны, неблагополучная родительская семья, собственная болезнь или болезнь детей, реформы 90-х

годов и др.; другая половина – в субъективных: собственная неорганизованность, вредные привычки, отсутствие воли и др.

Каким путем человек пойдет к своей цели, какой он сделает выбор – в значительной степени зависит от его самореализации. Она может повлиять, как на генеральную линию всей его жизни, так и на его ситуативные выборы, которые человеку приходится делать неоднократно.

Самооценка личности

В жизни каждого человека большую роль играет то, как он сам себя оценивает (самооценка, Я-концепция). Наряду с постоянно возникающими и меняющимися от ситуации к ситуации образами-Я каждый человек обладает достаточно устойчивой Я-концепцией. Известно также, что самым важным мотивом (в иерархии мотивации) в жизнедеятельности человека является стремление выразить себя как личность с лучшей, положительной стороны. Этот мотив самоуважения присутствует и при формировании Я-концепции. Последняя конструируется, уточняется и укрепляется день ото дня во взаимодействии с социальным окружением. Дж. Мид считал, что каждый человек формирует Я-концепцию, оценивая свои субъективные переживания с коллективной точки зрения. Следовательно, то, как человек рассматривает самого себя, должно отражать, что думают о нем другие, по его мнению.

Учет мнений окружающего мира предполагает социальное сравнение. Индивид сравнивает свое настоящее «Я» с прошлым и с прогнозируемым будущим. Сравнение происходит по линии осуществления ранее поставленных целей.

Известна формула У. Джеймса

$$\text{Самоуважение} = \frac{\text{Успех}}{\text{Притязания}} \quad (1)$$

Человек кладет на одну чашу воображаемых весов свои притязания, на другую – достижения. Наибольшую значимость для него имеет цена этой дроби в двух основных сферах жизнедеятельности: карьеры и личной жизни. Арифметика проста, чем выше степень притязаний, тем сложнее получить большее значение дроби, т. е. высокую степень самоуважения. Оценивая свои жизненные притязания и их реализацию, человек постоянно сравнивает себя с другими людьми. Здесь большое значение имеет оценка конкретной ситуации, степень ее объективности. Человек должен соизмерять притязания со своими возможностями, чтобы сохранить определенную самооценку.

В формировании Я-концепции значительная роль отводится социально-психологическим качествам личности (характеру, ценностным ориентациям и др.).

Самооценка пенсионеров

Различные лонгитюдные исследования, прослеживающие развитие одних и тех же людей на протяжении длительного времени, позволили

сделать вывод: «устойчивость, постоянство и преемственность индивидуально-личностных черт на всех стадиях развития выражены сильнее, чем изменчивость» [17, с. 163]. Иными словами, у пожилых людей примерно такая же самооценка, какая у них была в молодости и зрелом возрасте. С возрастом изменяется не столько уровень самооценки, сколько иерархия ценностей. Так, если в молодом возрасте человек уделяет большое внимание своей внешности, то пожилых больше заботит здоровье.

Исследование самооценки пенсионеров было проведено нами при помощи теста Розенберга с использованием шкалы Гуттмана. Американский психолог Моррис Розенберг разработал тест из десяти суждений для измерения самооценки [42]. Пять суждений этого теста позитивно оценивают измеряемый параметр, другие пять – отрицательно. Для количественного выражения самооценки респондентов Розенбергом была использована пятибалльная шкала Гуттмана. Высший балл, который респондент мог получить в результате опроса, равен 40 (очень высокая самооценка), самый низкий балл – 0. Результаты нашего исследования показали, что в основном самооценка пенсионеров лежит в интервале от 20 до 30 баллов. Несколько человек из каждой половозрастной группы получили оценки выше 30, а некоторые ниже 20 баллов.

Наше исследование самооценки пенсионеров по пяти половозрастным группам позволило сделать следующие выводы.

1. В среднем (по всем половозрастным группам) у 3/4 опрошенных высокая или средняя самооценка (выше 20 баллов).

2. Как правило, если у человека смолоду была высокая самооценка, то она в большинстве случаев сохраняется у него и в старости. Однако иногда трудные обстоятельства жизни ведут к снижению самооценки. Таких людей примерно 1/5 опрошенных с низкой самооценкой. Кроме того, в пожилом возрасте потеря партнера, тяжелые болезни тоже влияют на самооценку, понижая ее. В этом случае речь идет о ситуативной самооценке. Таких людей примерно от 1/3 до 1/2 от опрошенных с низкой самооценкой (чем старше человек, тем больше болезней, тем больше эта дробь).

3. Низкая самооценка, как правило, может быть показателем того, что она была такой на протяжении жизни. Причинами низкой самооценки с детства могут быть: раннее сиротство, тяжелая болезнь, неблагополучная родительская семья и др. Как правило, у таких людей не складывается жизнь (не хватило воли, энергии, здоровья).

4. Сравнительный анализ самооценок респондентов по полу показал: а) в возрасте 60 лет – 64 года у мужчин самооценка несколько выше, чем у женщин. Мы объясняем это тем, что среди мужчин больше тех, кто продолжает работать; б) число женщин и мужчин с низкой самооценкой в возрастной группе 65–69 лет примерно одинаково.

Исследование связи между самооценкой и самореализацией пенсионеров

Ниже проведен анализ связи между самооценкой и оценкой прожитой жизни респондентами пяти половозрастных групп.

Женщины 55–59 лет. Самооценку ниже 20 баллов или равную 20 баллам имеют семь из 25 женщин; 17 человек получили самооценку выше 20 баллов (до 30) или равную 30 баллам. Выше 30 баллов – один человек. Наше исследование показало, что у женщин с высокой самооценкой (мы не разбирали подробно их конкретные жизненные ситуации) жизнь, как правило, удалась. Это в основном уравновешенные женщины. Они материально обеспечены (удовлетворительно или хорошо). Относят себя при наличии высшего или среднего образования к среднему слою, при образовании ниже среднего – к рабочим. Жизнь у них сейчас в основном удовлетворительная, а у некоторых – хорошая. Настроение – нормальное. Эти женщины чувствуют себя моложе своих лет. На наш взгляд, женщины в этом возрасте, имеющие высокую самооценку (особенно близкую к 30 баллам), имели такую же смолоду. Перед людьми с высокой самооценкой, уверенными в себе, не только люди, но и жизнь расступается. Они, как правило, добиваются своих целей.

Самооценку 20 или равную 20 баллам получили семь человек, т. е. 28 %. Начнем анализ с жизненной ситуации женщины, которая набрала 16 баллов. Она считает, что у нее жизнь не удалась по следующим причинам: «неудачная карьера, неудачный брак, болезнь детей». У этой женщины низкая самооценка была с молодости, ей не хватило сил, жизненной энергии, чтобы построить свою жизнь по-другому. Она и свою настоящую жизнь оценивает, как «плохую», настроение такое же. Хотя была служащей, относит себя к рабочему слою. О своем здоровье сказала «плохое». Женщина живет с мужем и двумя дочерьми, одна из которых хронически больна. Поэтому, несмотря на свое плохое здоровье и такое же настроение, она вынуждена вести достаточно активный образ жизни.

У трех женщин (всем по 58 лет) самооценка равна 17. У двух из них жизнь не удалась. Обе назвали причиной «неудачный брак». У одной из них не удалась карьера. Они живут в семьях с мужьями и детьми. В настоящее время у обеих жизнь складывается «плохо», такое же настроение. Все эти женщины видят в мрачном свете. Они портят настроение не только себе, но и другим. Смолоду имели невысокую самооценку. Все беды от этого. Обе относят себя к среднему слою. Одна считает, что соответствует своему возрасту. Другая чувствует моложе своих лет. Соответствие своему возрасту (именно в этом возрасте) свидетельствует о плохом настроении, о какой-то безысходности.

