

# СОВРЕМЕННЫЕ РЕАЛИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

*Гурьянова Инна Владимировна  
канд. пед. наук, доцент,  
Магнитогорский государственный  
технический университет, г. Магнитогорск  
E-mail: innaguryanova@mail.ru*

## MODERN REALITIES AND PERSPECTIVES OF SOCIAL WORK WITH ELDERLY PEOPLE

*Inna Guryanova  
Candidate of pedagogical Sciences, associate professor of  
Magninogorsk State technical University, Magninogorsk*

### АННОТАЦИЯ

Основными технологиями в настоящее время являются государственные технологии социальной защиты пожилых людей – пенсионное обеспечение, социальное обслуживание, социальная помощь. Однако приоритетным направлением социальной работы с пожилыми людьми является организация жизненной среды стареющих людей.

### ABSTRACT

The main technologies are currently the state of the technology of social protection of older people - pensions, social care and social assistance. However, the priority of social work with older people is the organization of the living environment aging people.

**Ключевые слова:** социальные проблемы людей пожилого возраста, учреждение, оказывающие социальные услуги, социальная реабилитация, социальное обслуживание на дому, срочная социальная помощь.

**Keywords:** social problems of the elderly, institution providing social services, social rehabilitation, social services at home, urgent social assistance.

Социальные проблемы людей пожилого возраста, их социальный статус, место в современном обществе, социальной структуре, различных социальных системах, общностях, собственной семье, взаимоотношения с другими возрастными группами, изменение с возрастом личности – все это актуальные темы социальных, психологических и геронтологических исследований.

Пожилые люди - это специфическая социально-демографическая группа со своими психологическими особенностями, с тягой к ретрокультуре, с глубокой внутренней дифференциацией, определенным делением на подгруппы: возрастные (пожилые, старые, долгожители), территориальные (горожане, сельчане), на основе общественного положения в допенсионном и пенсионном возрасте.

Эффективная социальная работа не может быть достигнута вне знания этих особенностей части нашего общества, которую составляют люди старшего поколения.

Как отмечает Ю. А. Примак, «социальная работа с этой категорией населения должна строиться исходя из присущих ей особенностей и тех социальных проблем, с которыми они сталкиваются в процессе своего социального и личностного функционирования». К основным проблемам пожилого возраста относятся следующие:

ограничение жизнедеятельности пожилых людей. С этой проблемой сталкиваются многие члены общества, достигшие пожилого возраста и вынужденные, в силу возрастных особенностей, отказаться от многих привычных социальных ролей и статусов;

- выключение пожилого человека из активной жизнедеятельности и изменение характера его взаимоотношений с окружающими людьми;
- резкое снижение социального статуса пожилого человека в обществе;
- наличие большого количества свободного времени и снижение качества его наполнения [6].

Социальная политика в отношении пожилых и престарелых граждан будет эффективна в том случае, если ее концепция основана на глубоком знании особенностей и потребностей этого возраста, если сама технология воплощения в жизнь принципов социально-правовой защиты данной категории граждан будет адекватна современному состоянию российского социума [1].

Сущность социальной работы с лицами пожилого возраста – социальная реабилитация – это восстановление в привычных обязанностях, функциях, видах деятельности, характере отношений с людьми. Преодоление социальной изоляции, повышение самооценки пожилого человека, создание условий для актуализации его жизненного опыта, признание его ценностей, реализация им своего творческого потенциала, успешно преодолевается использованием специальных технологий, среди которых наиболее распространенными являются трудотерапия и арт-терапия.

Трудотерапия – активный метод восстановления и компенсации нарушенных функций при помощи различной работы, направленной на создание полезного продукта. В реабилитационной работе с пожилыми людьми используются несколько вариантов трудотерапии, которые различаются по основным задачам, средствам и методам осуществления.

1. Общеукрепляющая (тонизирующая). Является средством повышения общего жизненного тонуса пожилого человека и создает психологические предпосылки для реабилитации.

2. Обучение самообслуживанию (бытовая реабилитация). Этот вид трудовой терапии можно начинать как можно раньше, т.к. ее цель – устранение беспомощности старого человека.

3. Восстановительная (функциональная). Цель – воздействие на поврежденную часть тела, орган или систему для восстановления нарушенной патологическим процессом функции через соответственно подобранные виды трудовой деятельности.

