

Курсовая работа на тему:

***«Одиночество как социальная  
проблема граждан пожилого  
возраста»***

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.3</b>
<b>Глава 1.Теоретические аспекты проблемы одиночества пожилых людей.....</b>	<b>6</b>
1.1.Понятие и сущность одиночества .....	6
1. 2 Пожилые люди как социальная группа, подверженная одиночеству .....	12
<b>Глава 2. Пути решения проблемы одиночества пожилых людей (на примере Центра социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов).....</b>	<b>20</b>
2.1. Общая характеристика социального работника с пожилыми людьми .....	20
2. 2. Технологии социальной работы с одинокими пожилыми людьми	26
2. 3 Анализ социальной работы с одинокими людьми в Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. ....	32
<b>Заключение .....</b>	<b>42</b>
<b>Список используемой литературы.....</b>	<b>41</b>
<b>Приложение 1.....</b>	<b>43</b>

## ВВЕДЕНИЕ

Сегодня «одинокость» знакомо почти каждому человеку, не зависимо от возраста. Это некое внутренне состояние человека, при котором он ощущает себя «одиноким, непонятым, невостребованным обществом». Так в жизни одного и того же человека оно может иметь разные лики, высвечивать разнообразные смыслы и грани: младенческом состоянии - чувство покинутости, у подростка - чувства отверженности, самоизоляции – у отшельника или творческих личностей. Необходимо различать два понятия: быть одиноким и быть одному. Проблематика одиночества возникает в том случае, когда человек начинает осмысливать свою жизнь и обнаруживает ее недостаточной, неполной, неполноценной без чего-либо или кого-либо.

Чувство одиночества у пожилых людей значительно ярче выражено, чем у других категорий населения. Это связано не только с тем, что выходя на пенсию, многие пожилые люди не могут найти «чем заняться» и как себя реализовать, но и психологическая обстановка заставляет задуматься о том, что возможно, скоро остаться совершенно одному: смерть друзей, ровесников, редкие посещения детей, внуков. В пожилом возрасте чаще возникает потребность в оказании медицинских услуг, лечении, уходе, психологические трудности адаптации. В этот период у пожилых людей возникает много проблем, так как они «мало мобильны» и являются наименее защищенной и социально уязвимой частью общества, им требуется дополнительная материальная, социальная и психологическая поддержка.

Поэтому данная категория людей нуждается в особой заботе и внимания, как со стороны близких родственников, так и со стороны государства. В данной работе рассмотрены основные причины возникновения чувства одиночества, пути решения проблем одиночества у пожилых людей и инвалидов, способы поддержки.

Постоянное возрастание доли пожилых во всем населении становится влиятельной социально-демографической тенденцией практически всех развитых стран.

Такой процесс обусловлен двумя причинами. Во-первых, успехи здравоохранения, взятие под контроль ряда опасных заболеваний, повышение уровня и качества жизни ведут к увеличению средней ожидаемой продолжительности жизни людей.

С другой стороны, процесс устойчивого снижения рождаемости, ниже уровня простого замещения поколений, уменьшения числа детей, рожденных одной женщиной, за весь ее репродуктивный период, приводит к тому, что уровень естественной смертности в нашей стране превысил уровень рождаемости. На смену каждому поколению приходит следующее поколение меньшей численности; доля детей и подростков в обществе неуклонно снижается, что вызывает соответствующий рост доли лиц старшего возраста.

Человечество стареет, и проблема одиночества становится серьезной проблемой, решение которой должно вырабатываться на глобальном уровне. Актуальность исследования работы с пожилыми людьми в социальной сфере обусловлена следующими обстоятельствами:

- во-первых, возрастанием в современных условиях роли учреждений социального обслуживания по организации социальной поддержки пожилых людей;

- во-вторых, социальный работник - это человек, который непосредственно контактирует с клиентом, он знает его проблемы и пытается ему помочь;

- в-третьих, необходимость выявления пожилых людей, опознавание их проблем и принятие наиболее эффективных способов по их устранению.

Объектом исследования является технология социальной работы с одинокими пожилыми людьми.