Третья женщина, имеющая самооценку 17 баллов, затруднилась с оценкой прожитой жизни. У нее недавно умер муж. На наш взгляд, именно эта ситуация в значительной степени определила ее ответы в опросе. Имеет среднее образование, относит себя к низшему слою из-за плохого материального положения. По ее мнению, она соответствует своему возрасту. Из-за своей скромности она всегда имела невысокую самооценку. Женщина с самооценкой 19 баллов считает, что ее жизнь не удалась.

Неудачный брак. Живет с сыном-алкоголиком. Здоровье «плохое». Материально обеспечена плохо (одна пенсия). Относит себя к среднему слою. Жизнь сейчас складывается удовлетворительно, но настроение плохое – «испытывает раздражение, тоску». В данном случае мы имеем дело с такими обстоятельствами, которые сломали жизнь этой женщины (сначала муж-алкоголик, потом болезнь, сейчас сын-алкоголик). Возможно, в молодости у этой женщины была приличная самооценка, но жизнь сделала свое. Хотя у нее не пропал оптимизм: о смерти она не думает, чувствует себя моложе своих лет.

Две женщины имеют самооценку 20 баллов. У одной из них жизнь удалась: «как хотела, так и жила». Сейчас у нее плохое здоровье. Плохо материально обеспечена. Жизнь сейчас складывается плохо. Настроение такое же. Ее сократили с работы в связи с расформированием предприятия. Живет одна, хотя есть дети. Скорее всего, у нее раньше была более высокая самооценка, но, как говорится, обстоятельства выше нас. Еще одна женщина, считающая, что ее жизнь не удалась, больна с детства, одинока.

Свое предположение о тесной связи между самооценкой индивида и оценкой прожитой жизнью мы подтверждаем нахождением коэффициентов связи между ними. Коэффициент ассоциации

$$Q = \frac{ad - cb}{ad + cb} \quad (-1 < Q < 1). \quad (2)$$

Для вычисления коэффициента Q мы составили таблицу 1.2.1, в которую поместили результаты нашего исследования.

Таблица 1.2.1. Распределение респондентов по двум дихотомическим признакам (самооценка и оценка прожитой жизни)

Самооценка респондентов	Оценка прожитой жизни		Всего
	Жизнь удалась	Жизнь не удалась	
больше 20	$a = 14$	$b = 4$	$a + b = 18$
меньше или равна 20	$c = 2$	$d = 5$	$c + d = 7$
Всего	$a + c = 16$	$b + d = 9$	$n = 25$

Подставляя в формулу (2) данные из таблицы, находим коэффициент Q . В данном случае $Q = 0,8$. Итак, между самооценкой респондентов и оценкой ими прожитой жизни выявлена тесная связь. Коэффициент Q характеризует однонаправленность связи: можно сказать, что чем выше самооценка, тем вероятнее, что жизнь удалась.

Коэффициент сопряженности (отражает взаимную связь признаков)

$$\Phi = \frac{ad - cb}{V(a+b)(c+d)(b+d)(a+c)}. \quad (3)$$

Подставив в формулу (3) данные из таблицы, получим значение коэффициента Φ . В данном случае $\Phi = 0,5$. Значение коэффициента сопряженности меньше, чем значение коэффициента ассоциации, тем не менее он достаточно значим, что свидетельствует о значительной взаимосвязи между самооценкой и оценкой прожитой жизни.

Женщины 60 лет – 64 года. В этой когорте у женщин средний балл самооценки равен 26, т. е. выше, чем в более молодой. Женщин с самооценкой ниже 20 – всего три, с самооценкой 20 – две. Итого, 21 женщина имеет самооценку выше 20. Как и в предыдущей когорте, это женщины в большинстве своем с удавшейся в прошлом и благополучной в настоящем жизнью.

Иную картину представляют жизнеописания женщин с низкой самооценкой. Их примерно 19 %, т. е. 1/5 опрошенных этой группы. У трех женщин самооценка равна 18. У одной из них жизнь удалась. Двое детей, муж. Эта женщина ведет интересный и интенсивный образ жизни. О конце жизни не задумывается. На наш взгляд, ее низкая самооценка ситуативная. Женщина очень больна (гипертония, язва и др.), в настоящее время плохо обеспечена. Отметила, что соответствует своему возрасту. По образованию относит себя к среднему классу, по материальному положению – к низшему.

Две женщины, получившие самооценки 18 баллов, затруднились с ответом на вопрос о том, удалась ли их жизнь. У одной из них – неудачный брак, сейчас тяжелая болезнь – инсульт. Задумывается о смерти. Это тот случай, когда человек смолodu имел высокую самооценку, но «жизнь дала трещину». Отсюда ее невысокая самооценка.

У другой женщины с самооценкой 18, на наш взгляд, жизнь удалась. Ключ к ее жизненной ситуации (вполне благополучной: муж, дети) в характеристиках, которые она дала себе: «суетливая, нервная – последствия военного времени». Отвечая на вопросы интервью, она предпочитала выбирать альтернативу «плохо». Про себя также сказала: «ненужный обществу человек». Больше всего ее расстраивает безысходность. Женщина занимается самообразованием. Низкая самооценка у нее смолodu.

У двух женщин с самооценкой 20 жизнь удалась. Обе женщины уравновешенные. Но одну сейчас гнетут болезни («много»), у другой – плохие отношения с мужем. Ответы во многом ситуативные. Настроение у этих женщин плохое.

Вычислим связь между самооценкой женщин и их оценкой прожитой жизни, т. е. коэффициенты Q и Φ по приведенным выше формулам. Коэффициент $Q = 0,43$, что говорит о значительной связи между признаками; $\Phi = 0,13$, что свидетельствует о существовании связи.

Женщины 65–69 лет. Из 25 опрошенных женщин у четырех самооценка ниже 20, у двух равна 20, у одной выше 30. Таким образом, почти у четверти (24 %) опрошенных низкая самооценка.

Женщины с высокой самооценкой ведут благополучный образ жизни, как и более молодые.

Рассмотрим жизненные ситуации четырех женщин с низкой самооценкой. Самая низкая самооценка (17) у женщины, которая считает, что ее жизнь удалась. Эта женщина ведет интересную, интенсивную жизнь. Жизнь ее складывается хорошо, настроение нормальное. На наш взгляд, эта женщина относится к разряду очень скромных людей, занижающих свою самооценку.

У других трех женщин с невысокой самооценкой (18 и 19) жизнь удалась. У них были семьи, сейчас есть дети. Жизнь складывается удовлетворительно. Здоровье также удовлетворительное. Казалось бы, у этих женщин благополучная жизнь. Низкая самооценка связана с характером этих женщин. Одна из них про себя сказала: «У меня характер такой, что переживаю по каждому пустяку». Другая: «Необщительная, стеснительная». Третья: «Застенчивая». Иными словами, у этих женщин всегда была невысокая самооценка, хотя жизнь у них сложилась удачно.

Две женщины имеют самооценку 20 баллов. У одной из них жизнь не удалась. Она сирота, затем неудачное замужество. Детей нет. Очевидно, низкая самооценка у нее с детства. У другой женщины жизнь удалась. Сейчас тяжело больна (анемия). Скорее всего, ответы по самооценке окрашены ее сегодняшним настроением.