4. Развлекательная (терапия занятостью). Ее цель – уменьшение выраженности отягощающих факторов, обусловленных вынужденным продолжительным пребыванием в ограниченном пространстве.

5. Профессиональная направленность на восстановление производственных навыков или подготовку (обучение) новой профессии. С помощью специальных социальных служб по трудоустройству пожилых и инвалидов их обеспечивают работой с уменьшением ее объема, темпа и нормы выработки.

Арт – терапия (концерты, занятия музыкой, сценическое искусство, танцы, рисование и др.) не только повышает эмоциональный заряд пожилого человека, но и способствует укреплению социальных контактов. Арт – терапия может

проводиться в социальных центрах, центрах психического здоровья или стационарах дневного пребывания, интернатах и др. социальных учреждениях.

Неотъемлемым элементом системы социального обеспечения пожилых и престарелых граждан выступает социальное обслуживание. Социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находившихся в трудной жизненной ситуации. Если пенсионное обеспечение направлено на удовлетворение материальных потребностей пожилых людей, то социальное обслуживание выступает технологией решения личностных проблем пожилого человека начиная от проблемы общения, взаимодействия с другими людьми и до получения социально-бытовых и иных услуг.

Основные законы, составившие правовую базу для функционирования системы социального обслуживания: Федеральный закон от 10.12.95 г. № 195-ФЗ «об основах социального обслуживания населения в РФ»; Федеральный закон от 2.08.95 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» [7, 8].

К числу учреждений, оказывающих социальные услуги пожилым людям, относят: геронтологические центры, комплексные центры социального обслуживания населения, центры социальной помощи на дому, центры психолого-педагогической помощи, специальные дом для одиноких престарелых, стационарные учреждения социального обслуживания, отделения дневного пребывания.

Формы социального обслуживания пожилых людей: стационарное обслуживание; полустационарное социальное обслуживание, социально-медицинское обслуживание на дому; срочное социальное обслуживание, социально-консультативная помощь, направленная на адаптацию граждан пожилого возраста и инвалидов в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

а) Социальное обслуживание на дому. Отделения социальной помощи на дому, как правило, организуются при муниципальных центрах социального

обслуживания или местных органах социальной защиты населения. Основная цель службы социальной помощи на дому – максимально продлить нахождение пожилых людей в привычной для них среде обитания, поддержать их личностный и социальный статус, защитить их права и законные интересы. Поэтому социальное обслуживание на дому является приоритетной моделью социального обслуживания пожилых и престарелых людей.

Службой социальной помощи на дому услуги пожилым гражданам предоставляются в соответствии с Законом «О социальном обслуживании граждан» и постановлением правительства РФ от 25.10.95г. «О федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг».

Социальное обслуживание на дому может осуществляться на постоянной или временной основе (до шести месяцев). Отделение создается для обслуживания не менее 60 пенсионеров, проживающих в сельской местности, а также в городском частном секторе, а в городской местности – не менее 120 пожилых и инвалидов.

Основными направлениями деятельности отделения социального обслуживания на дому являются:

- выявление и учет пожилых людей, нуждающихся в обслуживании (составляется картотека учета);
- оказание социально-бытовой и другой необходимой помощи;
- содействие в предоставлении обслуживаемым лицам льгот и преимуществ.

б) Срочная социальная помощь. Основной целью срочного социального обслуживания является оказание неотложной помощи разового характера гражданам пожилого возраста, остро нуждающимся в социальной поддержке. Объем социальных услуг установлен федеральным перечнем гарантированных государством социальных услуг. В нем предусмотрены следующие услуги: разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктами наборами; обеспечение одеждой, обувью и предметами первой необходимости; разовое оказание материальной помощи; содействие в получении временного жилья, оказание экстренной психологической помощи, в том числе по телефону доверия; оказание юридической помощи в пределах своей компетенции; оказание других видов и форм помощи, обусловленных региональными

особенностями. К таким видам можно отнести бесплатный или частично оплачиваемый ремонт жилых помещений, обработка огородов, помощь в заготовке солений, обеспечение дровами, углем.

