**ДИПЛОМ**

**Тема: «Социальная работа с пожилыми в центрах социального обслуживания населения»**

# Введение

Демографическое старение как тенденция развития современного российского общества привлекает внимание многих исследователей в области социологии, психологии, биологии, медицины и др. к положению пожилых в современном мире. Проблемы их социальной защищенности становятся особенно актуальными в нынешних условиях. Пожилые люди в Российской Федерации обладают всей полнотой социально-экономических и личных прав и свобод, закрепленных Конституцией Российской Федерации.

Следует отметить, что к проблеме старости и ее определения, ученые и практики подходили и подходят с разных точек зрения биологической, физиологической, психологической, функциональной, хронологической, социологической и др. А отсюда и специфика решения проблем общественного и социального положения, роли и места в семье, а организации социального обеспечения и обслуживания, социальной реабилитации, социального попечительства над пожилыми людьми и т.д. Нельзя забывать и о том, что процесс старения у отдельных групп населения и индивидов происходит далеко неодинаково.

Таким образом, характеризуя категорию пожилых людей как социальную или вернее, как социально-демографическую, необходимо принимать во внимание возрастные особенности внутри самой группы людей.

**Актуальность** темы исследования обусловлена тем, что структурные реформы, связанные с построением рыночных отношений в России существенно изменили экономическое, статусное и социальное положение пенсионеров, понизили показатели их здоровья, качества и продолжительности жизни. Существенные сдвиги произошли и в распределении материальных ресурсов между представителями разных поколений, за счет чего во многом ужесточились характер и структура семейно-родственных отношений, снизился уровень поддержки пожилых людей со стороны молодого поколения и работодателей. Все это существенно видоизменяет духовный и нравственный климат российского общества, влияет на социальные и ценностные стереотипы восприятия старости в массовом общественном сознании, что требует специального формирования профессионального сознания работников социальных служб.

Отметим, что если доля пожилых людей в общем составе населения России в конце 90-х годов составила 12,2%, в чем мы вплотную приблизились к Германии (14,9%), США (12,6%), Японии (12,55%), а по данным Всероссийской переписи 2002 г., доля населения старше трудоспособного возраста в нашей стране достигла уже 22,2%. В составе населения Санкт-Петербурга на 2006 г. доля лиц пенсионного возраста, в частности, возросла до 30,4%, что многократно актуализирует проблемы социальной защиты пожилых граждан и подготовки соответствующих квалифицированных кадров.[[1]](#footnote-1)

**Цель** данной работы – совершенствовать социальной работы с лицами пожилого и старого возраста.

Задачи:

1. Изучить социально-психологические проблемы лиц пожилого и старого возраста и технологии работы с этой группой населения в современном российском обществе.

2. Дать анализ социальных проблем лиц пожилого и старого возраста, наблюдающихся в ЦСО Адмиралтейского района.

3. Дать анализ результативности деятельности социальной работы с лицами пожилого и старого возраста в ЦСО Адмиралтейского района.

**Объект исследования** – 35 лиц пожилого и старого возраста.

**Предмет исследования** – социальная работа с пожилыми людьми в ЦСО Адмиралтейского района г. Санкт-Петербурга.

**Методы исследования:** статистический метод; метод системного подхода; программно-целевой подход; методы логических сравнений, сравнительный анализ, наблюдение, интерпретационные методы.

**Степень разработанности темы** в настоящее время достаточно велика. Психологические аспекты проблемы старения как с точки зрения общих психических процессов раскрыты в работах Н.Ф. Шахматова, а также в работах М.Д. Александровой, где рассматривается поведение, ощущения и восприятие жизни пожилых людей с позиций социальной психологии.

Вопросы социальной работы и досуга населения подробно рассматриваются в работах П.Д. Павленка, Е.И. Холостовой, в исследовании, проведённом Устиновой Э.В. и Дементьевой Н.Ф. Проблемы социальной реабилитации и адаптации пожилых людей исследованы в работах Егорова А.Н. и Киселёва С.Г.

**Практическая значимость** работы обусловлена тем, что анализ результативности деятельности социальной работы с лицами пожилого и старого возраста в ЦСО Адмиралтейского района позволяет определить пути совершенствования социальной работы в данном учреждении.

**Научная новизна** заключается в комплексном исследовании проблем лиц пожилого возраста и поиске путей их решения.

**База исследования:** ЦСО Адмиралтейского района г. Санкт-Петербурга.

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения.

# 1. Основные направления, стороны и современное состояние социальной работы с людьми пожилого и старого возраста

# 

# 1.1 Социальные и психологические проблемы пожилых людей в современном российском обществе

В настоящее время на Земле с каждым годом становится все больше и больше людей пожилого возраста. Доля людей пожилого и старческого возраста в общей численности населения России за последние годы значительно выросла и сегодня составляет примерно 23%. В США уже 30% населения – старики. Мировой стандарт составляет 7% пожилого населения от общей численности населения. Ученые, занимающиеся проблемами народонаселения, утверждают, что этот процесс в нашей стране будет продолжаться еще не одно десятилетие. Средний возраст населения становится все выше, а численность детей, подростков и молодых людей сокращается, что квалифицируется уже как «демографическая революция». Следовательно, количество одиноких пожилых людей будет только расти. Социологические опросы, проведенные в России в последние годы, показали, что жалобы на одиночество у старых людей занимают первое место. У лиц старше 70 лет этот показатель достигает 99–100%, в то время как, по данным А.Г. Симакова, в общей численности старых людей доля одиноких невелика – 6,2%. В некоторых регионах численность одиноких пожилых людей достигает уже 30% от общего числа пожилых.[[2]](#footnote-2)

По данным ООН Россия занимает сегодня одно из последних мест в мире по показателю естественного прироста населения и входит в десятку стран с самой низкой рождаемостью и высокой смертностью, исходя из этого, социологи прогнозируют дальнейшее снижение доли трудоспособного возраста и увеличения доли лиц предпенсионного и пенсионного возрастов.

Многие социологи и психологи называют пожилой возраст такой стадией в жизненном цикле, где происходят систематические социальные потери и отсутствуют приобретения. Главные жизненные задачи уже выполнены, ответственность уменьшается, зависимость возрастает. Снижается участие в социальной жизни, происходит увеличение маргинальности. Это в свою очередь влияет на понижение самооценки и самоуважения. Существенной особенностью пожилого человека является резкое изменение структуры его психологического времени. На протяжении всего своего индивидуального жизненного пути человек привык жить планами, близкими и отдаленными целями, проектами и замыслами – разными формами будущего.

Между тем, для многих пожилых людей выход на пенсию – это потеря будущего, и жизненный мир представляется им неопределенным и бессодержательным.

В пожилом возрасте происходят специфические изменения и в эмоциональной сфере личности:

* неконтролируемое усиление аффективных реакций (нервное возбуждение), склонность к беспричинной грусти,
* тенденция к эксцентричности, уменьшение чуткости, снижение способности справляться со сложными ситуациями.

Наиболее важными факторами, определяющими поведение пожилого человека, являются: снижение психофизических возможностей, уход из активной жизни, осознание неизбежности приближения конца жизни, потеря близких людей.

Таким образом, можно сказать, что социально-психологические особенности людей пожилого возраста детерминированы изменениями физических возможностей, утратой общественного положения, связанного с выполнявшейся работой, изменениями функций в семье, смертью или угрозой утраты близких людей, ухудшением экономических условий жизни, необходимостью приспосабливаться к быстрым культурным и бытовым изменениям. Более того, окончание профессиональной деятельности у многих людей вызывает радикальное изменение стиля жизни. У некоторых со временем дополнительно наступают изменения ближайшего окружения и форм поведения.[[3]](#footnote-3)

Исходя из этого, в научных трудах по психологии и педагогике выделяют факторы, детерминирующие возникновение социально-психологических проблем пожилых людей.

1. Разобществление представляет собой психосоциальное явление, объясняющееся как природными изменениями психологии стареющей личности, так и воздействием на нее социальной среды. Разобществление предполагает «разрыв между личностью и обществом, уменьшение энергии личности и ухудшение качества оставшихся связей».

Когда человек стареет, общество и в данном случае семья как общественная единица не предъявляет к нему никаких требований, отвергает его, тем самым лишает определенной роли, меняет статус. Человек, лишенный прежнего статуса, теряет активность, и процесс старения ускоряется. Это отвержение старых людей, которое исходит из потребности молодого поколения, служит одним из источников разобществления. Вторым источником является сам старый человек, который теряет коммуникабельность. Потеряв старые общественные связи, например родственные, дружественные и другие, он уже не в силах завязать новые. Третьим самым главным источником становится уход от дел, выход на пенсию. Работая по найму, человек связан, так или иначе, с другими людьми. Теряя привычные деловые коммуникации, индивид становится некоммуникабельным.

2. Прекращение работы на производстве и выход на пенсию объективно влекут за собой изменение социального статуса и связанного с ним образа жизни, а также потенциальную возможность изменения ритма и условий жизни. Изменение положения в социальной микросреде обусловливает определенную перестройку сознания и поведения пожилого человека, активного поиска новых видов деятельности и включение его в новые сферы социальной жизни.

3. Эйджизм, означающий отрицательное или унижающее отношение к человеку из-за его возраста, пренебрежение и негативное отношение к любой возрастной группе, хотя чаще всего речь идет именно об отношении к пожилым и старым людям. То есть, можно сказать, что эйджизм является проявлением дискриминации или предубеждением, направленным против пожилых людей.

Наиболее типичными социально-психологическими особенностями этой категории клиентов социальной работы являются: заниженные уровни самооценки и самоуважения, изменение структуры психологического времени, возрастание неопределенности и потеря содержания жизненного мира, неконтролируемое усиление аффективных реакций, склонность к беспричинной грусти, снижение чуткости, способности справляться со сложными ситуациями, тенденция к эксцентричности, возникновение хронического стресса, спад коммуникабельности, сужение круга интересов и сосредоточение на своем внутреннем мире, изменение мотивации социальной активности.[[4]](#footnote-4)

Проблема постарения населения постоянно привлекает внимание научной общественности, и это вполне обоснованно. Последние десятилетия характеризуются увеличением доли пожилых людей в общей популяции всего мира. Российская Федерация не является исключением. Немногим более чем за 40 лет наша страна из демографически молодого государства превратилась в старое. Кроме того, в стране неуклонно увеличивается доля пожилых, старых и очень старых людей. В последние годы число людей в возрасте 75 лет и старше увеличилось в 2,6 раза, а число людей в возрасте 85 лет и старше – более чем в 3 раза. Происходит процесс постарения в рамках самой старости. На первое место выходит группа 80-летних. Рост доли и численности старших возрастов приводит к снижению экономической активности населения. Если в 1970 г. ее уровень составлял 47,9%, то в 1995 г. – 46,3%.

Постарение населения означает сокращение притока молодежи в экономику, а также увеличение демографической нагрузки на трудоспособное население.

Старение населения увеличивает показатели смертности и заболеваемости. Именно в этой связи ставится вопрос о негативных последствиях постарения населения, и, прежде всего, для социально-экономического развития страны. Постоянный прирост пожилых людей, их медицинские, социальные проблемы, необходимость расширения домов-интернатов требуют все больших затрат.

Свою остроту сохраняет фактор низкой продолжительности жизни мужчин по сравнению с женщинами. Женщины живут дольше мужчин: в городах на 13,3 года, в сельской местности на 13,8 года. Постарение населения привело к четко выраженной половой асимметричности. Для общества с быстро стареющим населением характерен и быстро нарастающий перевес женщин в половом составе населения, т.е. быстрая феминизация. У современной старости формируется отчетливо выраженное «женское лицо», причем с нарастанием этой выраженности по мере роста возрастных показателей. Так, на 1000 российских мужчин в возрасте 60–64 года в 1995 г. приходилось 1393 женщины этого же возраста, в возрастной группе 65–69-летних женщин возрастает до 1690, а в группе 70-летних и старше – до 3098. Старость становится все более «женским» явлением, явлением женского одиночества.[[5]](#footnote-5)

Вопросы одиночества престарелых людей приобретают особую актуальность. Одиночество становится массовым явлением. Одиноко живущие престарелые люди представляют особую группу риска, особенно те из них, кто не имеет детей. Многие из этого контингента утрачивают способность к самостоятельному обслуживанию и нуждаются в посторонней помощи. В то же время исследования показывают, что одиноко живущие пожилые и старые люди не стремятся в дома-интернаты, а предпочитают, чтобы им оказывали помощь на дому.

Переход России к рыночным отношениям вызвал ухудшение социального положения большинства пожилых людей. Происходит быстрая люмпенизация стариков. Низкий социально-экономический статус пожилых ограничивает их жизненные потенциалы. Идет процесс падения авторитета старости.

Открытой остается проблема определения возрастных границ, критериев старости. Хотя Европейское региональное бюро ВОЗ (Киев, 1973 г.) приняло решение считать возраст 60–74 лет пожилым, 75–89 лет – старческим, 90 лет и старше – возрастом долгожителей, но единой структуризации старости нет.

Дальнейшее исследование проблем, связанных с увеличением численности лиц пожилого и старческого возраста, будет способствовать формированию политики социальной защиты, оказанию практической адресной помощи старшему поколению.[[6]](#footnote-6)

Старость, как период жизни людей вбирает в себя многие коренные проблемы как биолого-медицинской сферы, так и социально-бытового характера. В этот период перед пожилыми людьми возникает много проблем, так как они относятся к категории «маломобильного» населения и являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано, прежде всего, с дефектами физического состояния, вызванного заболеваниями с пониженной двигательной активностью. Кроме этого социальная незащищенность пожилых людей связана с наличием психического расстройства, формирующего их отношение к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним.[[7]](#footnote-7)

Психологические проблемы возникают при разрыве привычного образа жизни и общения в связи с выходом на пенсию, при наступлении одиночества в результате потери супруга, при заострении характерологических особенностей в результате развития склеротического процесса. Все это ведет к возникновению эмоционально-волевых расстройств, развитию депрессии, изменениям поведения. Снижение жизненного тонуса, лежащего в основе всевозможных недугов, в значительной степени объясняется психологическим фактором – пессимистической оценкой будущего, бесперспективным существованием. При этом, чем глубже самоанализ, тем сложнее и болезненнее психическая перестройка.

Социальные условия жизни пожилых людей, прежде всего, определяются состоянием их здоровья. В качестве показателей состояния здоровья широко используется самооценка. В силу того, что процесс старения у отдельных групп и индивидов происходит далеко не одинаково, самооценки сильно различаются. Другой показатель состояния здоровья – активная жизнедеятельность, которая снижается у пожилых людей в силу хронических заболеваний, ухудшения слуха, зрения, наличия ортопедических проблем. В среднем на одного пожилого в России приходится от 2 до 4 заболеваний, а стоимость лечения пожилых в 1,5 – 1,7 раза выше стоимости лечения молодых людей.[[8]](#footnote-8) Особого внимания заслуживает тот факт, что возрастные потребности в расширении услуг по долгосрочному уходу за престарелыми увеличивают расходы на эти цели. Хронические заболевания снижают возможности самообслуживания, адаптации к изменениям. Могут возникать сложности с окружающими, в том числе и с близкими, даже с детьми и внуками. Психика пожилых и старых людей отличается иногда раздражительностью, обидчивостью, возможны старческие депрессии, ведущие порой к самоубийству, уходу из дома.[[9]](#footnote-9)

Люди пожилого и старческого возраста, прежде всего, одинокие – но нужно помнить, что помощь нужна не только пожилому человеку, но и его семье. Повышенная социальная уязвимость пожилых граждан связана также и с экономическими факторами: небольшими размерами получаемых пенсий, низкой возможностью трудоустройства, как на предприятиях, так и в получении работы на дому. Пожилые люди встревожены своим материальным положением, уровнем инфляции, высокой стоимостью медицинского обслуживания. По данным А.В. Дмитриева, каждая пятая семья пенсионеров испытывает затруднения в приобретении одежды и обуви. Именно в этой группе семей имеются живущие «впроголодь».[[10]](#footnote-10)

Многие пожилые люди продолжают работать, причем по материальным соображениям. Согласно проводимым социологическим исследованиям хотели бы работать 60% пенсионеров.[[11]](#footnote-11)

Изменение социального статуса человека в старости, вызванное, прежде всего, прекращением или ограничением трудовой деятельности, трансформацией ценностных ориентиров, самого образа жизни и общения, а также возникновением различных затруднений, как в социально-бытовой, так и в психологической адаптации к новым условиям, диктует необходимость выработки и реализации специфических подходов, форм и методов социальной работы с пожилыми людьми. Важность повседневного внимания к решению социальных проблем этой категории граждан возрастает и в связи с увеличением удельного веса пожилых людей в структуре населения России, которое наблюдается в последнее десятилетие не только в нашей стране, но и во всем мире.