Вычислим связь между самооценкой женщин и оценкой прожитой жизни: $Q = 0,3$. Это значимая связь между признаками, однако она меньше, чем у более молодой группы. Коэффициент сопряженности $\Phi = 0,13$. Между признакам присутствует связь.

Мужчины 60 лет – 64 года. Среди 25 мужчин трое имеют самооценку ниже 20, один – 20. Это примерно шестая часть от всех опрошенных.

Мужчина с самооценкой 14 баллов заболел болезнью крови в 47 лет. У него большая семья – пять детей. Он много работал и надорвался. Отсюда все беды. Считает, что жизнь не удалась, хотя он надеется на выздоровление. Соответствует своему возрасту. Его самооценку определили обстоятельства жизни.

У другого мужчины самооценка 16 связана с его характером. Затрудняется с ответом на вопрос, удалась ли его жизнь. Причина – неудачный брак. Сейчас живет с бывшей женой и детьми. Жизнь его сейчас складывается плохо. Очевидно, у этого человека была смолоду низкая самооценка.

Третий мужчина с низкой самооценкой (18 баллов) сказал, что у него жизнь не удалась из-за его «легкомысленного отношения к обязанностям мужа». Вот какие он дал себе характеристики: «организованный, спокойный, замкнутый, некоммуникабельный, заботливый, трудолюбивый и т. д.». Сейчас у него жизнь складывается удовлетворительно, настроение

нормальное. Чувствует себя моложе своих лет. Он отметил, что всю жизнь прожил без отца (погиб на фронте). На наш взгляд, у этого человека излишняя требовательность к себе. Скромность в оценке своей персоны. Очевидно, это было всегда.

Мужчина с самооценкой 20 считает, что у него не сложилась жизнь. Живет с семьей. Говорит: «Злоупотреблял спиртным». Сейчас жизнь складывается плохо (безденежье). Настроение плохое. Самооценка, очевидно, всегда была невысока.

Вычислим связь между самооценкой и оценкой своей жизни мужчин этой возрастной группы. Коэффициент $Q = 0,77$, что свидетельствует о тесной связи между признаками. Коэффициент $\Phi=0,4$ говорит о довольно значимой связи между признаками.

Мужчины 65–69 лет. У пяти мужчин из 25 самооценка ниже 20, у одного – 20. Примерно четвертая часть опрошенных имеют низкую самооценку. Двое имеют самооценку выше 30 (31).

У двух мужчин этой возрастной группы с самооценкой 31 жизнь удалась. Здоровье удовлетворительное. Они живут полноценной жизнью, не думают о смерти. Сейчас жизнь складывается хорошо.

Кто же эти мужчины с низкой самооценкой? У одного из них (с самой низкой самооценкой (16) жизнь не удалась. Он дал себе такие характеристики: «дед, замкнутый, необщительный, неорганизованный и др.» Скорее всего у него смолоду была невысокая самооценка в силу таких черт характера. О себе он рассказал следующее: «Тридцать лет тому назад от меня ушла жена. Она была очень веселая. Оставила мне дочь, которой было тогда 12 лет. Я ее вырастил. Сейчас она живет в одном доме со мной. Я болею. Дочь поддерживает меня». Настроение плохое.

У одного из пяти мужчин с самооценкой 17 отрицательные ответы на вопросы интервью определяются болезнью. Один из них страдает онкологическим заболеванием. Он затруднился с ответом на вопрос, удалась ли его жизнь. На наш взгляд, его предыдущая жизнь (до болезни), скорее всего, удалась. Он живет с семьей. Оценку этого мужчины мы классифицируем как ситуативную.

Другой мужчина с самооценкой 18 также болен – панкреатит. Его невысокие оценки также связаны с болезнью. До недавнего времени, пока был здоров, он работал. Сейчас материально не обеспечен, считает, что живет плохо. Настроение плохое. Про ранее прожитую жизнь говорит, что она относительно удалась.

Мужчина с ситуативной самооценкой 19 баллов свои ответы сопровождал словами «из-за болезни» (инфаркт). Жизнь у него удалась. Есть дети, живет с женой. Сейчас жизнь складывается удовлетворительно, настроение бывает разное. Этот мужчина считает, что соответствует своему возрасту.

Последний среди мужчин с самооценкой ниже 20 (19 баллов) сказал, что у него жизнь не удалась. Первопричину видит в том, что «во время войны здоровье было потеряно, что отразилось на динамизме жизни». Себе

он дал такую характеристику: «муж, творческий человек, однако не умеющий себя подать и реализовать свои способности, добрый, скромный и др.». Возможно в силу объективных причин человек потерял здоровье (физическое и психическое), что уже тогда сформировало его невысокую самооценку. Имея плохое здоровье и невысокую самооценку, мужчина не смог себя реализовать. Кроме того, он потерял здорового ребенка. Сейчас нет детей. Живет с женой. Настроение у него меняется от плохого до хорошего.

Самооценку 20 имеет только один мужчина. У него не сложилась жизнь. С военных лет болеет. Живет с семьей. Говорит: «Скоро помирать». Сейчас жизнь складывается плохо (безденежье). Настроение плохое.

Связь между самооценкой мужчин этой возрастной группы и оценкой прожитой ими жизни значительная: коэффициент Q равен 0,5. Коэффициент $\Phi = 0,24$, свидетельствует о существующей связи между признаками.

Гендерный аспект

1. При сравнении групп мужчин и женщин одного возраста выявлено, что среди мужчин гораздо больше тех, у кого жизнь не реализована. На наш взгляд, женщины более выносливы и гораздо оптимистичнее в своих оценках прожитой жизни.

2. Причинами нереализованной жизни респондентов всех половозрастных групп являются: 1) низкая самооценка; 2) неудачная карьера; 3) неудачный брак; 4) потеря детей; 5) неудачи детей; 6) болезнь в молодом или зрелом возрасте. Наиболее часто в качестве причины неудавшейся жизни как женщины, так и мужчины называют «неудачный брак».

3. Сравнительный анализ самооценок респондентов по полу показал: а) в возрасте 60 лет – 64 года у мужчин самооценка несколько выше, чем у женщин. Мы объясняем это тем, что среди мужчин больше тех, кто продолжает работать; б) число женщин и мужчин с низкой самооценкой в возрастной группе 65–69 лет примерно одинаково.

4. Существует прямая связь между самооценкой респондентов и их оценкой прожитой жизни. У мужчин она более явно выражена, чем у женщин.

Заключение

В этом разделе помещены главы – взгляд социолога на жизнь российских пенсионеров: мужчин и женщин. Мы делаем акцент не только на их различиях, но и на одинаковости.

Первая глава в этом разделе «Социально-демографические характеристики». В настоящее время в России главная проблема – демографическая. Происходит катастрофическое уменьшение населения в основном за счёт самой молодой возрастной группы «до 9 лет». За десять лет эта группа уменьшилась на 10000000 человек. Где наше будущее? В первой главе мы отмечаем, что вина в этом лежит в основном на женщинах детородного возраста. Они не рожают детей (1000000 аборт в год), оставляют детей в роддомах (10000 в год). Казалось бы, это явление не относится к объекту нашего исследования – пенсионерам. Однако, это не так.