в) Полустационарное социальное обслуживание. Отделения дневного (ночного) пребывания являются формой полустационарного социального обслуживания и играют важную роль в оказании эффективной социальной поддержки пожилым людям. Они создаются на базе муниципальных центров социального обслуживания или при органах социальной защиты населения. Отделения дневного пребывания предназначены для бытового, медицинского, культурного обслуживания пожилых людей, организации их отдыха, привлечения к посильному труду, поддержания активного образа жизни.

Отделения создаются для обслуживания в количестве не менее 30 человек. В них зачисляются пожилые люди и инвалиды, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению. Решение о зачислении принимается руководителем учреждения социального обслуживания на основании личного письменного заявления гражданина пожилого возраста или инвалида и справки учреждения здравоохранения о состоянии его здоровья.

В отделении дневного пребывания оказываются следующие виды услуг:

- организация питания, быта и досуга (обеспечение горячим питанием, обеспечение книгами, журналами, газетами);
- социально-медицинские услуги (содействие в получении медико-психологической помощи, оказание санитарно-гигиенических услуг, организация лечебно-оздоровительных мероприятий, помощь в получении путевок на санаторно-курортное лечение);
- содействие в организации правовых услуг;
- содействие в организации ритуальных услуг.

Наметившаяся тенденция сокращения услуг стационарных учреждений связана с увеличением масштабов оказания амбулаторной помощи инвалидам и престарелым, проживающим в обычных домашних условиях, нестационарными учреждениями социального обслуживания. Последние представлены отделениями социальной помощи на дому (в том числе при домах-интернатах, территориальных центрах, отделах социальной защиты), территориальными центрами социального

обслуживания и территориальными службами социальной помощи (как правило, на базе территориальных центров и отделений социальной помощи на дому при районных или городских отделах (управлениях) социальной защиты населения).

Отделения социальной помощи на дому предоставляют минимально необходимый комплекс услуг по доставке продуктов питания, лекарств, дров (угля), оплате жилищно-коммунальные и др. расходов.

В последнее время эта организационная форма дополняется другой, вызванной переходом к рыночной экономике, когда значительная часть пожилых людей и инвалидов оказалась на грани нищеты, утратив средства к существованию, в экстремальной жизненной ситуации. Это – служба срочной социальной помощи.

Основные виды услуг службы срочной социальной помощи включают:

обеспечение питанием, медикаментами, одеждой, временным жильем, оказание экстренной психологической помощи, помощь в определении инвалидов в дома-интернаты и больницы, предоставление услуг парикмахеров, мастеров по ремонту электробытовых приборов, активное сотрудничество с государственными, общественными, религиозными организациями, благотворительными фондами, средствами массовой информации, органами государственного управления и другими учреждениями для принятия мер по разрешению острых жизненных ситуаций.

Необходимость функционирования служб срочной социальной помощи неоспоримо, так как они развивают и дополняют услуги отделений социальной помощи на дому и, – самое главное – позволяют оказавшимся за гранью нищеты нетрудоспособным инвалидам поддерживать свое существование.

К полустационарным формам социального обслуживания следует отнести территориальные центры, преимущество которых состоит в возможности сочетания медицинского и социального обслуживания инвалидов.

Территориальные центры социального обслуживания позволяют также организовать питание, создать условия для общения инвалидов и пожилых людей. Последнее является немаловажным фактором для поддержания морального тонуса у людей, проживающих вне семьи.

Первоначально создание территориальных центров предусматривалось преимущественно вместе со стационарными отделениями, где создавались условия

для временного пребывания (5-10 дней) в достаточно комфортабельных условиях и профилактического лечения (физиотерапия, фототерапия, массаж, психологическая разгрузка). Однако, создание территориальных центров со стационарным обслуживанием требует дополнительных условий и, соответственно, более существенных затрат, для чего органы соцзащиты на местах не всегда располагают необходимыми финансовыми средствами.

Территориальные центры социального обслуживания имеют большие резервы для удовлетворения потребностей инвалидов. По данным руководства центров более 5 % обслуживаемых готовы оплатить дополнительные (сверх предоставляемых бесплатно) услуги. Но лишь немногие территориальные центры и отделения социальной помощи предоставляют платные услуги по просьбе инвалидов, а комплекс услуг в целом ограничен общим набором: приготовление пищи, мытье посуды, доставка белья в прачечную, стирка белья дома, предоставление банных услуг, уборка квартиры, мытье окон, покупка продуктов, лекарств, промтоваров, прогулка с собакой и т.д.