С переходом в категорию пожилых людей, пенсионеров, зачастую коренным образом изменяется не только взаимоотношения человека и общества, но и такие ценностные ориентиры, как смысл жизни, счастье, добро и зло и др. Меняется и сам образ жизни, распорядок дня, цели и задачи, круг общения.[[12]](#footnote-12)

С возрастом изменяется ценностная иерархия самооценок. Пожилые люди уделяют меньше внимания своей внешности, зато больше – внутреннему и физическому состоянию. Меняется временная перспектива пожилых людей. Уход в прошлое типичен лишь для глубоких стариков, остальные больше думают и говорят о будущем. В сознании пожилого человека ближайшее будущее начинает преобладать над отдаленным, короче становятся личные жизненные перспективы. Ближе к старости время кажется более быстротекущим, но менее заполненным различными событиями. При этом люди, активно участвующие в жизни, уделяют больше внимания будущему, а пассивные – прошлому. Первые, поэтому, более оптимистичны и больше верят в будущее. [[13]](#footnote-13)

Старость приносит с собой и изменение привычных жизненных стандартов, и болезни, и тяжелые душевные переживания. Пожилые люди оказываются на обочине жизни. Речь идет не только и не столько о материальных трудностях (хотя и они играют существенную роль), сколько о трудностях психологического характера. Уход на пенсию, потеря близких и друзей, болезни, сужение круга общения и сфер деятельности – все это ведет к обеднению жизни, уходу из нее положительных эмоций, чувству одиночества и ненужности.[[14]](#footnote-14) Ситуация, однако, такова, что с ростом продолжительности жизни и снижением рождаемости значительную часть населения составляют люди пожилого возраста и, следовательно, есть необходимость специальной организации помощи пожилому человеку.

Надо стараться понять особенности, которые определяются, по крайней мере, двумя характерными чертами стиля жизни пожилых людей. Как правило, жизнь пожилого человека не богата разнообразными событиями. Однако эти события заполняют собой все его индивидуальное пространство и время. Так, приход врача – это событие, которое может заполнить весь день. Поход в магазин тоже событие, к которому следует тщательно готовиться, а затем не менее тщательно переживать его.

Иными словами, происходит гипертрофированность, «растягивание» событий. Событие, которое воспринимается более молодыми как незначительный эпизод, для старого человека становится делом целого дня. Помимо «растянутости» событий, заполненность жизни может осуществляться путем гипертрофированности какой-либо одной сферы жизнедеятельности.

Вторая особенность определяется своеобразным ощущением времени. Во-первых, пожилой человек всегда живет в настоящем. Его прошлое также присутствует в настоящем – отсюда запасливость, бережливость, осторожность пожилых людей. Они как бы консервируются в сиюминутности, причем такому сохранению подвергается и духовный мир, его ценности. Во-вторых, бег времени в пожилом возрасте замедляется и становится более плавным. Больше того, потенциал пожилого человека чаще всего внешне не соответствует (или соответствует очень мало) менталитету новых поколений. Но у них всех есть общая основа, куда более значимая, чем расхождения, – общечеловеческие ценности. У старшего человека они прошли все индивидуальное бытие, у молодого – чаще всего существенно иное.[[15]](#footnote-15)

Главная трудность заключается в изменении статуса пожилых людей и максимального продления их независимой и активной жизни в старости, вызванное, прежде всего, прекращением или ограничением трудовой деятельности, пересмотров ценностных ориентиров, самого образа жизни и общения, а также возникновение различных затруднений как в социально-бытовой, так и в психологической адаптации к новым условиям.[[16]](#footnote-16)

Чувство одиночества истощает душевные силы человека и таким образом разрушает и физические силы. Одиночество – отсутствие человеческих контактов разрушает личность, ее социальный строй. «Прямыми опытами доказано, – писал академик А.И. Берг, – что человек может нормально мыслить длительное время только при условии непрекращающегося информационного общения с внешним миром. Полная информационная изоляция – это начало безумия. Информационная, стимулирующая мышление связь с внешним миром так же необходима, как пища и тепло, мало того – как наличие тех энергетических полей, в которых происходит вся жизнедеятельность людей на нашей планете».

Сохранить нормальное, полнокровное человеческое общение, не поддаться одиночеству – значит отодвинуть старость. Старение, как и одиночество, невозможно исключить. Старость сама по себе – есть одиночество. Это дети взрослеют классами, группами, а каждый человек стареет сам по себе, по-своему. При этом старение, как и одиночество, – есть проявление чувств, испытываемых человеком. Это чувство проявляется по-разному – в подчеркнуто шаркающей походке, в одежде, в самоуничижительных замечаниях типа: «Мне противно заглядывать в зеркало, я вижу там старую обезьяну». От самого пожилого человека зависит насколько сильно его захватывает это чувство, насколько сильно он покоряется им, насколько они становятся сильнее всех других человеческих чувств.

Таким образом, мы выделили основные социально-психологические проблемы пожилых людей и рассмотрели их причины. На основании этого внесем их в таблицу и опишем пути их решения (табл. 1.).

Таблица 1. Проблемы, причины и решения социально-психологических проблем пожилых людей

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Проблемы | Причины | Решение |
| Материальные | Небольшие пенсии | На уровне государства. Соц. защита, доплаты |
| Одиночество | Нехватка общения, высокая смертность, потеря близких людей | Специализированные учреждения |
| Проблемы здоровья | Возраст, несвоевременное лечение, не правильное питание | Соц. защита, доплаты, лечебные учреждения. Льготы на лекарства |
| Изменения в эмоциональной сфере личности | Возрастные изменения | Психологи, Специализированные учреждения для целей общения |
| Понижение самооценки и самоуважения | Снижение психофизических возможностей | Психологи, Специализированные учреждения для целей общения |
| Ощущение бессодержательности бытия. | Ограничения в видах деятельности, желаниях, выход на пенсию, уход из активной жизни | Психологи, Специализированные учреждения для целей общения |
| Осознание неизбежности приближения конца жизни | Потеря близких людей, изменение стиля жизни | Психологи, Специализированные учреждения для целей общения |

Таким образом, отметим, что в теоретической литературе многие авторы отмечают проблемы людей пожилого возраста. В то же время в наши дни старость не характеризуется только негативными и пугающими представлениями о ней, а рассматривается как завершающая стадия развития человека с присущими ей особенностями. Новая модель старости определяется не только увеличением периода жизни человека, но и позитивным изменением её качества, включающем в себя значительные возможности индивидуально-личностного развития в пожилом возрасте. Эти возможности следует рассматривать как потенциал, а то, в каком объёме он может быть реализован, определяют условия окружающего мира.

Россия – страна со сложной медико-демографической ситуацией, характеризующейся высокой средней долей пожилых людей в составе населения (на уровне 20,8 процента), превышающей долю детского населения, а также существенными региональными различиями уровня и качества жизни пожилых людей. Население Российской Федерации, по крайней мере в прогнозируемом будущем, будет иметь демографическую структуру, вызывающую обоснованную тревогу специалистов в сфере социальной работы.[[17]](#footnote-17) И озабоченность эта закономерна, так как граждане пожилого возраста (свыше 40 млн. человек) в первую очередь формируют устойчивый спрос на социальные услуги. И в обозримом будущем он будет возрастать.

Структура спроса на социальные услуги постепенно меняется, необходимыми становятся дорогостоящие услуги по постоянному постороннему уходу на дому, социально-медицинские услуги, услуги сиделок.

Это объясняется наличием групп пожилых людей с особыми потребностями: [[18]](#footnote-18)

– инвалидов пожилого возраста (5,3 млн. человек),

– лиц старше 70 лет (12,5 млн. человек),

– долгожителей (около 18 тыс. человек от 100 лет и старше),

– одиноких длительно болеющих пожилых людей,

– пожилых жителей отдаленных сельских районов (около 4 млн. человек).

Наличие общих законов и норм оказания помощи, считавшихся прерогативой государственных, институциональных систем социальной работы, оказалось недостатком, придающим адресной помощи «безличный» характер, когда потребности конкретного клиента «не укладываются» в универсальный гарантированный перечень. Если необходимы дополнительные услуги, клиент должен платить или мириться с невозможностью их получения. При этом во многих случаях даже минимальная плата за определенную услугу воспринимается как моральная травма, оскорбление.

Трудно спорить с тем, что государство должно предоставить людям возможность действовать самим и отказаться от практики принятия универсальных, но экономически не обеспеченных правовых норм, связанных с помощью населению, финансируя в то же время конкретные общественные инициативы или проекты.

Практически все страны мира, кроме совсем уж слаборазвитых, где до преклонных лет просто очень сложно дожить, превращаются в «государства стариков». Общая проблема всех стран не обошла стороной и Россию: пожилых людей у нас год от года становится (по сравнению с другими группами населения) все больше и больше. В целом же пенсионеры составляют примерно 27% населения. При этом их число неизбежно станет увеличиваться хотя бы потому, что население в целом стареет. Среди пенсионеров 76% получают свои пенсии именно по старости (еще 3% – военную, 18% – по инвалидности, 2% – по потере кормильца, есть и другие пенсионные пособия).

Во всем мире заботу о пенсионерах берет (потому что и должно брать на себя) государство. Для этого каждый работающий отчисляет процент со своих доходов в Пенсионный фонд. Однако у России и здесь есть фатальные особенности. Работодатели обычно утаивают реальный размер выплат, чтобы уйти от налогов – соответственно отчисления в эти фонды снижаются.

Выходя на пенсию, наши граждане получают 24% от своего прежнего заработка, в то время как в европейских странах – 60%.[[19]](#footnote-19)

Средний размер пенсий представлен на рис 1.



Рис. 1. Средний размер начисленных пенсий в России

В ряде случаев пенсионное обеспечение не способно удовлетворить прожиточный минимум, установленный в конкретных субъектах Российской Федерации.

В стране 40,6 миллиона пенсионеров и подавляющее большинство из них на протяжении длительного времени оказалось в стороне от активной общественной жизни, в то время, как в других, также считающих себя социальными, государствах человек, ушедший на пенсию, пользуется особым почетом, уважением и защитой государства.

Первоначально в российском (советском) законодательстве отсутствовал институт пенсий по старости, место которых занимали пенсии по инвалидности. В 1921 году рабочим и служащим могли быть назначены пенсии в случае наступления инвалидности, в частности от «старческой дряхлости». При этом требовалось наличие восьмилетнего стажа. А в 1927 году было введено понятие инвалидов по старости. Ими считались трудящиеся, достигшие 50-летнего возраста. Обязательный восьмилетний стаж работы ограждал «круг обеспечиваемых от нетрудовых элементов». На размер пенсии он не влиял, так как в то время размер пенсии по инвалидности в соответствии с принципом замещения заработка в связи с утратой трудоспособности зависел только от среднемесячной зарплаты.[[20]](#footnote-20)

Важнейшими причинами, детерминирующими необходимость реформирования отечественной пенсионной системы, выступал целый ряд факторов, в том числе: вхождение России (как и многих экономически развитых стран) в неблагоприятный демографический период; обусловленное реалиями последних десятилетий неадекватное социально-экономическое поведение большинства работников, вынужденных задумываться о будущей пенсии только когда остаются считанные годы до выхода на пенсию; «шоковая терапия» и последующая социально-экономическая политика государства, отбросившая за черту бедности миллионы пожилых людей, честно отдавших свои силы и здоровье на благо страны в эпоху СССР.

Поэтому одной из важнейших задач пенсионной реформы выступает доведение размера пенсий до уровня, обеспечивающего достойную старость. Одним из главных критериев при этом выступает коэффициент замещения, отражающий в процентах соотношение между средней пенсией и средней зарплатой в стране. Начиная с девяностых годов прошлого века этот показатель постоянно снижается: если в 2000 г. в России он составлял 38%, то в 2007 г. – уже только 25%. Следовательно, гражданин, выходя на пенсию, может рассчитывать только на четверть от своего прежнего заработка, в то время как в соответствии с международными стандартами «норма» такого соотношения – как минимум 40–45%. В настоящее время в Европе коэффициент замещения составляет 60–70%.

При этом с 1990 г. разрыв между доходами 10% самых бедных и 10% самых богатых граждан России многократно вырос и по последним данным составляет уже 15,3 раза.[[21]](#footnote-21) Это лишает государство социальной стабильности, ведет к девальвации понятия справедливости в общественном сознании.

По прогнозам самые тяжелые последствия неадекватности пенсионной системы России требованиям современного социального государства наиболее остро скажутся к 2015 году. Это связано с тем, что население страны стареет. В настоящее время в РФ проживает около 40 миллионов пенсионеров при 142 миллионах населения, то есть 27%. Сегодня на одного пенсионера приходится чуть меньше двух работников. Однако примерно с 2010 г., количество пенсионеров по сравнению с занятым населением будет возрастать, и соотношение работников и пенсионеров грозит к 2020 г. составить 1: 1, то есть, формально говоря, на взносы одного работника придется обеспечивать одного пенсионера. В такой ситуации пенсионная система, построенная в советское время на принципе солидарности поколений, окончательно перестанет работать. Это связано с тем, что ее создатели ориентировались на то, что доля пенсионеров не должна превышать 12% трудоспособного населения, а последнее будет постоянно увеличиваться за счет воспроизводства. Сегодня реальностью становится неспособность работающего поколения «прокормить» всех лиц пенсионного возраста.[[22]](#footnote-22)

Кроме того, в России самый низкий пенсионный возраст: 55 лет – для женщин, 60 лет – для мужчин. «Традиция» отправлять женщин на пенсию раньше мужчин Россия заимствована у Германии. Канцлер Отто Бисмарк в свое время ввел 5-летний разрыв в пенсионном возрасте для женщин и мужчин в связи с тем, что в среднестатистической немецкой семье муж был на пять лет старше жены. И если бы установили единый пенсионный возраст, то глава семьи отправлялся бы «на отдых» на пять лет раньше своей супруги, которая в результате пять лет содержала бы своего супруга-пенсионера, что, по мнению Бисмарка, полностью подрывало бы германские общественные нормы и традиции. То есть фактически существующая разница в возрасте выхода на пенсию обусловлена не медико-социальными причинами, а германскими традициями ста пятидесятилетней давности.

Особую проблему представляют лица, рожденные до 1967 г. и не вошедшие в новую пенсионную систему, основанную на одновременном существовании страховой распределительной и накопительной частей трудовой пенсии. Именно они (эта цепочка продлится вплоть до 2026 г., когда на пенсию выйдет последнее поколение из этой когорты) будут получать «недостойную» пенсию. В то же время достаточно плачевно выглядят и результаты инвестирования пенсионных накоплений (это более чем 90% граждан 1967 года рождения и моложе, имеющих право на накопительную часть пенсии) за последние три года во Внешэкономбанке. Доходность инвестирования пенсионных накоплений за этот период во Внешэкономбанк составила всего 7,54% годовых. Получается, что инфляция, которая за эти годы не была ниже 9%, «съела» значительную часть пенсионных накоплений. При этом в первом квартале 2007 г. доходность составила 4,6%, а инфляция за этот период – 4,2%.

