УДК 312:173

Максакова Л.П.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В АСПЕКТАХ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО СТАРЕНИЯ[1]

Актуальность изучения социальной работы как вида трудовой деятельности обусловлена нарастающим демографическим старением. Целью данной работы является оценка состояния оказания услуг на дому уязвимым категориям населения, нуждающегося в посторонней помощи, и обоснование путей решения проблемы. Это новое направление исследований и для автора, и для Республики Узбекистан.

Ключевые слова: воспроизводство населения, демографическое старение, уязвимые категории, социальная работа, зарубежные практики, подготовка кадров.

В настоящее время демографическое старение является одной из важнейших характеристик мирового населения. Оно выражается в увеличении доли пожилых и старых людей в общей численности населения. Процессы старения населения обозначились в середине XX века, на что обратили внимание известные демографы А. Сови, А.Я. Боярский, Ц. Урланис, Э. Коул и другие. Они выявили, что основными факторами старения населения являются снижение рождаемости (старение «снизу») и рост продолжительности жизни населения (старение «сверху») [3, с. 77-78], и определили основные показатели его измерения. [4, с.70-71]. В новом веке демографическое старение планеты развивается нарастающими темпами, захватывая даже развивающиеся страны. В мировом населении число людей 65 лет и старше растет в 2,2 раза быстрее его общей численности[2]. На территории СНГ быстро стареет население России, Украины, Молдовы, Грузии, Армении, Казахстана. В Узбекистане, несмотря на устойчивый и достаточно высокий уровень рождаемости, эти процессы тоже наметились. По данным Госкомстата республики, за последние три десятка лет доля детей и подростков сократилась с 43 до 30 %, а лиц пенсионного возраста — поднялась с 7,6 до 9,0%.

Демографическое старение сопровождается увеличением численности пожилых и старых людей, многие из которых попадают в уязвимые слои населения и не могут обходиться без посторонней помощи. Причинами могут быть инвалидность, утрата трудоспособности, перенесенные тяжелые заболевания и т.д. Нередко положение их усугубляется сокращеним доходов, невысокими пенсиями и пособиями, малыми инвестициями в престарелых, перекладыванием ответственности по поддержанию пожилых людей на семью, недостаточной медицинской помощью. Не случайно у людей этой категории населения возникает ощущение своей бесполезности, ненужности ни семье, ни обществу. Когда люди попадают в такое трудное положение, проблема обслуживания ложится главным образом на семью.

---

[1] © Максакова Л.П. Текст. 2019

[2] World Population, Data Sheet. Population Reference Bureau, 2010-2016гг.

Нередко кому-то из членов семьи приходится оставить работу, чтобы обслуживать своих родственников в сложившейся ситуации. Для решения этой проблемы возникает необходимость формирования института социальных работников, которые могут оказывать реальные услуги по оказанию помощи, реабилитации таких категорий населения и вывода их из состояния уязвимости.

Социальная работа представляет собой одну из форм социального обслуживания, основной целью которого является обеспечение населения доступными социальными услугами надлежащего качества, создающими благоприятные условия не только для достойного существования, но для поддержания качества человеческого капитала. Особенно важно, что оно позволяет сохранять и развивать социальное положение личности в уязвимых слоях населения. [1]. На международном Конгрессе Федерации социальных работников (Копенгаген, июнь 2001г.) было определено, что социальная работа — это «профессиональная деятельность по организации помощи и взаимопомощи людям и группам, попавшим в трудные жизненные ситуации, их психосоциальной реабилитации и интеграции».

Социальная работа как профессия зародилась на рубеже Х1Х-ХХ веков. В ее становление и развитие огромный вклад внесли европейские страны, прежде всего Германия и Франция, затем другие страны Европы. В 1928 г. в Париже был учрежден Международный совет по социальному благосостоянию, в функции которого входила координация усилий различных стран в сфере социальной работы.

В современном мире социальная работа как вид трудовой деятельности осуществляется повсеместно во всех странах мира. Но как научное понятие оно не вошло в широкий научный оборот и требует дальнейших исследований как с научно-методологической, так и с практической точек зрения. Очень точное определение этого вида деятельности дал российский исследователь Р. Баркер: «предоставление конкретных социальных услуг людям для удовлетворения потребностей, необходимых для их нормального развития, людям, зависящим от других (тем, кто не может сам о себе позаботиться)» [1, с.133]. Приоритетными группами для оказания услуг являются граждане, находящиеся в опасном или беспомощном состоянии: это инвалиды, дети-сироты, пожилые люди, одинокие престарелые и пенсионеры.

Одним из видов социальной работы является оказание услуг на дому. В мире накоплен обширный опыт работы по оказанию услуг на дому. Это разнообразные виды социальной работы по бытовому обслуживанию уязвимых слоев населения: доставка обедов и продуктов на дом, купание в ванне, мытье, стрижка, стирка, смена белья, транспортные услуги, гимнастика с помощью инструктора, благоустройство квартир и т.д. Определенная часть социальной работы направлена на приобретение этими людьми навыков и умений, которые со временем помогут им адаптироваться и в большей мере рассчитывать на собственные силы. К таким видам работ относятся обучение навыкам самообслуживания, приобретение умений приготовления пищи, пользования общественными местами.

В условиях демографического старения важным направлением по оказанию социальных услуг в европейских странах является внедрение целого ряда профилактических мер по поддержанию активной жизни пожилого населения, предотвращению сугубо «старческих недугов». Во многих странах (из СНГ — в Беларуси) функционируют «институты третьего возраста» или «университеты третьего возраста», работающие с целевыми группами населения старше 50 лет. В них с помощью инструкторов — пожилых волонтеров — организуются компьютерные курсы, настольные игры, творческие студии, охватывающие различные виды искусств, поддержание физической активности, спортивные занятия, организация досуга.

Достаточно распространено оказание медицинской помощи на дому. Она осуществляется по двум основным направлениям. С одной стороны, обслуживание на дому происходит в форме дневного пребывания в стационаре, проведения периодических курсов оздоровительного лечения при сочетании со стационарным обслуживанием. Дневные центры социального обслуживания укомплектованы социальными работниками и специалистами требуемого профиля (психологи, терапевты, медсестры, инструкторы и т.д.). С другой стороны, медико-санитарное обслуживание осуществляется непосредственно на дому. Во многих странах приоритетным является именно обслуживание на дому. Причем современной тенденцией является повышение приоритетности домашнего пребывания людей, нуждающихся в особой защите. Во Франции, Финляндии, например, приоритет отдается нестационарным услугам. В результате число домов для престарелых и количество клиентов в них неуклонно уменьшаются с одновременным увеличением числа пансионатов и домов с полным обслуживанием для престарелых, а также предоставлением услуг на дому, оказанием помощи по личным вопросам.

Социальная работа имеет и огромное общественное значение. В решениях Международного Конгресса Федерации социальных работников (Копенгаген, июнь 2001г.) отмеччается, что «профессиональная деятельность социальных работников способствует общественным изменениям, решению проблем человеческих взаимоотношений; содействует укреплению способностей к функциональному существованию в обществе и освобождению людей в целях повышения их уровня благополучия».

Большую роль в обеспечении социального благополучия людей играет государство. В современном мире сложились две основные модели социального обслуживания — американская и европейская. Они существенно отличаются друг от друга. Исторически системы социальной защиты зародились в Европе, и в большинстве стран — по инициативе государства, поэтому здесь сложился и до настоящего времени преобладает государственный тип социальной поддержки населения. В отличие от нее, американская модель ориентирована на всемерное привлечение частных инициатив при минимальном участии государственных структур. Обе эти модели предполагают необходимость профессиональной социальной работы, но в евро-

пейских странах высокая степень участия государства обеспечивает больше гарантий и возможностей для поддержки своих граждан.

В Европе помощь уязвимым слоям населения оказывают широкий круг организаций, которые оплачивают расходы за предоставляемые услуги за счет государственных фондов, пожертвований отдельных граждан и гонораров, а также местные власти, которые обеспечивают большую часть социальных услуг в дневных центрах, пансионатах и общежитиях, больницах, интернатах или дневных школах.

Обобщая зарубежные практики социальной работы, следует выделить следующие ее направления:

— социальная терапия на индивидуально-личностном и семейном уровне, оказание услуг на дому;

— социальная работа в общине, по месту жительства, с охватом большего круга пользователей и расширением сети услуг;

— социальная работа с группами, образованными по объединяющим признакам (пол, возраст, профили услуг, схожесть проблем, интересов и т.д.).