Полустационарную форму социального обслуживания в г. Магнитогорске представляют: Центр дневного пребывания пенсионеров и инвалидов, центр социальной помощи семье и детям.

Центр дневного пребывания пенсионеров и инвалидов, рассчитанный на 30 мест, предназначен для социально-бытового, медицинского, культурного обслуживания пенсионеров и инвалидов, организации их питания, отдыха, поддержания активного образа жизни, привлечения к трудовой деятельности. На обслуживание в Центр принимаются граждане пожилого возраста: мужчины с 60 лет, женщины – с 55 лет, инвалиды I и II групп сроком на две недели, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению.

В целях дальнейшего совершенствования системы социально-бытового обслуживания и в соответствии с приказом Минсоцзащиты России от 20.07.93г. создаются центры социального обслуживания, которые являются учреждениями социальной защиты населения, осуществляющими на территории города или района организационную и практическую деятельность по оказанию различных видов социальной помощи престарелым гражданам, инвалидам и другим группам населения, нуждающимся в социальной поддержке. Структура центра

предусматривает различные подразделения социального обслуживания, в том числе отделение дневного пребывания престарелых и инвалидов, социальной помощи на дому, службы срочной социальной помощи и другие.

К основным задачам центра социального обслуживания в совместной деятельности с государственными и общественными организациями (органами здравоохранения, образования, миграционной службы, комитетами Общества Красного Креста, ветеранскими организациями, обществами инвалидов и т.д.) относятся:

- выявление престарелых, инвалидов и других лиц, нуждающихся в социальной поддержке;

- определение конкретных видов и форм помощи лицам, нуждающимся в социальной поддержке;

- дифференцированный учет всех лиц, нуждающихся в социальной поддержке в зависимости от видов и форм требуемой, периодичности ее предоставления;

- предоставление социально-бытовых услуг разового или постоянного характера лицам, нуждающимся в социальной поддержке;

- анализ уровня социально-бытового обслуживания населения города, района, разработка перспективных планов развития этой сферы социальной поддержки населения, внедрение в практику новых видов и форм помощи в зависимости от характера нуждаемости граждан и местных условий;

- привлечение различных государственных и негосударственных структур к решению вопросов оказания социально-бытовой помощи нуждающимся слоям населения и координации их деятельности в этом направлении.

г) Стационарное социальное обслуживание направлено на оказание всесторонней социальной помощи лицам, нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении. К государственным стационарным учреждениям социально-бытового обслуживания относятся дома-интернаты для престарелых и инвалидов, положение о которых утверждено приказом Министерства социального РСФСР от 27.12.78г. В соответствии с данным приказом дом-интернат является медико-социальным учреждением, предназначенным для постоянного проживания престарелых и инвалидов, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании. В доме-интернате для осуществления лечебно-трудовой и

активирующей терапии создаются лечебно-производственные (трудовые) мастерские, а в доме-интернате, расположенном в сельской местности, кроме того – подсобное хозяйство с необходимым инвентарем, оборудованием и транспортом. Подобный дом-интернат для престарелых и инвалидов существует в Магнитогорске более 50 лет [3].

К другим учреждениям данного типа относится также психоневрологический интернат, определяемый как медико-социальное учреждение, предназначенное для постоянного проживания престарелых и инвалидов, страдающих психическими хроническими заболеваниями и нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании.

В стационарные учреждения для престарелых принимаются граждане пенсионного возраста, не имеющие трудоспособных детей, обязанных по закону их содержать. В первоочередном порядке в дома-интернаты принимаются инвалиды и участники ВОВ, члены семей погибших военнослужащих, а также умерших инвалидов и участников войны.

Одним из неперемennых условий приема является добровольность, поэтому оформление документов производится только при наличии письменного заявления гражданина. Заявление о приеме в дом-интернат с медицинской картой подается в вышестоящую организацию социального обеспечения, которая и выдает путевку в дом-интернат. Если лицо является недееспособным, то помещение его в стационарное учреждение осуществляется на основании письменного заявления его законного представителя. Закон предусматривает право граждан, находящихся в стационарных учреждениях социального обслуживания, отказаться от услуг, но при условии, если у них есть родственники, которые могут их содержать и обеспечить необходимый уход.