Предметом является процесс предоставления различной помощи социальными службами, а также социальными работниками.

Целью работы является выявление социальных проблем одиноких пожилых людей, а также внедрение новых технологий социальной работы с данной категорией граждан.

Задача социальных работников сводится к оказанию одинокому пожилому человеку по мере возможности, со знанием и пониманием геронтопсихологии материальной и моральной поддержки и уважения.

Гипотеза: если подобрать оптимальные методы и формы социальной работы с пожилыми людьми, то они помогут преодолеть те специфические причины одиночества, адаптироваться к обществу, тем самым обрести социальное здоровье.

Методы – анализ литературы, исследование и беседа с гражданами пожилого возраста.

Практическая значимость заключается в возможности использования исследования социальными службами по работе с гражданами пожилого возраста.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ОДИНОЧЕСТВА ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

## **§1. Понятие и сущность одиночества**

Наверное, у каждого человека были моменты, когда он ощущал на себе действие одиночества, но вряд ли кто-то задумывался над тем, что его заставило так переживать и беспокоиться при этом.

Давайте обратимся к литературным источникам и посмотрим, какое определение там дано понятию «одиночество». Одиночество – это явление социально-психологического, эмоционального состояния человека, которое связано с отсутствием близких людей, наличием положительных эмоциональных связей с людьми и/или со страхом их потери в результате вынужденной или имеющей психологические причины социальной изоляции. В рамках этого понятия различают два различных феномена – позитивное (уединенность) и негативное (изоляция) одиночество.

Одиночество – одно из специфических трудных состояний, вызываемых недостатком внешней стимуляции физического и социального характера. Человеку необходимо постоянное общение, находится в обществе, эта потребность сложилась исторически еще с Древних времен, когда люди жили общинами. Так потеря контактов с окружающими людьми, длительное одиночество представляют для него серьезный фрустрирующий фактор.

Проблема определения одиночества связана с многообразием трактовок этого понятия у разных исследователей: чувство социальной изоляции и одиночества; добровольное уединение, связанное с экзистенциальным поиском и болезненное переживание вынужденной изоляции. Чувство одиночества выполняет регулятивную функцию и включено в механизм обратной связи, помогающий индивиду регулировать оптимальный уровень межличностных контактов. С другой стороны,

физическая изоляция человека не всегда связана с возникновением чувства одиночества.

Как видно, единого четкого определения данному понятию не дано, но очевидно, что само слово «одиночество» подразумевает «остаться наедине с самим собой». Это некое внутреннее состояние человека, характеризующее наличие данного чувства даже в обществе, в окружении других.

Наибольший интерес для изучения данной проблемы представляют два аспекта: социально-психологический и психоаналитический, которые исходят из состояния психики конкретного человека, и его личного отношения с обществом.

Так сторонники социально-психологического аспекта возлагают ответственность за возникновение одиночества на само общество. Здесь выделяют несколько факторов, способствующих усилению одиночества в современном обществе, такие как:

- ослабление связей в первичной группе (например: в семье, с друзьями, соседями);
- увеличение семейной и социальной мобильности (например: повышение в должности, существенное улучшение благосостояния) и другие. Главной причиной одиночества, по их мнению, является ориентация на других людей.

Люди, имея такую ориентацию, стремятся всем понравиться, им приходится постоянно приспосабливаться к новым условиям, они абстрагируются от своего внутреннего «Я», своих ожиданий и своих чувств. Все это может привести к приобретению личности «синдрома обеспокоенности». Так же эта личность будет зависимостью от других людей. Такое состояние человека будет формировать потребность проявления внимания к себе со стороны коллег, родных, друзей, и других людей, но эта потребность никогда не сможет быть удовлетворена и человек начинает ощущать чувство «ненужности», тем самым становясь «одиноким в толпе». В психоаналитическом аспекте в основе проблемы стоят исключительно

личностные переживания человека, его психологическое воспитание, непосредственно напрямую связанное с детскими воспоминаниями. Так, Зилбург - представитель психоанализа, выделял уединенность и одиночество. По его мнению, уединенность - суть «нормальное» и «преходящее умонастроение», возникающее в результате отсутствия конкретного «кого-то». Одиночество - это неприятное, непреодолимое, постоянное ощущение. Зилбург считал, что такие черты личности как: мания величия, нарциссизм, враждебность и стремление сохранить инфантильное чувство собственного всемогущества являются причинами одиночества. Нарциссизм, по его мнению, формируется в детском возрасте, когда ребенок вместе с ощущением радости, любовью близких испытывает потрясение, связанное с тем, что он – слабое, маленькое существо, которое вынужденно ждать удовлетворения своих потребностей от других.

Такого же мнения об этиологии одиночества придерживался Г. Салливан. Рассматривая потребность в человеческой близости, он считал, что она, «начинаясь в младенчестве (стремление ребенка обратить на себя внимание, вступить в контакт), уже в возрасте подростка возникает потребность в друге, с которым можно делиться сокровенным и обмениваться своими мыслями. В случае, если подросток не удовлетворяет эту потребность, то в перспективе у него может развиться чувство одиночества».

Выделяя причины одиночества, Фромм-Рейхман подчеркивает пагубное последствие раннего отлучения от материнской ласки. Существуют и так называемые «промежуточные» представления об одиночестве, характеризующиеся сочетанием нескольких перечисленных выше аспектов. К примеру, человека - центрированный подход (К. Роджерс), который сочетает в себе психоаналитический и социально-психологические подходы. К. Роджерс считает, что одиночество вызвано текущими влияниями, которые испытывает личность. Согласно Роджерсу, одиночество - это проявление



слабой приспособляемости личности, а причина его - феноменологическое несоответствие представлений индивида о собственном «Я».

Если разделить на 3 этапа процесс возникновения одиночества, то получим следующую картину:

- изначально общество оказывает влияние на человека, заставляя его вести себя в соответствии с принятыми нормами поведения той или иной социальной роли. Сама роль, выбранная обществом, не всегда соответствует истинному «Я» конкретного индивида.

- при возникновении несоответствия истинного «Я» и «Я», которое проявляется в отношении с другими людьми, образуются противоречия, приводящие к потере смысла жизни и существования..

- индивид, пытаясь решить эту проблему, стирает барьеры на пути к собственному «Я», тем самым сливаясь с обществом, и приобретая состояния постоянного страха быть отвергнутым. Человек считает, что его собственное «Я» окружающие могут не принять, и это заставляет его играть ту социальную роль, которую ему «навязывает» общество, что приводит к опустошению и чувству одиночества. На первый взгляд, может показаться: раз общество приняло человека, как он может быть одинок? Но ведь общество принимает не самого индивида а «маску», или «роль, которую он играет», в это время никто не знает внутреннего «Я», и человек начинает погружаться в одиночество.

Природа одиночества имеет некую неразрывную связь со страхом быть ненужным, отверженным. Индивид, является частью социума, он существует в некой группе людей, получает определенные блага, и страх потерять имеющиеся или получаемые блага порождает проблему одиночества. Наиболее часто встречающейся причиной данной проблемы (одиночества психологического) является неправильное воспитание самого человека, полученное им в детстве. Здесь нужно развивать полноценную личность, которая будет востребована в социальных группах, ведь только полноценный и развитый индивид при нормальном поведении не будет испытывать страх

быть отверженным социальной группой. В данном случае одиночество приобретает форму индивидуальности, а отношения внутри группы будут строиться на основе сотрудничества. Также становится очевидным, что сама проблема связано именно с чувством страха остаться одному, быть никому не нужным, потерять значимость для общества, остаться наедине с самим собой. Но ведь не всегда одиночество – это зло. Так ли это? Нужно ли пытаться решить эту проблему или может не стоит с ней бороться, и выход найдется сам?