Вместе с тем частные управляющие компании в среднем смогли принести своим клиентам 20,78% (или 11,78% с учетом инфляции), а негосударственные пенсионные фонды – 16,94% (7,94% с учетом инфляции). Но более 90% будущих пенсионеров предпочитают оставлять деньги в государственном управлении, и, не прибегая к нетривиальным способам, вряд ли возможно изменить данную ситуацию.

Важнейшим нерешенным вопросом в процессе реформирования пенсионной системы остается вопрос «серых» и «черных» схем выплаты заработной платы («конвертируемых» зарплат), то есть их теневой выплаты. Так, в 2005 г. 16% работодателей официально платили своим работникам меньше 800, а еще 40% – менее 2,5 тысяч рублей в месяц. По данным ВЦИОМ (март 2007 г.) 17% россиян получали зарплату неофициально. При этом 13% участников опроса признались, что зарплата «конвертируется» частично, и 4% – полностью. Еще 15% не захотели честно отвечать на этот вопрос. Для вывода зарплат «из тени» становится необходимым использование фискальных, карательных мер и социально-экономических рычагов, их разумного сочетания. Без этого невозможно кардинально улучшить ситуации.[[23]](#footnote-23)

Ученые и практики предлагают различные варианты действий по улучшению социальной защищенности пожилых людей в современной России. Во-первых, сдерживать рост пенсий. Во-вторых, уменьшить количество пенсионеров, увеличив возраст выхода на пенсию. Снижение размера пенсии и увеличение выхода на пенсию повышает социальную защищенность пенсионера. В-третьих, необходимо найти резервы для увеличения доходов Пенсионного фонда. Однако следует понимать, что простых решений в данной ситуации нет, и российское общество находится только в начале долгого пути отечественной социальной модернизации.

Таким образом, в структуре населения России пенсионеры составляют весьма солидную долю. При этом пенсионная система находится в кризисном состоянии. Весьма скромным остается и реальный уровень пенсий. Как известно, величина прожиточного минимума пенсионера достаточно низка, но даже по отношению к этому условному показателю средний размер назначенной месячной пенсии не превышает 110 процентов. Поэтому проблема достойного пенсионного обеспечения является одной из острейших для современной России среди социальных проблем.

# 

# 1.2 Нормативно-правовая база для социальной работы с пожилыми людьми в Российской Федерации

Социальное обслуживание пенсионеров России осуществляется на основании Федерального закона «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 4 августа 1995 года, Федерального закона «Об основах социального обслуживания населения в РФ» от 10 декабря 1995 года, Федерального Закона «О ветеранах» от 12 января 1995 года, Постановления Правительства РФ «О Федеральном перечне, гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам, государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания» от 25 ноября 1995 года, Указа Президента РФ «О дополнительных мерах по реализации Федерального закона «О ветеранах» от 30 апреля 1996 года.

Социальная защита пожилых людей в современных социально-экономических условиях осуществляется по двум основным направлениям – социальное обеспечение и социальная помощь.[[24]](#footnote-24)

Социальную защиту следует рассматривать как относительно самостоятельный институт права России, включающий соответствующие общественные отношения и нормативные акты, которые регламентируют гарантии социальной защиты на основе статьи 7 Конституции Российской Федерации. Применительно к отраслям законодательства он носит комплексный межотраслевой характер.[[25]](#footnote-25)

Основой деятельности по реализации программы социальной защиты пожилых людей являются Законы Российской Федерации:

1. Конституция Российской Федерации.
2. «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации».
3. Законодательство по социальной защите ветеранов и инвалидов в Российской Федерации
4. Законодательство о государственных пенсиях в Российской Федерации.
5. Законодательство о порядке и условиях оплаты социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания.
6. «О пенсионной реформе в Российской федерации».
7. «О негосударственных пенсионных фондах».
8. «О ветеранах».
9. О Федеральной целевой программе «Старшее поколение» на 1997–1999 год.[[26]](#footnote-26)

В настоящее время различные отрасли законодательства Российской Федерации включают нормативные правовые акты, регламентирующие гарантии социальной защиты, при этом нередко отсутствует внутреннее единство таких норм права.[[27]](#footnote-27)

Специфика социальной защиты населения на современном этапе обусловливается тем, что социальная политика, проводимая государством, требует новых механизмов, форм и методов ее реализации, основанных по оказанию населению необходимого комплекса социальных услуг. *Одним из основных звеньев социальной защиты является* *система социального обслуживания.[[28]](#footnote-28)*

По качественному признаку субъекты социальной защиты можно разделить на два уровня. К первому уровню можно отнести государственные органы, специально созданные для реализации мер социальной защиты, ко второму – организации независимо от их организационных форм и форм собственности, реализующие отдельные меры социальной защиты для получения предусмотренных законодательством налоговых и иных льгот.

Учреждениями социального обслуживания независимо от форм собственности являются:

1. комплексные центры социального обслуживания населения;
2. территориальные центры социальной помощи семье и детям;
3. центры социального обслуживания;
4. социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних;
5. центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей;
6. социальные приюты для детей и подростков;
7. центры психолого-педагогической помощи населению;
8. центры экстренной психологической помощи по телефону;
9. центры (отделения) социальной помощи на дому;
10. дома ночного пребывания;
11. специальные дома для одиноких престарелых;
12. стационарные учреждения социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты, детские дома-интернаты для умственно отсталых детей, дома-интернаты для детей с физическими недостатками);
13. геронтологические центры;
14. иные учреждения, предоставляющие социальные услуги.

К предприятиям социального обслуживания относятся предприятия, оказывающие населению социальные услуги.

Порядок создания, деятельности, реорганизации и ликвидации учреждений и предприятий социального обслуживания независимо от форм собственности регулируется гражданским законодательством Российской Федерации.[[29]](#footnote-29)

Управление государственной системой социальных служб осуществляется органами исполнительной власти субъектов РФ в соответствии с их полномочиями. Управление социальными службами иных форм собственности осуществляется в порядке, определяемом их уставами либо иными учредительными документами.

Научно-методическое обеспечение социальных служб осуществляются в порядке, определяемом Правительством РФ.[[30]](#footnote-30)

Назначение системы социальной защиты состоит в том, чтобы посредством нормативно-правовых, экономических, финансовых, социально-психологических и организационных средств осуществлять поддержку и помощь нуждающимся группам населения и отдельным людям.[[31]](#footnote-31)

Комплексная система социальной защиты населения призвана обеспечивать:

1. Достойное социальное существование человека, уважение его чести и достоинств;

2. Максимально полный охват социального пространства, ибо невозможно защищать тех, кто не включен в систему;

3. Равномерное и равновесное распределение услуг, выплат и льгот в рамках всей социальной системы;

В соответствии с действующим законодательством социальное обеспечение престарелых граждан направлено на защиту материального положения, оказание денежной и натуральной помощи, укрепление системы социального обслуживания пожилых людей.

Правительство Российской Федерации совместно с органами социальной защиты населения принимает конкретные меры для того, чтобы обеспечить постепенный переход к формированию системы пенсионного обеспечения на основе более полной реализации принципов социального страхования, введения механизма учета трудового вклада работающих граждан, развития негосударственных пенсионных фондов и др.

Значительную помощь пожилым людям оказывают местные органы власти.

В Российской Федерации сложились и действуют несколько моделей социального обслуживания пожилых людей. Социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг, которые предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому или в специализированных государственных и муниципальных учреждениях.[[32]](#footnote-32)

Центры социального обслуживания населения являются теми основными инструментами системы социальной защиты, которые призваны претворять в жизнь перечисленные задачи.

Основной целью их деятельности является установление устойчивых и упорядоченных связей между различными уровнями системы, призванной оказывать содействие людям, нуждающимся в помощи.

*Принципами* социального обслуживания являются:

* адресность;
* доступность;
* добровольность;
* гуманность;
* приоритетность предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации;
* конфиденциальность;
* профилактическая направленность.

Закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» определяет, что «социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации».[[33]](#footnote-33)

В соответствии с Законом «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» деятельность в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов должна строиться на принципах:

* соблюдения прав человека и гражданина;
* предоставления государственных гарантий в сфере социального обслуживания;
* обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для граждан пожилого возраста и инвалидов;
* преемственности всех видов социального обслуживания;
* ориентации социального обслуживания на индивидуальные потребности граждан пожилого возраста и инвалидов;
* приоритета мер по социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов;
* ответственности органов государственной власти и учреждений, а также должностных лиц за обеспечение прав граждан пожилого возраста и инвалидов в сфере социального обслуживания.[[34]](#footnote-34)

К лицам пожилого возраста, имеющим право на социальное обслуживание, осуществляемое в государственном и негосударственном секторах системы социального обслуживания в соответствии с действующим законодательством, относятся женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет, нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению.

Рассмотрим также пенсионное законодательство Российской Федерации.

Основными источниками пенсионного законодательства являются:

Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. №166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»

Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. №167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»

Федеральный закон от 17 декабря 2001 г. №173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»

Закон РФ от 12 февраля 1993 г. №4468–1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей»

Федеральный закон от 6 марта 2001 г. №21-ФЗ «О выплате пенсий гражданам, выезжающим на постоянное жительство за пределы Российской Федерации»

Федеральный закон от 1 апреля 1996 г. №27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»

Федеральный закон от 24 июля 2002 г. №111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации»

Федеральный закон от 7 мая 1998 г. №75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»

Федеральный закон от 4 марта 2002 г. №21-ФЗ «О дополнительном ежемесячном материальном обеспечении граждан Российской Федерации за выдающиеся достижения и особые заслуги перед Российской Федерацией»

Закон РФ от 19 февраля 1993 г. №4520-I «О государственных гарантиях и компенсациях для лиц, работающих и проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях»

Материальное обеспечение судей, пребывающих в отставке и членов их семей регулируется Законом РФ «О статусе судей в Российской Федерации» и Федеральным конституционным законом «О Конституционном Суде Российской Федерации», которыми закрепляется право ушедших в отставку судей на пожизненное денежное содержание.

Кроме того, вопросам пенсионного обеспечения посвящен ряд постановлений Правительства РФ, принятых в разные годы, и нормативных актов федеральных органов исполнительной власти, таких как:

постановление Правительства РФ от 18 июля 2002 г. №537 «О списках производств, работ, профессий и должностей, с учетом которых досрочно назначается трудовая пенсия по старости в соответствии со статьей 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», и об утверждении Правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости работникам летного состава гражданской авиации в соответствии со статьей 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»

постановление Правительства РФ от 29 октября 2002 г. №781 «О списках работ, профессий, должностей, специальностей и учреждений, с учетом которых досрочно назначается трудовая пенсия по старости в соответствии со статьей 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», и об утверждении Правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в соответствии со статьей 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»

постановление Правительства РФ от 11 июля 2002 г. №516 «Об утверждении Правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в соответствии со статьями 27 и 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»

постановление Правительства РФ от 24 июля 2002 г. №555 «Об утверждении Правил подсчета и подтверждения страхового стажа для установления трудовых пенсий»

постановление Минтруда РФ и ПФР от 27 февраля 2002 г. №16/19 па «Об утверждении Перечня документов, необходимых для установления трудовой пенсии и пенсии по государственному пенсионному обеспечению в соответствии с Федеральными законами «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» и «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»

постановление Минтруда РФ и ПФР от 27 февраля 2002 г. №17/19 пб «Об утверждении Правил обращения за пенсией, назначения пенсии и перерасчета размера пенсии, перехода с одной пенсии на другую в соответствии с Федеральными законами «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» и «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»

Некоторые исследователи полагают, что действующая система пенсионного законодательства, включающая вышеперечисленные Законы, обладает определенными предпосылками к началу процесса ее кодификации на основе принятия единого нормативно-правового акта, основными из которых являются следующие.

Все без исключения законы, регулирующие пенсионные правоотношения, содержат бланкетные статьи, то есть отсылающие правоприменителя к другому нормативно-правовому акту. «Причем особенность пенсионного законодательства заключается в том, что большинство бланкетных статей содержат ссылку к одному из восьми основных Законов в области пенсионного обеспечения» – говорит А.Н. Чашин – «То есть восемь пенсионных Законов содержат множество ссылок друг на друга при наличии небольшого количества ссылок на нормативно-правовые акты, не относящиеся напрямую к пенсионному законодательству».

С мнением А.Н. Чашина можно согласиться. Так, Федеральный Закон «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» содержит четырнадцать ссылок на Федеральный закон «О трудовых пенсиях в РФ» (статьи 3, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 24, 25) и три ссылки на Закон «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей» (статьи 8, 15, 25). Всего в ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» пятнадцать бланкетных статей при общем объеме нормативного материала, распределенного в двадцати восьми статьях. Количество бланкетных статей составляет более половины всех норм данного Федерального закона.

ФЗ «О трудовых пенсиях в РФ» содержит пять ссылок на ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» (статьи 1, 4, 5, 8, 9), две ссылки на Закон «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей» (статьи 1, 11), четыре ссылки на ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в РФ» (статьи 3, 6, 10, 18) и одну ссылку на ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в РФ» (статья 13). Всего в ФЗ «О трудовых пенсиях в РФ» одиннадцать бланкетных статей на тридцать норм Закона. Количество бланкетных статей составляет более одной трети всех норм Федерального закона №173-ФЗ.

Закон РФ «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей» содержит пять ссылок на ФЗ «О трудовых пенсиях в РФ» (статьи 2, 7, 10, 46, 51), что составляет около 7% нормативного материала (количество статей в Законе – 65).

ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в РФ» содержит четыре ссылки на ФЗ «О трудовых пенсиях в РФ» (статьи 2, 9, 17, 20), одну ссылку на ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования» (статья 1) и одну ссылку на ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» (статья 17). Соотношение бланкетных статей по отношению ко всем статьям Закона составляет 4:34, то есть 11,7%.

ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования» содержит две ссылки на ФЗ «О трудовых пенсиях в РФ» (статьи 6, 12). При общем количестве статей (20) это составляет 10%.

ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» содержит три ссылки на ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в РФ» (статьи 2, 3, 13), четыре ссылки на ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования» (статьи 8, 36.3, 36.19, 36.22), семь ссылок на ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в РФ» (статьи 25, 36.13, 36.14, 36.16, 36.23, 36.24, 36.25) и три ссылки на ФЗ «О трудовых пенсиях в РФ» (статьи 36.2, 36.8, 36.13). Названный Закон содержит девятнадцать бланкетных статей при общем объеме нормативного материала, распределенного в тридцати восьми статьях. Количество бланкетных норм составляет половину всех статей данного Федерального закона.

Федеральные законы «О выплате пенсий гражданам, выезжающим на постоянное жительство за пределы РФ» и «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в РФ» содержат лишь общие отсылки к пенсионному законодательству.

Наличие такого количества взаимоотсылающих статей пенсионного законодательства делает затруднительным его эффективное применение. При сложившемся положении вещей в процессе обращения к столь запутанному законодательству в области регулирования пенсионных отношений сознание правоприменителя вырисовывает довольно сложную схему взаимодействия пенсионного законодательства.

В связи с вышеизложенным нам кажется справедливым утверждение А.Н. Чашина, что «…эта схема может уложиться в сознании лишь должным образом подготовленного специалиста, имеющего опыт юридической либо социальной работы. Сознание же среднего гражданина таких схем не приемлет. По этой причине мы имеем законодательство, ориентированное только на государственного служащего пенсионных органов, но никак не на рядового россиянина. При таких обстоятельствах нельзя проводить дальнейшую эффективную пенсионную политику, так как ее конечный объект – работник (пенсионер) – испытывает значительные трудности при ознакомлении со своими пенсионными правами и обязанностями».

Итак, действующие пенсионные законы структурно построены по схожим моделям, количество которых меньше количества самих законов, то есть по одной модели строится больше одного нормативно-правового акта. Единообразие структуры некоторых пенсионных законов, полагаем, позволяет эффективно объединить их в один крупный кодификационный нормативно-правовой акт с одновременным уменьшением общего нормативного объема и усилением взаимосвязи отдельных элементов.

Таким образом, результатом развития законодательства о социальном обслуживании лиц пожилого возраста за последние годы является создание достаточно прочной системы социального обеспечения населения. Пенсионный Фонд РФ способствует созданию системы пенсионного обеспечения, при которой такой важной задачей занимается не аппарат управления государством из средств государственного бюджета, а отдельно, специально созданный для этого государственный институт, занимающийся только непосредственно данной задачей, и использующий только собственные средства, не входящие в какой-либо бюджет. Также при этой системе собираются необходимые статистические данные, необходимые для дальнейшего развития пенсионного дела, и обязательные при прогнозировании необходимых средств, целенаправленно расходуемых на обеспечение людей, нуждающихся в социальной защите.

# 1.3 Содержательные и технологические стороны социальной работы с пожилыми людьми

С учетом сказанного выше можно выделить следующие направления деятельности центров социального обслуживания населения по оказанию помощи в реализации законных прав и интересов пожилых людей:

* социальные гарантии: осуществление мероприятий по социальному обеспечению престарелых и нетрудоспособных граждан; обеспечение правильного и своевременного назначения и выплаты, установленных законодательством пенсий и пособий; осуществление контроля предоставления инвалидам ВОВ и семьям погибших военнослужащих, престарелым гражданам, реабилитированным гражданам, предусмотренных для них льгот и преимуществ, обеспечение нуждающихся санаторно-курортным лечением;
* консультационно-правовые услуги, как то: оказание правовой помощи предприятиям, учреждениям по подготовке документов и представлений к назначению пенсий рабочим, служащим и членам их семей; проведение разъяснительно-правовой работы среди населения по пенсионному законодательству, социальным вопросам, по предоставлению льгот и преимуществ посредством широкого использования средств массовой информации; осуществление контроля соблюдения администраций предприятий, учреждений и организаций установленного законодательством порядка и правил оформления документов для назначения пенсий и пособий; ведение учета лиц, обращающихся по вопросам направления в учреждения социального обеспечения; оказание содействия в оформлении документов лицам, нуждающимся в устройстве в дома престарелых и инвалидов, обследование их семейного и материально-бытового положения, направление данных категорий граждан в дома-интернаты по путевкам вышестоящих органов социальной защиты; подготовка документов и внесение на рассмотрение в администрацию района предложений об установлении попечительства над совершеннолетними недееспособными лицами, которые по состоянию здоровья не могут самостоятельно осуществлять свои права и выполнять свои обязанности;
* управление инфраструктурой социального обслуживания населения, а именно: руководство работой районных медико-социальных экспертных комиссий и социальных учреждений, находящихся на территории района, оказание им практической помощи; осуществление контроля своевременного прохождения инвалидами переосвидетельствования во МСЭК;
* предоставление социально-бытового обслуживания в том числе: организация работы по материально-бытовому обслуживанию инвалидов и пенсионеров, семей погибших военнослужащих, организация протезно-ортопедической помощи населению;
* реализация адресных программ: оказание материальной помощи общественным организациям инвалидов в создании рабочих мест для инвалидов и их трудоустройстве; оказание адресной материальной помощи малообеспеченным гражданам района, в том числе пожилым;
* консультационно-коммуникативная деятельность, направленная на оптимизацию социального обслуживания населения: организация своевременного рассмотрения предложений, заявлений и жалоб граждан, проведение приема граждан по вопросам социального и материально-бытового обслуживания; прием представлений, заявлений и документов, необходимых для назначения.

Формы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов представляют собой:

1. Социальное обслуживание на дому (включая социально – медицинское обслуживание). К числу надомных социальных услуг, предусматриваемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, относятся:
   * организация питания, включая доставку продуктов на дом;
   * помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости;
   * содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения;
   * поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;
   * содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг;
   * содействие в организации ритуальных услуг;
   * другие надомные социальные услуги.

При обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения, в число надомных социальных услуг, предусматриваемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, включается содействие в обеспечении топливом и (или) водой.

2) Срочное социальное обслуживание может включать следующие социальные услуги:

* разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами;
* обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;
* разовое оказание материальной помощи;
* содействие в получении временного жилого помещения;
* организацию юридической помощи в целях защиты прав обслуживаемых лиц;
* организацию экстренной медико-психологической помощи с привлечением для этой работы психологов и священнослужителей и выделением для этих целей дополнительных телефонных номеров;  
  3) Социально – консультативная помощь предусматривает:
* выявление лиц, нуждающихся в социально-консультативной помощи;
* профилактику различного рода социально-психологических отклонений;
* работу с семьями, в которых живут граждане пожилого возраста и инвалиды, организацию их досуга;
* консультативную помощь в обучении, профессиональной ориентации и трудоустройстве инвалидов;
* обеспечение координации деятельности государственных учреждений и общественных объединений для решения проблем граждан пожилого возраста и инвалидов;
* правовую помощь в пределах компетенции органов социального обслуживания;
* иные меры по формированию здоровых взаимоотношений и созданию благоприятной социальной среды для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Как показали исследования, из всех видов услуг наиболее важными для старых людей являются:

– уход во время болезни – 83%;

- доставка продуктов – 80,9%;

- доставка лекарств – 72,9%;

- услуги прачечной – 56,4%;

Современная государственная (муниципальная) система социального обслуживания пожилых людей в России начала формироваться в конце 80-х годов XX века.

В настоящее время она представлена 4 формами социального обслуживания:

* + 1. срочной социальной;
    2. не стационарной (надомной);
    3. стационарной (существующей в стране десятки лет);
    4. полустационарной;

**Срочное социальное обслуживание** – наиболее массовая форма социального обслуживания. В 2001 году срочную социальную помощь получили более 13 млн. человек, из них, по данным ряда регионов, 92–93% составляют пожилые люди и инвалиды. Несмотря на кажущееся улучшение материального благосостояния российских граждан, эта служба продолжает активно развиваться и оказывать услуги всё большему и большему числу людей.

**Нестационарная (надомная) форма** обслуживания пожилых людей и инвалидов реализуется через отделения социального обслуживания на дому и специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому. Ежегодные темпы прироста сети специализированных отделений значительно (в 15–20 и более раз) превосходят темпы развития сети неспециализированных отделений. В 2001 году указанными подразделениями было обслужено на дому 1255,3 тысяч пожилых людей и инвалидов, из них 150,9 тыс. человек (12,0%) – специализированными отделениями социально-медицинского обслуживания.

Стационарная сеть представлена 1314 учреждениями, из которых:

* 618 – дома-интернаты для престарелых и инвалидов (общего типа);
* 440 – психоневрологические интернаты;
* 64 – дома – интернаты милосердия для престарелых и инвалидов;
* 14 – геронтологические центры.

**В стационарных учреждениях** системы социальной защиты населения проживает 245 тысяч человек, из которых 140 тысяч человек – пожилые люди.

Если рост численности проживающих в домах-интернатах в последние годы был незначительным (колебания в пределах 1–2 тысяч человек в год), то расширение сети стационарных учреждений оказалось более заметным явлением. Наиболее активно развивалась сеть домов-интернатов общего типа (за 10 лет увеличение более чем в 2 раза) при полной стагнации психоневрологической сети (на начало года).

Расширение сети домов-интернатов общего типа позволило улучшить условия проживания в них.

В последние годы наметились тенденции *к разукрупнению* существующих домов-интернатов и открытию домов малой вместимости. В результате средняя мощность дома-интерната общего типа сейчас составляет 151 место (в 1992 году – 293 места).

Другой тенденцией является создание *специализированных* стационарных учреждений – домов милосердия и геронтологических центров, которые в большей степени, чем дома-интернаты общего типа, занимаются проблемами медицинского ухода.

Несмотря на активное развитие сети стационарных учреждений, численность ожидающих очереди на помещение в дома-интернаты не уменьшается.

*Итатский специальный Дом-интернат для престарелых и инвалидов* создан в 1989 году и предназначен для постоянного проживания престарелых граждан, инвалидов 1 и 2 групп, отбывших наказание в местах лишения свободы; не имеющих определённого места жительства и нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании. Дом-интернат рассчитан на 170 мест, большая часть проживающих – социально дезадаптированные граждане. Более двух лет при учреждении функционирует отделение временного пребывания для лиц без определённого места жительства и занятий, которые принимаются в отделение по направлению органов социальной защиты населения области. Проживающие в учреждении получают трёхразовое питание, медико-социальное обслуживание, организован посильный оплачиваемый труд на базе интерната.

*Заостровский дом – интернат для престарелых и инвалидов Калининградской* *области,* создан в 1986 году и рассчитан на 280 мест, предназначен для постоянного проживания инвалидов и престарелых. Средний возраст проживающих 75 лет. Имеется отделение милосердия на 150 мест, парикмахерская, библиотека, актовый зал, видео- и аудио – аппаратура, организовано диетическое питание. Дом-интернат расположен в трехэтажном типовом здании современной постройки. Имеет автономную котельную, прачечную, баню, дезинфекционную камеру. В интернате действует подсобное хозяйство. Медицинское обслуживание проживающих осуществляется во взаимодействии с органами здравоохранения и госсанэпидемнадзора. Обслуживающий персонал прилагает все усилия для создания домашних условий проживающим.

**К полустационарной форме** относится деятельность структурных подразделений центров социального обслуживания (ЦСО), учреждений по оказанию помощи лицам без определённого места жительства, а также социально-оздоровительных центров. В эту же группу обычно включают специальные дома для одиноких и престарелых, хотя они, по своей сути, не являются учреждениями социального обслуживания, а, скорее всего, типом жилья.

Сеть центров социального обслуживания развивалась более динамично, чем стационарная сеть. Первый ЦСО был открыт в г. Челябинске в 1987 году. Сейчас их насчитывается уже 1875.

За 2001 год отделениями дневного пребывания было обслужено 825,5 тысяч пожилых людей и инвалидов, отделениями временного проживания – 54,4 тысячи человек. Через систему 99 учреждений для лиц без определённого места жительства в 2001 году прошло 57,4 тысячи человек, причём в большинстве случаев это услуги 38 домов ночного пребывания – 23,1 тыс. человек и 21 центра социальной адаптации – 15,6 тыс. человек. До 30% обслуженного этими учреждениями контингента – лица пожилого возраста. Развивается сеть социально-оздоровительных центров. Их – 52, и они смогли обслужить за 2001 год 55,9 тыс. человек.

В 701 специальном доме для одиноких престарелых проживает 21,7 тыс. человек. В большинстве своём эти учреждения небольшие, с числом проживающих до 25 человек, их – 444. В 21,8% таких домов имеются службы социально-бытового назначения.

Сегодня в *Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста инвалидов Ростовской области* функционируют 21 отделение социального обслуживанияна дому, отделения дневного пребывания и срочного социального обслуживания,специализированное отделение социально-медицинского обслуживания на дому.Отделения надомного обслуживания работают в городе и на территориях всех сельскихадминистраций. На обслуживание в центре приняты 1417 человек, средний возрасткоторых 70 лет, перешагнувших 80-летний рубеж – 17,7 процентов. Большую роль впродлении жизни пенсионеров играет отделение дневного пребывания. Клиентыполучают здесь бесплатно услуги массажиста, медицинской сестры, на условияхчастичной оплаты – одноразовое горячее питание. Прочно вошли в практику работыоздоровительная гимнастика, сеансы психологической разгрузки, физиопроцедуры. Еслипосмотреть на главное в деятельности Центра – предоставление обслуживаемымсоциально-бытовых и медицинских услуг, то заметна тенденция роста их числа и разновидности с годами. Если в 1994 году пожилые люди получали 10 видов услуг, то 1998 году – 37. Соответственно увеличивается и нагрузка на работников службы: если в 1994 году на одно посещение пенсионера социальным работником приходилось 1,02 услуги, то в 1998 году – 4,4. Более 300 социальных работников Центра, которым присущи доброта, отзывчивая душа, беспокойное сердце, уважение к людям, обслуживают пожилых людей. У коллектива Центра установились тесные и плодотворные контакты со спонсорами по изысканию натуральной и материальной помощи нуждающимся пожилым людям, развитию материальной базы службы. Устойчивая и многообразная система социальной поддержки пенсионеров и инвалидов стала возможной в результате продуманной социальной политики администрации района.

*Ингодинский территориальный центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов* является некоммерческой организацией, созданноймэрией города Читы в марте 1999 г.

Основными задачами центра являются:

1. Выявление граждан, нуждающихся в социальном обслуживании.

2. Дифференцированный учет всех граждан, нуждающихся в социальном

обслуживании.

3. Определение конкретных форм помощи, периодичности ее представления

гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании.

4. Оказание социальных, бытовых, торговых, медицинских, консультативных и иных услуг постоянного, временного или разового характера.[[35]](#footnote-35)

Отделения, предоставляющие услуги проживающим гражданам в доме – интернате:

* Отделение социального обслуживания на дому.
* Отделение срочной социальной помощи.
* Клуб общения для пожилых людей.
* Отделение дневного пребывания.[[36]](#footnote-36)

# 1.4 Основные направления и особенности социальной работы с пожилыми людьми в центрах социального обслуживания населения

Рассмотрим основные направления и особенности социальной работы с пожилыми людьми в центрах социального обслуживания населения на примере ЦСО Адмиралтейского района г. Санкт-Петербурга.

Главной задачей учреждений социальной защиты, особенно центра социального обслуживания (ЦСО) Адмиралтейского района г. Санкт-Петербурга, стало поддержание активного образа жизни старшего поколения, оказание им разносторонней социально-бытовой и психологической помощи, обеспечения участия в посильной трудовой деятельности.

Отделения дневного пребывания (ОДП) – это лицо, визитная карточка любого центра социального обслуживания. Главная задача – обеспечение общения пожилых людей и инвалидов, обеспечение их активного образа жизни, адаптация их жизнедеятельности в «своей» среде. Как вид полустационарного социального обслуживания он включает в себя социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание пожилых людей, организацию их питания и отдыха.

Отделения рассчитаны на одновременный прием от 30 до 90 одиноких пенсионеров и инвалидов. Посещение ОДП организуется по путевкам сроком на 4 недели (в некоторых случаях на 2 недели).

Работа отделений дневного пребывания строится в соответствии с утвержденным Положением о центре социального обслуживания.

Отделения дневного пребывания в центрах, в соответствии с утвержденным распорядком дня, начинают обслуживание в 10 ч. 00 мин. Сотрудники отделения встречают своих посетителей уже при входе в центр, после чего их проводят по центру и знакомят с его работой.

Приветливое и доброе отношение сотрудников центра, встречающих пенсионеров, сразу создают атмосферу доброжелательности и расположения.

В каждом центре тщательно продуманно оформление, интерьер создает домашний уют, поднимает настроение. На стендах отражена жизнь как самого центра, так и отделения дневного пребывания. Пенсионеры могут ознакомиться с информацией о работе социальных служб, о проведении мероприятий посвященных различным праздникам, посмотреть фотографии, посвященные работе ОДП.

Администрация центра, в лице его директора, знакомится с группой пенсионеров, рассказывает им об отделении, его функциях и различных видах помощи, которые они смогут получить во время посещения ОДП.

После этого обслуживаемым предлагают посетить медицинский кабинет, в котором медицинская сестра по желанию пенсионера измеряет артериальное давление, рассказывает о различных медицинских препаратах, применяемых при конкретных обстоятельствах. В случае плохого самочувствия оказывает первую медицинскую помощь, дает консультации по интересующим вопросам.

Для желающих посещать зал лечебной физкультуры медицинская сестра проводит занятия лечебной гимнастикой, рассказывает о предназначении различных тренажеров, с помощью которых пенсионеры могут заняться физическими упражнениями, необходимыми для восстановления утраченного здоровья вследствие перенесенных операций или стрессовых ситуаций.

Каждый Центр социального обслуживания находит свои особенные подходы в работе с пожилыми людьми, посещающие ОДП.

Так в центре работает фитобар. Волшебный целительный чай из различных лекарственных трав, который заваривается под контролем медицинской сестры, пользуется большим спросом у посещающих отделения пенсионеров, т. к. по их словам этот чай значительно улучшает их самочувствие, придает им сил и бодрости до конца дня.

Для привлечения граждан пожилого возраста к посильной трудовой деятельности в центре работают кружки по интересам. Занятия в кружках являются самым любимом делом для посещающих отделения. Многие пенсионеры вкладывают в это дело всю свою любовь и умение, а их работы, представленные на выставках, пользуются большим успехом и вызывают восхищение у посетителей.

Работает кулинарный кружок. Посещающие этот кружок обмениваются рецептами приготовления блюд. Организуется конкурс на лучшее приготовление, для чего все желающие приносят готовые блюда, приготовленные по собственному рецепту. Выбирается жюри. Под музыку проводится парад блюд, каждый участник представляет свое блюдо, делится рецептом его изготовления и затем предлагает для пробы присутствующим. Победителям вручаются призы – поделки, изготовленные кружковцами.

Кроме этого в ЦСО проводятся конкурсы (на лучший бальный танец, лучшее исполнение песни, стихов и т.д.) с вручением призов, изготовленных в кружках.

В центре совместно с лечебно-физкультурным диспансером, (1 раз в квартал) оказываются такие медицинские услуги как ЭКГ и УЗИ. Они проводятся по предварительной записи желающих, которую осуществляет медицинская сестра отделения. После обследования даются консультации и рекомендации врачей, что в значительной степени помогает обслуживаемым узнать о состоянии своего здоровья и правильно определить в дальнейшем методы лечения различных заболеваний.

С целью расширения социально-бытовых услуг для пожилых и нетрудоспособных граждан с июля 1997 г. организована парикмахерская. Режим работы её с 9–00 час. до 18–00 час. Услугами парикмахерской пользуются не только лица посещающие ОДП, но и пенсионеры и инвалиды, которые обслуживаются на дому социальными работниками. Данный вид помощи помогает многим малоимущим гражданам получить необходимые парикмахерские услуги. Пенсионеры дают этому начинанию хорошую оценку, о чем свидетельствует большое количество благодарностей, получаемых от них.

Для любителей чтения в центрах работает библиотека, дополнительно выписываются журналы и газеты такие как: «Российская газета», «Московская правда», «Аргументы и факты», «Вечерняя Москва», «Медицинская газета», «Социальная защита», «Социальное обеспечение». Многие пенсионеры сами приносят различные книги в фонд библиотеки.

В ЦСО более 4-х лет работает кружок флористики «Природа и фантазия». Занятия в кружке проводятся два раза в неделю, в нем занимаются пенсионеры и инвалиды, посещающие отделение дневного пребывания и пенсионеры, которые ранее посещали центр. Кружок специализируется на изготовлении различных картин из природного материала.

Руководитель кружка поддерживает связь с различными общественными организациями, с помощью которых организуются выставки работ пенсионеров. Так, коллекция картин кружка была представлена на Международной выставке «Новейших природоохранных и ресурсосберегающих технологий и разработок под девизом «Человек, город и окружающая среда», которая проходила в июне т.г. в павильоне «Цветы» ВВЦ.

За пропаганду создания экологически безопасной окружающей среды в городах, кружок флористов «Природа и фантазия» награжден дипломом.

Кроме этого, работы кружка постоянно выставляются в выставочном зале муниципального района, в самом центре.

Особую благодарность пенсионеры, посещающие ОДП, высказывают за организацию горячего питания в центрах. Для посещающих отделение дневного пребывания, вывешивается меню-калькуляция с указанием веса порций, стоимости блюда и общей стоимости обеда. В конце месяца, в случае остатка денежных средств, для пенсионеров формируются дополнительные продуктовые наборы, а по праздничным датам сотрудники отделения стараются сделать эти обеды действительно праздничными.

В условиях резкого взлета цен и обеднения населения, в особо тяжелом положении оказались пенсионеры и инвалиды.

Именно центры социального обслуживания в первую очередь обязаны придти к ним с предложениями о помощи, которая может быть не только в виде путевок в ОДП, вещей и продуктовых наборов. Важное значение приобретает для пенсионеров психологическая помощь и общение, участие в культмассовых мероприятиях, трудовой и кружковой деятельности.

В это трудное время как никогда необходимо внимательное, чуткое и доброжелательное отношение ко всем пожилым и нетрудоспособным гражданам, посещающим центры социального обслуживания. В связи с вышеизложенным, видно, что благодарность и признание со стороны подопечных, зависит, прежде всего, от руководителя центра, от его умения и желания правильно построить свою работу, от его успешного взаимодействия с благотворительными и общественными организациями.

Наиболее важными факторами, определяющими поведение пожилого человека, являются: снижение психофизических возможностей, уход из активной жизни, осознание неизбежности приближения конца жизни, потеря близких людей.

Выделяют факторы, детерминирующие возникновение социально-психологических проблем пожилых людей:

* Разобществление через отвержение общества, утрату коммуникабельности и потерю общественных связей, уход от общественных дел;
* Изменение социального статуса и образа жизни, вследствие прекращения работы на производстве и поиск новых видов деятельности;
* Проявления дискриминаций и предубеждений по отношению к пожилым людям.

Таким образом, типичными социально-психологическими особенностями этой категории клиентов социальной работы являются: заниженный уровень самооценки и самоуважения; изменение структуры психологического времени, возрастание неопределенности и потеря содержания жизненного мира, неконтролируемое усиление аффективных реакций, склонность к беспричинной грусти, снижение чуткости, способности справляться со сложными ситуациями, тенденция к эксцентричности, возникновение хронического стресса, спад коммуникабельности, сужение круга интересов и сосредоточение на своем внутреннем мире, изменение мотивации социальной активности.

Для общества с быстро стареющим населением характерен и быстро нарастающий перевес женщин в половом составе населения, т.е. быстрая феминизация. Старость становится все более «женским» явлением, явлением женского одиночества.

Исследования показывают, что одиноко живущие пожилые и старые люди не стремятся в дома-интернаты, а предпочитают, чтобы им оказывали помощь на дому. Для обеспечения достойной жизнедеятельности престарелых граждан в системе социальной защиты весьма положительно зарекомендовали себя центры социального обслуживания, помогающие одиноким престарелым и инвалидам адаптироваться в тяжелой жизненной ситуации.

Повышенная социальная уязвимость пожилых граждан связана также и с экономическими факторами: небольшими размерами получаемых пенсий, низкой возможностью трудоустройства, как на предприятиях, так и в получении работы на дому. Пожилые люди встревожены своим материальным положением, уровнем инфляции, высокой стоимостью медицинского обслуживания.

Чувство одиночества истощает душевные силы человека и таким образом разрушает и физические силы.

Таким образом, мы выделили основные социально-психологические проблемы пожилых людей и рассмотрели их причины, а также наметили возможные пути их решения.

Можно выделить следующие направления деятельности центров социального обслуживания населения по оказанию помощи в реализации законных прав и интересов пожилых людей: организация и контроль соблюдения прав и обеспечения социальных гарантий; обеспечение консультационно-правовой помощи; создание и управление инфраструктурой социального обслуживания населения; предоставление социально-бытового обслуживания; реализация адресных программ; консультационно-коммуникативная деятельность.

Разнообразие форм позволяет реализовать такие принципы социального обслуживания как: адресность, доступность, добровольность, гуманность, конфиденциальность, профилактическая направленность.

В последнее десятилетие наиболее активно развивалась сеть домов-интернатов общего типа при полной стагнации психоневрологической сети.

Основные тенденции сети стационарных социальных учреждений: *разукрупнение* существующих домов-интернатов и открытие домов малой вместимости; создание *специализированных* стационарных учреждений – домов милосердия и геронтологических центров, которые в большей степени, чем дома-интернаты общего типа, занимаются проблемами медицинского ухода.

К числу основных задач территориального центра социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов можно отнести:

* Выявление граждан, нуждающихся в социальном обслуживании.
* Дифференцированный учет всех граждан, нуждающихся в социальном обслуживании.
* Определение конкретных форм помощи, периодичности ее представления гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании.
* Оказание социальных, бытовых, торговых, медицинских, консультативных и иных услуг постоянного, временного или разового характера.

# 2. Технологии социальной работы с людьми пожилого и старого возраста на примере центра социального обслуживания населения Адмиралтейского района г. СПб

# 

# 2.1 Характеристика центра социального обслуживания населения Адмиралтейского района г. СПб

Отдел социальной защиты населения является структурным подразделением администрации Адмиралтейского района Санкт-Петербурга, созданным для организации и обеспечения функционирования единой эффективной системы исполнительного органа государственной власти Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты населения.

Отдел в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Уставом Санкт-Петербурга, законами Санкт-Петербурга, иными нормативными правовыми актами Санкт-Петербурга, постановлениями и распоряжениями Губернатора Санкт-Петербурга, постановлениями и распоряжениями Правительства Санкт-Петербурга, Положением об администрации Адмиралтейского района Санкт-Петербурга, и настоящим положением.

Местонахождение отдела: 194354, Санкт-Петербург, пр. Просвещения, д. 12.

Задачи центра социального обслуживания населения:

* Реализация на территории района государственной политики в сфере социальной защиты населения и охраны труда в пределах компетенции отдела.
* Обеспечение на территории района социальной защиты и поддержки населения в соответствии с действующим законодательством, реализации установленных льгот, развитие и совершенствование системы социальной защиты населения на территории района.
* Осуществление комплексного анализа социально-экономических условий жизни инвалидов, пенсионеров, семей с детьми, а также других нуждающихся в поддержке групп населения на территории района.

Деятельность центра направлена на обеспечение социальной защиты и поддержки населения района в соответствии с действующим законодательством, реализацию установленных льгот, развитие и совершенствование системы социальной защиты населения на территории района.

Основная задача – создание «…такой системы социальной защиты, в которой всё продумано до мелочей, все приоритеты расставлены и ни один человек не забыт…»

СЕКТОРЫ ОТДЕЛА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

– сектор социального развития и мониторинга

– сектор социальной защиты семьи и детства

– сектор адресной социальной поддержки

– сектор по делам инвалидов

– сектор льгот и социальной защиты ветеранов

СОЦИАЛЬНЫЕ КОМИССИИ

– комиссии в администрации Выборгского района

– комиссии при отделе социальной защиты населения.

# 

# 2.2 Выборка и методы исследования

Выявление социальных и психологических проблем лиц пожилого и старого возраста целесообразно провести в форме анкетированного опроса. В данной части нашего исследования мы, опираясь на теоретическую часть, выделили основные проблемы людей пожилого возраста и составили анкету для опроса (Приложение 1).

Методы исследования: анкетированный опрос, методика Спилбергера-Ханина.

В исследовании участвовало 30 человек от 60 до 85 лет. Из них 15 мужчин и 15 женщин. Исследование проходило в центре социального обслуживания Адмиралтейского района г. Санкт-Петербурга в период с 25.01.2009 года по 25.02.2009 г.

# 2.3 Исследование социально-психологических проблем людей пожилого и старого возраста

# 

# Диагностика ситуативной тревожности Спилберга, Ханина

Методика позволяет выявить субъективный уровень личностной и ситуативной тревожности.

*Под личностной тревожностью* понимается относительно устойчивая индивидуальная характеристика, черта, дающая представление о предрасположенности человека к тревожности, т.е. о его склонности воспринимать достаточно широкий круг ситуаций как угрожающие и реагировать на них состоянием тревожности различного уровня.

Как реактивная диспозиция личностная тревожность «активизируется» при восприятии определённых «опасных» стимулов, связанных со специфическими ситуациями угрозы престижу, самооценке, самоуважению индивида.

Высокий показатель личностной тревожности даёт представление о высокой вероятности появления состояния тревожности у субъекта в ситуациях, где речь идёт об оценке его компетентности, подготовленности и воспринимаемых им как угрожающие. Эта группа людей обычно требует повышенного внимания со стороны врача.

Низкотревожные субъекты, напротив, не склонны воспринимать угрозу своему престижу, самооценке в широком диапазоне ситуаций. Вероятность возникновения у них состояния тревожности значительно ниже, хотя и не исключена в отдельных особо важных и личностно значимых случаях

*Реактивная тревожность* как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями напряжения, беспокойства, озабоченности, «нервозности», сопровождающимися активизацией вегетативной нервной системы. Состояние тревожности как эмоциональной реакции на стрессовую ситуацию может быть различной интенсивности и является достаточно динамичным и изменчивым во времени.

Высокий показатель реактивной тревожности косвенно свидетельствует о выраженном психоэмоциональном напряжении испытуемого. Этот показатель чутко реагирует на изменения психоэмоционального состояния больного в процессе лечения и является одним из наиболее удобных для оценки эффективности психотерапевтической коррекции.

Особенности проведения процедуры тестирования.

Исследование может проводиться как индивидуально, так и в группе. Экспериментатор предлагает испытуемым ответить на вопросы шкал согласно инструкциям, и напоминает, что испытуемые должны работать самостоятельно. На каждый вопрос возможны четыре варианта ответа по степени интенсивности.

Шкала ситуативной тревожности (СТ)

***Инструкция*** к первой группе суждений о самочувствии:

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент*.* Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет. В зависимости от самочувствия в данный момент зачеркните (запишите) наиболее подходящую для вас цифру: «I» – нет, это совсем не так; «2» – пожалуй, так; «З» – верно; «4» – совершенно верно.

Шкала личностной тревожности (ЛТ)

***Инструкция*** ко второй группе суждений о самочувствии:

«Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно*.* Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет». Зачеркните (запишите) подходящую для вас цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно. Цифры справа означают: «1» – почти никогда; «2» – иногда; «З» – часто; «4» – почти всегда).

Текст опросника и ключ содержатся в приложении.

***Анализ результатов***

При анализе результатов самооценки надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной). При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности: до 30 баллов – низкая, 31–44 балла – умеренная, 45 и более – высокая.

Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания.

Высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетентности. Лицам с высокими показателями тревожности следует формировать чувство уверенности в успехе. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности и высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам.

Низкая тревожность, наоборот, требует пробуждения активности, повышения внимания к мотивам деятельности и повышения чувства ответственности. Но иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

**Результаты исследования** по методике диагностирования ситуативной тревожности до и после проведения социальной работы с пожилыми представлены в таблицах 1. и 2.

До проведения социальной работы с пожилыми, испытуемые показали следующие результаты:

Таблица 1. Уровень тревожности испытуемых до проведения социальной работы с пожилыми

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Испытуемый | Реактивная  тревожность | Личностная  тревожность | Ср.арифм. балл  тревожности | Средний балл по группе |
| 1 | 30 | 31 | 30,5 | **33,05** |
| 2 | 34 | 36 | 35 |
| 3 | 34 | 34 | 34 |
| 4 | 35 | 37 | 36 |
| 5 | 32 | 31 | 31,5 |
| 6 | 28 | 30 | 29 |
| 7 | 31 | 31 | 31 |
| 8 | 34 | 36 | 35 |
| 9 | 35 | 36 | 35,5 |
| 10 | 30 | 33 | 31,5 |
| 11 | 29 | 31 | 30 |
| 12 | 35 | 35 | 35 |
| 13 | 32 | 34 | 33 |
| 14 | 38 | 40 | 39 |
| 15 | 31 | 33 | 32 |

После проведения социальной работы с пожилыми людьми, они показали следующие результаты:

Таблица 2. Уровень тревожности испытуемых после проведения социальной работы с пожилыми

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Испытуемый | Реактивная  тревожность | Личностная  тревожность | Ср.арифм. балл  тревожности | Средний балл по группе |
| 1 | 29 | 31 | 30 | **32** |
| 2 | 34 | 33 | 33,5 |
| 3 | 33 | 34 | 33,5 |
| 4 | 34 | 35 | 34,5 |
| 5 | 30 | 32 | 31 |
| 6 | 28 | 29 | 28,5 |
| 7 | 31 | 30 | 30,5 |
| 8 | 34 | 33 | 33,5 |
| 9 | 35 | 35 | 35 |
| 10 | 30 | 32 | 31 |
| 11 | 29 | 30 | 29,5 |
| 12 | 32 | 34 | 33 |
| 13 | 31 | 33 | 32 |
| 14 | 34 | 36 | 35 |
| 15 | 30 | 32 | 31 |



Высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетентности. Лицам с высокими показателями тревожности следует формировать чувство уверенности в успехе. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности и высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам.

Именно это и стало основными направлениями по работе с пожилыми людьми в ЦСО Адмиралтейского района г. Санкт-Петербурга.

Низкая тревожность, наоборот, требует пробуждения активности, повышения внимания к мотивам деятельности и повышения чувства ответственности. Но иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

Значительных отклонений от уровня умеренной тревожности в группе не обнаружено.

У испытуемых наблюдается более высокий уровень личностной тревожности, по сравнению с ситуативной (реактивной).

# Выявление основных социально-психологических проблем

Результаты исследования получились следующие.

Вопрос 1. Относите ли Вы себя к пожилым людям?

На данный вопрос ответили следующим образом: да – 26 человек, Нет – 4 человека.



Таким образом, среди женщин все считают себя пожилыми, а среди мужчин только 65%.

Вопрос 2. Какие проблемы существуют у пожилых людей?

1) проблемы со здоровьем, – отметили 24

2) правовые, – отметили 5

3) материальное положение, – отметили 22

4) одиночество, – отметили 25

5) психологические проблемы (тревога, страх и т.п.) – отметили 26

6) другое\_\_\_\_\_\_ – отметили 7.

Данные ответы отражены на рисунке.



Среди ответов «другое» встречались жилищные, политические и др.

Вопрос 3. Как Вы пытаетесь решать эти проблемы?

1) Самостоятельно, – отметили 25

2) обращаюсь за помощью к близким родственникам, друзьям, – отметили 15

3) обращаюсь в соответствующие органы государственной власти, – отметили 14

4) другое \_\_\_\_\_\_\_ – отметили 3



Среди ответов другое превалировал ответ – не решаю ни как.

Вопрос 4. Как Вы считаете, что можно сделать для решения социальных проблем пожилых?

1) изменить государственную политику в области социального обеспечения пожилых людей, – отметили 5

2) необходимо менять отношение общества к пожилым, – отметили 11

3) ничего, – отметили 10

4) другое – отметили 4



Ответы «не знаю» записывались как «другое)

Вопрос 5. Кто виноват в проблемах пожилых людей?

1) Государство, – отметили 22

2) Они сами, – отметили 7

3) Окружающие люди, – отметили 10

4) Никто – отметили 4

5) Другое – отметили 2



К ответу «другое» относились такие – война, Горбачев.

Вопрос 6. Назовите известные Вам государственные учреждения, социальные службы, общественные организации, помогающие пожилым людям в решении их проблем:

Министерство социального обеспечения – отметили 4

Отдел соцобеспечения при Главе администрации – отметили 7

Дом дневного пребывания пожилых людей – отметили 3

«Дома престарелых» – отметили 14



Вопрос 7. Если бы Вы оказались в кризисной ситуации, то обратились бы Вы за помощью в подобное учреждение?

1) да – отметили 19

2) нет – отметили 11



Вопрос 8. Возраст:

55 – 64 – 4

64 – 70 – 20

70 – 80 – 5

более 80 – 1



Вопрос 9. Приблизительный доход в месяц:

до 3000 руб. – 1

3000 – 5000 – 4

5000 – 10000 – 17

более 10000 – 8



Вопрос 10. Сколько человек проживает вместе с Вами:

0 – 4

1 – 10

2 – 7

более 2 – 9



Среди проблем, выделенных испытуемыми, наибольшее количество назвали проблемы со здоровьем, материальные проблемы и одиночество. Так же значительное количество пожилых людей испытывают психологические проблемы. Наименьшее количество проблем в правовой сфере. Среди ответов «другое» встречались жилищные, политические и др.

Проблемы, наиболее тревожащие пожилых людей – проблемы материальные и проблемы со здоровьем. Среди ответов «другое» так же встречались жилищные, политические, преступность и др.

Выделенные проблемы тревожат сильно 15 испытуемых, а заметно 11 человек. О том, что эти проблемы их совсем не тревожат – не ответил никто.

Решение своих проблем испытуемые пытаются решить в основном самостоятельно (25 ответов) и примерно одинаковое количество людей решают их с помощью родственников и друзей (15 ответов) и обращаясь в органы государственной власти (13 ответов.). Среди ответов другое превалировал ответ – не решаю ни как.

В решении данных проблем на государственную власть рассчитывают всего 5 человек. 11 считают, что проблемы должно решать общество. А 10 человек уверены, что для решения данных проблем ничего нельзя сделать. Ответы «не знаю» записывались как «другое».

Пожилые люди винят в своих проблемах государство (22 человека). И лишь 10 называют людей и 7 назвали общество. К ответу «другое» относились такие – война, Горбачев.

Среди государственных учреждений, известных испытуемым были названы дома престарелых и отделы социального обеспечения. Лишь 4 человека назвали Министерство социального обеспечения и три учреждения дневного пребывания.

Из испытуемых 19 человек ответили, что в кризисной ситуации обратились бы за помощью в подобное учреждение. 11 человек ответили, что не обратятся.

Доход опрашиваемых достаточно разный. В то же время доход более 10 000 рублей отмечен лишь у одного пожилого человека. От 5 до 10 тыс. рублей – у большинства – 17 человек. Так же среди испытуемых один человек получает пенсию меньше 3 000 рублей.

В основном пожилые люди, опрошенные нами не одиноки. Одиноких лишь 4 человека.

Таким образом, проведенное исследование подчеркивает результаты теоретического обзора. У пожилых людей выявлен ряд проблем социально-психологического характера. Такие как: одиночество, немощность, материальные, страх, тревога, непонимания с детьми и т.д.

# 2.4 Рекомендации по совершенствованию социальной работы с пожилыми людьми в центре социального обслуживания населения Адмиралтейского района

Мы выяснили, что процесс старения у отдельных групп населения и индивидов происходит далеко неодинаково. Таким образом, характеризуя категорию пожилых людей как социальную или вернее, как социально-демографическую, необходимо принимать во внимание возрастные особенности внутри самой группы людей.

Изменение социального статуса человека в старости, связанное с прекращением или ограничением трудовой и общественной деятельности, значительное сокращение социальных контактов, переживание затруднений в процессе социально-бытовой и психологической адаптации к новым условиям, порождает серьезные социально-психологические проблемы. Одной из таких проблем является одиночество, проявляющееся у пожилых людей, как правило, в двух аспектах: во-первых, как одиночество социально-бытовое, возникающее вследствие проживания пожилого человека отдельно от семьи и родственников, либо вообще отсутствия таковых; во-вторых – как психологическое одиночество, чувство невостребованности, ненужности, исключенности из жизни социума. Такое чувство одиночества может возникать у пожилых людей независимо от того, проживают они одни или с семьей – это преимущественно психологическая проблема.

Преодоление, смягчение драмы невостребованности происходит на основе собственного житейского в том числе, профессионального, семейного опыта. Важно не только давать человеку, но и помочь ему продолжать отдавать себя, сохраняя тем самым устойчивость, гарантию определенной стабильности, ощущение доброй перспективы, оптимистическую и реализуемую надежду на то, что и в новых обстоятельствах человек остается востребованным.[[37]](#footnote-37)

Профилактическое воздействие, поэтому может заключаться лишь в том, чтобы изменить вызывающие одиночество факторы для: снижения частоты наступления одиночества; удержания в определенных рамках психической нагрузки при переживании одиночества; устранения превращения временного одиночества в хроническое; дифференцированного подхода в общении, в случае наступления одиночества.

Профилактические меры могут быть направлены как на специфические, так и на общие признаки одиночества. В последнем случае речь идет о мерах, которые могут в общем улучшить психическое здоровье и тем самым снизить наступление одиночества.

Таким образом, ряд проблем, с которыми сталкивается человек, он может успешно решить либо самостоятельно, либо с помощью близких ему людей. Но в ряде случаев ему не хватает знаний, опыта, информации и т.п. Тогда человек вынужден прибегнуть к помощи специалиста, т.е. получить консультацию в центрах социального обслуживания.

Психологическое консультирование– это оказание психологической помощи психически нормальным людям для достижения ими каких-либо целей, для более эффективной организации их поведения и жизнедеятельности.[[38]](#footnote-38)

Используя данный метод, психосоциальный работник может помочь личности посмотреть на себя «как бы со стороны», осознать ее проблемы, с которыми сам клиент не справляется, изменить его установки к другим и соответственно скорректировать свое поведение. Консультирование – это работа с клиентами (а не с пациентами), т.е. в целом со здоровыми людьми, но у которых есть психологические проблемы вне патологии (например, стресс, беспокойство, повышенная тревожность и пр.).

Основные цели психологического консультирования – помочь человеку жить полноценной жизнью без всяких психологических дискомфортов, позитивно относиться к миру и окружающим: «чтобы любить и работать» (З. Фрейд), чтобы «самоактуализироваться» (А. Маслоу), чтобы быть «о’кэй» (Э. Берн, Х. Харрис), чтобы ценить себя (К. Роджерс).

Психологическое консультирование возможно и нужно, если природа психологического дискомфорта не в соматике, а в особенностях личности клиента, его взаимодействия с окружающими. Клиент объективно не является и субъективно не признает себя больным, но находится в состоянии предболезни в группе риска. На основе методов и приемов психологического консультирования идет психологическая реабилитация клиента, т.е. восстановление его психического настроя, освобождение от груза эмоционально-чувственных негативных переживаний.

Психологическое консультирование занимает пограничное место между психотерапией и обычным процессом обучения, основанном на информации, советах и рекомендациях. Акцент, в психоконсультировании, по мнению современного российского исследователя В.Е. Кагана, в отличие от психотерапии делается не на болезни, а на проблемной ситуации клиента и его личностных ресурсах. В отличие от обучения важнейшая задача психоконсультирования в побуждении клиента к самостоятельному принятия решения.

Отсюда определенные различия в определении психоконсультирования и психотерапии. По В.Е. Кагану, психологическое консультирование – это специфическая деятельность по оказанию психологической помощи клиентам в проблемных ситуациях, сущность которой заключается «в специальной организации процесса общения, помогающей человеку актуализировать его резервные и ресурсные возможности, обеспечивающие успешный поиск возможностей выхода из проблемной ситуации». Психотерапия определяется данным автором в самом общем виде как психологическое вмешательство, направленное на помощь в разрешении эмоциональных, поведенческих и межличностных проблем и повышения качества жизни.[[39]](#footnote-39)

При этом о потребности в консультации можно говорить только в случае, если человек не отказывается от самостоятельного воздействия на ситуацию, от самостоятельной деятельности по решению возникшей у него проблемы. Подобного рода потребность создаёт возможность для организации и осуществления *социального консультирования* как вида социальной помощи и как разновидности профессиональной деятельности социальных работников и других специалистов.[[40]](#footnote-40)

В настоящее время в теории и практике социальной работы существуют два основных взаимодополняющих друг друга подхода к определению сущности консультирования:

1. *Функциональный*, при нём консультирование понимается как метод,

обеспечивающий клиента практическими советами и помощью, как любая форма оказания клиенту помощи в отношении содержания, процесса или структуры решаемой задачи, когда сам консультант не отвечает за её решение, но помогает тем, кто несёт такую ответственность. Направление лечащим врачом пациента к узкому специалисту для получения дополнительной информации о состоянии его здоровья, можно рассматривать как пример подобного консультирования. При таком подходе консультант выступает как помощник в решении какой-либо задачи или проблемы.

2. *Профессиональный*, при нём консультирование рассматривается как особая профессиональная служба, оказывающая услуги гражданам и организациям с помощью специально обученных и квалифицированных лиц, помогающим выявить социальные проблемы клиента, проанализировать их, дать рекомендации по их решению и содействовать, при необходимости, выполнению принятых решений и полученных рекомендаций.

Реализация процесса социального консультирования на практике требует дифференцированного подхода к этому виду деятельности, что проявляется в существовании различных его *видов.* Как любое социальное явление, социальное консультирование можно классифицировать по разным основаниям. Рассмотрим подробнее некоторые из них.

*По объекту воздействия* выделяют *индивидуальное консультирование*, предполагающее работу с отдельным человеком, и *групповое* консультирование, когда объектом воздействия специалиста является какая-либо группа или коллектив. Следует иметь в виду, что объектом социального консультирования может быть только малая социальная группа – семья, студенческая группа и т.п.

В настоящее время в практике социальной работы в целом и социального консультирования в частности используются следующие формы и способы деятельности:

* монолог клиента и его последующий анализ совместно с консультантом;
* диалог, свободная беседа клиента и консультанта;
* ответы консультанта на прямые вопросы клиента;
* разнообразные тестирования;
* различные тренинги и обучения и т.п.

Какую бы форму работы с клиентом не избрал консультант в каждом конкретном случае, необходимо помнить, что любая из них требует от специалиста, *во-первых*, искреннего желания помочь человеку, *во-вторых*, деликатности при контакте с ним, и, *в-третьих*, тщательности, осторожности и постепенности в работе.[[41]](#footnote-41)

Психологическое консультирование, таким образом, включает элементы и психотерапии и методов обучения. Консультирование может проводиться очно, по телефону, иногда по переписке. При всех различиях в подходах к консультированию в целом для него как процесса общения консультанта и клиента характерны общие этапы:

1) Контакт, установление общения, доверительных отношений психоконсультанта и клиента (клиентов).

2) Исповедь клиента, высказывающего и выражающего свои переживания, связанные с его проблемами. Отсюда консультанту важно уметь принять клиента таким, каким он есть, умение его слушать, понять и ему сопереживать. Часто в процессе психоконсультирования эта стадия занимает 75% всего консультативного времени.

3) Толкование, то есть диалог, беседа консультанта с клиентом. Консультант задает наводящие вопросы, дает подсказки, помогает клиенту разобраться в себе и подойти к его проблеме.

4) Трансформация. В итоге консультирования происходит коррекция дезадаптивных процессов клиента. Он подводится к пониманию своей проблемы и к самостоятельному принятию решений.

Структура процесса психотерапии аналогична процессу психоконсультирования, хотя некоторые авторы, отмечающие различие этих основных видов помощи клиентам, выделяют также этап заключения, контракта между психотерапевтом и клиентом (пациентом). Так, В.Е. Каган подразделяет процесс психотерапии на следующие четыре этапа:

1) Контакт;

2) Контракт, предполагающий выработку терапевтом и клиентом взаимоприемлемых целей и задач, обеспечение конфиденциальности и определение границ ответственности. В частной практике определяются размеры и способы оплаты психотерапевтических услуг;

3) Собственно психотерапевтические процедуры;

4) Завершение и окончание, которое определяется достижением поставленных целей, фиксацией результатов. В ряде случаев психотерапевтическая помощь клиенту может быть продолжена на основе методов поддерживающей терапии.

Важнейшими конкретными целями и задачами психоконсультирования являются:

* улучшение понимания клиентом своей проблемы, себя, окружающих и т.д.;
* изменения эмоционального состояния (разрядка эмоционального напряжения, исследование своих чувств и т.п.);
* способность принять и осуществить принятое решение;
* подтверждение своих мыслей, чувств, решений;
* получение психологической поддержки; приспособление к ситуации,
* которую невозможно изменить;
* поиск и изучение альтернативных путей и решений;
* развитие имеющихся умений и навыков и приобретение новых;
* получение новой информации;
* адекватное реагирование на действия других людей и ситуацию.

# Заключение

Данная работа включает различные теоретические и прикладные аспекты социальной работы, отражающие образ жизни, стиль поведения пожилого и престарелого человека, психологические приемы работы с данной группой людей. Пожилые люди в России сегодня составляют свыше 20 процентов населения, а люди в возрасте старше 65 лет – свыше 17 процентов. Размышляя о проблемах пожилых людей, прихожу к выводу, что они связаны, прежде всего, с функциональными ограничениями и в меньшей степени с экономическим положением.

Результатом исследований стало опровержение стереотипных представлений о неизбежности и необратимости ухудшения здоровья и функционального состояния с возрастом, а также о сокращении социальных связей и активности. В наши дни старость не характеризуется только негативными и пугающими представлениями о ней, а рассматривается как завершающая стадия развития человека с присущими ей особенностями. Новая модель старости определяется не только увеличением периода жизни человека, но и позитивным изменением её качества, включающем в себя значительные возможности индивидуально-личностного развития в пожилом возрасте. Эти возможности следует рассматривать как потенциал, а то, в каком объёме он может быть реализован, определяют условия окружающего мира.

Решение проблемы социокультурного развития людей пожилого возраста в современном социальном контексте необходимо искать в сфере досуга. Это обусловлено тем, что в пожилом возрасте в большинстве случаев изменяется структура жизнедеятельности. Из-за раннего прекращения трудовой деятельности, из неё могут полностью выпадать образовательная и профессионально-трудовая сферы, а бытовая – значительно сокращаться из-за прогресса в медицинском и бытовом обслуживании. Всё это приводит к значительному увеличению объёма свободного времени.

Данный опыт общения интересен сам по себе и также индивидуален. В качестве вывода отметим, что в теоретическом плане многие проблемы социальной работы с пожилыми людьми решены; наука имеет ответы на весьма актуальные вопросы обеспечения активного взаимодействия пожилого человека и социума.

Другой вопрос, насколько рекомендации социальной педагогики, теории социальной работы известны практикам и руководителям социальной сферы, конкретных институтов социальной работы в том или ином регионе. К нему же примыкает вопрос – насколько используются эти рекомендации, будучи адаптированными к местной специфике.

Согласимся, что эта проблема уже не является проблемой пожилых людей; это – традиционная проблема взаимосвязи науки и практики. Кроме того, существует ряд проблем пожилых людей, которые нуждаются в углубленных и комплексных, междисциплинарных научных исследованиях.

Далее, развитие инфраструктуры социальной работы с пожилыми людьми является задачей рутинной повседневной работы соответствующих служб и специалистов, практической задачей организаторской и управленческой деятельности. Следовательно, основные приоритеты социальной работы лежат в плоскости налаживания практической работы с ними по месту их проживания.

Роль и место пожилого человека в обществе, естественно, меняется со временем. Это место займет со временем и каждый из нас. Поэтому внимание к пожилому человеку сегодня – это и оказание ему заслуженной им помощи в гармонизации взаимодействия с социумом; и формирование позитивного отношения к тем из нас, кто через несколько лет приобретет социальный статус пожилого человека.

В практической части нашего исследования мы, опираясь на теоретическую часть выделили основные проблемы людей пожилого возраста и составили анкету для опроса. В работе приведены результаты исследования по анкетированному опросу.

Проведенное исследование позволяет обобщить поднятые вопросы следующим образом:

1. Социальная защита населения должна быть одним из главных направлений государственной политики.

2. Необходимо продолжать работу по совершенствованию законодательно-нормативной базы, ввести стандарты по организации социального обслуживания населения, используя для этого научный потенциал страны и зарубежный опыт.

3. Социальная наука должна более активно заниматься прогнозированием и разработкой на основе прогноза эффективных управленческих решений, исключающие негативные социальные последствия, в исследованиях в большей степени опираться на практический материал.

4. Эффективную систему социального обслуживания нельзя создать без соответствующего материально-технического обеспечения и базы данных по группам населения, нуждающихся в поддержке или находящихся в зоне риска.

5. Финансирование центров социального обслуживания, как государственных учреждений, нацеленных на защиту населения, должно быть гарантированным и производиться за счет бюджета.

6. Внедрение новых эффективных методов социальной работы с пожилыми позволит сделать социальное обслуживание более доступным для каждого нуждающегося. Для развития сети учреждений и оказания более эффективной помощи населению, необходимо привлекать не только государственные организации, но и налаживать контакты с коммерческими структурами и благотворительными фондами, путем тесного сотрудничества со средствами массовой информации и коммуникации.

# Список литературы

1. Конституция Российской Федерации. (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Российская газета. – 1993. – 25 декабря.
2. Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10.12.1948) // Библиотечка Российской газеты. – 1999. – №22–23.
3. Декларации прав и свобод человека и гражданина от 22.11.1991 // Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. – 1991. – №52. – ст. 1865.
4. Федеральный закон от 10.12.1995 №195-ФЗ (ред. от 23.07.2008) «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (принят ГД ФС РФ 15.11.1995) // Российская газета, №243, 19.12.1995.
5. Федеральный конституционный закон РФ «О Конституционном Суде Российской Федерации» от 21.07.1994 №1-ФКЗ // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007.– №7. – ст. 829. (с изм. от 05.02.2007).
6. Федеральный закон «О ветеранах» от 12.01.1995 №5-ФЗ // Российская Газета. – 1995. – 25 января (ред. от 02.10.2008).
7. Федеральный закон «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования» от 01.04.1996 №27-ФЗ (принят ГД ФС РФ 08.12.1995) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007.– №30. – ст. 3754. (ред. от 23.07.2008).
8. Федеральный закон «О негосударственных пенсионных фондах» от 07.05. 1998 №75-ФЗ (принят ГД ФС РФ 08.04.1998) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007.– №50.-ст. 6247. (ред. от 08.04.2008).
9. Федеральный закон «О выплате пенсий гражданам, выезжающим на постоянное жительство за пределы Российской Федерации» от 06.03.2001 №21-ФЗ (принят ГД ФС РФ 14.02.2001) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2001. – №11. – ст. 998.
10. Федеральный закон «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» от 15.12. 2001 №167-ФЗ (принят ГД ФС РФ 30.11.2001) // Российская Газета. – 2001. – 20 декабря. (ред. от 30.12.2008).
11. Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» от 15.12. 2001 №166-ФЗ (принят ГД ФС РФ 08.04.1998) (ред. от 18.07.2009) // Собрание законодательства Российской Федерации 20.07.2009.
12. Федеральный закон «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» от 17.12.2001 №173-ФЗ (принят ГД ФС РФ 30.11.2001) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007. – №49. – ст. 6073. (ред. от 30.11.2008).
13. Федеральный закон «О дополнительном ежемесячном материальном обеспечении граждан Российской Федерации за выдающиеся достижения и особые заслуги перед Российской Федерацией» от 04.03.2002 №21-ФЗ (принят ГД ФС РФ 06.02.2002) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2003.– №28. – ст. 2877. (ред. от 09.02.2009).
14. Федеральный закон «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации» от 24.07.2002 №111-ФЗ (принят ГД ФС РФ 26.06.2002) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2006.– №6. – ст. 636. (ред. от 23.07.2008).
15. Федеральный закон «О дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений» от 30.04.2008 №56-ФЗ (принят ГД ФС РФ 18.04.2008) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2008. – №18. – ст. 1943
16. Закон РФ «О статусе судей в Российской Федерации» от 26.06.1992 №3132-I // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007.– №31. – ст. 4011. (ред. от 25.12.2008).
17. Закон РФ «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей» от 12.02.1993 №4468-I // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2008. – №19. – ст. 2098. (ред. от 22.07.2008).
18. Закон РФ «О государственных гарантиях и компенсациях для лиц, работающих и проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях» от 19.02. 1993 №4520-I // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2004.– №35. – ст. 3607. (ред. от 29.12.2004).
19. Постановление Правительства РФ «О мерах по реализации концепции реформы системы пенсионного обеспечения в Российской Федерации» от 07.08 1995 №790 // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 1997.– №23. – ст. 2689. (ред. от 30.05.1997).
20. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Правил учета страховых взносов, включаемых в расчетный пенсионный капитал» от 12.06.2002 №407 // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2002. – №24. – ст. 2311. (с изм. от 10.07.2007)
21. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Положения о порядке выплаты пенсий гражданам, выезжающим (выехавшим) на постоянное жительство за пределы Российской Федерации» от 08.07.2002 №510 // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2002. – №28. – ст. 2867.
22. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в соответствии со статьями 27 и 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» от 11.07.2002 №516 // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007.– №26.-ст. 3186. (ред. от 18.06. 2007).
23. Постановление Правительства РФ «О списках производств, работ, профессий и должностей, с учетом которых досрочно назначается трудовая пенсия по старости в соответствии со статьей 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», и об утверждении Правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости работникам летного состава гражданской авиации в соответствии со статьей 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» от 18.07.2002 №537 // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2003. – №17. – ст. 1620. (ред. от 24.04.2003).
24. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Правил подсчета и подтверждения страхового стажа для установления трудовых пенсий» от 24.08. 2002 №555 // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2003. – №33. – ст. 3269. (ред. от 08.08.2003).
25. Постановление Правительства РФ «О списках работ, профессий, должностей, специальностей и учреждений, с учетом которых досрочно назначается трудовая пенсия по старости в соответствии со статьей 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», и об утверждении правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в соответствии со статьей 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» от 29.10.2002 №781. // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2002. – №44. – ст. 4393.
26. Постановление Правительства РФ «Об утверждении форм типового договора об обязательном пенсионном страховании между негосударственным пенсионным фондом и застрахованным лицом, форм заявлений застрахованного лица о переходе в негосударственный пенсионный фонд и о переходе в Пенсионный фонд Российской Федерации» от 06.02.2004 №60 // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2006.– №28. – ст. 3078. (ред. от 03.07.2006).
27. Постановление Минтруда РФ и ПФР «Об утверждении Перечня документов, необходимых для установления трудовой пенсии и пенсии по государственному пенсионному обеспечению в соответствии с федеральными законами «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» и «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» от 27.02.2002 №16/19 па // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2002.– №26.
28. Постановление Минтруда РФ и ПФР «Об утверждении Правил обращения за пенсией, назначения пенсии и перерасчета размера пенсии, перехода с одной пенсии на другую в соответствии с федеральными законами «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» и «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» от 27.02.2002 №17/19 пб // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2002. – №26.
29. Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О некоторых вопросах, возникающих при рассмотрении дел, связанных с реализацией инвалидами прав, гарантированных Законом Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» от 14.12.2000 №35 // Российская газета. – 2005. – 14 апреля (ред. от 11.05.2007).
30. Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О внесении изменений и дополнений в постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О некоторых вопросах, возникающих при рассмотрении дел, связанных с реализацией инвалидами прав, гарантированных Законом Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» от 14.12.2000 №35 от 05.04.2005 №7» // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. – 2005.– №6
31. Анисимова, Л.Н. Комментарий к Трудовому Кодексу Российской Федерации. / Под ред. Л.Н. Анисимовой. – М.: Юстицинформ, 2006. – 896 с. (с учетом постановлений Конституционного Суда Российской Федерации от 15.03.2005 №3-П).
32. Аракчеев, В.С. Пенсионное право России. / В.С. Аракчеев – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – 300 с.
33. Аранжереев М.М. Как обеспечить достойную старость, или возможности негосударственных пенсионных фондов. М., ЭКСМО, 2006.
34. Баскаков В.Н., Лельчук А.Л., Помазкин Д.В. Моделирование пенсионной системы Российской Федерации // Пенсионная система: модель для России и зарубежный опыт. – М.: 2003.
35. Григорьев С.И., Гуслякова Л.Г. Социология для социальной работы. Учеб. пособие для студ. вузов. 2-е издание доп., перераб. – М.: Издательский дом МАГИСТР – ПРЕСС, 2002. -164 с.
36. Грудцына, Л.Ю. История пенсионной системы в дореволюционной России и современный опыт зарубежных стран. / Л.Ю. Грудцына, А.В. Макаров – М.: Адвокат. – 2005. – №5. – С. 31–39.
37. Гусов, К.Н. Право социального обеспечения: Учебник / Под ред. К.Н. Гусова. – М.: Проспект. 2001. – 328 с.
38. Декларация по проблемам старения. Материалы пленарного заседания ООН, 1992.
39. Дмитриев А.Г., Усманов Б.Ф., Шелейнов Н.И. Социальные инновации: сущность, практика осуществления. – М: 1992.
40. Ерошенков С.Г. «Анализ закономерностей пенсионного обеспечения за рубежом и определение физического состояния пенсионной системы в России». Научный доклад. Москва, 2004.
41. Зайнышев И.Г. Технология социальной работы. Издательство: Владос, 2002.
42. Зарубин Ю.В., С.Л. Кабалкин, Л.Г. Калугина, В.Н. Сивашенков. Дополнительное пенсионное обеспечение работников предприятия. М., 2006.
43. Захаров М.Л., Севостьянова В.Б., Тучкова Э.Т. Комментарий к новому пенсионному законодательству. М., 2006.
44. Захаров М.Л., Тучкова Э.Г., Савостьянова В.Б. Пенсионный кодекс Российской Федерации. Проект М.: Р. Валент, 2008. – 176 с
45. Зырянова, Т.В. Эволюция пенсионной системы: тенденции и перспективы развития в условиях социально ориентированной рыночной экономики / Т.В. Зырянова, Е.М. Кот – М.: Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях. – 2007. – №1. – С. 50–58.
46. Зырянова, Т.В. Зарубежный и отечественный опыт регулирования пенсионной системы / Т.В. Зырянова, Е.М. Кот – М.: Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях. – 2007. – №1. – С. 42–53.
47. Индикатор уровня жизни населения Российской Федерации. М., Госкомстат, 2007.
48. Кайгородова Л.А., Фадеев Ю.В., Дуброва О.А. Теория социальной работы. Учебное пособие для студентов заочного отделения факультета социальной работы. – Новочеркасск, 2000.
49. Киселев С.Г. Состояние и развитие социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в нестационарных условиях в Российской Федерации. – М.: 1998. – 285 с.
50. Мационашвили Т. Проблемы перестройки социального государства в Западной Европе. В кн.: Человек в социальном государстве. М., 2001.
51. Мачульская, Е.Е. Право социального обеспечения. Учебное пособие для вузов/ Е.Е. Мачульская Ж.А. Горбачева, – М.: Книжный мир. 2009. – 293 с.
52. Михайленко, Ю.А. Все о пенсиях: виды, условия назначения, размер. – М.: Омега-Л, 2006. – 144 с.
53. Национальная государственность и европейские интеграционные процессы. В 2 т. Т. 2. Проблемы унификации законодательства в Содружестве Независимых Государств и Европейском Союзе: сб. науч. тр. / редкол: С.А. Балашенко [и др.] – Минск, Изд – Центр БГУ, 2008. – с. 368.
54. Нестерова Г.Ф., Лебедева С.С., Васильев С.В. Социальная работа с пожилыми и инвалидами. – М.: Академия, 2009.
55. Никонов, Д.А. Право социального обеспечения: Учебное пособие/ Д.А. Никонов А.В. Стремоухов, – М.: Закон и право. 2007. – 368 с.
56. Основы социальной работы Учебник. 3-е изд., испр. и доп. (Серия:» Высшее образование») (ГРИФ). Акмалова А.А., Павленок П.Д., Бабкин Н.И., ред., Аникеева О.А., серия: «Высшее образование». – М.: Инфра-М, 2006.
57. Павленок П.Д. Теория, история и методика социальной работы. М.: ИТК Дашков, 2008. – 568 с.
58. Петров, А.Н. Государственные пенсии в Российской Федерации: практический справочник. – М.: ГроссМедиа, РОСБУ, 2007. – 232 с.
59. Пинкус А.И. Практика социальной работы. – М.: 2004. – 321 с.
60. Реформа пенсионной системы: международный опыт и рекомендации для России. Исследование Международной конфедерации обществ потребителей ИНП «Общественный договор». Москва, 2003.
61. Роик В.Д., Степанов Б.Г., Эченикэ Е.В. Зарубежный опыт организации и модернизации пенсионных систем: уроки для России. М.: Энди\_Зайн, 2007.
62. Российская энциклопедия социальной работы / под ред. А.М. Панова и Е.И. Холостовой. – М.: ИСР, 1997.
63. Россия в цифрах. – М.: Госкомстат, 2002–2007.
64. Сапогова Е.Е. Психология развития человека: Учебное пособие. – М.: Аспект Пресс, 2001. – 405 с.
65. Содержание и организация деятельности центров психолого-педагогической помощи населению/ под. Ред. А.С. Алексеевой. – М.: НИИ семьи, 1997.
66. Сонин М.Я., Дыскин А.А. Пожилой человек в семье и обществе. – М.: 1999. – 260 с.
67. Социальная работа с пожилыми людьми. Учебное пособие – 5 изд. Холостова Е.И., 2007 г., Изд.: ИТК «Дашков и К».
68. Социальная работа с пожилыми. – Институт социальной работы. Москва. – 1995.
69. Социальная работа. / Под общ. ред. В.И. Курбатова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2003. – 480 с.
70. Социальная работа: теория и практика: Учебное пособие / Отв. ред. д.и.н., проф. Е.И. Холостова, д.и.н. А.С. Сервина. – М.: ИНФРА – М.: 2003. – 427 с.
71. Социальная работа: Учебное пособие, – 3-е изд. перераб. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2003. – 480 с.
72. Социальное обеспечение. 1999. №7. С. 43.
73. Справочник социального работника (под ред. Агапова Е.П., Шапинского В.А.) М.: Феникс, 2006. – 336 с.
74. Теория и методика социальной работы / под ред. В.И. Жукова, М., Аспект – Пресс, 1995.
75. Территориальные социальные службы: теория и практика функционирования. – М.: 1995.
76. Технологии социальной работы / Под общ. ред. Е.И. Холостовой. – М.: ИНФРА-М, 2003. – 400 с.
77. Уход за престарелыми на дому. – М.: Сострадание, 1998.
78. Фирсов М., Студенова Е. Теория социальной работы: Учебное пособие для студентов вузов. Издательство: Владос, 2000.
79. Хижный Н. Государственная система социальной защиты граждан в странах Западной Европы. Издательство: ИНИОН РАН, 2006.
80. Чупрова, Е.В. Право на пенсионное обеспечение и его реализация в условиях рыночной экономики. – М.: Юрист. 1999. – 111 с.
81. Шапиро В.Д. Человек на пенсии. – М.: 1980.
82. Братчикова, Н.В. К вопросу о реформировании пенсионной системы Российской Федерации. // Гражданин и право. – 2000. – №1. – С. 12–29.
83. Бровчак, С.В. Профессиональные пенсионные системы // Финансовый менеджмент в страховой компании. – 2008. – №4. – С. 12–27.
84. Галаганов, В.П. Российское социальное обеспечение: Проблемы и перспективы развития // Государство и право. – 2002. – №12. – С. 38 – 46.
85. Грудцына, Л.Ю. Вопросы и ответы. – М.: Адвокат, 2007. – №6. – С. 9–22.
86. Дробышев, Д.А. Почем пенсия для народа? // Расчет. – 2008. – №10. – С. 11–17.
87. Минкина О.В. Социально-психологический портрет пожилого человека. // Материалы Х региональной научно-технической конференции «Вузовская наука – Северо-Кавказскому региону». СевКавГТУ, 2006. – 360 с.
88. Фуллер Р., Майерс Р. Стадии социальной проблемы // Контексты современности – II: Хрестоматия. Сост. и общ. ред. С.А. Ерофеева. Казань: Изд-во Каз. ун-та, 2001.
89. Для людей старшего возраста. // Социальное обеспечение. 1999. №7. – С. 12–16.
90. Арефьева Т.К. Социальные проблемы людей пожилого возраста. // Социологические исследования, август, 2003. – с. 45–46.
91. Бондаренко И. Год пожилого человека в России. // Женщина Плюс, №3, 1999. – с. 17–41.
92. Вульф Л.С. Одиночество пожилых людей. // Социальное обеспечение. 1998, №5. – с. 21–26.
93. Государство и малоимущие: на чём останавливается социальная помощь. // Человек и труд, 2002 №1 с. 35 – 37.
94. Каледина, А. «Молчуны» ждут, а инфляция съедает их пенсии / А. Каледина // Известия. – 2007. – 7 мая
95. Колсанова, Е.Б. Новый порядок назначения трудовых пенсий. // Адвокат. – 2007. – №10. – С. 16–28.
96. Кондратьева, М.А. Проблемы пенсионного реформирования // Кадровик. – 2008. – №9. – С. 66–75.
97. Кривощекова Е.В., Окунев В.И., Окунева Е.В. Обязательное пенсионное страхование – теория и практика российской пенсионной реформы // Вопросы экономики. 2006. №3. – с. 44–48.
98. Лисица, В.Н. Об основных направлениях кодификации законодательства в сфере социального обеспечения // Трудовое право. – 2003. – №10. – С. 16 – 23.
99. Назаров, А.С. Пенсионная реформа: правовые аспекты. Пенсионное и социальное обеспечение // Гражданин и право. – 2007. – №10. – С. 14–22.
100. Невинная, И. «Серые» зарплаты уменьшают пенсии / И. Невинная // Российская газета. – 2007. – 13 апр.
101. Президент Российской Федерации Д. Медведев Бюджетное послание Российской Федерации о бюджетной политике в 2010–2012 годах // Российская газета» – Федеральный выпуск №4229 от 23 ноября 2006.
102. Самойленко, В.А. Социальная политика Российского государства в области пенсионного обеспечения. // Законодательство, комментарии, проблемы. Выпуск №3 (69) 2006.
103. Для людей старшего возраста. // Социальное обеспечение. 1999. №7. С. 12–16.
104. Сидоренко, Е.Н. Комментарий к пенсионному законодательству Российской Федерации (постатейный) / Под. ред. Е.Н. Сидоренко. – М.: Юрайт, 2008. – 400 с.
105. Симонов А.Н. Социальная защита и проблемы пенсионного обеспечения пожилых людей в современной России Вестник ВолГУ. Серия 7. 2008. №1 (7).
106. Смирнов, О.В. Трудовое право. Учебник / Под ред. О.В. Смирнова, О.В Снигиревой. – М.: Проспект. – 2006. – 598 с.
107. Соколова, А.В. Социально-экономические и политические предпосылки пенсионного реформирования в России // История государства и права. 2008. – №1. – С. 12–18.
108. Финансовое обеспечение пенсионных систем. Серия публикаций по социально-трудовым вопросам в странах Восточной Европы и Средней Азии. Вып. 11. Издание Бюро МОТ. – М.: 2001.
109. Чашин, А.Н. Предпосылки и необходимость кодификации пенсионного законодательства // Трудовое право. – 2006. – №10.
110. Чеботарев Д.Ф. Социально-экономические и гигиенические проблемы геронтологии – состояние и перспективы развития (международный аспект) // Социально-экономические проблемы геронтологии. Тбилиси: Изд-во ТГУ, 1976. С. 13–19.
111. Чупрова, Е.В. Права граждан на пенсионное обеспечение и некоторые правовые проблемы его применения // Гражданин и право. 2006. – №2. – С. 29–49.
112. Шушков, В.В. Обобщение мирового опыта проведения пенсионных реформ. / В.В. Шушков, И.Р. Топунова. – // Трудовое право. – 2008. – №6. – С. 55.

1. Социальная работа: теория и практика: Учебное пособие / Отв. ред. д.и.н., проф. Е.И.Холостова, д.и.н. А.С. Сервина. - М.: ИНФРА – М.: 2007.- с. 91. [↑](#footnote-ref-1)
2. Социальная работа: Учебное пособие,- 3-е изд. перераб. и доп.-Ростов н/Д : Феникс, 2003. – с. 102. [↑](#footnote-ref-2)
3. Минкина О. В. Социально-психологический портрет пожилого человека. // Материалы Х региональной научно-технической конференции «Вузовская наука – Северо-Кавказскому региону». СевКавГТУ, 2006. – с. 20. [↑](#footnote-ref-3)
4. Минкина О. В. Социально-психологический портрет пожилого человека. // Материалы Х региональной научно-технической конференции «Вузовская наука – Северо-Кавказскому региону». СевКавГТУ, 2006. – с. 21. [↑](#footnote-ref-4)
5. Григорьев С.И., Гуслякова Л.Г. Социология для социальной работы. Учеб. пособие для студ. Вузов2-е издание доп., перераб. – М.: Издательский дом МАГИСТР – ПРЕСС, 2002. - с. 107. [↑](#footnote-ref-5)
6. Арефьева Т.К. Социальные проблемы людей пожилого возраста. // Социологические исследования, август, 2003. – с. 45-46. [↑](#footnote-ref-6)
7. Сонин М.Я., Дыскин А.А. Пожилой человек в семье и обществе. М., 1999. – с. 21. [↑](#footnote-ref-7)
8. Дмитриев А.Г., Усманов Б.Ф., Шелейнов Н.И. Социальные инновации: сущность, практика осуществления. – М: 1992. – с. 82. [↑](#footnote-ref-8)
9. Сонин М.Я., Дыскин А.А. Пожилой человек в семье и обществе. М., 1999. – с. 57. [↑](#footnote-ref-9)
10. Дмитриев А.Г., Усманов Б.Ф., Шелейнов Н.И. Социальные инновации: сущность, практика осуществления. – М: 1992. – с. 94. [↑](#footnote-ref-10)
11. Для людей старшего возраста.// Социальное обеспечение. 1999. №7. С. 12. [↑](#footnote-ref-11)
12. Шапиро В.Д. Человек на пенсии. - М., 1980. – с. 75. [↑](#footnote-ref-12)
13. Киселев С. Г. Состояние и развитие социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в нестационарных условиях в Российской Федерации. - М., 1998. – с. 34. [↑](#footnote-ref-13)
14. Социальное обеспечение. 1999. № 7. С. 43. [↑](#footnote-ref-14)
15. Декларация по проблемам старения. Материалы пленарного заседания ООН, 1992. – с. 29. [↑](#footnote-ref-15)
16. Декларация по проблемам старения. Материалы пленарного заседания ООН, 1992. [↑](#footnote-ref-16)
17. Сайт «Органы власти». Статья «Необходимость внедрения новых технологий в практику социального обслуживания населения пожилого возраста» - Режим доступа. - http://gov.cap.ru/hierarhy.asp?page=./20/12107/19430/27383/29612/31462/31465 [↑](#footnote-ref-17)
18. Ерошенков С.Г. «Анализ закономерностей пенсионного обеспечения за рубежом и определение физического состояния пенсионной системы в России». Научный доклад. Москва, 2004. – с. 40. [↑](#footnote-ref-18)
19. Гусов, К.Н. Право социального обеспечения: Учебник / Под ред. К.Н. Гусова. - М.: Проспект. 2006. – с. 73. [↑](#footnote-ref-19)
20. Кондратьева, М.А. Проблемы пенсионного реформирования // Кадровик. – 2008.- № 9.- С. 66-75. [↑](#footnote-ref-20)
21. Сидоренко, Е.Н. Комментарий к пенсионному законодательству Российской Федерации (постатейный) / Под. ред. Е.Н. Сидоренко. – М.: Юрайт, 2008. – с. 39. [↑](#footnote-ref-21)
22. Чашин, А.Н. Предпосылки и необходимость кодификации пенсионного законодательства // Трудовое право.- 2006.- № 10. - с. 39. [↑](#footnote-ref-22)
23. Зырянова, Т.В. Эволюция пенсионной системы: тенденции и перспективы развития в условиях социально ориентированной рыночной экономики / Т.В. Зырянова, Е.М. Кот – М.: Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях. – 2007.- № 1. -С.50-58. [↑](#footnote-ref-23)
24. Чеботарев Д.Ф. Социально-экономические и гигиенические проблемы геронтологии — состояние и перспективы развития (международный аспект) // Социально-экономические проблемы геронтологии. Тбилиси: Изд-во ТГУ, 1976. С.19. [↑](#footnote-ref-24)
25. Солосин С.В. Конституционно-правовые основы социальной защиты в Российской Федерации: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук; Казань,2002. – с. 7. [↑](#footnote-ref-25)
26. Заяц О. В. Опыт организационно-административной работы в системе социальных служб, учреждений и организаций. - Владивосток: Издательство Дальневосточного университета, 2004. – с. 7. [↑](#footnote-ref-26)
27. Солосин С.В. Конституционно-правовые основы социальной защиты в Российской Федерации: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук; Казань,2002. – с. 7. [↑](#footnote-ref-27)
28. Заяц О. В. Опыт организационно-административной работы в системе социальных служб, учреждений и организаций. - Владивосток: Издательство Дальневосточного университета , 2004. – с. 8. [↑](#footnote-ref-28)
29. Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ (с изменениями от 10, 25 июля 2002 г., 10 января 2003 г., 22 августа 2004 г.) «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации». [↑](#footnote-ref-29)
30. Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ (с изменениями от 10, 25 июля 2002 г., 10 января 2003 г., 22 августа 2004 г.) «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации». [↑](#footnote-ref-30)
31. Заяц О. В. Опыт организационно-административной работы в системе социальных служб, учреждений и организаций. - Владивосток: Издательство Дальневосточного университета , 2004. – с. 7. [↑](#footnote-ref-31)
32. Чеботарев Д.Ф. Социально-экономические и гигиенические проблемы геронтологии — состояние и перспективы развития (международный аспект) // Социально-экономические проблемы геронтологии. Тбилиси: Изд-во ТГУ, 1976. С.19. [↑](#footnote-ref-32)
33. Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ (с изменениями от 10, 25 июля 2002 г., 10 января 2003 г., 22 августа 2004 г.) «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-33)
34. Федеральный закон от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ (с изменениями от 10 января 2003 г., 22 августа 2004 г.) «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» Российская газета, 12.08.95. [↑](#footnote-ref-34)
35. Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 08.07.97 г. №36 «Об утверждении Примерного положения о Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» //Учреждения социальной защиты. – Б-ка ж. « Социальная защита». – М., 2000. – с.18-52. [↑](#footnote-ref-35)
36. Заяц О. В. Опыт организационно-административной работы в системе социальных служб, учреждений и организаций. - Владивосток: Издательство Дальневосточного университета , 2004. [↑](#footnote-ref-36)
37. Александрова М.Д. Очерки психофизиологии старения /М.Д. Александрова. – Л.: 1965. – с. 55. [↑](#footnote-ref-37)
38. Большой психологический словарь. Под. Ред. В. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. М., 2003.- с. 321. [↑](#footnote-ref-38)
39. Каган В.Е. Понимая себя: Взгляд психотерапевта. М.: "Смысл", 2002. – с. 139. [↑](#footnote-ref-39)
40. Кузнецова Л.П. Основные технологии социальной работы: Учебное пособие.- Владивосток: Изд-во ДВГТУ, 2002. – с. 44. [↑](#footnote-ref-40)
41. Кузнецова Л.П. Основные технологии социальной работы: Учебное пособие.- Владивосток: Изд-во ДВГТУ, 2002. – с. 48. [↑](#footnote-ref-41)