Как вину за не рожденных детей нельзя перекладывать только на женщин в детородном возрасте и оставлять в тени мужчин – отцов этих детей, так и считать пенсионеров (родителей, родственников молодых женщин) как бы непричастных к этому. Общество, по мнению Р. Дарендорфа, «паутина связей». А потому пенсионеры так или иначе влияют на детородную политику своих детей: советами, помощью или отказом помочь и др. Можно считать, что пенсионеры в какой-то мере несут ответственность за сокращение молодого населения страны. На наш взгляд, прежде всего женщины – пенсионерки. В Москве можно нередко слышать такую фразу от женщин-пенсионерок: «Я сама растила детей, теперь пусть дети сами растят моих внуков». Такой тип бабушек один из авторов этой монографии О.В. Краснова называет «отстраненными («символическими») бабушками». В городах же сейчас такой темп жизни, что люди порой заняты на двух работах и в отсутствии помощи дедушек и бабушек не могут позволить иметь больше одного ребенка.

Как известно, в 2002 г. в России прошла демографическая перепись населения. Росстат опубликовал в 2005 г. результаты переписи в издании «Мужчины и женщины в России». Анализ данных этого сборника и других источников Росстата позволил нам сделать следующие выводы, которые мы здесь повторяем:

Пенсионеры в России по своей численности перешли рубеж четвертой части населения.

Чем старше возрастная группа пенсионеров, тем меньше в ней мужчин по сравнению с женщинами.

Предыдущее положение связано с такими проблемами мужчин: а) высокая смертность в возрасте 40-50 лет; б) значительное число безработных в возрасте 50-60 лет; в) низкий уровень доживаемости (58 лет) по сравнению с женщинами (72 года).

Проблемы женщин в научной литературе должны освещаться в комплексе с проблемами мужчин.

Женщины в детородном возрасте определяют демографическую ситуацию. Однако, как было отмечено выше, кроме мужчин – отцов, к понижению рождаемости причастны пенсионеры.

Значительная часть пенсионеров (около 10 % активного населения страны) продолжает работать. Одним из значимых мотивов не оставлять работу – сохранение жизненного тонуса.

Хотя среди пенсионеров соотношение численности женщин и мужчин в пользу женщин, однако, мужчин в экономически активном населении больше.

Самое большое количество пенсионеров, продолжающих работать, – среди людей, имеющих высшее профессиональное образование.

У мужчин по сравнению с женщинами пенсия выше, т. к. средняя зарплата женщин была ниже.

Доля пенсионеров, как мужчин, так и женщин, живущих ниже прожиточного минимума, меньше по сравнению с другими возрастными группами.

Первое место среди причин смертности населения страны занимают сердечно-сосудистые заболевания. Соотношение коэффициентов смертности для мужчин и женщин по причине этой болезни примерно 2:1.

Социологи изучают качество жизни через удовлетворенность людей различными сторонами своей жизнедеятельности. Вторая глава этого раздела посвящена анализу качества жизни пенсионеров. Наиболее значимой оценкой качества жизни является материальное положение. Динамика этого показателя отражена здесь, начиная с 2000 по 2005 гг. по данным всероссийских исследований. Кроме того, мы приводим данные нашего социологического исследования.

Итак, значительное число пенсионеров (больше половины) живет плохо. Мужчины, по сравнению с женщинами, более оптимистичны в оценках материального положения своих семей. Они, как правило, гораздо меньше занимаются бюджетом домашнего хозяйства.

Второй наиболее значимый показатель качества жизни – здоровье. Свыше 3/4 россиян-пенсионеров в возрасте до 70-ти лет имеют хронические заболевания. Болезнью номер один у пенсионеров являются сердечно-сосудистые заболевания. Основной причиной своих болезней респонденты назвали тяжелые переживания. У мужчин по сравнению с женщинами здоровье слабее. Мужчины в качестве причин заболеваний тяжелые переживания называют реже. Они менее эмоциональны. Причиной своих болезней называют тяжелую физическую работу.

Настроение человека определяет его самочувствие, его жизненный тонус и, в конечном счете, здоровье. Данные всероссийских исследований свидетельствуют, что в 90-е гг. XX – в начале XXI вв. у половины пенсионеров было плохое настроение. У мужчин-пенсионеров настроение лучше, чем у женщин. На наш взгляд, этот факт можно объяснить большей включенностью мужчин в социальную жизнь в любом возрасте, в том числе и пенсионном.

В последние годы настроение россиян улучшилось. Это связано с тем, что к 2005 г. социально-политическая ситуация в стране стабилизировалась, неоднократно повышались пенсии, что положительно отразилось как на материальном положении семей пенсионеров, так и на настроении.

С предыдущей главой тесно связана третья глава «Восприятие и переживание жизни». Восприятие современной действительности индивида определяется качеством жизни, которое у пожилых россиян невысокое. Пенсионеры с трудом адаптируются к современной жизни. Ее они воспринимают как чуждую себе. Наши респонденты являются теми людьми, большая часть жизни которых прошла при социализме

Сильная идентификация пенсионеров с «советским человеком» означает отождествление советского времени с такими чертами, как коллективизм, патернализм, социальные гарантии, нравственное общество,

отсутствие нищеты, уважение к пожилым и др., которыми они дорожили и которые потеряли не только в связи с уходом на пенсию, но со сменой социально-экономического уклада страны.

Известно, что в восприятии пожилыми людьми прошлой жизни всегда есть элемент идеализации (пожилые люди с ностальгией вспоминают время, когда они были более молодыми и активными), однако тяготы трансформирующегося общества сформировали восприятие пенсионерами своей прошлой жизни, как несравненно более достойной по сравнению с настоящей.

Наше исследование выявило факторы, определяющие восприятие пенсионерами современной жизни. По их мнению, приносят наибольшее огорчение такие стороны жизни, как: кризисное состояние общества; материальные трудности; плохое состояние здоровья; падение нравственности в обществе; забвение заслуг перед обществом.

Наибольшее удовлетворение приносят: материальная обеспеченность, достаток; семья, дети, внуки; независимость от других людей; уверенность, что жизнь прожил не зря.

Анализ факторов, определяющих восприятие пенсионерами современной жизни по полу показал следующее. Мужчины по сравнению с женщинами более оптимистичны в оценках материального положения своих семей. Они, как правило, гораздо меньше занимаются бюджетом домашнего хозяйства. Социально-политическая ситуация волнует больше мужчин. У них сильнее выражено чувство ответственности за свою страну в плане политических преобразований. Падение нравственности в обществе расстраивает прежде всего женщин. Забвение заслуг перед обществом огорчают как мужчин, так и женщин.

Эти данные нашего исследования корреспондируют с результатами исследований других отечественных социологов (например, исследования Н.Е. Тихоновой).

Восприятие жизни тесно связано с ее переживанием. Наше исследование показало, что женщины в большинстве своем по сравнению с мужчинами ведут более активную жизнь. Большинство пожилых респондентов воспринимают время, как «беспредельное». Сравнение по половозрастному признаку показало, что среди мужчин в возрасте 60-64 года меньше по сравнению с женщинами тех, кто задумывается о смерти, т. к. мужчины продолжают еще участвовать в общественном производстве. В возрасте 65-69 лет женщины воспринимают будущее более оптимистично по сравнению с мужчинами, т. к. меньше болеют.

Со сменой общественного уклада в стране в 90-е гг. поменялись и объекты идентификации россиян. В связи с нестабильностью в социально-политической жизни прошлое в 90-х гг. и начале XXI в. нередко выступало прямой детерминантой социальной идентификации настоящего времени. Это положение прежде всего можно отнести к пенсионерам, исходя из значимости для них прошлой жизни. Прожита большая часть жизни, устоявшиеся социальные установки, взгляд в прошлое, как в лучшую жизнь

(для многих пожилых) не располагает к смене прежних идентификаций. В какой-то степени в современных условиях это способствует сохранению внутреннего мира индивида, самореализации своего внутреннего «Я».

По данным всероссийских и нашему исследований можно сделать следующие выводы: доминирующей идентификацией для россиян является идентификация с семьей. Анализ данных по полу показал, что мужчины более политизированы, поэтому быстрее, чем женщины отказываются от такого ранее значимого объекта идентификации, как «советский человек». У мужчин сохранилась значительная идентификация со своими прежними профессиями. Они дольше продолжают работать в общественном производстве. Поэтому по сравнению с женщинами у мужчин-пенсионеров больше социальных идентификаций. У мужчин значительное число идентификаций посвящено хобби: «кинолюб», «меломан», «дачник» и др. Мужчины, как правило, меньше времени уделяют семейным делам, а потому у них больше времени для занятий по своим интересам. Пенсионеры (мужчины и женщины) не любят давать себе отрицательные характеристики.

Последняя, пятая глава в этом разделе посвящена самореализации и самооценке пенсионеров. Пенсионеры прожили уже большую часть своего социального времени, основная ценностная характеристика которого связана со стремлением личности в самовыражении, самореализации. Прошлое пенсионеров – это время их наиболее активной жизни. Они уже могут оценить степень актуализации своей жизни. Нами было проведено социологическое исследование самореализации пенсионеров. В основу методики исследования самореализации респондентов был положен качественный метод, являющийся наиболее удачным способом изучения жизни человека. Анализ данных исследования позволил сделать выводы:

У большинства респондентов (около 3/4 от опрошенных) жизнь актуализирована. Причинами нереализованной жизни респондентов всех половозрастных групп являются: низкая самооценка; неудачная карьера; неудачный брак; потеря детей; неудачи детей; болезнь в молодом или зрелом возрасте. Наиболее часто в качестве причины неудавшейся жизни, как женщины, так и мужчины называют неудавшийся брак. Самый большой процент неудавшихся жизней у женщин в возрасте 55-59 лет. У старших женщин жизнь сложилась более благополучно. То же самое можно сказать и о мужчинах. Таким образом, старшая возрастная группа, как мужчин, так и женщин более вынослива. Этот феномен мы подробно объясняем в тексте главы. Анализ по полу показал, что среди мужчин больше тех, у кого жизнь не реализована. На наш взгляд, женщины по сравнению с мужчинами более выносливы и гораздо оптимистичнее в своих оценках прожитой жизни.

Наше исследование выявило прямую тесную связь между самореализацией и самооценкой пенсионеров. Самооценка у людей в пожилом возрасте примерно такая же самооценка, какая у них была в молодом и зрелом возрасте. Этот факт был установлен в различных лонгитюдных исследованиях.

Исследование самооценки пенсионеров по пяти половозрастным группам позволило сделать следующие выводы. В среднем (по всем половозрастным группам) у 3/4 опрошенных высокая или средняя самооценка. Самооценка с возрастом может понизиться из-за тяжелых обстоятельств жизни (потеря ребенка, потеря супруга, тяжелая болезнь и др.). Низкая самооценка, как правило, может быть на протяжении жизни. Ее причинами могут быть: раннее сиротство, тяжелая болезнь, неблагополучная родительская семья и др. Как правило, у таких людей не складывается жизнь (не хватило воли, энергии, здоровья). Сравнительный анализ самооценок респондентов групп по полу показал: а) в возрасте 60-64 года у мужчин самооценка несколько выше, чем у женщин. Это объясняется тем, что среди мужчин больше тех, кто продолжает работать; б) количество женщин и мужчин с низкой самооценкой параллельных старших возрастных групп (65-69 лет) примерно одинаково; в) прямая связь между самооценкой респондентов и оценкой их прожитой жизни у мужчин более тесная, чем у женщин.

Эта монография является работой, полностью посвященной социологическим и психологическим проблемам старения в гендерном аспекте.

Вопросник для неработающего пенсионера

Уважаемый товарищ!

Институт социологии Российской Академии наук проводит опрос пожилых людей о различных сторонах их жизни после выхода на пенсию. Нас интересует также Ваше настроение, Ваше самочувствие, Ваш взгляд на окружающий мир. Такие сведения помогут полнее учесть потребности и интересы ветеранов, ушедших на заслуженный отдых, улучшить условия их быта, досуга и лечения, будут способствовать формированию отношения в обществе к пожилым людям, как к полноценному социальному слою.

Мы опрашиваем многих пенсионеров. Хотелось бы, чтобы Вы тоже приняли участие в этом опросе и внимательно отнеслись к ответам на предлагаемые Вам вопросы. Ваши ответы, так же как ответы всех других опрашиваемых, никому не сообщаются и используются только в обобщённом виде после обработки. Свою фамилию указывать не нужно.

Как заполнять вопросник?

Вопросник состоит из четырёх методик и перечня вопросов о ваших объективных данных. В начале каждой методики дается объяснение, как ее заполнять.

Заранее благодарим Вас!

МЕТОДИКА 1

(ИЗМЕРЕНИЕ САМООЦЕНКИ С ПОМОЩЬЮ ШКАЛЫ ГУТТМАНА)

Вашему вниманию предлагается десять суждений. Начните с первого. Прочитайте его, подумайте какой из пяти предложенных ответов, которые идут вслед за этим суждением, соответствует Вам.

Поставьте галочку перед выбранным Вами ответом.

Например, если Вы не определились с каким-то суждением, то следует поставить галочку перед ответом «Не могу сказать».

Безусловно, будет лучше, если Вы выберете конкретный ответ («совершенно согласен», «согласен», «не согласен» или «совершенно не согласен») и поставите перед ним галочку.

Таким же образом мы Вас просим ответить на все десять суждений.

СУЖДЕНИЯ:

1. «В ЦЕЛОМ Я УДОВЛЕТВОРЁН САМИМ СОБОЙ»
Совершенно согласен (4)
Согласен (3)
Не могу сказать (2)
Не согласен (1)

- Совершенно не согласен (0)
2. «ВРЕМЕНАМИ Я ДУМАЮ, ЧТО НИКУДА НЕ ГОЖУСЬ»
Совершенно согласен (0)
Согласен (1)
Не могу сказать (2)
Не согласен (3)
Совершенно не согласен (4)
3. «Я ДУМАЮ, ЧТО У МЕНЯ ЕСТЬ НЕСКОЛЬКО ХОРОШИХ КАЧЕСТВ»
Совершенно согласен.(4)
Согласен (3)
Не могу сказать (2)
Не согласен (1)
Совершенно не согласен (0)
4. «Я СПОСОБЕН ДЕЛАТЬ ТО, ЧТО ДЕЛАЕТ БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ»
Совершенно согласен (4)
Согласен (3)
Не могу сказать (2)
Не согласен (1)
Совершенно не согласен (0)
5. «Я ДУМАЮ, ЧТО У МЕНЯ НЕ ТАК МНОГО КАЧЕСТВ, КОТОРЫМИ Я МОГУ ГОРДИТЬСЯ»
Совершенно согласен (0)
Согласен (1)
Не могу сказать (2)
Не согласен (3)
Совершенно не согласен (4)
6. «ВРЕМЕНАМИ Я ЧУВСТВУЮ СВОЮ БЕСПОМОЩНОСТЬ»
Совершенно согласен (0)
Согласен (1)
Не могу сказать (2)
Не согласен (3)
Совершенно не согласен (4)
7. «Я ЧУВСТВУЮ, ЧТО Я СТОЯЩИЙ ЧЕЛОВЕК, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, ТАКОЙ, КАК ОСТАЛЬНЫЕ»
Совершенно согласен (4)
Согласен (3)
Не могу сказать (2)
Не согласен (1)
Совершенно согласен (0)

8. «Я БЫ ХОТЕЛ, ЧТОБЫ У МЕНЯ БЫЛА ВОЗМОЖНОСТЬ БОЛЬШЕ СЕБЯ УВАЖАТЬ»
 Совершенно согласен (0)
 Согласен (1)
 Не могу сказать (2)
 Не согласен (3)
 Совершенно не согласен (4)
9. «Я СКЛОНЕН СЧИТАТЬ СЕБЯ НЕУДАЧНИКОМ»
 Совершенно согласен (0)
 Согласен (1)
 Не могу сказать (2)
 Не согласен (3)
 Совершенно не согласен (4)
10. «Я ЧУВСТВУЮ СЕБЯ УВЕРЕННЫМ ЧЕЛОВЕКОМ»
 Совершенно согласен (4)
 Согласен (3)
 Не могу сказать (2)
 Не согласен (1)
 Совершенно не согласен (0)

СПАСИБО!

МЕТОДИКА 2 (ТЕСТ «КТО Я?»)

На данной странице Вы видите 20 пронумерованных клеток. Будьте добры написать на каждой из них ответ на простой вопрос: «Кто Я в обществе?» Напишите просто 20 различных существительных (можно прилагательных к существительному «человек», например «хороший» (человек). Отвечайте так, как будто Вы отвечаете себе, а не кому-то другому. Располагайте ответы в том порядке, в котором они приходят Вам в голову. Не заботьтесь об их логичности. Пишите быстро.

Пример заполнения методики.

1. голубоглазый
 2. отец
 4. необязательный
 5. -19.....
- 20 рыбак

	Характеристики			
1				
2				
3				
4				
5				

6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

МЕТОДИКА 3 («ПЕРЕЖИВАНИЕ ВРЕМЕНИ»)

ПРОСЬБА ОЦЕНИТЬ СВОИ ПЕРЕЖИВАНИЯ В НАСТОЯЩИЙ ПЕРИОД ВАШЕЙ ЖИЗНИ.

Ниже Вам предлагаются суждения о том, как проходит Ваша жизнь. Между суждениями помещены шкалы с цифрами (оценками). Обведите, пожалуйста, кружочком одну из трёх цифр со стороны суждения, с которым Вы согласны, т.е. которое соответствует тому, как проходит Ваша жизнь. Если Вы в одинаковой степени согласны с обоими суждениями, то обведите цифру 0.

Пример заполнения методики.

Течёт медленно $-3 _ -2 _ -1 _ 0 _ +1 _ +2 _ +3$ течёт быстро
(время) (время)

Если Вы считаете, что Ваша жизнь течёт медленно, то обведите кружочком одну из цифр -3 , -2 или -1 . Где оценка -3 означает, что Ваша жизнь течёт «очень медленно», оценка -1 – течёт «медленно», оценка -2 означает течение жизни между оценками -3 и -1 .

Если Вы считаете, что Ваша жизнь течёт быстро, то обведите одну из цифр $+3$, $+2$, $+1$. Где оценка $+3$ означает, что Ваша жизнь течёт «очень быстро», оценка $+1$ – течёт «быстро», оценка $+2$ означает течение жизни между оценками $+3$ и $+1$.

Если Вы согласны с тем и с другим суждением обведите цифру 0.

Теперь приступайте к заполнению методики.

Течёт медленно	<u>$-3 \ -2 \ -1 \ 0 \ +1 \ +2 \ +3$</u>	Течёт быстро
пустое	<u>$-3 \ -2 \ -1 \ 0 \ +1 \ +2 \ +3$</u>	насыщенное
плавное	<u>$+3 \ +2 \ +1 \ 0 \ -1 \ -2 \ -3$</u>	скачкообразное
приятное	<u>$+3 \ +2 \ +1 \ 0 \ -1 \ -2 \ -3$</u>	неприятное
непрерывное	<u>$+3 \ +2 \ +1 \ 0 \ -1 \ -2 \ -3$</u>	прерывистое
сжатое	<u>$+3 \ +2 \ +1 \ 0 \ -1 \ -2 \ -3$</u>	растянутое
однообразное	<u>$-3 \ -2 \ -1 \ 0 \ +1 \ +2 \ +3$</u>	разнообразное
организованное	<u>$+3 \ +2 \ +1 \ 0 \ -1 \ -2 \ -3$</u>	неорганизованное
цельное	<u>$+3 \ +2 \ +1 \ 0 \ -1 \ -2 \ -3$</u>	раздробленное
беспредельное	<u>$+3 \ +2 \ +1 \ 0 \ -1 \ -2 \ -3$</u>	ограниченное

МЕТОДИКА 4

ПРОСИМ ВАС ВЫСКАЗАТЬ СВОЁ МНЕНИЕ ПО ПОВОДУ НЕКОТОРЫХ ЖИЗНЕННЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ.

После очередного вопроса Вы выбираете ответ, с которым Вы согласны, и обводите кружочком цифру рядом с ним.

ЛЮДЕЙ В ПЕНСИОННОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ ПО-РАЗНОМУ.

1. С КАКИМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ВЫ СКОРЕЕ ВСЕГО СОГЛАСНЫ?

пенсионер.....	01
пожилой.....	02
старик.....	03
престарелый.....	04
зрелый человек.....	05
другое определение (напишите сами).....	

2. КАК ВЫ ОЦЕНИВАЕТЕ РАЗЛИЧНЫЕ СТОРОНЫ ВАШЕЙ ЖИЗНИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ?

Материально Вы обеспечены:

хорошо.....	01
удовлетворительно.....	02
плохо.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

Вы питаетесь:

хорошо.....	01
удовлетворительно.....	02
плохо.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

Вы одеваетесь:

хорошо.....	01
удовлетворительно.....	02
плохо.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

Условия для спокойного отдыха у Вас:

хорошие.....	01
--------------	----

удовлетворительные.....	02
плохие.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

Условия для лечения, получения медицинской помощи у Вас:

хорошие.....	01
удовлетворительные.....	02
плохие.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

Условия для интересного досуга, развлечений у Вас:

хорошие.....	01
удовлетворительные.....	02
плохие.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

3. К КАКОМУ СЛОЮ ВЫ СКОРЕЕ СЕБЯ БЫ ОТНЕСЛИ?

к низшему.....	01
рабочим.....	02
к среднему.....	03
к высшему.....	04
затрудняюсь ответить.....	05
нет ответа.....	06

**4. СЧИТАЕТЕ ЛИ ВЫ СЕБЯ РЕЛИГИОЗНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ?
ЕСЛИ СЧИТАЕТЕ. ТО КАКУЮ ИЗ РЕЛИГИЙ ВЫ
ИСПОВЕДУЕТЕ?**

не считаю себя верующим человеком.....	01
православие.....	02
ислам.....	03
другую религию.....	04
затрудняюсь ответить.....	05
нет ответа.....	06

5. С ВАШЕЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ВАША ЖИЗНЬ УДАЛАСЬ?

да.....	01
нет.....	02
затрудняюсь ответить.....	03
нет ответа.....	04

На вопросы № 6-8 отвечают только те, кто в вопросе № 5 отметил альтернативу «нет».

6. ЕСЛИ НЕ УДАЛАСЬ, ТО НА ВАШ ВЗГЛЯД, КТО В ЭТОМ
ВИНОВАТ?

я сам (сама).....	01
обстоятельства в жизни.....	02
затрудняюсь ответить.....	03
нет ответа.....	04

7. ЕСЛИ ВЫ СЧИТАЕТЕ, ЧТО САМИ ВИНОВАТЫ В ТОМ, ЧТО
ЖИЗНЬ НЕ УДАЛАСЬ. ТО НАЗОВИТЕ ПРИЧИНЫ?

(можете отметить один или несколько ответов)

моё легкомысленное отношение к обязанностям мужа и отца (жены и матери).....	01
моё злоупотребление спиртным.....	02
частая смена работы.....	03
другое (напишите).....	

8. ЕСЛИ ВЫ СЧИТАЕТЕ, ЧТО ЖИЗНЬ НЕ УДАЛАСЬ ИЗ-ЗА
ОБЪЕКТИВНЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, ТО НАЗОВИТЕ ИХ?

(можете отметить один или несколько ответов)

моя болезнь.....	01
война.....	02
потеря близких (ого) человека.....	03
неудачный брак.....	04
другое (напишите).....	

9. КАК СКЛАДЫВАЕТСЯ СЕЙЧАС ВАША ЖИЗНЬ?

хорошо.....	01
удовлетворительно.....	02
плохо.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

10. ЧТО БЫ ВЫ МОГЛИ СКАЗАТЬ О СВОЁМ НАСТРОЕНИИ В
ПОСЛЕДНИЕ ДНИ?

нормальное, ровное состояние.....	01
испытываю раздражение.....	02
испытываю страх, тоску.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

11. КАКАЯ СТОРОНА ЖИЗНИ НА ПЕНСИИ ОГОРЧАЕТ ВАС
БОЛЬШЕ ВСЕГО?

(можете отметить один или несколько ответов)

отсутствие интересных занятий.....	01
отрыв от коллектива, товарищей по работе.....	02
материальные трудности.....	03
забвение моих заслуг перед обществом.....	04
отсутствие семьи, близких родственников.....	05
падение нравственности в обществе.....	06
неуважительное отношение к пожилым людям.....	07
кризисное состояние нашего общества.....	08
плохое состояние здоровья.....	09
отсутствие хорошего лечения, ухода.....	10
плохие взаимоотношения с детьми.....	11
доволен (довольна) всеми сторонами жизни на пенсии.....	12
больше всего огорчает другое (напишите).....	

12. КАК ВЫ СЧИТАЕТЕ, ЧТО ПРИНОСИТ ЧЕЛОВЕКУ ВАШЕГО ВОЗРАСТА САМОЕ БОЛЬШОЕ УДОВЛЕТВОРЕНИЕ В ЖИЗНИ?

спокойный отдых, покой.....	01
независимость от других людей.....	02
материальная обеспеченность, достаток.....	03
чувство пользы, которое приносишь людям.....	04
уверенность, что жизнь прожил не зря.....	05
интересный, разнообразный досуг.....	06
уважение, забота окружающих.....	07
семья, дети, внуки.....	08
общественная работа.....	09
самое большое удовлетворение приносит другое (напишите).....	

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ, РАССКАЖИТЕ НЕМНОГО О СЕБЕ

13. СКОЛЬКО ВАМ ИСПОЛНИЛОСЬ ЛЕТ? (напишите).....

14. КАК ВЫ ОЩУЩАЕТЕ СВОЙ ВОЗРАСТ?

чувствую, что соответствую своему возрасту.....	01
чувствую себя старше своих лет.....	02
чувствую себя младше своих лет.....	03
затрудняюсь ответить.....	04
нет ответа.....	05

15. СКОЛЬКО ВАМ БЫЛО ЛЕТ, КОГДА ВЫ УШЛИ НА ПЕНСИЮ?

(напишите) _____

16. ВАШ ПОЛ?

мужской..... 01
женский..... 02

17. КАКОЕ У ВАС ОБРАЗОВАНИЕ?

начальное (4-6 классов)..... 01
неполное среднее (7-9 классов)..... 02
общее среднее (10 классов)..... 03
среднее специальное..... 04
незаконченное высшее..... 05
высшее..... 06

18. ВЫ ПРОЖИВАЕТЕ ОДИН (ОДНА) ИЛИ С КЕМ-НИБУДЬ ИЗ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ?

проживаю один (одна)..... 01
проживаю с членом (членами семьи)..... 02

19. ЕСТЬ ЛИ У ВАС СУПРУГ (СУПРУГА)?

да..... 01
нет..... 02

20. СКОЛЬКО У ВАС ДЕТЕЙ?

не имею детей..... 01
имею одного ребёнка..... 02
имею двух детей..... 03
имею трёх детей..... 04
имею свыше трёх детей..... 05

21. ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ДЕТИ, ТО ГДЕ ОНИ ПРОЖИВАЮТ?

вместе со мной..... 01
отдельно от меня, но в этом же городе..... 02
в другом городе (посёлке, селе)..... 03

22. КТО ИЗ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ПРОЖИВАЕТ С ВАМИ?

(напишите, кем приходится Вам каждый из родственников, проживающих с Вами; укажите их возраст)

1..... (..... лет)
2..... (..... лет)
3..... (..... лет)
4..... (..... лет)
5..... (..... лет)
6..... (..... лет)

7..... (.....лет)

23. КАК ВЫ ОЦЕНИВАЕТЕ СОСТОЯНИЕ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ?

хорошее..... 01
удовлетворительное..... 02
плохое..... 03
затрудняюсь ответить..... 04
нет ответа..... 05

24. ЕСЛИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ ИЛИ ПЛОХОЕ, ТО
ПОЧЕМУ?

страдаю хроническим заболеванием..... 01
часто болею простудными заболеваниями..... 02
чувствую постоянное недомогание..... 03
другие причины (напишите).....
.....

25. КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЫ СТРАДАЕТЕ? (напишите)

.....
.....

26. ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ТО С
ЧЕМ ВЫ СВЯЗЫВАЕТЕ ЕГО ВОЗНИКНОВЕНИЕ?

с плохими жилищными условиями..... 01
с плохими тяжёлыми условиями труда..... 02
с плохим питанием..... 03
с курением..... 04
с потреблением алкоголя..... 05
с тяжёлыми переживаниями..... 06
с избыточным, лишним весом..... 07
с другими причинами (напишите).....
.....

27. ЕСЛИ ВЫ ЖИВЁТЕ ОДИН (ОДНА) И ИМЕЕТЕ ДЕТЕЙ, ТО
ПОМОГАЮТ ОНИ В СЛУЧАЕ НАДОБНОСТИ?

да, всегда..... 01
да, иногда..... 02
да, редко..... 03
другой ответ (напишите сами).....
.....

28. К КАКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ГРУППЕ ВЫ ОТНОСИЛИСЬ В
МОМЕНТ ОФОРМЛЕНИЯ ПЕНСИИ?

рабочий..... 01
служащий..... 02
работник сельского хозяйства..... 03

29. ВЫ БЫЛИ ЧЛЕНОМ КПСС ИЛИ БЫЛИ БЕСПАРТИЙНЫМ?

был членом КПСС..... 01
был беспартийным..... 02

30. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ ЧЛЕНОМ
КАКОЙ-НИБУДЬ ПАРТИИ?

не являюсь..... 01
да, являюсь (напишите какой партии или движения).....

31. ВЕДЁТЕ ЛИ ВЫ ОБЩЕСТВЕННУЮ РАБОТУ ПО МЕСТУ
ЖИТЕЛЬСТВА?

не веду..... 01
веду..... 02
напишите какую общественную работу ведёте _____

32. ВАША НАЦИОНАЛЬНОСТЬ? (напишите)

33. КАКОВ РАЗМЕР НАЗНАЧЕННОЙ ВАМ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ
ПЕНСИИ?

_____ рублей _____ копеек

34. КРОМЕ ПЕНСИИ, КАКИЕ У ВАС ЕЩЁ ИСТОЧНИКИ
СРЕДСТВ СУЩЕСТВОВАНИЯ?

сбережения, сделанные до ухода на пенсию..... 01
заработок жены (мужа)..... 02
материальная помощь детей..... 03
деньги от продажи продукции подсобного хозяйства,
сада, огорода..... 04
другие источники (напишите).....

35. КАКОЙ ПРИМЕРНО СРЕДНИЙ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ДОХОД
ВАШЕЙ СЕМЬИ?

(он складывается из пенсии, зарплат, заработков, стипендий, пособий и других денежных поступлений всех членов семьи, проживающих вместе с

Вами, включая Вас; если Вы проживаете один (одна), то напишите свой средний ежемесячный доход)

_____ рублей

36. КАК ВЫ ОЦЕНИВАЕТЕ СОЦИАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ,
КОТОРУЮ ВАМ ОКАЗЫВАЕТ МУНИЦИПАЛЬНОЕ
УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ?

пока не обращался (лась) за помощью..... 01

хорошо..... 02

удовлетворительно..... 03

плохо..... 04

затрудняюсь ответить..... 05

нет ответа..... 06

если плохо, то напишите в чём видите недостатки _____

37. ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ
РАБОТЫ ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ТО
НАПИШИТЕ ИХ?

БОЛЬШОЕ СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!

Литература к разделу I

1. *Ананьев Б.Г.* О проблемах современного человекознания. – М.: Наука, 1977.
2. *Абульханова К.А., Березина Т.Н.* Время личности и время жизни. – СПб.: Алетейя, 2001.
3. *Вестник общественного мнения. Данные. Анализ. Дискуссии.* – М.: Интерцентр, 2004-2005. – № 3
4. Включение в общество, профилактика, развитие. Социальное измерение в фокусе. Основной доклад к конференции в Санкт-Петербурге. – Стокгольм, 2001.
5. Государственный доклад о положении граждан старшего поколения Российской Федерации. – М., Министерства труда и социального развития РФ, 2001.
6. *Грибакин А.В.* Жизненный путь как социально-историческое утверждение человека. – Иркутск: Изд-во Иркутск. ун-та, 1985.
7. *Грушин Б.А.* Четыре жизни России в зеркале опросов общественного мнения. Очерки массового сознания россиян времён Хрущёва, Брежнева, Горбачёва и Ельцина в 4-х книгах. Жизнь 1-я. Эпоха Хрущёва. – М., Прогресс-Традиция, 2001.
8. *Доброхлеб В.Г.* Пожилой человек в городе. – М., Изд-во ИСЭПН. 2001.
9. Женщины и мужчины в России. 2004. – М.: Росстат, 2005.
10. *Журавлёва И.В., Коган В.З.* Психологические факторы здоровья // Отношение населения к здоровью / Отв. ред. Журавлёва И.В. – М.: Институт социологии РАН, 1998.
11. *Заславская Т.И.* Творческая активность масс: социальные резервы роста // ЭКО. – Новосибирск, 1986. – № 3.
12. *Збарская И.А.* Демографическая ситуация в России на пороге XXI века и необходимость переписи населения. // Вопросы статистики. – 2000. – № 4.

13. *Зоркая Н.* Население России: здоровье или вырождение? // Экономические и социальные перемены: мониторинг общественного мнения. Информационный бюллетень. ВЦИОМ. – 1997. – № 3.
14. *Козлова Т.З.* Особенности социальной идентификации на различных стадиях жизненного цикла личности // Социальная идентификация личности / Под ред. В.А. Ядова. – М.: Институт социологии РАН, 1993.
15. *Козлова Т.З.* Социальная идентификация возрастных групп. // Социальные и гуманитарные науки. РЖ. Серия 11. Социология. – М., ИНИОН РАН, 1998. – № 2.
16. *Козлова Т.З.* Пенсионеры о себе. – М.: Институт социологии РАН, 2003.
17. *Кон И.С.* В поисках себя. – М.: Политиздат, 1984.
18. *Косова Л.Б.* «Человек советский» – возможность типологии // Экономические и социальные перемены. Информационный бюллетень ВЦИОМ. – 1997. – № 2.
19. *Левада Ю.* «Человек советский» десять лет спустя: 1989-1999 // Экономические и социальные перемены. Мониторинг общественного мнения. Информация. Анализ. ВЦИОМ. – 1999. – № 3.
20. *Маркин В.В., Парсиев А.П.* Удовлетворённость реформами: региональный аспект // Социологические исследования. – 1994. – № 11.
21. *Маслоу А.Г.* Мотивация и личность. – СПб.: Евразия, 1999.
22. Мониторинг общественного мнения. Информационный бюллетень. – М.: Интерцентр, 2000-2003. – № 3.
23. *Наумова Н.Ф.* Социологические и психологические аспекты целенаправленного поведения. – М.: Наука, 1988.
24. *Наумова Н.Ф.* Рецидивирующая модернизация в России: беда, вина или ресурс человечества? – М.: Эдиторал УРСС, 1999.

25. О возможных путях демографического развития России в первой половине XXI века (по материалам Госкомстата России) // Вопросы статистики. – 2002. – № 3.
26. Обследование населения по проблемам занятости. Август 2005 года. – М., Росстат, 2005.
27. *Попова И.М.* Представление о настоящем, прошедшем и будущем как переживание социального времени // Социологические исследования. – 1999. – № 10.
28. *Попова И.М.* Повседневные идеологии. Как они живут, меняются и исчезают. – Киев: Институт социологии НАНУ, 2000.
29. *Попова И.М.* 1989-1991. Диагноз времени. – Одесса, «Астропринт», 2006.
30. *Примаков Е.* Нам нужны стабильность и безопасность // Российская газета. 13 января 2006.
31. Российская идентичность в условиях трансформации: опыт социологического анализа.// Отв. ред. М.К. Горшков и Н.Е. Тихонова. – М., Наука, 2005.
32. *Рубинштейн С.Л.* Бытие и сознание. – М.: Изд-во АН СССР, 1957.
33. *Седов Л.* Советский человек. Кто он? – Человек. – 1990. – № 2.
34. *Смолякова Т.* 58 лет и не больше // Российская газета. 25 января 2006.
35. Социальный мониторинг. – ЮНИСЕФ, 2003.
36. *Урланис Б.Ц.* О проблемах экономической демографии // Вопросы экономики. – 1970. – № 5.
37. *Франкл В.* Человек в поисках смысла: Пер. с англ. и нем. – М.: Прогресс, 1990.
38. *Ядов В.А.* Становление личности: общественное и индивидуальное // Социологические исследования. – 1985. – № 3. – С. 66–74.

39. Ядов В.А. Социальные идентификации личности в условиях быстрых социальных перемен. // Социальная идентификация личности-2. Книга 2. Отв. ред. В.А. Ядов. – М., Институт социологии РАН, 1994.

40. Яновский Р.Г. Глобальные изменения и социальная безопасность. – М.: Академия, 1999.

41. Kuhlen R.G. Development changes in motivation during the adult years. // Middle Age and Aging / Ed. by B.L. Neugarten. – Chicago and London, 1968.

42. Rosenberg M. Society and adolescent self-image. – N.Y, 1965.

43. www.levada.ru