Исходя из своих возможностей и приоритетов, каждая страна вырабатывает собственные подходы и механизмы социального обслуживания населения. В Узбекистане уязвимые слои населения являются объектом особой заботы и государственной поддержки. Здесь сложилась скорее европейская модель социального обслуживания. Принятый закон «О социальных услугах для престарелых, инвалидов и других социально уязвимых категорий населения» (№ ЗРУ-415 от 26 декабря 2016 г.) регулирует эту сферу деятельности. Законодательством Узбекистана определены следующие виды социальных услуг: услуги социального сопровождения и консультативные услуги, социальные услуги в учреждениях дневного и (или) кратковременного пребывания, в интернатных учреждениях и на дому [1].

По данным Госкомстата республики, социальная защита населения имеет достаточно большие и растущие масштабы. В 2017 году численность лиц, получивших пенсии и пособия, составила 3488,9 тыс. человек, что в 1,4 раза больше, чем в 1991 году[2]. Из них 2568,3 тыс. человек получили пенсии по возрасту и 920,6 тыс. человек — по инвалидности, потере кормильца, социальные пособия. Государство финансирует детские интернатные учреждения, особое внимание уделяя домам — специальным интернатам для детей с инвалидностью[3]. В 2019 году при Министерстве здравоохранения Узбекистана было создано Агентство по медико -социальной помощи населению, одной из функций которого является курирование социальной работы.

[1] Закон Республики Узбекистан «О социальных услугах для престарелых, инвалидов и других социально уязвимых категорий населения» (№ ЗРУ-415 от 26.12. 2016 г.), Статья 13.

[2] Семья в Узбекистане 2013-2017 / Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике. — Ташкент, 2018. — С. 151

[3] Там же. — С. 154-157.

В указанном выше законе сформулированы принципы социальных услуг, соответствующие условиям республики и международным практикам применения. Основными из них определены: законность, соблюдение прав человека, гуманность, доступность, профилактическая направленность, добровольность и адресность (Статья 3). Как показывают международные практики, они согласуются с основными принципами социального обслуживания очень многих стран.

В законодательстве Узбекистана предусмотрены точные механизмы выявления категорий граждан, нуждающихся в предоставлении им современных услуг, в том числе на дому. Оцениваются условия жизни лица, нуждающегося в социальной помощи, разрабатывается индивидуальная программа социальных услуг, ведется мониторинг ее выполнения. Результаты мониторинга являются основанием для пересмотра или прекращения индивидуальной программы.

Однако при достаточно динамичном развитии сферы социального обслуживания именно в области социальной работы имеется немало проблем, требующих своего решения. Прежде всего, при всех позитивных сдвигах, масштабы социального обслуживания недостаточны, особенно на дому. По данным Госкомстата, в 2016 году в Узбекистане государственную социальную помощь на дому получили 14,7 тыс. человек, в 2017 — 15,3 тыс., а число социальных работников составило соответственно 2,2 и 2,0 тыс. человек[1]. По данным Агентства по медико-социальной помощи населению, они оказывают услуги по бытовому обслуживанию (приобретение и доставка на дом продуктов питания, необходимых промышленных товаров и медикаментов, содействие в приготовлении пищи и уборке, осуществлении гигиены). Однако и размеры социальной работы, и основные направления деятельности свидетельствуют о недостаточном развитии этой сферы обслуживания.

Зарубежный опыт характеризуется большим разнообразием и организаций, предоставляющих социальные услуги, и самих услуг. В развитых странах система социального обслуживания представлена целой сетью организаций по оказанию широкого спектра социальных услуг. Среди них стационарные, нестационарные, обслуживание на дому, системы срочного обслуживания и т.д. Наиболее востребованными являются обслуживание на дому (услуги сиделки, оказание разовых социально-бытовых услуг). В развитых странах спектр социального обслуживания тоже значительно шире. В частности, он охватывает целый ряд услуг по реабилитации людей в послеоперационный период, при тяжелых заболеваниях, ампутациях и т.д. Многие услуги оказываются на платной основе, но они в определенной мере освобождают семью от полной ответственности за своих членов, оказавшихся в тяжелом положении. Имеются практики организации санаториев на дому, т.е. оказание больным людям из уязвимых слоев медицин-

[1] Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике. Социальная защита населения Узбекистана, 2017 год. — Ташкент, 2018. — С. 9.

ских услуг на дому в течение 21-24 дней по полной программе стационарного санаторного лечения.

Большое внимание уделяется реабилитации населения трудоспособного возраста, особенно молодым людям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации. Важнейшим приоритетом в этом направлении является обеспечение эффективной работы по возвращению людей этой категории к трудовой деятельности.

В настоящее время в Узбекистане назрела необходимость расширения возможностей предоставления социальных услуг. По мнению исследователей, махалля, являясь механизмом реализации адресной социальной политики республики, действительно осуществляет немалую работу в этом направлении, «но в условиях быстро развивающегося и модернизирующегося общества комплексное решение проблем возможно при участии социальных служб, осуществляющих профессиональную помощь нуждающимся» [2, с. 372-374]. Как показывает опыт развитых стран, эффективная организация социальной работы требует создания необходимой законодательной и нормативной базы, развитой инфраструктуры, сложившейся в соответствии с национальными и историческими особенностями населения, а также системы профессиональной подготовки кадров и специалистов для такой сферы деятельности.

С развитием социальной работы как вида трудовой деятельности возникла потребность в соответствующей подготовке кадров. Первые школы социальной работы и профессиональные организации социальных работников появились в начале XX века в Бельгии, Норвегии, Италии. В Швеции и других европейских странах в эти годы стали создаваться институты, готовившие социальных работников. Соответственно расширялись масштабы и разнообразились виды социальной работы.

В 1930-е годы прошлого века подготовку специалистов по социальной работе стали осуществлять практически все европейские страны. В них постепенно формировались национальные школы по подготовке социальных работников, с учетом культурных и национальных особенностей стран, степени зрелости и характера взаимодействия различных социальных институтов, уровня профессионального образования. В настоящее время профессиональная подготовка социальных работников приобрела огромные масштабы. Только в Европе существует свыше 500 специализированных учебных заведений и факультетов в вузах по этому направлению обучения. Достаточное развитие сфера профессиональной подготовки получила также в США, Канаде, Австралии, Новой Зеландии и других странах.

Социальная работа является достаточно сложной и эмоционально нагруженной деятельностью. Это многопрофильная деятельность, к тому же социальная работа — это работа с особым контингентом пользователей, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях. Она предъявляет особые требования к личности специалиста. Поэтому подготовка специалистов требует обучения по целому комплексу дисциплин: социологии, педагогике, психологии, праву, медицине, теории управления. Обучение происхо-

дит с учетом специализации будущей работы. Продолжительность вузовской подготовки по социальной работе составляет от двух до четырех лет. В США существуют три уровня подготовки социальных работников: начальный уровень, магистратура и докторантура.

С распадом советской системы необходимость социальной работы как самостоятельной формы профессиональной деятельности и подготовки кадров для этой сферы возникла и в государствах СНГ. Об этом, в частности, свидетельствуют сложившиеся практики в постсоветских странах. В России, например, уже в начале 90-х годов стала формироваться система вузовской подготовки и переподготовки специалистов с высшим образованием по специальности «Социальная работа». В 1994/95 учебном году десять вузов России осуществили первый выпуск профессиональных социальных работников. В настоящее время в российских вузах по очной, заочной и очно-заочной формам обучается более 30 тыс. будущих социальных работников. В подготовке специалистов по социальной работе в России участвует более 3 тыс. преподавателей, две трети из них — доктора и кандидаты наук, профессора и доценты [5].

В Узбекистане в настоящее время подготовка социальных работников осуществляется в Национальном университете Узбекистана, в некоторых вузах Ферганской долины, но в относительно небольших размерах. В регионах республики проводится подготовка этих работников и среднего профессионального уровня. Но в целом масштабы ее недостаточны. Из-за ограниченности или отсутствия возможностей получения квалифицированной помощи на дому людям приходится обращаться за помощью к частным лицам, не имеющим соответствующей профессиональной подготовки. Следует отметить также, что в Узбекистане действительная потребность населения в социальном обслуживании на дому неясна.

В современном мире проблема подготовки и переподготовки специалистов по социальной работе стоит все острее. По прогнозным оценкам, в предстоящие 25 — 30 лет население республики демографическое старение будет более интенсивным, около половины прироста численности населения будет происходить за счет лиц пенсионных возрастов. К этому надо заранее готовиться. С учетом таких перспектив и специфики этой сферы деятельности необходимо формирование многоступенчатой, многоуровневой системы подготовки и переподготовки социальных работников, соответственно с особенностями социально — экономического и демографического состояния страны и ее регионов.

С учетом международного опыта в Узбекистане следует уделить внимание следующим направлениям решения данной проблемы:

— совершенствование законодательства о социальном обслуживании населения;

— создание специализированных организаций по обеспечению адаптации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в особой поддержке;

— разработка стандартов обслуживания на дому и в специализированных учреждениях;

— усиление партнерства государственных, негосударственных, благотворительных организаций и бизнеса в сфере социального обслуживания населения, в частности, по созданию специального фонда по социальной поддержке особо уязвимых слоев населения;

— расширение подготовки кадров для профессиональной социальной работы в образовательных учреждениях различного уровня, включая курсовое обучение в системе среднего профессионального образования, а также высшие учебные заведения;

— организация научных исследований в области социальной работы, с изучением возможностей использования зарубежного опыта применительно к условиям республики;

— более широкое привлечение волонтеров к работе по социальному обслуживанию населения;

— ориентация на активные формы социальной защиты, содействие вовлечению в трудовую деятельность людей с ограниченной трудоспособностью, внедрение удачных зарубежных практик социального предпринимательства;

— внедрение социальных инноваций на основе адаптации лучших зарубежных практик.

Список источников

1. Малофеев И. В. Развитие системы социальных услуг для населения: опыт и проблемы // Учёные записки ЗабГУ. Серия: Философия, социология, культурология, социальная работа. — 2012. — № 4.

2. Мирзахолов Х. Т. Социальная работа: концепция, проблемы, перспективы // Молодой ученый. — 2016. — № 5. — С. 372-374.

3. Сови А. Общая теория населения.Т.2. — М.: Прогресс, 1977. — С. 77-78.

4. Сови А. Общая теория населения.Т.2. — М.: Прогресс, 1977. — С. 70-71.

5. Становление системы подготовки социальных работников в России: достижения и проблемы [Электронный ресурс]. URL: https://studopedia.org/3-117914.html

Информация об авторе

Максакова Людмила Петровна (Республика Узбекистан, Ташкент) — доктор экономических наук, гл. научный сотрудник, Международный неправительственный благотворительный Фонд «Саглом авлод учун» («За здоровое поколение») (Узбекистан, 100047, г. Ташкент, ул. Истикбол, 15; e-mail: Lyudmila.maksakova@gmail.com)

Maksakova L.P.

Social Work in the Aspects of Aging Demography

Due to increasing aging population, it is instrumental to study a social work as a type of employment. The purpose of this article is to assess the state of home-based services for vulnerable groups who need assistance, and to justify ways to solve the problem. This is a new research stream for the author/researcher and as well as for Uzbekistan.

Keywords: reproduction, aging, vulnerable categories, social work, foreign practices/experiences, staff training

Author

Maksakova Lyudmila Petrovna (Republic of Uzbekistan, Tashkent) — Doctor of Economics. Chief Scientific Officer, Saglom Avlod Uchun International Non-Government Charitable Foundation (For a Healthy Generation) (Uzbekistan, 100047, Tashkent City, Isticbol St., 15; e-mail: Lyudmila.maksakova@gmail.com)

References

1. Malofeev I.V. Development of the system of social services for the population: experience and problems // Uchenye zapiski ZabGU. Series: Philosophy, sociology, cultural studies, social work. — 2012. — No. 4.

2. Mirzaholov Kh. T. Social work: concept, problems, prospects // Young scientist. — 2016. — No.5. — P. 372-374.

3. Sowie A. General theory of population. Vol. 1. — M.: Progress, 1977. — P. 77-78.

4. Sowie A. General theory of population. Vol. 2. — M.: Progress, 1977. — P. 70-71.

5. Formation of the system of training social workers in Russia: achievements and problems [Electronic resourse]. URL: https://studopedia.org/3-117914.html