Лица, находящиеся в домах-интернатах общего типа, систематически и грубо нарушающие правила внутреннего распорядка в них, могут быть по решению суда, принятому на основании представления администрации, переведены в специальные дома-интернаты. Они создаются главным образом для престарелых и инвалидов ранее судимых, занимающихся бродяжничеством, направленных из учреждений органов внутренних дел и др. лиц, за которыми установлен административный надзор в порядке, установленном Постановлением

Правительства Российской Федерации от 15.04.95 года «О развитии сети специализированных домов-интернатов для престарелых и инвалидов» [5].

Функционирование домов-интернатов как одной из основных форм социального обслуживания престарелых связано с целым рядом серьезных проблем. Среди них: степень удовлетворения потребностей в домах-интернатах, качество обслуживания в них, создание сопутствующих условий для проживания и др. С одной стороны, в целом ряде территорий РФ сохраняется очередь престарелых граждан желающих поступить в стационарные учреждения социального обслуживания, с другой стороны, пожилые люди все больше проявляют желание жить в привычной для них домашней обстановке.

В настоящее время в стационарные учреждения поступают в основном люди, полностью утратившие способность передвигаться и требующие за собой постоянного ухода, а также те, кто не имеет жилья. Альтернативой дому-интернату служит специальный жилой дом для пожилых людей – «Ветеран».

Сегодня значительная часть центров социального обслуживания – это многопрофильные учреждения, способные представить престарелым и инвалидам разнообразные по видам и формам услуги, включая социально-медицинские, социально-бытовые и торговые. Приоритетным направлением является развитие моделей нестационарного социального обслуживания (центров социального обслуживания, отделений социальной помощи на дому), которые позволяют максимально продлить нахождение пожилых людей в привычной для них среде обитания, поддерживать их личный и социальный статус.

Таким образом, основными технологиями в настоящее время являются государственные технологии социальной защиты пожилых людей – пенсионное обеспечение, социальное обслуживание, социальная помощь. Однако приоритетным направлением социальной работы с пожилыми людьми является организация жизненной среды стареющих людей, осуществляемая таким образом, чтобы у пожилого человека всегда была возможность выбора способов взаимодействия с этой средой, т.к. пожилые люди – это не объект деятельности разнообразных социальных служб, а субъект, принимающий решения. Свобода выбора порождает ощущение защищенности, уверенности в завтрашнем дне. Отсюда вытекает необходимость альтернативных технологий социальной работы с

пожилыми людьми. Среди которых можно выделить: благотворительную помощь, клубную работу, группы само- и взаимопомощи, а также создание сети учреждений социального обслуживания, способствующих формированию благоприятных ситуаций, полезных контактов, удовлетворению потребностей пожилых людей как особой социальной группы населения, созданию хорошей атмосферы для достойной поддержки их возможностей .

#### **Список литературы:**

1. Бондаренко И. Социальная сплоченность и забота об интересах пожилых людей. // И. Бондаренко - Социальная работа. - 2008. - №1. – С. 24 – 31.
2. Григорьев, С.И., Гусякова Л.Г. Социология для социальной работы: учеб. пособие / С.И. Григорьев, Л.Г. Гусякова. – М.: ИД Магистр-Пресс, 2002. – 164 с.
3. Гурьянова И. В. Магнитогорский дом-интернат для престарелых и инвалидов / И. В. Гурьянова // Основы социальной работы с пожилыми людьми: учебно-методическое пособие / под ред. Ф. А. Мустаевой. – Магнитогорск : МаГУ, 2001. – С. 44 –52.
4. Гурьянова И. В. Учет возрастных особенностей пожилых людей в социальной работе с ветеранами производства / И. В. Гурьянова // Социальная политика градообразующего предприятия: материалы научно-практической конференции / под ред.Ф. А. Мустаевой. – Магнитогорск : МаГУ, 2002. – С. 134 – 142.
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 15.04.95 года «О развитии сети специализированных домов-интернатов для престарелых и инвалидов»
6. Примак Ю. А. Особенности социальной работы с пожилыми людьми [Текст] / Ю. А. Примак, И. А. Гизатова // Педагогическое мастерство: материалы II междунар. науч. конф. (г. Москва, декабрь 2012 г.). — М.: Буки-Веди, 2012.
7. Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 года № 122-ФЗ.
8. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения Российской Федерации» от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ.