



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Южно-Уральский государственный  
гуманитарно-педагогический университет»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ, ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ

### Социальная поддержка семей пожилых людей

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 39.03.02 *Социальная работа*  
Направленность программы бакалавриата «*Социальная защита и обслуживание  
семей и детей*»

Проверка на объем заимствований:

90,38 % авторского текста

Работа защита к защите  
«  »    2019 г.

зав. кафедрой СРПиП  
   Н.А. Соколова

Выполнила:

Студентка группы гр.3Ф-512/103-5-1  
/ Антикуз Анастасия Алексеевна

Научный руководитель:

кандидат социологических наук,  
доцент кафедры СРПиП

   Черникова Е.Г.

Челябинск  
2019

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение.....</b>	<b>3</b>
<b>Глава 1. Теоретические аспекты социальной поддержки пожилых граждан в Российской Федерации.....</b>	
1.1. Социально-экономическое положение и проблемы пожилых граждан в Российской Федерации.....	7
1.2. Социальная поддержка пожилых семей в РФ.....	18
Выводы по первой главе.....	33
<b>Глава 2. Практические аспекты социальной поддержки пожилых супружеских пар.....</b>	<b>36</b>
2.1. Опыт деятельности комплексного центра социального обслуживания населения г. Миасса по социальной поддержке семей пожилых людей.....	36
2.2. Программа социальной поддержки пожилых семей.....	48
Выводы по второй главе.....	58
<b>Заключение</b> .....	<b>61</b>
<b>Библиографический список.....</b>	<b>67</b>
<b>Приложение.....</b>	<b>7</b>

## ВВЕДЕНИЕ

В «Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации на период до 2025 года» поставлена задача создания современного общества для всех составляющих его возрастов. В этом документе говорится о необходимости соблюдения проявление заботы, а также оказание помощи и поддержки пожилым гражданам. Эти действия государства и правительства обусловлены демографическими процессами, происходящими в РФ и в мире.

В 21 веке продолжается начавшийся в прошлом веке процесс старения населения как в мире, так и в Российской Федерации. Обратившись к истории, мы видим, что в 1950 г. в мире проживало приблизительно 200 млн. людей в возрасте 60 лет и старше (по данным ООН), а к 1975 г. их количество возросло до 550 млн. По прогнозам демографов, к 2025 г. число жителей в возрасте старше 60 лет достигнет 1 млрд. 100 млн. человек. То есть, если сравнивать с 1950 г., их численность будет больше в 5 раз, в то время как население планеты возрастет только в 3 раза. Пожилые люди в настоящее время составляют почти 25% от всего населения в нашей стране.

Изменения касаются не только чисто демографических проблем, серьезные трансформации переживает семья, этот самый важный для человека институт, охраняющий и поддерживающий его в течение всей жизни. Отметим, что особенно важным это оказывается в пожилом возрасте, когда человек постепенно утрачивает хорошее здоровье, способности и навыки к самообслуживанию и как правило нуждается в постороннем уходе. К настоящему времени в нашей стране создана целая разветвленная система социального обслуживания населения, которая предоставляет пожилым

гражданам всевозможные услуги как в специально созданных социальных учреждениях, так и на дому. Одинокие

пожилые люди, а также пожилые супружеские пары, имеющие ограниченные возможности к передвижению, получают социальные услуги на дому. По отношению к ним применяются технологии социальной защиты и социальной поддержки. Меры социальной защиты и поддержки пожилых людей определяются государственной политикой. Под социальной политикой в отношении пожилых подразумевается система общественных приоритетов и мер, направленная на создание достойных условий жизни и успешной социализации пожилого населения. Меры социальной поддержки пенсионеров установлены на основе Федерального закона Российской Федерации от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (в ред. от 22.08.2004 N 122-ФЗ), Федерального закона от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. от 10 января 2003 г. N 15-ФЗ), Федерального закона от 28.12.2013 г. № 442 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения» и других подзаконных нормативноправовых документов.

Проблемы пожилых людей исследуются в социологии, возрастной психологии, демографии, в семьеведении, различных отраслях социальной работы. Факторы социального поведения и самочувствия пожилых людей в обществе, проблемы активизации их поведения исследовали

Е.И. Данилова, Н.Ф. Дементьева, А.В. Дмитриев, Н.Г. Ковалева, Т.З. Козлова, А.В. Писарев, Ж.Т. Тощенко и др. Вопросы социальной политики, управления в социальной сфере, теории и методике социальной работы, социального обслуживания граждан пожилого возраста глубоко проанализированы в работах В.И. Жукова, В.В. Маркина, Г.И. Осадчей, П.Д. Павленка, А.Б. Тугарова, Е.И. Холостовой.

Проблемы социальной адаптации и поддержки людей пожилого возраста продолжают оставаться актуальными и требуют применения новых подходов к их решению.

Организации социального обслуживания пожилых граждан придаётся в нашей стране с каждым годом всё большее значение.

Система социального обслуживания охватывает широкий спектр услуг: медицинскую помощь, содержание и обслуживание в домахинтернатах, помощь на дому нуждающимся в уходе, жилищно-бытовое и коммунальное обслуживание, организацию досуга и т. д. Составным элементом социального обслуживания является оказание социальной помощи на дому пожилым.

Проблемы социального обслуживания пожилых граждан в настоящее время находятся в центре внимания многих социальных институтов, социальных и исследовательских программ, направленных на обеспечение приемлемого уровня жизни пожилых граждан.

Проблема социальной помощи пожилым имеет общегосударственное значение. Об этом свидетельствует разработка законодательной базы в этом направлении.

Система социального обслуживания пожилых в Российской Федерации строится на основе Федерального закона Российской Федерации от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (в ред. от 22.08.2004 N 122-ФЗ), Федерального закона от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. от 10 января 2003 г. N 15-ФЗ), Федерального закона от 28.12.2013 г. № 442 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и других подзаконных нормативно-правовых документов.

Проблема удовлетворения базовых потребностей пожилых людей и инвалидов, улучшения качества их жизни – это проблема общества в целом,

и её решение способствует успешному духовному и нравственному развитию общества и государства.

*Цель работы:* изучение теоретических и практических аспектов социальной поддержки семей пожилых людей в современном обществе.

*Задачи:*

1. Изучить положение, проблемы и потребности пожилых супружеских пар.
2. Выделить основные направления и формы социальной поддержки пожилых супругов в РФ и за рубежом.
3. Изучить опыт деятельности специалистов комплексного центра социального обслуживания населения г. Миасса по социальной поддержке семей пожилых людей.
4. Теоретически обосновать и разработать программу организации досуга для пожилых людей «Золотой Возраст».

*Объект исследования:* пожилые супружеские пары и их потребности.

*Предмет исследования:* основные направления, формы и методы социальной поддержки пожилых людей.

Методы исследования: теоретические: анализ, синтез, обобщение, сравнение. Прикладные: анализ документов деятельности, анкетирование.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложения.

## **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПОЖИЛЫХ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

### **1.1. Социально-экономическое положение и проблемы пожилых людей в Российской Федерации**

Жизнь человека делится на несколько периодов. Одним из них является старость, которая имеет свои проявления и проблемы. Рассмотрим статус пожилого человека в современном обществе и его насущные проблемы. В нашей стране к пожилым людям относят граждан, достигших пенсионного возраста (женщин с 55 лет, и мужчин от 60 лет и старше).

Согласно Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, к гражданам старшего поколения условно относятся: «граждане с 60 до 64 лет – это достаточно активные в экономическом и социальном плане люди, продолжающие осуществлять трудовую деятельность; граждане с 65 лет до 80 лет - это, как правило, люди менее активные, многим из которых требуется медицинская помощь и социальные услуги; граждане старше 80 лет – это, как правило, люди имеющие множественные проблемы со здоровьем и зачастую нуждающиеся в уходе и помощи» [32].

На заседании Президиума Госсовета при президенте РФ по проблеме государственной поддержки пожилых людей подчеркивалось, что сегодня, как никогда в мире сохраняется и упрочивается тенденция возрастания доли пожилых людей среди общей численности населения Земли. Так, по оценкам экспертов, к 2050 году доля лиц пожилых жителей планеты составит уже 22% от численности всего населения. Согласимся с тем, что



для современной РФ демографические процессы, связанные с постарением населения также становятся актуальными. Число жителей в возрасте старше трудоспособного (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) с 29,8 млн человек в 2002 году возросло до 33,8 млн человек на начало 2014 года, и в 2018 их было уже 35,986 млн.

В стенографическом отчете заседания показана динамика роста численности пожилых людей в 2000 годы, отмечается увеличение доли пожилых людей в структуре населения с 20,5% в 2002 году до 23,5% на начало 2014 года, отмечен продолжающийся рост в 2018 году – 24,6%, то есть практически каждый четвертый человек имеет возраст старше трудоспособного. В отчете также как положительный момент динамики демографических процессов указывается заметный рост продолжительности жизни населения страны: с 67,61 года в 2007 году до 70,76 года в 2013 году. Стоит также отметить, что продолжительность жизни у женщин по сравнению с мужчинами более высокая. Так, продолжительность жизни у женщин в 2007 году составляла 74,02 года, в 2013 году – 76,3 года, у мужчин в 2007 году – 61,46 года, в 2013 году – 65,13 года [31].

Выступая на заседании президиума Госсовета, проходившего в августе 2014 г. В.В. Путин говорил о том, что благодаря мерам демографической политики удалось в целом по стране увеличить продолжительность жизни граждан. Он отметил, что это пока скромный показатель, чем в других странах Европы или мира. Он констатировал, что сегодня средняя продолжительность жизни составляет почти 70,8 года. Это скромнее, чем в других странах, но уже на 4 года больше по сравнению с 2006 годом. Сейчас перед правительством стоит задача – к 2018 году достичь ожидаемой продолжительности жизни не менее 74 лет, а к 2020 году – 75,7. Чтобы решить эти задачи, необходимо обеспечить повышение качества жизни людей пенсионного возраста. Он подчеркнул: ... «такие

позитивные перемены должны происходить во всех регионах страны. При этом надо учитывать, что у разных групп пенсионеров свои устремления, свои нужды, потребности. В целом они уже не воспринимаются – пенсионеры, имею в виду – как слабые, незащитные, нуждающиеся в постоянном патронате государства» [31].

По прогнозам Росстата, в предстоящем десятилетии тенденции, характеризующие старение населения в Российской Федерации, сохранятся: к началу 2021 года доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения страны возрастет до 26,7%, а их численность достигнет 39,5 млн. человек (сайт Мин-ва труда) [28].

Данные Росстата также свидетельствуют о постоянном росте численности пожилых граждан в Российской Федерации в 2006-2015 годах, опережающем рост численности населения страны в целом. Так если общая численность населения России за этот период возросла всего на 2%, то пожилого населения – на 20%. В результате в структуре населения страны устойчиво повышается удельный вес лиц в возрасте старше трудоспособного. Также отмечается, что одновременно с увеличением доли пожилых граждан растет демографическая нагрузка на население трудоспособного возраста. Если в 2006 году на 1 000 человек трудоспособного возраста приходилось 326,2 человека старше трудоспособного возраста, то в 2015 году – 411,7 человека [23].

Рост численности пожилых людей происходит за счет снижения смертности и возрастания их продолжительности жизни. Одновременно с ростом численности пожилых людей сохраняются и усиливаются гендерные диспропорции в структуре пожилого населения. Приведем пример: на начало 2015 года на 1 000 мужчин от 60 лет и старше приходилось 1 854 женщины такого же возраста [23].

В Челябинской области каждый третий житель является пенсионером. За 2015 год численность этой категории населения увеличилась более чем

на 10 тыс. человек, в основном за счет роста получателей страховых пенсий, которых насчитывается 954 249 человек.

Из них 93,2 % - получатели пенсии по старости, 3,4 % - по инвалидности и 3,4% - по случаю потери кормильца. Общее количество пенсионеров Челябинской области на 01.12.2015 года составляет 1 043 815 человек. Численность работающих пенсионеров по состоянию на 01.12.2015 года составляет 443 095 человек (42 % от общего числа пенсионеров). В результате февральской индексации в Челябинской области средний размер страховой пенсии по старости с учетом фиксированной выплаты на сегодня составляет 12 550,58 руб.

По итогам апрельской индексации средний размер социальной пенсии детям-инвалидам составляет 13 162,54 руб. Средние размеры пенсий граждан из числа инвалидов вследствие военной травмы и участников Великой Отечественной войны, получающих две пенсии, составляют 30 761,49 руб. и 31 912,56 руб. соответственно.

В Челябинской области в течение 2015 года по новым правилам были назначены страховые пенсии более 55 тыс. гражданам. С августа 2015 года более 280 тыс. пенсионеров, работавших в 2014 году, были пересчитаны размеры страховых пенсий. Опросы, проводимые различными исследовательскими центрами, показывают, что выплаты пенсий и пособий пожилым гражданам производятся полностью и в срок.

А.В. Дмитриев в своей работе «Социальные проблемы людей пожилого возраста» также доказывает, что несмотря на действия государства по социальной поддержке граждан старшего поколения, пенсионеры остаются самой незащищенной категорией населения [8].

Следствием низкого уровня жизни, невозможности удовлетворять духовные потребности является одиночество большинства пожилых женщин. Одиночество, в свою очередь ведет к необходимости постороннего

ухода, организации помощи в ведении домашнего хозяйства, приобретении лекарств и др.

По прогнозам Росстата, в перспективе, до 2031 года, в России продолжится рост численности лиц пожилого возраста, соответственно продолжится повышение их удельного веса в структуре населения страны, что в свою очередь приведет к увеличению демографической нагрузки на трудоспособное население. Также Росстат прогнозирует сохранение и гендерных диспропорций [23].

Министерство труда РФ, анализируя современную ситуацию, выделило следующие риски, связанные с тенденцией старения населения:

«...риски, связанные с увеличением расходов бюджета страны на пенсионное обеспечение, социальное и медицинского страхование, а также социальное обслуживание пожилых граждан;

- риски изменения параметров занятости и безработицы, а также характеристик рабочей силы, занятой в экономике;

- риски изменения потребительского спроса и его структуры под влиянием старения населения;

- риски, связанные с недостаточно полным и точным учетом проблем пожилого населения и их отражением в стратегических и программных документах Российской Федерации» [28].

Перейдем к анализу состояния здоровья пожилых граждан. Выше мы уже отмечали, что главными характеристиками состояния здоровья пожилых людей являются показатели средней продолжительности жизни и смертности. Как отмечалось выше, динамика этих показателей в России носит позитивный характер и может сохраниться в перспективе при условии сохранения действия факторов их формирования, в том числе уровня и качества жизни, качества социального обслуживания и медицинской помощи, оказываемой для данной группе населения.

При реализации государственной политики и практических мероприятий, направленных на улучшение положения пожилых людей, важно учитывать проблемы, связанных с их здоровьем.

1. Отмечается *повышенный уровень общей заболеваемости* пожилых людей. Об этом свидетельствуют факты. Так, В 2013 году он составлял 208

228,9 человека на 100 тыс. человек населения<sup>3</sup>, что в 1,3 раза превышает аналогичный показатель по населению страны в целом (161 061,8 человека на 100 тыс. человек населения).

2. Наличие у пожилых людей *нескольких хронических заболеваний, требующих оказания постоянной медицинской помощи*. Судя по данным Комплексного наблюдения условий жизни населения, проводимого Росстатом (далее – КОУЖ), каждый второй респондент в возрасте старше трудоспособного указал на наличие хронического заболевания (2011 год – 58,6%, 2014 год – 55,3%). В связи с этим две трети пожилых людей, имеющих хронических заболевания, находятся на диспансерном учете.

Нуждаемость в медицинской помощи отмечалась в 2014 году. Это 43,8% лиц в возрасте старше трудоспособного, что в 1,6 раза выше аналогичного показателя у всех респондентов в возрасте 15 лет и старше.

3. *Наличие у пожилых людей проблем, связанных с возможностями прохождения назначенного курса лечения (обследования) в медицинских учреждениях*. По данным КОУЖ, в 2014 году лица пожилого возраста не прошли назначенный курс лечения (обследования) в специализированных медицинских учреждениях, по следующим причинам:

- «...ожидание очереди – 35,6%;
- предлагается платное лечение, на которое нет средств – 28,9%;
- нет средств на покупку лекарств, медикаментов,
- другие причины – 27,1%;

- не определено место для продолжения лечения – 8,3%» [41].

(Источник: <http://www.gks.ru/0>)

*Наличие у пожилых людей проблем, сдерживающих их обращение за медицинской помощью в медицинские учреждения.* Из данных КОУЖ следует, что 41,3% лиц старше трудоспособного возраста не обращались в 2014 году в медицинские учреждения даже при наличии потребности в медицинской помощи.

Приведенные данные позволяют сделать вывод о том, что в настоящее время существует ряд барьеров, негативно влияющих на состояние здоровья пожилых людей, требующих устранения в рамках развития системы здравоохранения в России.

Однако несмотря на то, что пожилые люди имеют плохое состояние здоровья и не всегда могут своевременно получать качественное медицинское обслуживание смертность людей в пожилом возрасте продолжает сокращаться. Если она в 2013 году составляла 42,2 чел. на 1000 человек, то в 2017 году – 38,0 чел. на 1000 человек [23].

*Доходы, экономическая активность пожилого населения.*

Наличие доходов у пожилых граждан является важным условием для достижения, сохранения и повышения независимости, сохранения самостоятельности в повседневной жизни, социальной активности пожилых людей. Наличие доходов у пожилых граждан обеспечивает возможность удовлетворения их жизненных потребностей и развития на данном этапе жизни.

Различные мониторинги финансового благополучия пожилых граждан в нашей стране показывают, что доходы пожилого населения в РФ формируются из разных источников, основным из них являются конечно пенсии. Доля пенсий в денежных доходах семей, состоящих из пенсионеров, более 50%.

Осознание зависимости уровня своих доходов от финансовых возможностей государства стало стимулом для пожилых граждан к поиску дополнительных источников дохода. Самым значимым становится доход от трудовой деятельности, поэтому пожилые люди продолжают работать. Удельный вес пенсионеров достиг в 2014 году, согласно данным Росстата, 34,8%. Отмечается, что темпы роста работающих пенсионеров выше роста их численности: «... если общая численность пенсионеров увеличилась с 38 313 тыс. человек в 2005 году до 41 456 тыс. человек в 2015 году (рост 108,2%), то численность работающих пенсионеров — с 5370 тыс. человек до 8592 тыс. человек (рост — 160%)» [42].

Как результат, в Российской Федерации устойчиво возрастает удельный вес работающих пенсионеров (Таблица 1).

Таблица 1

Удельный вес работающих пенсионеров в процентах к численности пенсионеров, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2016
22,4	24,5	26,5	28,4	30,0	31,2	31,2	32,4	33,7	34,9	35,9

(<http://law-uradres.ru/skolko-v-rossii-pensionerov-v-2018-godurosstat/>)[41].

Исследователи называют следующие экономические причины трудовой деятельности пожилых граждан:

- « ...недостаток денежных средств на текущее потребление – 74,0%;
- возможность общения с людьми – 26,9%;

- желание сделать сбережения на будущее – 24,6%;
- стремление к финансовой самостоятельности (независимости) – 23,0%;
- интерес к работе – 22,1%;
- привычка – 19,9%;
- некому передать дело – 0,8%; □ другое – 2,0% [41].

Однако, следует заметить, что несмотря на значительную трудовую занятость пожилых людей уровень занятости пожилых граждан в России оказался ниже, чем в странах ЕС и ОЭСР. Так, например, в группе лиц от 60 до 64 лет он составил в Российской Федерации, согласно данным Росстата, в 2013 году 30%, в группе 65-72 лет – 11%.

Рассматривая вопросы занятости пожилых, следует отметить отставание уровня оплаты их труда от работников всех возрастов, в том числе проявления гендерного неравенства. Если средняя заработная плата работников - мужчин в 2013 г. составляла 33 301 рубль, то мужчин в возрасте 55-59 лет – 29 746 рублей (отклонение – 10,7%); в возрасте 60-64 лет – 28 532 рубля (отклонение – 14,3%), в возрасте 65 лет и старше – 29 366 рублей (отклонение – 11,8%).

Аналогичное отставание в уровне оплаты труда наблюдается и у женщин старших возрастов: «средняя заработная плата женщин всех возрастов в 2013 г. составляла 24 721 рубль, у женщин в возрасте 55–59 лет – 23 238 рублей (отклонение – 6,0%); в возрасте 60-64 лет – 21 906 рублей (отклонение – 11,4%), в возрасте 65 лет и старше – 21 712 рубля (отклонение – 12,2%)» [41].

Более низкий уровень оплаты труда пожилых работников можно объяснить как особыми требованиями к психофизическому статусу работника, так и особенностями стареющего организма и, как следствие снижение работоспособности, например, в таких группах, машинисты



установок и машин, операторы и аппаратчики, работники сферы обслуживания, ЖКХ, торговли, неквалифицированные рабочие.

Однако сниженная оплата труда пожилых людей отмечена и в других профессиях, в которых содержание и условия труда не связаны с возрастными особенностями работников, например, специалистов различной квалификации, служащих, занятых подготовкой информации, оформлением документации, учетом и обслуживанием и др.

Такое неравенство можно расценить как дискриминацию работодателей в отношении лиц пожилого возраста, пользующихся уязвимым и зависимым положением этой категории работников на рынке труда. Эти действия работодателей явно противоречат рекомендациям «Мадридского плана действий по проблемам старения 2002 года», предусматривающим (пункт 28g) заблаговременную нейтрализацию «факторов, приводящих к дискриминации пожилых работников в сфере труда». Сохранение политики дискриминации в оплате труда пожилых людей в перспективе может привести их к уходу из реального, в неформальный сектор экономики страны.

Перейдем к анализу *возможностей образования в пожилом возрасте*.

Исследователи положения пожилых людей сходятся во мнении, что самым важным фактором их развития выступает образование, адекватное потребностям экономики. Важным также является возможность изменения образования в соответствии с изменениями на рынке труда.

Данные Росстата показывают, что уровень образования, достигнутого пожилыми людьми, в целом соответствует образовательному уровню всего населения. То есть, пожилое население обладает достаточным уровнем образованности для полноценного участия в трудовой и общественной деятельности. Однако на практике этот потенциал пожилых людей реализуется далеко не всегда. Как показывают данные КОУЖ, пожилые

люди выполняли работу, не соответствующую полученной специальности, в 2011 году 38,8%, в 2014 году – 42%. Такой подход – использование не по специальности негативно влияет на качество труда, уровень профессиональной и моральной удовлетворенности. В результате, как следует из материалов КОУЖ, в 2014 году 33,7% лиц старше трудоспособного возраста, занятых в экономике, оценили неудовлетворительно или не вполне удовлетворительно профессиональную удовлетворенность своей основной работой; 24,5% дали соответствующую оценку моральной удовлетворенности [23, 28, 32].

Для создания условий для полноценного участия пожилых людей в общественной жизни необходимо оказывать им помощь, создавая рабочие места и предлагая программы дополнительного образования. Практика показывает, что значительная часть пожилых людей, не имеющих образования по занимаемой должности, не получают какую-либо ни специальную подготовку, ни переподготовку. Необходимо проводить информационно-разъяснительную работу среди пожилых граждан о возможностях профессиональной переподготовке с компенсацией расходов на платное обучение/переобучение пожилых граждан. Перспективным является также использование современных информационных технологий, дистанционного обучения.

#### *Социальная активность и досуг пожилых людей*

Перейдем к рассмотрению вопросов, связанных с проявлениями социальной активности пожилых граждан. Это их участие в общественной жизни и участие в культурной жизни общества. Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года рассматривает «поощрение участия пожилых людей в гражданской и культурной жизни в качестве стратегии борьбы с социальной изоляцией и поддержки мер, направленных на расширение прав и возможностей» [20].

Данные Росстата свидетельствуют о том, что способность вести активный образ жизни отмечает лишь ограниченная часть пожилых людей<sup>14</sup>. Так, в 2014 году, например, согласно данным КОУЖ, лишь 16,1% из них считают, что способны вести активный образ жизни. Основным направлением активного образа жизни в соответствующей группе пожилых был в 2014 году, согласно данным КОУЖ, активный отдых – занятия спортом, туризмом.

К числу причин, по которым пожилые люди не занимались никакими видами активного отдыха, респонденты в рамках обследования КОУЖ отнесли:

- отсутствие желания – 34,4%;
- нехватка времени – 28,6%;
- отсутствие поблизости мест для занятий – 14,8%;
- высокая стоимость занятий – 8,4%;
- другое – 13,8% [28].

Понятна причина нехватки времени у значительной части пожилых на активный отдых, поскольку, как отмечалось выше, значительная их часть продолжает трудовую деятельность. Нехватка времени и средств связана также с тем, что значительная часть пожилых (19,7%) ежедневно занята уходом за детьми, а также другими лицами, нуждающимися в посторонней помощи (7,4%) без оплаты.

Необходимо более углубленно изучать причины отказа пожилых от активного отдыха и вырабатывать мероприятия на основе всестороннего анализа.

Вторым направлением проявления социальной активности пожилых людей является их участие в деятельности различных организаций (движений).

Учитывая, что Мадридский план действий по проблемам старения 2002 года предусматривает в том числе реализацию мер, направленных на

обеспечение возможностей, осуществление программ и оказание поддержки, необходимых для того, чтобы пожилые люди могли принять участие или могли продолжать принимать участие в культурной, политической и социальной жизни, целесообразно углубленное изучение существующих проблем и выработка на их основе мероприятий по преодолению барьеров на пути повышения социальной активности пожилых людей [20].

## 1.2. Социальная поддержка пожилых семей

Проанализировав положение и проблемы пожилых людей и семей, состоящих из пожилых супружеских пар, мы установили, что значительная часть этих людей нуждается в постоянной поддержке государства и общества. **Социальная поддержка** – это система мер по оказанию помощи некоторым категориям граждан, временно оказавшимся в тяжелом экономическом положении, путем предоставления им необходимой информации, финансовых средств, кредитов, обучения, права защиты и введения иных льгот (Холостова Е.И.).

Значение семьи для пожилого человека с возрастом постоянно увеличивается. С выходом на пенсию завершается трудовая деятельность, ухудшается состояние здоровья, что часто наступает и усиливается в этот период. Снижается мобильность пожилого человека, ему все реже хочется покидать стены дома. Постепенно ограничиваются интересы и занятия пожилых людей, их внимание все больше переключается на семейные дела. Семейные отношения в этот период начинают заменять остальные контакты, которые со временем вовсе утрачиваются.

Наступающее ухудшение здоровья пожилого человека, с годами сопровождающееся дальнейшим физическим одряхлением ставят пожилого человека в нарастающую зависимость от родственников, особенно членов

семьи. Пожилой человек требует к себе их внимания, помощи и опеки с их стороны. Эта потребность особенно резко начинает проявляться во время болезней или их обострения. Проживая в семье, пожилые и старые люди по сравнению с одинокими, находятся в большей безопасности и не так остро зависят от трудностей, которые постоянно нарастают в этот период их жизни.

В то же время, выполняя посильную работу по дому, помогая остальным членам семьи в ведении домашнего хозяйства и в уходе за детьми, пожилой человек обретает чувство уверенности в своей полезности, что помогает ему в определенной мере адаптироваться к периоду старости.

Место пожилого человека в семье, так же, как и в обществе в целом, определяется общим социально-экономическим и культурным развитием, материальными и хозяйственными взаимоотношениями, местными и, в частности, национальными обычаями.

Современные тенденции в развитии семейных отношений приводят к тому, что разрушаются старые патриархальные семьи, в которых совместно проживали три поколения. Факторами, способствующими проявлению указанного процесса в развитых странах, служат как более ранняя полная или частичная экономическая независимость молодого поколения, так и стремление его представителей к самостоятельности.

Процесс расчленения сложной семьи прогрессирует, и это приводит к тому, что все чаще встречаются семьи, состоящие из одной пожилой супружеской пары, которая через определенное время может (в результате смерти одного из супругов) перейти в категорию одиночек. На семейное положение пожилых людей существенное влияние оказывают многие факторы, в том числе пол, возраст, место проживания (деревня или город), супружество, наличие детей. Первые три относятся к макросоциальной, а четвертый и пятый – к микросоциальной сферам.

Рассмотрим, какую роль играет пол в семейном положении лиц пожилого возраста. Среди пожилых людей гораздо больше женщин, чем мужчин. Особенно они доминируют в старших возрастных группах. Это объясняется большим долголетием женщин и частично — более ранней смертью мужчин. В нашей стране, как и в других, пострадавших от войны, эта численная диспропорция достигла таких больших размеров также вследствие военных потерь.

В итоге в нашей стране больше одиноких женщин, чем одиноких мужчин. Следует также отметить, что мужчины, потеряв жену (овдовев), гораздо легче вступают в брак и берут, как правило, жену моложе себя. У пожилых вдов гораздо меньше в связи с этим шансов вступить в повторный брак.

Значительную роль для вступления в поздний брак играет не только материальный, но и моральный фактор, стремление избавиться от одиночества, приобрести друга и спутника жизни в период старости. Очень важно поэтому способствовать созданию благоприятного общественного отношения к заключению браков пожилыми людьми.

Одиночество связано с усугублением чувства изоляции в обществе, с прекращением работы. Психологическая неудовлетворенность своим положением нередко влечет за собой быстрое наступление физического одряхления, сопровождающегося иногда психическим расстройством. Как правило, одинокие старики живут в худших экономических и бытовых условиях, чем семейные.

В тех странах или в тех районах одной страны, где количество одиноких пожилых граждан достигает значительной величины, они должны стать объектом пристальной заботы соответствующих государственных органов, учреждений социального обслуживания. Перед обществом возникают дополнительные задачи в обеспечении стариков, проживающих

без семьи, помощи в ведении домашнего хозяйства, в уходе при болезни, в организации специальных учреждений опеки и др.

Довольно часто одиночество приводит к суицидным поступкам. И у мужчин, и у женщин достаточно высок суицидный риск в случае утраты одного из супругов или любого «значимого другого» (ребенка, родителей). В целом 25 % суицидов связаны с необратимой утратой: смертью или гибелью близкого человека.

В возрастном диапазоне 55-65 лет часто наблюдается так называемая реакция демобилизации, возникающая как результат ухода на пенсию, должностного понижения или общего психологического кризиса позднего возраста. Будущее рисуется в мрачном свете, планов и намерений нет, а прошлое, наоборот, идеализируется, окрашивается в исключительно розовый цвет.

Поэтому у человека появляются пассивные суицидные высказывания типа «никогда не вернуть того, что было». Это должно насторожить родных и близких. Они обязаны понять, что пожилому человеку срочно требуется помощь.

В возрасте от 65 до 75 лет возможно возникновение суицидоопасных возрастных ситуационных депрессий. Человек может находиться в оппозиции к семье: пытаясь отстаивать свои права, он жалуется соседям, пишет жалобы, ходит по инстанциям. Однако невнимание к его проблеме со стороны родственников приводит к тому, что он в качестве протеста, не добившись результатов, выбирает суицидный поступок.

Возрастная группа старше 75 лет считается традиционно сложной в плане психологического и психотерапевтического воздействия. Чаще всего это старики и старушки, сохраненные соматически и психически, но не видящие смысла в своей жизни. Они отказываются от еды, безразлично относятся к своему внешнему виду. Их постоянно преследует мысль «уйти из жизни самому».

Поэтому семья становится основным фактором, сдерживающим суицидальное поведение пожилого человека. В ней должны строиться отношения на основе личной ответственности за благополучие всех и каждого, стремления облегчить положение лиц старшего возраста.

Важным фактором, влияющим на положение пожилых людей, является супружество. Пожилой возраст – заключительная фаза супружеской жизни. Исследования показали, что супружество и в этот период играет важную роль. Смерть одного из супругов обычно тяжело травмирует другого, изменяя его образ жизни и поведение. Нередко после этого человек отказывается вести собственное хозяйство и попадает в зависимость от своих близких. Часто при этом роль главы семьи переходит к кому-либо из младших членов семьи. Одиночество стало уделом многих женщин. Потеряв супругу, например, пожилые и старые мужчины чаще, чем женщины, создают новые семьи или переходят жить в семьи детей, родственников, переезжают в дома-интернаты, женщины же остаются одни. Пропорция замужних женщин и женатых мужчин в возрасте 65 лет и более составляет, как показывают данные исследований 1:3.

По имеющимся данным многие одинокие люди находятся в изоляции от общества, никто их не навещает, и они не навещают никого. Не во всех случаях причиной является отсутствие родных, некоторые просто-напросто не поддерживают никаких контактов с имеющимися у них родственниками.

Подчеркнем, что одинокий образ жизни и одиночество родственны друг другу, но их не следует смешивать. Первое из них можно было бы называть физическим, а второе – социальным. Чувство одиночества – очень тяжелое переживание, связанное с утратой существенных жизненных ценностей либо близкого человека, либо переживание покинутости, брошенности. Оно явственно отражает психофизическое состояние пожилого человека, затрудняя завязывание новых и поддержание старых контактов и связей.



И, наконец, фактор – дети. Подавляющее большинство людей пожилого возраста имеют детей. Семейные связи и контакты людей пожилого возраста поддерживаются главным образом по прямой линии. Отношения с братьями и сестрами активизируются в случаях, когда нет более близких родственников. Проживая вместе или недалеко друг от друга и поддерживая достаточно частые контакты, родители и их взрослые дети оказывают взаимные жизненно важные услуги и помощь. Для родителей это имеет значение не только в материальном отношении, но и в эмоциональном, как выражение памяти и близости, уважения и сердечности. Услуги и помощь со стороны взрослых детей имеют для родителей тем большую ценность, что во многих случаях они являются единственно значимыми для них контактами с людьми.

Самая распространенная форма помощи, которую получают родители от своих детей, – финансовая поддержка. Родители тоже не остаются в долгу: они помогают в ведении домашнего хозяйства\*, присматривают за внуками, проживая вместе, вносят свой финансовый вклад, например, пенсию, в общие расходы на ведение хозяйства. Во многих семьях эта финансовая поддержка (пенсия) при постоянной задержке заработной платы в условиях экономического кризиса является единственным источником существования.

В деревне взаимная помощь выражается в совместной работе в саду и огороде, по уходу за домашними животными и т.д. В кризисных ситуациях, например, при болезни, на помощь можно рассчитывать прежде всего со стороны тех членов семьи, которые живут рядом или недалеко. Число женщин при взаимном обмене услугами и помощью значительно превышает число мужчин, что объясняется как характером преобладающих услуг, традиционно считающихся женскими, так и большим количеством одиноких незамужних женщин. Мы уже отмечали, что непропорционально

больше одиноких женщин, чем замужних, и вообще женщин, чем мужчин, проживающих совместно со взрослыми детьми.

Со временем меняется характер взаимной помощи между родителями и детьми. Родители в возрасте 65-69 лет в целом делают для своих взрослых детей больше, чем получают от них, но пропорция становится обратной при возрасте родителей старше 75 лет. Обмен услугами и помощью несравнимо выше между родителями и взрослыми детьми, живущими вместе или недалеко друг от друга, чем между живущими на значительном расстоянии. 65% родителей утверждают, что не получают никакой помощи от детей, живущих отдельно, но только небольшое число (10% крестьян, 20% остальных) сообщают, что не получают никакой помощи от детей, живущих вместе с ними.

Однако, несмотря на это, родители отмечают, что хотели бы поддерживать тесные отношения со взрослыми детьми, но жить отдельно. Такой же подход характерен для детей в среднем возрасте. Вслед за известным австрийским геронтологом Л. Розенмайером это явление принято обозначать термином "близость на расстоянии". Следовало бы добавить еще — с сохранением автономии. Подобное стремление не носит всеобщего характера. Так, например, пожилые родители, которые больны, не имеют сил или средств для самостоятельной жизни, предпочитают жить с детьми, и это их желание очень часто разделяют сами дети и их семьи. Бывают также, и нередко, случаи совместного проживания родителей со взрослыми детьми исключительно по велению сердца.

Хотя пожилые родители в целом оценивают семейные отношения как «достаточно хорошие», это вовсе не означает, что они складываются успешно. Так, примерно 1/4 часть родителей, живущих вместе со взрослыми детьми, отмечают, что у них не лучшим образом складываются отношения с невестками и даже детьми. В то же время, когда у родителей возникают проблемы, на вопрос, кто обязан помогать старому человеку, попавшему в

беду, дети (семья) или общество, большинство опрошенных стандартно отвечают: дети. Обычно рост численности пожилых людей ассоциируется с ростом численности людей, требующих ухода и опеки.

Однако процент людей, нуждающихся в опеке, колеблется от 20 до 30%.

Число нуждающихся во временном уходе и помощи находится в этих же пределах. Кроме того, далеко не каждый пожилой человек нуждается в помощи, во всяком случае не на протяжении всей своей старости. Очень многие имеют благоприятные экономические и жилищные условия, но болеют, а в случае необходимости могут воспользоваться услугами здравоохранения. Число пожилых людей, обходящихся без постоянной помощи в занятии домашними делами, во много раз превышает число нуждающихся в такой помощи. Главным источником этой помощи, к тому же наиболее желанным, является семья. Семья оказывает первую помощь, вызывает врача (если надо), выполняет его рекомендации, заботится о больном, дает лекарства, пищу и т.д. Из членов семьи этим чаще всего занимаются: дочь (29%), жена (24%), невестка и муж (по 10%), другие родственники и сын (14%). Как видно из этих данных, опекунские функции над больными чаще выполняют члены семьи женского пола (в том числе соседки, при отсутствии семьи). За мужчинами главным образом ухаживают жены, за женщинами – дочери и невестки.

В сравнении с участием родных в уходе за пожилыми людьми роль медицинских сестер и других работников из общественного сектора здравоохранения незначительна. Так, в России примерно 1% нуждающихся в домашнем уходе больных охвачен их услугами, в то же время в Дании – 3% мужчин и 12% женщин, в Великобритании – 4% мужчин и 5% женщин.

Можно, таким образом, утверждать, что опека со стороны родных как культурный феномен имеет в Европе очень давнюю традицию.

Характерно, что пожилые люди склонны очень высоко оценивать свои семейные отношения и качество помощи, получаемой ими от семьи, хотя

объективный сторонний наблюдатель мог бы по этому поводу высказать не одно замечание. Необходимо, однако, иметь в виду, что сам по себе уход со стороны близких людей вызывает естественную благодарность у беспомощного человека, поддерживая его уверенность в том, что он занимает в семье надлежащее ему место и пользуется любовью и уважением. Однако все чаще родственники отказываются от ухода за стариками, отдавая их на попечение социальных служб.

Усилия семьи по уходу за своими больными и немощными стариками измеряются не только категориями медицинских и эмоциональных ценностей, они экономят государству значительные средства, которые необходимо было бы тратить на дома-интернаты, больницы, пансионаты, а также связанные с ними услуги. Трудно представить себе ситуацию в масштабе всего общества, если бы не существовало такого семейного ухода.

Поэтому важной задачей государственной социальной политики является, на наш взгляд, поддержка семей, осуществляющих уход за своими больными и немощными стариками. Это может быть социальное пособие по уходу, это создание сети специализированных социальных служб, помогающих семье осуществлять свои опекунские функции, и т.д.

Тенденции, происходящие в современном обществе, свидетельствуют о том, что в перспективе все-таки будет расти стремление родителей и детей жить отдельно друг от друга.

***Социальная поддержка*** – это система мер по оказанию помощи некоторым категориям граждан, временно оказавшимся в тяжелом экономическом положении, путем предоставления им необходимой информации, финансовых средств, кредитов, обучения, права защиты и введения иных льгот (Холостова Е.И. Соц. политика).

В «Старшее поколение» говорится: «необходимо создать связь между поколениями для оказания необходимой помощи и поддержки как гражданам старшего поколения, так и более молодым поколениям,

обеспечить постоянную социализацию пожилых граждан, их активное участие в общественной жизни» [32].

Важное место в системе социальной поддержки граждан старшего поколения занимают учреждения социального обслуживания.

По законодательной базе федерального, регионального и местного уровня граждане пожилого возраста имеют право получать различные виды социальных услуг. Государство гарантирует это право вне зависимости от пола и возраста и обеспечивает условия, установленные Федеральным законом «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», законами субъектов Российской Федерации, а так же иными нормативно правовыми актами. Важно отметить, что все услуги носят заявительный характер, договор на их исполнение заключается при личном обращении заявителя или законного представителя в органы управления социальной защиты населения [43].

Оказание услуг проходит в различных формах, таких как социальное обслуживание на дому, стационарное, полустационарное пребывание в учреждениях социального обслуживания населения, срочное социальное обслуживание и социально-консультативное обслуживание [39, 42].

Обратившись в управление социальной защиты населения, граждане пожилого возраста могут получить большой спектр услуг, предоставляемых государством. Они направлены на поддержание материальной, физической и духовной жизни пожилых. К ним относятся – оформление субсидии на оплату коммунальных услуг, оформление социального работника в связи с потерей навыков самообслуживания, получение путевок в санаторно-курортные учреждения оздоровительного характера, оформление путевки на заезд в отделение дневного пребывания Комплексного центра социального обслуживания населения, использование услуги «социальное такси», направленной на решение проблемы с передвижением [45].

Наиболее востребованной гражданами пожилого возраста формой услуг, удовлетворяющей их потребности и являющейся экономически выгодной, является предоставление социальных услуг на дому. Ежегодно социальные услуги на дому получают около 1,2 млн. человек. Здесь компенсируется отсутствие родственного ухода, облегчение жизнедеятельности, решение проблемы общения и поддержки. Вместе с тем такая форма социального обслуживания порождает очередность в ее получении. В связи с этим появляются новые технологии, которые направлены на стимулирование граждан обеспечивать уход за пожилыми родственниками. Также развивается система стационарной помощи для граждан старшего поколения с постоянным проживанием. К ней относятся дома-интернаты, геронтологические центры, специальные дома для пожилых людей. Обычно здесь обслуживаются пожилые граждане, перешагнувшие период ограничения жизнедеятельности и постепенно подбирающиеся к этапу, знаменующему неотвратимое приближение ухода из жизни – «период угасания» [39].

В стационарных и полустационарных учреждениях социального обслуживания работниками используются различные технологии общего и специального характера. Уже с наступлением пенсионного возраста лицам, находящимся на данном отрезке жизненного пути, следует планировать свое будущее, так как проблемы, которые охватывают этот период жизни, появляются спонтанно и зачастую неподвластны самостоятельному решению.

По данным федерального статистического наблюдения на начало 2018 года действует более 1,5 тыс. стационарных организаций социального обслуживания. Мощность размещения составляет 289 741 мест.

В стационарных учреждениях делается акцент на самоактивизацию пожилых и рост их адаптивного потенциала. Для лиц предпенсионного возраста огромную пользу могут принести лекции о поддержании

физического здоровья и развитии психических функций. Они способствуют расширению горизонтов личностного развития и дают огромный толчок для работы над собой.

В период наступления пенсионного возраста пожилые очень часто обращаются в учреждения социального обслуживания. В них осуществляются различные технологии социальной работы, которые дополняются различными инновационными формами и методами работы с данной категорией людей.

К числу традиционных технологий социальной работы с гражданами пожилого возраста относятся – технология социальной адаптации, направленная на формирование у лица, достигшего пенсионного возраста, новых моделей поведения, навыков самообслуживания, знаний о правах и мерах поддержки [1].

Большую роль на жизнь пожилого человека оказывает технология социальной реабилитации, позволяющая, например, реадаптировать пожилого к жизнедеятельности, заново научить навыкам самообслуживания, утративших вследствие перенесенного заболевания и др. Данная технология распространяется не только на лиц, которым требуется помощь в этом отношении, но и на лиц, являющихся родственниками или осуществляющими уход. Так в отделении дневного пребывания Комплексного центра социального обслуживания населения создана безбарьерная среда, кабинет ЛФК и желающие могут получить консультативную и практическую помощь в обеспечении ухода за лицом [5].

Для оказания эффективной комплексной помощи лицу необходимо в своей работе использовать инновационные технологии, которые направлены в большей степени на внутреннюю, эмоциональную и психологическую составляющую.

Технологией, пользующейся спросом у граждан является социальная терапия – комплекс мер в отношении лица, направленный на решение какой-либо проблемы. Эта технология, которая активно развивается и дополняется разнообразными формами и методами работы с пожилыми людьми. Это арт-терапия, терапия воспоминаниями, туротерапия и др. Последний вид терапии дает возможность расширять круг общения, устанавливать контакты, помогает получить жизненную поддержку, и направлен на продление активного долголетия людей старшего поколения.

Инновацией в работе комплексных центров являются клубы для пожилых людей, которые позволяют пожилым творчески реализоваться, проводить время с пользой, завести новых знакомых и удовлетворить свои духовные потребности. В клубе пожилым предоставлен выбор для поиска себя, в первую очередь в различных видах творчества. В клубе обмен опытом по решению различных проблем бытового характера выступает фактором поддержания адаптационного механизма пожилого человека, а регулярные встречи участников клуба способствуют повышению коммуникативного взаимодействия среди граждан пожилого возраста [39].

Еще одной технологией социальной работы с пожилыми является создание групп самопомощи. Целью создания выступает систематизированная взаимная помощь по решению возникающих проблем у лиц пожилого возраста. Здесь распределяются усилия членов клуба по поддержке и оказанию помощи в решении поставленного вопроса. Участники клуба, морально поддерживая друг друга, становятся постоянными партнерами по общению и досуговой деятельности [39].

В последнее время очень часто стоит вопрос о приобщении граждан старшего поколения к информационно - коммуникативному пространству. Это способствует в свою очередь к адаптированности и социализированности. Например, находясь на надомном социальном обслуживании, клиент может получить индивидуальную консультацию



посредством программы Skype. Это позволяет пожилым сберечь свой физиологический, психологический и временной ресурсы.

Новации затрагивают и образовательную сферу пожилых людей. Появляются новые технологии работы с пожилыми, такие как организация университетов третьего возраста, школ психологической устойчивости, школ безопасности пожилых людей и др.

Школы психологической устойчивости предназначены для работы над собой, для сохранения собственной психики, противостоянию старческой деменции, снижения уровня конфликтности в общении.

В школе безопасности пожилых людей обучают противостоянию манипуляциям, способам вычисления и избегания мошенников и аферистов [43].

Также пожилые люди имеют право на непрерывное образование, то есть образование в течение всей жизни. Направление обучения в большинстве случаев обращений направлено на повышение правовой грамотности, изучение информационных технологий, иностранных языков [19].

Использование технологий, направленных на когнитивную сферу пожилого человека, является требованием времени и отвечает задаче формирования модели активной старости.

Любое стационарное или полустационарное учреждения не может обеспечить индивидуальный подход лицу, которому требуется помощь.

К числу существенных недостатков современной системы социального обслуживания относится устаревшая материальнотехническая база стационарных организаций социального обслуживания. Большинство зданий, закрепленных за стационарными организациями социального обслуживания - это постройки 50-60-х годов XX века. Они не обеспечивают комфортного проживания граждан, реализацию в повседневной жизни полученных навыков при сопровождении сотрудниками интернатных

организаций. В связи с этим образуются очереди у получателей государственных социальных услуг в стационарной форме. По-прежнему сохраняется проблема большой очередности в учреждениях социального обслуживания стационарного типа [43].

В целях ликвидации очередности в организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание осуществляются разработка и апробация методик и технологий в сфере социального обслуживания граждан. Технологии сопровождаемого проживания, а также иного сопровождения граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, уже несколько лет реализуются в различных формах в зависимости от потребности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Достаточно новой формой социального обслуживания является *дом сестринского ухода*, или *хоспис* – специализированное заведение, помогающие неизлечимо больным людям своевременно получить помощь, которая облегчит их моральные и физические страдания.

Дома сестринского ухода (хосписы) обычно организуются при больницах и предназначаются для проведения курса поддерживающего лечения тяжелобольных, преимущественно пожилого и старческого возраста. Основными направлениями работы данного учреждения являются: квалифицированный медицинский уход; социальное обслуживание, своевременное выполнение врачебных назначений и процедур; медицинская реабилитация больных и престарелых; динамическое наблюдение за состоянием больных и престарелых; своевременная диагностика осложнений или обострений хронических заболеваний [25].

Таким образом, дом сестринского ухода обеспечивает, во-первых, экстренную и неотложную помощь; во-вторых, своевременный переход тяжело больных и престарелых при обострении хронических заболеваний или ухудшении их состояния в соответствующие лечебные учреждения.

Пожилых пациентов постоянно осматривают врачи, ведется контроль за состоянием их здоровья, организовано диетическое питание, оказывается психологическая помощь.

Еще одна новая форма социального обслуживания пожилых людей — *договор пожизненного содержания*: пожилые люди заключают с уполномоченной организацией договор, согласно которому они после своей смерти завещают ей принадлежащее им жилье, а эта организация, в свою очередь, обязуется помогать пожилым людям материально и оказывать услуги по их социально-медицинскому обслуживанию. Эта форма особенно эффективна по отношению к одиноким пожилым людям, не получающим помощь со стороны родственников.

Итак, деятельность центров социального обслуживания в России свидетельствует о том, что данная модель социальной службы, ориентированной на работу с пожилыми людьми, получила наибольшее распространение и признание. Однако наряду с уже распространенными формами социального обслуживания образуются и новые, которые приобретают всю большую популярность среди одиноких пожилых людей.

Таким образом, социальная помощь одиноким пожилым людям осуществляется службами социальной помощи, куда обращаются пожилые граждане, за получением социально-медицинского обслуживания в условиях социализации и адаптации к новым условиям жизни.

#### *Нормативно-правовые основы социальной поддержки пожилых людей*

Политика государства в отношении лиц старшего возраста закреплена в своде законов, принятых представительным (законодательным) органом государственной власти в особом порядке: Конституции Российской Федерации, Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Гражданском кодексе Российской Федерации, Семейном кодексе Российской Федерации, Федеральных законах «Об основах

социального обслуживания населения в Российской Федерации», «О государственной социальной помощи», «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «О ветеранах», «Об общественных объединениях», «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях», «Об опеке и попечительстве», « Об организации деятельности приемных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов» и др. Правительством разработаны различные программы и стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года.

Новые законы о пожилых в РФ разрабатываются с учетом всех современных потребностей старшего поколения. Особое внимание уделяется культурным и образовательным интересам данной категории лиц. Для этого на базе социально-культурных центров открываются курсы, рассчитанные на повышение экономической, политической компетентности и компьютерной грамотности лиц пожилого возраста.

В некоторых странах начинает внедряться такая инновационная технология, как *телеассистенция – инновационный метод обслуживания престарелых*. Например, в Испании таким образом обслуживаются 40 тысяч человек Мадридского региона (80% в столице). Браслет или кольцо на теле пожилого человека обеспечивают связь с центральной станцией посредством телефона. (В экстренном случае (ухудшение состояния здоровья, нападение, необходимость в посторонней помощи) достаточно нажать на кнопку, и оператор центра выходит на связь.

### ***Выводы по первой главе***

Рассмотрев теоретические проблемы социальной поддержки пожилых семей можно сделать следующие выводы:

1. К пожилым относятся люди в возрастном диапазоне от 55-60 лет и старше. Как правило пожилой возраст определяется законодательно и связан с возрастом выхода на пенсию. Возрастная группа пожилых людей неоднородна. Согласно Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года к гражданам старшего поколения условно относятся: «граждане с 60 до 64 лет – это достаточно активные в экономическом и социальном плане люди, продолжающие осуществлять трудовую деятельность; граждане с 65 лет до 80 лет - это, как правило, люди менее активные, многим из которых требуется медицинская помощь и социальные услуги; граждане старше 80 лет – это, как правило, люди имеющие множественные проблемы со здоровьем и зачастую нуждающиеся в уходе и помощи».

2. Пожилые люди испытывают различные жизненные трудности, связанные с потерей социального статуса, снижением жизненного уровня в связи с уменьшением доходов, ухудшением здоровья, разрывом отношений с прежним окружением, а иногда и с семьей. Пожилые люди, в том числе пожилые супружеские пары замыкаются на внутренних проблемах. А так как их двое, надеются на поддержку друг друга, когда силы уже не те, а порой не хватает информации и консультационной помощи.

3. Социальную поддержку пожилым людям оказывает государство, создавая нормативно-законодательную базу, обеспечивающую им достойное существование, реализацию в пожилом возрасте, организуя социальное обслуживание посредством сети учреждений различной направленности, прежде всего комплексных центров социального обслуживания.

4. Учреждения социального обслуживания реализуют различные рутинные (классические) инновационные технологии социальной поддержки граждан пожилого возраста, обеспечивающие им поддержание удовлетворительного самочувствия, комфортного психоэмоционального

состояния, общение и обеспечение поддерживающей среды, продляющие активное долголетие и в конечном счете жизнь.

**Глава 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ  
ПОДДЕРЖКИ ПОЖИЛЫХ СУПРУЖЕСКИХ ПАР 2.1.  
Деятельность Комплексного центра социального  
обслуживания населения по г. Миассу по социальной  
поддержке семей  
пожилых людей**

Практическая часть нашего исследования осуществлялась на базе Комплексного центра социального обслуживания населения по г. Миассу. Полное наименование «Муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» Миасского городского округа Челябинской области». Адрес: 456320, г. Миасс Челябинской области, пр. Макеева, 8б (тел. +7 (3513) 52-75-20).

Директор МКУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Миасского городского округа Клыкова Светлана Ивановна.

*Историческая справка* о Центре содержится на официальном сайте[18].

«Центр социальной защиты населения» создан Постановлением главы администрации Челябинской области № 94 от 27.03.1992г. В 1993 году «Центр социальной защиты населения» реорганизован в «Государственный центр социальной помощи», приказ № 128 от 15.07.1993 г. Главного

управления защиты населения области. В 1995 «Государственный центр социальной помощи» переименован в Государственное учреждение «Центр социальной помощи», приказ № 174 от 08.08.1995 г. Главного управления социальной защиты населения Челябинской области.

В 2000 году Государственное учреждение «Центр социальной помощи» реорганизовано в Миасское городское учреждение «Социальная помощь» на основании Постановления Законодательного собрания Челябинской области № 824 от 30.03.2000 г. В 2002 году Миасское городское учреждение «Социальная помощь» было переименовано в Муниципальное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» на основании Постановления Главы г. Миасса № 554-28 от 28.06.2002 года [18].

В 2011 году Муниципальное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Миасса Челябинской области переименовано в Муниципальное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» Миасского городского округа Челябинской области на основании Постановления Главы Администрации Миасского городского округа № 2927 от 03.11.2010 г. и № 0001 от 13.01.2011 г.

В том же году Муниципальное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» Миасского городского округа Челябинской области переименовано в Муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» Миасского городского округа Челябинской области» на основании Постановления Администрации Миасского городского округа от 30.11.2011 г. № 7600.» [18].

В структуре центра представим отделения, занимающиеся социальным обслуживанием пожилых людей.

1. *Отделение срочного социального обслуживания* Зав. отделением – Дунаева Н. И. Тел.: 8 (3513) 53-25-88.

2. *Отделение социального обслуживания на дому*  
Зав. отделением – Кривощекова Н. А. (Автозавод), Разумова Н. Ю. (Машгородок), Густова Л. П. (Старая часть города), Федотова М. П. (деревни МГО).

3. *Отделение дневного пребывания* Зав. отделением – Богачёва Н.Н.

*Отделение социального обслуживания на дому.*

Основные направления деятельности: помощь в домашнем хозяйстве; помощь в оформлении документов; помощь в приобретении продуктов питания, товаров первой необходимости, лекарственных препаратов; сопровождение в социально – значимые учреждения МГО;

и др. **Организация и проведение исследования**

**Цель:** изучение и анализ деятельности Комплексного центра социального обслуживания населения Миасского городского округа Челябинской области по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и пожилым супружеским парам.

**Задачи:**

1. Изучение объема и видов социальных услуг, оказываемых гражданам, в том числе пожилым гражданам Комплексного центра социального обслуживания населения по г.

Миассу.

2. Изучение деятельности отделения дневного пребывания по обслуживанию пожилых граждан.

3. Изучение деятельности отделения социального обслуживания на дому.

4. Знакомство с деятельностью Клубов.



5. Исследование потребностей пожилых людей в социальных услугах.

**Методы исследования:** анализ документов, анализ статистической информации, содержащейся в отчетах о деятельности центра и его отделений, анализ информации на официальном сайте центра, беседы с сотрудниками и получателями услуг.

1. Информация об объеме и видах социальных услуг, оказываемых гражданам, в том числе пожилым гражданам Комплексного центра социального обслуживания населения по г. Миассу представлено в таблице 1. Из таблицы 1 следует, что 4 отделения социального обслуживания на дому в течение года обслуживали 918 человек, что практически на 50% выше плана.

Таблица 1

Сводная информация о деятельности отделений КЦСОН

Наименование отделений*	Количество отделений	Количество граждан, получивших социальные услуги					Количество оказанных социальных услуг	
		план**	Фактически обслужено граждан за отчетный период***	в т.ч. по категориям			Всего***	Конс.
				ветераны ВОВ	Ветераны труда	Иные категории		
Отделение социального обслуживания на дому	4	623	918	115	287	516	191970	3614
Отделение дневного пребывания	1	360	360	34	231	95	12600	720
Отделение срочного социального обслуживания	1	-	7775	186	2435	5154	8368	4032
<b>ИТОГО</b>	<b>6</b>	<b>983</b>	<b>9053</b>	<b>335</b>	<b>2953</b>	<b>5765</b>	<b>212938</b>	<b>8366</b>

Из 918 человек 115 составляли ветераны ВОВ, 287 ветеранов труда и 516 человек, представляющих другие категории граждан. 402 человека, или 43% составляют пожилые люди. Всего этим отделением было оказано 191970 различных услуг, в том числе 3614 услуг различных видов консультирования.

Отделение дневного пребывания за год обслужило 360 человек, из которых каждый десятый – ветеран ВОВ. Вместе они получили 12600 услуг, предлагаемых сотрудниками отделения, в том числе 720 консультаций.

Отделение срочного социального обслуживания обслуживает больше граждан в сравнении с другими отделениями.

Рассмотрим какие срочные социальные услуги оказывают специалисты отдела гражданам (таблица 2).

Таблица 2

**Предоставление срочных социальных услуг в соответствии с муниципальными программами (при наличии)**

№ п/п	Мероприятие (услуга)	Количество человек	Сумма (руб.)
1	Благотворительный обед, посвященный Дню снятия блокады Ленинграда	20	9280,69
2	Продуктовые наборы к Международному женскому дню	20	12000
3	Благотворительные обеды, посвященные 9 мая «Дорога к Победе»	95	46500
4	Продуктовые наборы ко Дню Победы	40	20000
5	Поздравительные чаепития в территориях Миасского городского округа к 9 мая	300	20000
6	Благотворительный обед, посвященный Дню начала ВОВ	35	15000
7	Продуктовые наборы ко Дню пожилого человека	40	20000

8	Благотворительный обед, посвященный Дню памяти жертв политических репрессий	25	12500
9	Продуктовые наборы к Международному Дню инвалида	56	28000
10	Продуктовые наборы к Новому Году	25	20000
11	Подарки ко Дню инвалида «Искорки надежды»	60	30000
Всего:		716	233280,69

Из таблицы следует, что услуги *отделения срочного социального обслуживания* в основном направлены на подготовку мероприятий, подарков, продуктовых наборов, благотворительных обедов по случаю проведения праздничных мероприятий, связанных со значимыми событиями нашей истории и праздниками, посвященными чествованию ветеранов ВОВ, труда, жертв репрессий, Дня Победы и некоторых других.

Из других срочных социальных услуг, оказанных специалистами центра можно назвать выдачу технических средств реабилитации – 10 человек (см. Приложение), услуги, оказанные «мобильной социальной службой» (143 человека), обеспечены одеждой и обувью – 1252 человека, обеспечены горячим бесплатным питанием – 1964 человека, оказано юридических и психологических услуг – 3862 человека. К сожалению, следует признать, что в ведении центра нет такой услуги, как социальное такси.

В таблице 3 содержится информация о социальных услугах, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому.

Таблица 3

Информация о социальных услугах, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому

Виды услуг	Количество единиц (услуг)		Количество человек	Количество услуг
	План*	Факт		
1. Социально-бытовые услуги	10	10	918	162783

2. Социально-медицинские услуги	4	3	918	26376
3. Социально-психологические услуги	2			
4. Социально-правовые услуги	3	3	587	2811
5. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала жизнедеятельности получателей	3			
<b>ВСЕГО:</b>	<b>22</b>	<b>16</b>		<b>191970</b>

Из таблицы мы видим, что в основном оказываются социальнобытовые услуги, они составляют около 80% от всех услуг, предоставляемых на дому. Социально-психологические услуги вообще не оказываются, хотя они предусмотрены перечнем услуг, оказываемых специалистами отдела. Более востребованы социально-правовые услуги, к оказанию которых специалисты, работающие в отделе, более подготовлены, чем к оказанию социально-психологических услуг. Как и социально-психологические, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала жизнедеятельности получателей услуг также не оказываются.

Из 360 получателей услуг *отделения дневного пребывания* большинство составляют пожилые люди. Это 284 человека. 76 получателей услуг этого отделения составляют инвалиды. 43 человека прошли компьютерные курсы.

КЦСОН оказывает услуги родственникам инвалидов, не состоящих на обслуживании в центре через деятельность «Школы реабилитации».

Деятельность этого структурного подразделения отражена в таблице 4.

Таблица 4

Информация об услугах, оказанных «Школой реабилитации» гражданам, не состоящим на учете в отделениях МУ КЦСОН

Виды услуг	Количество услуг
------------	------------------

Обучение инвалидов (детей-инвалидов) и членов их семьи пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации	-
Обучение практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе детьми-инвалидами	-
Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	76
Другие	48
ИТОГО:	124

Из этой таблицы можно увидеть, что специалисты школы не оказывают услуг по обучению инвалидов (детей-инвалидов) и членов их семей пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации, а также не проводят обучение практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе за детьми-инвалидами. Деятельность в основном сосредоточена на проведении социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания пожилых граждан.

Количественная информация о деятельности Клубов и творческих объединений представлена в таблице 5.

Таблица 5.

## Информация о работе клубов

Название клубов	Количество клубов	Количество граждан, посетивших занятия за отчетный период	Количество оказанных услуг за отчетный период
«Здоровье»	1	113	904
«Рукодельница»	1	149	596 23
«Лейся песня»	1	23	360
«Поэтический клуб»	1	30	
Итого:	4	315	1883

В Центре действует 4 клуба, в которых занимаются 1883 человека.

Больше всего участников в клубе «Здоровье».

Выполнив количественный анализ деятельности КЦСОНа г. Миасса перейдем к анализу содержания деятельности.

*Отделение социального обслуживания на дому осуществляет социальное обслуживание на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи вследствие частичной утраты способности к самообслуживанию, с предоставлением бесплатных, платных и частичной оплаты услуг, в соответствии с перечнем гарантированных государством социальных услуг, а также в соответствии с дополнительным перечнем социальных.*

В отделении социального обслуживания на дому на 1.04.2018 г. находилось 842 человека. Очереди на обслуживание пожилых людей специалистами данного отделения в настоящее время нет. С каждым получателем социальных услуг заключается договор и составляется индивидуальная программа предоставления социальных услуг. Программа (ИПСО) содержит основные сведения о получателе услуг (ФИО, дату рождения, домашний адрес, номер контактного телефона, данные паспорта). Указание формы социального обслуживания (отделение). Виды предоставляемых услуг: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические, социальнотрудовые, социально-правовые. А также услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

*Отделение дневного пребывания оказывает услуги пожилым гражданам в соответствии с ФЗ № 442, в котором определены условия оказания гарантированных государством социальных услуг, определена стоимость конкретных видов услуг. В то же время учреждение вправе оказывать дополнительные платные услуги (табл. 6)*

Перечень дополнительных социальных услуг и их стоимость,  
оказываемых

на территории Миасского городского округа в 2018 г.

Отделение полустационарного социального обслуживания

/п	№	Наименование услуг п	Единица измерения выполнения одной услуги	Стоимость единицы услуги, руб
Социально-бытовые услуги				
.	1	Обеспечение горячим питанием	1 комплексный обед	70,0 0
Социально-медицинские услуги				
.	2	Занятия в тренажерном зале	45 минут	90,0 0
Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг				
.	3	Компьютерные курсы	3 часа (1 занятие)	70,0 0

Кроме горячего обеда пожилые люди получают целый комплекс услуг правового, финансового-экономического, культурно-досугового и спортивно-оздоровительного направлений.

*В целях изучения потребностей пожилых людей в социальных услугах нами было проведено анкетирование пожилых людей, пользующихся услугами на дому. В нем приняли участие 46 человек, среди них 30 женщин и 16 мужчин.*

В ходе анкетирования были установлены проблемы, с которыми сталкиваются люди пожилого возраста. Прежде всего это проблема плохого здоровья. С ней сталкиваются 78% респондентов. Ухудшение здоровья снижает качество жизни этих людей.

На втором месте оказались проблемы, связанные с материальным положением людей. Их 45%. К числу данных проблем отнесены нехватка денег, одежды, предметов быта и бытовой техники.

Проблемы с приготовлением питания и его качеством испытывают 26% пожилых людей. Не могут позволить себе приобретение определенных продуктов и поэтому не имеют возможность сформировать здоровый рацион. Также 13% отметили наличие проблем с родственниками (не имеют возможности с ними встречаться). Кроме того, 9% имеют плохие жилищные условия.

Были выявлены случаи невозможности выхода за пределы квартиры, ограничения, не позволяющие пожилым людям посещать магазины, аптеки и другие общественные места. Таких респондентов оказалось 35%.

Таким образом, анкетирование показало, что пожилые люди имеют проблемы, связанные с плохим здоровьем, трудностями в самообслуживании, невозможностью организовать культурный досуг в связи с отсутствием достаточных средств и поэтому нуждаются в социальных услугах, связанных с предоставлением им возможности реализации в культурно-досуговой деятельности.

Для изучения возможностей КЦСОНа в предоставлении культурно-досуговых услуг, мы изучали деятельность клубов, организуемых в КСЦОНе.

Так 22 августа в Комплексном центре социального обслуживания населения состоялось первое занятие Финансовой школы. Получатели услуг отделения дневного пребывания для пожилых людей КЦСОН прослушали лекцию, с которой выступил преподаватель, кандидат экономических наук, доцент кафедры «Экономика и финансы» Челябинского филиала Финансового университета при Правительстве РФ Надежда Колмакова. Она провела занятие на очень актуальную для пожилых граждан тему «Основные виды мошенничества и способы защиты». Пожилые люди слушали лектора очень внимательно и задавали множество вопросов, а также дали положительные отзывы. Вот один из них: *«Мы бываем очень доверчивы и рады вниманию к нам даже совершенно незнакомых людей, за*



*что часто расплачиваемся своим спокойствием и деньгами, и порой тут же забываем любые предостережения. Я уже написала себе на двери важные телефоны и прежде, чем открыть незнакомцу, звоню родственникам, ну а телефон Комплексного центра я помню наизусть: 52-75-20» - с улыбкой подытожила подопечная отделения дневного пребывания Наталья Ч.*

Стоит добавить, что финансовой грамотностью и защитой пожилых людей от изощренных мошенников озаботились и на региональном уровне. С начала лета 2018 г. тьюторы регионального центра финансовой грамотности Челябинского филиала Финуниверситета начали проводить выездные мастер-классы и консультации волонтеров в комплексных центрах социального обслуживания населения Челябинской области. Заместитель директора по социальным вопросам миасского КЦСОН Оксана Смирнова также прошла подготовку на этих курсах, чтобы обеспечить безопасность пожилых горожан. Пожилые жители Миасса смогут узнать о безопасности использования банковских карт, поведенческих ошибках на финансовом рынке и других способах защиты от потери средств.

*К Дню пожилого человека* был организован праздник «Назад в СССР». Сотрудники Центра подготовили программу – путешествие «Назад в СССР». Посетители вместе вспоминали любимые фильмы, песни, традиционные блюда тех времен. Говорили о том, как дружно жили огромной страной, ездили отдыхать в разные союзные республики и не думали, что скоро это будет уже заграница. Были времена дефицита, но на столах появлялись кубанские яблочки, украинские галушки и сало, белорусские драники и др. Многие жили просто, но очень дружно.

Еще ряд мероприятий был проведен к дню пожилого человека. Так 4 октября 2018 г. в Комплексном центре социального обслуживания населения волонтеры благотворительной организации «Мост» организовали «Салон красоты» для пожилых людей. А 5 октября 2018 г. преподаватели и

учащиеся Детской школы искусств № 3 г. Миасса поздравили чудесным концертом пожилых людей в отделении дневного пребывания Комплексного центра с Днем пожилого человека.

Кроме того, в Комплексном центре социального обслуживания населения появились самые настоящие пираты и устроили свою «Пиратскую вечеринку». На ней подопечные отделения дневного пребывания разгадывали шарады, развязывали сложные морские узлы, читали зашифрованные послания и искали спрятанные сокровища. Стоит отметить, что у одной из присутствовавших «пиратов» 25 внуков, но она еще обставит любого из них в сообразительности, а самая старшая – 94-х летняя «пиратка» первая нашла сундук с сокровищами. В преддверии Дня пожилого человека сотрудники центра пожелали своим любимым «пиратам» долгих лет активной жизни.

21 сентября 2018 г. в Комплексном центре прошло первое в новом учебном году занятие кулинарной школы «Секреты бабушкиной кастрюльки». Очень символично, что мастер-класс в начале учебного года провели ветераны педагогического труда Раиса Ивановна Плохотниченко, Валентина Александровна Курганова, Татьяна Борисовна Панькова, Вера Николаевна Егорова, Наталья Ивановна Цыдина. Тема занятия «Запеканка из картофеля с мясным фаршем», а витаминный салат из капусты послужил прекрасным дополнением к картофельной запеканке. Гости принесли в подарок картофельные пирожки и самые простые, но очень вкусные рецепты блюд из картофеля. Мастерницам старательно помогали ребята с ОВЗ, дети из социально реабилитационного центра и взрослые не остались в стороне. Пока блюдо готовилось все дружно вспоминали историю картошки, играли с Антошкой в веселые игры.

В центре действуют Клубы, в которых главными участниками становятся пожилые люди, как одинокие, так и супружеские пары.

Это клуб «Здоровье» – дни занятий: вторник, среда с 15.00.

Клуб «Рукодельница» – дни занятий: среда с 15.00.

Клуб «Волонтеры серебряного возраста». День занятий - пятница с 14.00.

Поэтический клуб работает в последнюю пятницу каждого месяца с 17.00.

Для поддержания физической активности и укрепления здоровья пожилых людей проводятся *занятия в группах здоровья для пожилых людей и инвалидов*. На этих занятиях участники вместе с инструктором занимаются разработкой мышц и суставов после травм, выполняют укрепляющие, поддерживающие здоровье упражнения.

Также осуществляется выезд на дом к пожилым людям и инвалидам в целях демонстрации, отработки комплекса упражнений адаптивной физкультуры для разработки мышц и суставов после травм в домашних условиях; демонстрации, отработки комплекса укрепляющих, поддерживающих здоровье упражнений адаптивной физкультуры на дому.

Сотрудники КЦСОНа поздравляют пожилых людей с юбилеями.

Так 17 октября 2018 г. сотрудники Комплексного центра совместно с УСЗН поздравили Анастасию Васильевну Савельеву с солидным юбилеем – 100 лет. Анастасия Васильевна обладает ясным умом и хорошей памятью. Ее окружают заботливые, любящие родственники.

## **2.2. Программа социальной поддержки пожилых семей**

В целях улучшения социально-психологического самочувствия пожилых людей г. Миасса нами разработана программа клуба «Золотой возраст» для одиноких пожилых людей и пожилых супружеских пар.

Организатор: отделение социального обслуживания на дому КЦСОН г. Миасса.

Актуальность разработки программы.

Полноценная жизнедеятельность многих пожилых людей невозможна без предоставления им различных видов помощи и услуг, соответствующих их социальным потребностям. Организация досуга является одним из важных элементов реабилитации и ухода за больными, инвалидами и пожилыми. Проблема интегрирования пожилых и людей старческого возраста в социокультурную жизнь общества предусматривает разработку и реализацию специальных государственных программ в сфере культурной и оздоровительной политики. При организации культурно-досуговой деятельности пожилых людей, следует учитывать особенности личности самого человека или интересы супружеской пары; отношения и контакты пожилых людей с окружающей средой и, прежде всего, с семейной микросредой (детьми, внуками); культурно-досуговые формы и методы, активно влияющие на личность пожилого человека, на его социальную реабилитацию и положение в обществе.

При работе с пожилыми людьми важно уметь выбрать и предложить человеку такое интересное занятие, которое не позволяло бы ему сосредоточиться на своих болезненных ощущениях и переживаниях. Чаще всего такие занятия связаны с прикладным художественным и техническим творчеством, а также с более пассивными видами деятельности, такими, как чтение книг и газет, просмотр телепередач, слушание радио и т. д. Благодаря этому, у пожилых людей улучшается самочувствие, облегчается болезненное состояние.

Старшее поколение испытывает сегодня трудности не только экономического, но и социально-психологического характера. Определение своего места в связи с изменением социального статуса, адаптация к новой роли в обществе, ухудшение здоровья, одиночество и дефицит общения – эти и другие факторы вызывают необходимость моральной и

психологической поддержки пожилых людей. Это и послужило основанием для создания клуба «Золотая пора».

Цель программы: организация общения и содержательного досуга людей пожилого возраста и пожилых супружеских пар, преодоление их изолированности от общества, повышение их социального статуса.

### **Программа клуба для пожилых людей и семейных пар «Золотой возраст»**

*Цель клуба* – поддержать пожилых, вовлечь в клубную деятельность, дать возможность обрести уверенность в себе, проявить свои творческие способности, поделиться своими знаниями и опытом. Во многом эту задачу решают клубы благотворительных центров с помощью различных культурных и образовательных программ.

#### ***Задачи работы клуба:***

- Сплочение пожилых людей через просветительскую работу и совместное времяпрепровождение;
  - Привлечение активных пожилых людей к волонтерской деятельности;
  - Создание различных программ клуба, способствующих реализации творческих способностей и самовыражению посетителей клуба
- Осуществление связи поколений.
- Борьба с отрицательными стереотипами отношения к старости □ Знакомство детей с внутренним миром пожилого человека.
  - Создание для пожилых людей атмосферы уверенности в завтрашнем дне.
  - Создание теплой семейной атмосферы.

Обеспечение реализации разнообразных программ клуба по следующим направлениям:

- культурные ценности и традиции;
- медицинские;
- учебные;
- творческие;

Использование творческого потенциала участников клуба в деятельности его направлений (художники, поэты, музыканты, в т.ч. из числа подопечных).

В целях рекламной деятельности клуб должен организовывать 3-4 раза в год большие праздничные концерты для пожилых членов общины.

***Функции клуба:***

Клуб должен служить центром дневного времяпрепровождения для пожилых людей.

Клуб является организатором группы волонтеров клуба.

Обучение волонтеров клуба (семинары, инструктаж, составление графика дежурств и работы).

Обеспечение литературой и поддержание связей с руководителями различных программ.

Расширение программ клуба за счет творческого потенциала посетителей клуба (организованного хора, литературного клуба и т.д.).

Постоянное самообразование его волонтеров.

Привлечение к работе клуба молодежи, детских организаций (совместные праздники, вечера и т.д.).

Разнообразное оформление клуба (смена выставок, фотоэкспозиций, украшений к праздникам и т.д.)

Успех работы клуба гарантируется творческим поиском его руководителя и его постоянным самообразованием.

Традиции клуба основаны на преемственности и связи поколений. Не секрет, что в наши дни эта связь ослабла. Ради ее укрепления важно наладить постоянное общение молодежи с пожилыми людьми на основе традиционных форм и неформальных методов работы. Форумом для встречи поколений является созданный с этой целью клуб для пожилых. В его работе воплощаются традиционные ценности: милосердие, благотворительность, почтительное отношение к старшим. Сегодня очень важно привить эти черты детям и юношеству.

Цель программы: организация общения и содержательного досуга людей пожилого возраста и пожилых супружеских пар, преодоление их изолированности от общества, повышение их социального статуса.

Раз в месяц, по воскресеньям, устраиваются совместные чаепития. В зале негромко звучит мелодичная музыка, дети встречают гостей и провожают каждого на его место. Гости рассаживаются за красиво украшенными столами, которые сервируют дети. После обеда всех приглашают на просмотр фильма или концерт, подготовленный силами юношеской театральной студии. В рамках встречи поколений проводятся лекции, совместные беседы, вечера воспоминаний, посещение пожилых людей на дому и многое другое. Ниже приводятся примеры некоторых организационных форм:

1) пожилые люди вспоминают различные события своей жизни, иллюстрируя воспоминания фотографиями, предметами быта, пейзажами родных мест, читают свои записи;

2) пожилые люди рассказывают детям об обычаях, кулинарных рецептах национальной кухни, традиционных праздниках в родительском доме, вспоминают друзей детства, этапы профессиональной деятельности, различные эпизоды своей жизни, семейные предания и родословную;

3) организуются совместные прогулки, экскурсии, походы в лес, которые дети и пожилые люди совершают вместе;

4) дети посещают одиноких пожилых людей на дому, доставляют им подарки к праздникам, помогают в приобретении лекарств и иных покупок.

Программы клуба делятся на:

Постоянные: кружки (языковые, ручных умений, медицинское просвещение, изучение истории и национальных традиций).

Творческие: создание творческих коллективов (ансамбли, театральное творчество, самодеятельность), клуб встреч с интересными людьми.

**Принципами работы** клуба являются:

Доступность. Все мероприятия клуба доступны для всех посетителей пожилых людей.

Волонтерство. Добровольческий принцип участия в работе клуба (волонтеры, руководители кружков, врачи, учителя, артисты).

Принципы разнообразия форм работы. Обеспечение клуба разнообразными программами, способствующими удовлетворению творческих запросов посетителей клуба.

Творческий подход к разработке программ и их осуществлению.

Связь с другими организациями. Руководители клуба должны поддерживать постоянную связь с библиотекой, молодежными и детскими центрами.

**В рамках клуба проводятся:** культурно-массовые программы;

творческие встречи, вечера отдыха, экскурсии и т.д.;

просветительно-оздоровительные программы; беседы с

психологом, группы здоровья, «помоги себе сам» и т.д.;

обучающие программы; изучение английского языка; кружки

ручных умений, шахматный клуб и пр.

Мероприятия во время праздников и памятных дат.



Дни праздников и памятных дат используются для укрепления национального самосознания членов общины и повышения их причастности к национальным традициям.

Дополнительные виды деятельности. К дополнительным видам деятельности относятся культурные программы для добровольцев клуба, празднование дней рождения волонтеров.

Библиотека и читальный зал. Для того чтобы сделать клуб привлекательным местом времяпровождения для представителей самых различных категорий населения, посетителям клуба предлагаются разнообразные виды деятельности. В клубе открыта библиотека, в которой выдаются на дом книги, журналы и газеты различной тематики. Работа библиотеки осуществляется на общественных началах профессиональным библиотекарем. Разработаны библиотечные программы, в которых библиотека Клуба доступна для всех членов клуба.

Шахматный клуб. Рекомендуется осуществлять в клубе регулярные встречи шахматного клуба. Желательно периодически проводить соревнования по различным возрастным группам с вручением победителям призов.

Программа «Семейный Клуб». «Семейный Клуб» - это миниклуб в определенной квартире, руководителем которого является хозяин квартиры, а посетителями - члены общины, не имеющие возможности посещать все мероприятия клуба.

Цели работы: приобщить как можно большее число членов общины к активной жизни, избавить их от одиночества, дать возможность приобщения к культурным ценностям.

Критерии подбора хозяев и квартир

1. Хозяин квартиры должен быть интеллигентен, доброжелателен и контактен.

2. Квартира должна быть расположена в районах, наиболее отдаленных от места расположения клуба для пожилых и отвечать санитарно-гигиеническим нормам, иметь необходимое оборудование (стол, стулья, посуду и пр.), при отсутствии лифта квартира должна быть расположена не выше 3-го этажа.

Таким образом, социально-культурная направленность деятельности клуба, способствует поддержанию интереса к жизни, духовному и физическому самосовершенствованию и укреплению социальных связей людей пожилого возраста.

Технологии, используемые в работе клуба.

1. Технология активного времяпровождения – туризм.

Благодаря активному времяпрепровождению, если к тому нет ни каких серьезных ограничений. У людей пропадают осложнения, которые вызывались недостатком движения и физической активности. Для пожилых людей туризм оказывается более легким и удобным, чем спорт, так как здесь им удобнее распределить потенциал своих возможностей и столкновение происходит не с таким количеством нагрузок. Подобные занятия дают полезную встряску организму, которая потом улучшает восстановительные процессы и помогает омолодить человека. Ко всему прочему, если пожилой человек проводит время на открытом воздухе, то это оказывает дополнительный полезный эффект. Часто на самом деле у пожилых пенсионеров имеется много времени для занятия физической активностью и требуется создавать стимул для воплощения данного потенциала. Естественно, что занятия со специалистами будут намного эффективнее и безопаснее, так как всегда есть кому присмотреть за состоянием престарелых. Также специалисты могут правильно определить требуемую нагрузку и оказать своевременную помощь.

## 2. Терапия изобразительным искусством.

Данный вид терапии основан на применении художественного творчества. По сути, это универсальный терапевтический метод, который подходит не только пожилым людям.

Эта методика находит свое применение в комплексной реабилитации и помогает:

- Уменьшить или устранить полностью нервно-психические расстройства;
- восстановить нарушенные функции мелкой моторики рук и так далее.

У людей формируются комплексные способности к восстановительной деятельности. В качестве основной задачи здесь выступает восстановление общей и индивидуальной ценности людей в пожилом возрасте, восстановление утраченных ими функций, а также приобщение к какой-либо практической деятельности.

Арттерапия является реабилитационной технологией, которая применяется для этого произведения искусства. Ее используют педагоги, аниматоры, дефектологи, психологи и прочие специалисты при работе с людьми, имеющими ограниченные способности. Люди стараются через рисунки выражать состояние их души, показать окружающему миру свои переживания и восприятие окружающего.

## 3. Терапия при помощи музыки

Здесь используется прослушивание музыкальных композиций. В результате этого снимается напряжение, негативные эмоции и избыток чувств. При выборе композиций для терапии следует ориентировать на такие факторы как: средний темп; отсутствие напряжения; отсутствие диссонанса; отсутствие кульминации; четкая мелодичность; соблюдение гармонии.

В музыкотерапии используются различные музыкальные средства, которые помогают оздоровительной коррекции человека. Это же способствует развитию творческих способностей, познанию новых вещей, а также расширению социально-активных действий.

При длительной реабилитации применяется музыка различных направлений. Нередко происходит совмещение музыки с другими действиями, такими как рисования, лепка и прочее. Зачастую подбирается музыка позитивного звучания, чтобы поднимать настроение окружающим. В некоторых случаях занятия приобретают игровой характер, а порой все перерастает в танцы. Движения под музыку улучшают физическую активность и повышает обмен веществ. Еще одним развитием музыкотерапии является пение, что помогает развить ритмику и прочие полезные качества.

#### 4. Терапия при помощи растениеводства

В данном направлении психосоциального и профессионального восстановления людей приобщают к взаимодействию с растениями. Пациенты выращивают их, ухаживают и совершают прочие полезные для

них операции. Это позитивно влияет на эмоциональное состояние, которое связано с чувством полезности, оно оказывает психологическое спокойствие и дополнительный стимул к труду, повышает чувство ответственности и так далее.

Все это хорошо помогает при коррекции эмоциональных расстройств и нестабильном поведении. Эта технология отлично применяется совместно с другими видами терапии.

#### 5. Терапия при помощи игр

Сюда входит целый комплекс различных восстановительных методик, основанных на играх. Это весьма действенное средство, чтобы раскрепостить психологические патологические состояния, которые вызывают блоки в жизни человека. Это отличное средство для комплексной реабилитации, которое объединяет в себе: адаптацию; релаксацию; воспитание; развитие; рекреацию и прочие факторы.

Даже если в игре затрагиваются какие-то травмирующие жизненные обстоятельства, то все это проходит в очень ослабленном виде. Такие виды терапии разрабатываются индивидуально. Поведение в них хорошо отображает то, как человек ведет себя в реальной жизни.

К основным видам игр относятся те, которые имеют развивающую или познавательную направленность. Это могут быть даже компьютерные или настольные варианты, а не только постановочные. В любом случае, все адаптируется под возможности пожилого человека, чтобы всем было комфортно.

Адаптивная функция выполняется путем коррекции того или иного элемента в игре, который должен создавать проекцию и на действия в реальной жизни. Благодаря участию в игре, у человека происходит формирование установки на рациональное взаимодействие с окружающим миром.

6. Библиотерапия является распространенным методом реабилитации. Она проявляется в чтении художественной литературы и дискутирования на тему прочитанного.

Проводятся специальные литературные вечера. Иногда проводятся конкурсы на скорость чтения и те, в которых имеется творческая основа. Помимо этого в учреждениях стараются содержать библиотеки для чтения стариками во время досуга. Данный вид реабилитации помогает формировать самосознание человека и расширять кругозор, стимулируя мозговую деятельность. Также удовлетворяется потребность в общении на

общие темы. Пожилые люди могут приобщаться к культурам других стран, развивать свои речевые навыки. На лиц с ограничениями библиотерапия производит специальное корректирующее воздействие, особенно, если литература подбирается специально под определенную группу пациентов.

Во время чтения у людей возникают определенные образы, которые напоминают о тех или иных чувствах, которые с ними связаны. Порой это помогает восстановить душевное равновесие и создать душевную гармонию. В практическом плане у пациентов наблюдается улучшение самочувствия и общего состояния, избавление от стрессов и других негативных психологических факторов.

### **Ожидаемые результаты программы**

- оптимизация жизнедеятельности пожилых людей;
- повышение интеллектуальной и физической активности;
- развитие творческих способностей;
- преодоление одиночества и расширение круга общения;
- положительная динамика адаптации к окружающей действительности.

### ***Выводы по второй главе***

Во второй главе «Практические аспекты социальной поддержки пожилых семей мы изучили опыт работы комплексного центра социального обслуживания населения города Миасса по социальной поддержке семей пожилых людей. Основная деятельность в этом направлении осуществляется отделением дневного пребывания, специалисты которого используют различные формы социальной поддержки пожилых граждан.

Изучив деятельность отделений Центра мы установили, что

1. специалисты выполняют большой объем работы. 4 отделения социального обслуживания на дому в течение года обслуживали 918

человек, что практически на 50% выше плана. Из 918 человек 115 составляли ветераны ВОВ, 287 ветеранов труда и 516 человек, представляющих другие категории граждан. 402 человека, или 43% составляют пожилые люди. Всего этим отделением было оказано 191970 различных услуг, в том числе 3614 услуг различных видов консультирования;

2. Отделение дневного пребывания за год обслужило 360 человек, из которых каждый десятый – ветеран ВОВ. Вместе они получили 12600 услуг, предлагаемых сотрудниками отделения, в том числе 720 консультаций.

Отделение срочного социального обслуживания обслуживает больше граждан в сравнении с другими отделениями.

3. Услуги *отделения срочного социального обслуживания* в основном направлены на подготовку мероприятий, подарков, продуктовых наборов, благотворительных обедов по случаю проведения праздничных мероприятий, связанных со значимыми событиями нашей истории и праздниками, посвященными чествованию ветеранов ВОВ, труда, жертв репрессий, Дня Победы и некоторых других.

4. В отделении социального обслуживания на дому в основном оказываются социально-бытовые услуги, они составляют около 80% от всех услуг, предоставляемых на дому. Социально-психологические услуги вообще не оказываются, хотя они предусмотрены перечнем услуг, оказываемых специалистами отдела. Более востребованы социально-правовые услуги, к оказанию которых специалисты, работающие в отделе, более подготовлены, чем к оказанию социально-психологических услуг. Как и социально-психологические, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала жизнедеятельности получателей услуг также не оказываются.

5. Из 360 получателей услуг *отделения дневного пребывания* большинство составляют пожилые люди. Это 284 человека. 76 получателей услуг этого отделения составляют инвалиды.

6. *В целях изучения потребностей пожилых* людей в социальных услугах нами было проведено анкетирование пожилых людей, пользующихся услугами на дому. В нем приняли участие 46 человек, среди них 30 женщин и 16 мужчин. В ходе анкетирования были установлены проблемы, с которыми сталкиваются люди пожилого возраста. Прежде всего это проблема плохого здоровья (78%), на втором месте оказались проблемы, связанные с материальным положением людей (45%). К числу данных проблем отнесены нехватка денег, одежды, предметов быта и бытовой техники. Проблемы с приготовлением питания и его качеством испытывают 26% пожилых людей. Не могут позволить себе приобретение определенных продуктов и поэтому не имеют возможность сформировать здоровый рацион. Также 13% отметили наличие проблем с родственниками (не имеют возможности с ними встречаться). Кроме того, 9% имеют плохие жилищные условия.

В целях улучшения социально-психологического самочувствия пожилых людей г. Миасса нами разработана программа клуба «Золотая пора» для одиноких пожилых людей и пожилых супружеских пар. Цель программы: организация общения и содержательного досуга людей пожилого возраста и пожилых супружеских пар, преодоление их изолированности от общества, повышение их социального статуса.

Ожидаемые результаты программы

- оптимизация жизнедеятельности пожилых людей;
- повышение интеллектуальной и физической активности;
- развитие творческих способностей;
- преодоление одиночества и расширение круга общения;



- положительная динамика адаптации к окружающей действительности.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Сегодня, как никогда в мире сохраняется и упрочивается тенденция возрастания доли пожилых людей среди общей численности населения Земли. Так, по оценкам экспертов, к 2050 году доля лиц пожилых жителей планеты составит уже 22% от численности всего населения.

Для современной РФ демографические процессы, связанные с постарением населения также становятся актуальными. Число жителей в возрасте старше трудоспособного (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) с 29,8 млн человек в 2002 году возросло до 33,8 млн человек на начало 2014 года, и в 2018 их было уже 35,986 млн.

Рост численности пожилых людей происходит за счет снижения смертности и возрастания их продолжительности жизни. Одновременно с ростом численности пожилых людей сохраняются и усиливаются гендерные диспропорции в структуре пожилого населения. Приведем пример: на начало 2015 года на 1 000 мужчин от 60 лет и старше приходилось 1 854 женщины такого же возраста [28].

В Челябинской области каждый третий житель является пенсионером.

Проблема социальной помощи пожилым имеет общегосударственное значение. Об этом свидетельствует разработка законодательной базы в этом направлении.

Система социального обслуживания пожилых в Российской Федерации строится на основе Федерального закона Российской Федерации от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (в ред. от 22.08.2004 N 122-ФЗ), Федерального закона от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. от 10 января 2003 г. N 15-ФЗ), Федерального закона от 28.12.2013 г. № 442 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и других подзаконных нормативно-правовых документов.

Проблема удовлетворения базовых потребностей пожилых людей и инвалидов, улучшения качества их жизни – это проблема общества в целом, и её решение способствует успешному духовному и нравственному развитию общества и государства.

*Цель работы:* изучение теоретических и практических аспектов социальной поддержки пожилых супружеских пар в современном обществе.

*Задачи:*

5. Изучить положение, проблемы и потребности пожилых супружеских пар.

6. Выделить основные направления и формы социальной поддержки пожилых супругов в РФ и за рубежом.

7. Охарактеризовать технологию социальной поддержки пожилых людей как технологию социальной работы.

8. Теоретически обосновать и разработать программу организации досуга для пожилых людей «Золотой Возраст».

*Объект исследования:* пожилые супружеские пары и их потребности.

*Предмет исследования:* основные направления, формы и методы социальной поддержки пожилых людей.

Рассмотрев теоретические проблемы социальной поддержки пожилых семей можно сделать следующие выводы:

5. К пожилым относятся люди в возрастном диапазоне от 55-60 лет и старше. Как правило пожилой возраст определяется законодательно и связан с возрастом выхода на пенсию. Возрастная группа пожилых людей неоднородна. Согласно Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года к гражданам старшего поколения условно относятся: «граждане с 60 до 64 лет – это достаточно активные в экономическом и социальном плане люди, продолжающие осуществлять трудовую деятельность; граждане с 65 лет до 80 лет - это, как правило, люди менее активные, многим из которых требуется медицинская помощь и социальные услуги; граждане старше 80 лет – это, как правило, люди имеющие множественные проблемы со здоровьем и зачастую нуждающиеся в уходе и помощи».

6. Пожилые люди испытывают различные жизненные трудности, связанные с потерей социального статуса, снижением жизненного уровня в связи с уменьшением доходов, ухудшением здоровья, разрывом отношений с прежним окружением, а иногда и с семьей. Пожилые люди, в том числе пожилые супружеские пары замыкаются на внутренних проблемах. А так

как их двое, надеются на поддержку друг друга, когда силы уже не те, а порой не хватает информации и консультационной помощи.

7. Социальную поддержку пожилым людям оказывает государство, создавая нормативно-законодательную базу, обеспечивающую им достойное существование, реализацию в пожилом возрасте, организуя социальное обслуживание посредством сети учреждений различной направленности, прежде всего комплексных центров социального обслуживания.

8. Учреждения социального обслуживания реализуют различные рутинные (классические) инновационные технологии социальной поддержки граждан пожилого возраста, обеспечивающие им поддержание удовлетворительного самочувствия, комфортного психоэмоционального состояния, общение и обеспечение поддерживающей среды, продляющие активное долголетие и в конечном счете жизнь.

9. Во второй главе «Практические аспекты социальной поддержки пожилых семей мы изучили опыт работы комплексного центра социального обслуживания населения города Миасса по социальной поддержке семей пожилых людей. Основная деятельность в этом направлении осуществляется отделением дневного пребывания, специалисты которого используют различные формы социальной поддержки пожилых граждан.

Изучив деятельность отделений Центра мы установили, что специалисты выполняют большой объем работы. 4 отделения социального обслуживания на дому в течение года обслуживали 918 человек, что практически на 50% выше плана. Из 918 человек 115 составляли ветераны ВОВ, 287 ветеранов труда и 516 человек, представляющих другие категории граждан. 402 человека, или 43% составляют пожилые люди. Всего этим отделением было оказано 191970 различных услуг, в том числе 3614 услуг различных видов консультирования;

Отделение дневного пребывания за год обслужило 360 человек, из которых каждый десятый – ветеран ВОВ. Вместе они получили 12600 услуг, предлагаемых сотрудниками отделения, в том числе 720 консультаций.

Отделение срочного социального обслуживания обслуживает больше граждан в сравнении с другими отделениями.

Услуги *отделения срочного социального обслуживания* в основном направлены на подготовку мероприятий, подарков, продуктовых наборов, благотворительных обедов по случаю проведения праздничных мероприятий, связанных со значимыми событиями нашей истории и праздниками, посвященными чествованию ветеранов ВОВ, труда, жертв репрессий, Дня Победы и некоторых других.

В отделении социального обслуживания на дому в основном оказываются социально-бытовые услуги, они составляют около 80% от всех услуг, предоставляемых на дому. Социально-психологические услуги вообще не оказываются, хотя они предусмотрены перечнем услуг, оказываемых специалистами отдела. Более востребованы социальноправовые услуги, к оказанию которых специалисты, работающие в отделе, более подготовлены, чем к оказанию социально-психологических услуг. Как и социально-психологические, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала жизнедеятельности получателей услуг также не оказываются.

Из 360 получателей услуг *отделения дневного пребывания* большинство составляют пожилые люди. Это 284 человека. 76 получателей услуг этого отделения составляют инвалиды.

В целях изучения потребностей пожилых людей в социальных услугах нами было проведено анкетирование пожилых людей, пользующихся услугами на дому. В нем приняли участие 46 человек, среди них 30 женщин и 16 мужчин. В ходе анкетирования были установлены

проблемы, с которыми сталкиваются люди пожилого возраста. Прежде всего это проблема плохого здоровья (78%), на втором месте оказались проблемы, связанные с материальным положением людей (45%). К числу данных проблем отнесены нехватка денег, одежды, предметов быта и бытовой техники. Проблемы с приготовлением питания и его качеством испытывают 26% пожилых людей. Не могут позволить себе приобретение определенных продуктов и поэтому не имеют возможность сформировать здоровый рацион. Также 13% отметили наличие проблем с родственниками (не имеют возможности с ними встречаться). Кроме того, 9% имеют плохие жилищные условия.

В целях улучшения социально-психологического самочувствия пожилых людей г. Миасса нами разработана программа клуба «Золотой возраст» для одиноких пожилых людей и пожилых супружеских пар. Цель программы: организация общения и содержательного досуга людей пожилого возраста и пожилых супружеских пар, преодоление их изолированности от общества, повышение их социального статуса.

Ожидаемые результаты программы

- оптимизация жизнедеятельности пожилых людей;
- повышение интеллектуальной и физической активности;
- развитие творческих способностей;
- преодоление одиночества и расширение круга общения;
- положительная динамика адаптации к окружающей действительности.

Таким образом, задачи исследования выполнены, цель достигнута.

### Библиографический список

1. Анисимова О.П. Обучение пожилых людей как перспективное направление обучения взрослых / О.П. Анисимова. - СевКавГТУ, 2006.
2. Антропова О.И. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста в России и зарубежных странах / О.И. Антропова // Юридические факты. – 2018. – № 27. – С. 51–54.
3. Бондарева Т.В. Влияние окружающей среды на здоровье и жизненную активность пожилых людей // Актуальные проблемы социальной педагогики: Сборник научных работ аспирантов, соискателей, докторантов / Составитель и отв. редактор Г.М. Коджаспирова. – Москва: РГСУ, 2006. – С. 121.
4. Василенко Н. Ю. Социальная геронтология: учеб.-метод. пособие для студ. вузов / Н. Ю. Василенко. – В:ТИДОТ ДВГУ, 2003. – 140 с.
5. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2015 годы, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2181- р.
6. Дементьева Н.Ф. Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов и пожилых людей / Н.Ф. Дементьева, Э.В. Устинова. – М., 2005. – С. 322-324.
7. Дементьева, Н.Ф. Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы / Н.Ф. Дементьева, Л.И. Старовойтова – М.: Академия, 2010. – 270 с.
8. Дмитриев А.В. Социальные проблемы людей пожилого возраста / Дмитриев А.В. – СПб, 2004.
9. Ежи Халицки. Обучающая геронтология. Польша. Перевод Татьяны Шадринной. Общество «Знание» России, 2000.

10. Ефимов С.Г. Люди старшего возраста – объект социального обслуживания в республике Бурятия // Вестник Бурятского государственного университета. – 2014. -№ 5. – с. 89-90.

11. Жарков А.Д. Теория и технология культурно-досуговой деятельности: учебник для студентов вузов культуры и искусств / А.Д. Жарков. – М.: Издательский Дом МГУКИ, 2007. – 480 с.

12. Жигарева, Н.П. Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты / Н.П. Жигарева – М.: Дашков и К, 2012. – 208 с.

13. Закон Российской Федерации «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации / [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/), свободный.

14. История развития геронтообразования в России и за рубежом (Кононыгина Т.М. Герагогика. – Орел, 2006.

15. Киселёв С.Г. О некоторых вопросах организации досуга пожилых людей в Российской Федерации / С.Г. Киселёв. – Самара, 2006. – 120 с.

16. Количество работающих пенсионеров в 2018 г. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://law-uradres.ru/skolko-v-rossii-pensionerov-v2018-godu-rosstat/> (дата обращения: 18.01.2019).

17. Кононыгина Т.М. Концепция геронтообразования в Российской Федерации. Орел. Орловская областная общественная организация общества «Знание» России, 2000.

18. Кошарная, Г.Б. Особенности обучения пожилых людей / Г. Б. Кошарная, Е. В. Щанина // Интеграция образования. – 2013. – № 4 (73). – С. 57–61.).

19. Опыт образовательной работы с пожилыми людьми в Германии([www.uni-bamberg.de/zeww/links.htm](http://www.uni-bamberg.de/zeww/links.htm) и др.).



20. Организация и проведение социальных туров: метод. пособие по организации социального туризма для пожилых людей и инвалидов. – Ростов н/Д, 2009.

21. Официальный сайт Геронтологического центра г. Челябинска. Раздел: отделение «Активное долголетие». <http://xn--90aeeclapgpu5bzf.xn-plai/otdelenie-aktivnoe-dolgoletie>.

22. Павленок, П.Д. Технологии социальной работы с различными группами населения / П.Д. Павленок – М.: Инфра – М, 2010. – 272 с.

23. Пожилое население России: проблемы и перспективы // Социальный бюллетень. – 2016. - № 5 (март). Аналитический центр при правительстве Российской Федерации.

24. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 575 «Об утверждении примерной программы субъекта Российской Федерации по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения».

25. Популярная энциклопедия пожилого человека. – Самара, 2007. – С. 120 – 123 с.

26. Реабилитационные технологии для пожилых людей

<http://noalone.ru/infocentr/psikhologiya/biblioterapiya-dlya-pozhilykh-lyudey/>

27. Росстат. Пожилое население.

[http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/generation/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/generation/).

28. Сайт Министерства труда РФ / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://demo.rosmintrud.ru>. (дата обращения 16.03.2019).

29. Словарь-справочник по социальной работе / под ред.

Е.И. Холостовой. – М.: «Юристъ», 2006. – 670 с.

30. Современные технологии социальной поддержки пожилых людей [Электронный ресурс] / Режим доступа: [https://studref.com/355147/sotsiologiya/sovremennye\\_tehnologii\\_sotsi\\_alnoy\\_podderzhki\\_pozhilyh\\_lyudey#122](https://studref.com/355147/sotsiologiya/sovremennye_tehnologii_sotsi_alnoy_podderzhki_pozhilyh_lyudey#122) (дата обращения 16.03.2019).
31. Стенографический отчет заседания Президиума Госсовета при президенте РФ). [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://industry60plus.ru/news/detail.php?id=1855> (дата обращения 15.01.2019).
32. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения В Российской Федерации на период до 2025 года / [Электронный ресурс] [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_193464/ba70babae5b5a71024b6822fa9a3d01fb739c37d/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_193464/ba70babae5b5a71024b6822fa9a3d01fb739c37d/) (дата обращения 16.03.2019).
33. Тюкин О.А. Социологический анализ потребностей пожилых людей в социальных услугах на дому / О.Н. Тюкин, Е.И. Лукьянова // Социологические науки. – 2015. - № 12. – с. 23- 25.
34. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики"
35. Технология социальной работы: Учебник для бакалавров / Под редакцией Е. И. Холостовой, Л. И. Кононовой. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2013. — 478 с.
36. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учебное пособие. - 2-е изд. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2003. — 296 с.
37. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учебное пособие. – М.: Дашков и К, 2007
38. Хижный Н. Государственная система социальной защиты граждан в странах Западной Европы. Издательство: ИНИОН РАН, 2006.

39. Храпылина, Л.П. Реабилитация инвалидов / Л.П. Храпылина – М.: Экзамен, 2006. – 129 с.
40. Холостова Е.И. Социальная политика и социальная работа: учеб. Пособие/Е.И. Холостова. – М. – 2013. – 216 с.
41. Федеральная служба государственной статистики / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.gks.ru> , свободный. (дата обращения 16.03.2019).
42. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
43. Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации".
44. Федеральный закон от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах".
45. Федеральный закон от 3 мая 2012 года № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».
46. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
47. Федеральный закон от 17 декабря 2001 года № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».
48. Черникова Е.Г. Экономические аспекты одиночества в старости/ Е.Г. Черникова, О.С. Морозова // Социальные нормы в условиях современных рисков: сборник статей Международной научнопрактической конференции (18-19 мая 2017 г. Челябинский государственный университет^ — Челябинск: Челябинский Государственный университет, Западный: научно-исследовательский центр "АнтроВита", 2017. — С. 309–313. — 335 с.
49. Черникова Е.Г. Неформальное образование граждан старшего поколения в сфере досуга /Е.Г. Черникова//[Балканско научно обозрение](#). 2019. Т. 3. [№ 1 \(3\)](#). С. 18-20.

50. Якушев Л.П. Досуг: учебн. Пособие / Якушев Л.П. – М., 2005.  
– 103 с.





**Муниципальное казенное учреждение «Комплексный  
центр социального обслуживания населения» Миасского  
городского округа Челябинской области»**

---

проспект Макеева, д.86, Миасс Челябинской области, 456320. Тел.: (8-35135) 2-75-20, факс: (8-35135) 3-34-28  
ОКПО 21621781, ОГРН 1027400873356, ИНН 7415008659 КПП 741501001

**Индивидуальная программа предоставления социальных услуг**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_ г.

№ \_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

—

2. Пол \_\_\_\_\_ 3. Дата рождения «\_\_» \_\_\_\_\_ года

4. Адрес места жительства: почтовый индекс \_\_\_\_\_ город  
(район)

\_\_\_\_\_ село \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом №

\_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира

\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

5. Адрес места работы: почтовый индекс \_\_\_\_\_ город (район)

\_\_\_\_\_ улица

\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ телефон

\_\_\_\_\_

6. Серия, номера паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование, выдавшего органа
- \_\_\_\_\_

7. Контактный e-mail (при наличии)
- \_\_\_\_\_

8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до:
- \_\_\_\_\_

9. Форма социального обслуживания
- \_\_\_\_\_

10. Виды социальных услуг:

I. Социально-бытовые

№ п\п	Наименование социальнобытовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

II. Социально-медицинские

№ п\п	Наименование социально-медицинской услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

### III. Социально-психологические

№ п\п	Наименование социально-психологической услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

### IV. Социально-педагогические

№ п\п	Наименование социально-педагогической услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

### V. Социально-трудовые

№ п\п	Наименование социальнотрудовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

### VI. Социально-правовые



№ п\п	Наименование социальноправовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

**VII. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детейинвалидов**

№ п\п	Наименование услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

Примечания:

1. Объем предоставления социальной услуги указывается с соответствующей единицей измерения (например, м2, шт., место, комплект и т.п.) в случаях, когда объем может быть определен единицами измерения.

2. При заполнении графы «срок предоставления услуги» указывается дата начала предоставления социальной услуги и дата ее окончания.

3. При заполнении графы «отметка о выполнении» поставщиком социальных услуг делается запись: «выполнена», «выполнена частично», «не выполнена» (с указанием причины).

**11. Условия предоставления социальных услуг<sup>12</sup>:**

\_\_\_\_\_ (поставщиком социальных услуг  
указываются

\_\_\_ необходимые условия, которые должны соблюдаться поставщиком социальных услуг при оказании

\_\_\_  
социальных услуг с учетом формы социального обслуживания)

**12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:**

<sup>1</sup> Получатель социальных услуг имеет право на соблюдение иных условий предоставления социальных услуг по формам социального обслуживания, установленных законодательством Российской Федерации.

<sup>2</sup> Организация, оказывающая социальное сопровождения ставит отметку: «выполнено», «выполнено частично», «не выполнено» (с указанием причины).

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, e-mail и т.п.)

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги:

Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг	Причины отказа	Дата отказа	Подпись получателя социальных услуг

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

Вид социального сопровождения	Получатель *	Отметка о выполнении <sup>2</sup>

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись получателя социальных услуг  
его законного представителя<sup>1</sup>)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи) или

Директор МКУ КЦСОН  
Клыкова \_\_\_\_\_

С.И.

<sup>1</sup> Подчеркнуть статус лица, ставившего подпись.

M.II.