В психологическом аспекте ученые выделяют три главных типа одиночества:

- первый тип. Человек изолируется сам от себя, отказывается от своих потребностей, желаний, не знает «чего хочет достичь». У него нет определенных целей, нет доверия к себе, он спело следует за другими, как бы «плывет по течению», приоритетным для него становятся понятия: «нужно», «необходимо», «правильно», «так надо»;

- второй тип: физическая изолированность от других людей. Это когда человек избегает отношений с другими людьми из-за того, что не может установить с ними контакт, не умеет строить взаимоотношения, боится оказаться в зависимости от сильной личности или другого человека. Причиной такого поведения может быть: особенность характера самого индивида или, например, негативный опыт предыдущих отношений;

- третий тип: одиночество по жизни. Человек приходит к осознанию того, что ничто и никто, кроме него самого не смогут определить для него смысл жизни. Он осознает, что только он сам несет ответственность за свою жизнь, и ничто не сможет этого изменить. Большая категория людей, которая относится к этому типу – это пожилые люди, но как правило, такое понимание может возникнуть в тех случаях, когда человек сталкивается со смертью. Осознание неизбежности, беспомощность, боязнь того, что все когда-то заканчивается, и жизнь так же может прерваться. Здесь срабатывает некий механизм «самозащиты» и человек своей целью ставит некую борьбу

за свою жизнь и в одиночку силами природы и с силами, действующими в обществе. Возникшее состояние боязни и дискомфорта, он компенсирует обществом других людей. Как правило, такая личность поддерживает хорошие отношения с другими людьми и самим, осознавая реальность одиночества, как своего, так и каждого из окружающих и это чувство помогает ему понимать других людей и находить с ними общий язык.

Истоки одиночества следует искать в самом субъекте, его эмоциональных, личностных особенностях. Наличие таких психологических характеристик как: тревожность, неадекватная самооценка, агрессивность, застенчивость, не способствуют нормальной коммуникации. Чувство неполноценности, напряженность, подавленное состояние поддерживают психологию одиночества. Истоки проблемы могут корениться и в семейной истории человека, например, между детьми и родителями не складывались отношения, основанные на доверии, а наоборот возникало взаимное отчуждение.

Есть ряд психологических факторов, которые способствуют одиночеству. Социологи выделили пять наиболее распространенных причин одиночества:

- заикливание на негативных сторонах жизни;
- отсутствие времени;
- лень, нежелание менять привычный стереотипный ход;
- отсутствие взаимоотношений с людьми по причине психологического диссонанса;
- идеализирование отсутствующих.

Это наиболее распространенные причины, но все мы понимаем, так как каждый человек уникален, то и причин достаточно много, мы рассмотрели лишь основные. Хотелось бы так же обратить внимание на определенную категорию людей, которая в силу тех или иных причин вынуждена быть одиночками - это пожилые люди.

## **§2. Пожилые люди как социальная группа, подверженная одиночеству**

В мире демографическая ситуация складывается таким образом, что с каждым годом количество людей в пожилом возрасте увеличивается, в то время как рождаемость снижается. Доля людей старческого и пожилого возраста в России за последние годы значительно выросла и на сегодня составляет чуть более 23% от общего числа населения.

Как правило, пожилыми называют лиц, которые достигли пенсионного возраста, в России это женщины от 55 лет, мужчины – от 60 лет. По классификации Всемирной организации здравоохранения, схема возрастной периодизации выглядит так:

- пожилой возраст у женщин от 55 до 74 лет, у мужчин от 60 до 74 лет.
- старческий возраст у женщин и мужчин от 75 до 90 лет.
- долгожители – женщины и мужчины в возрасте от 90 лет и старше.

Как правило, в геронтологической литературе все чаще встречается термин «пожилые» и «очень пожилые» люди. К пожилым можно отнести следующую категорию людей: как относительно здоровых и крепких, так и стариков обремененных недугами, которые отличаются как уровнем образования, социальным статусом, имеющие различные интересы. Когда человек переходит в категорию «пожилых людей» у него коренным образом меняется взаимоотношение с обществом, идет переосмысливание ценностей, приоритетов, даже самые элементарные понятия такие как: добро и зло, претерпевают изменения в личностном восприятии. Также происходит изменения образа жизни, меняется распорядок дня, круг общения. Здесь уже большое внимание уделяется как физическому (поддержания здоровья) так и душевному состоянию. Для пожилых людей время течет «незаметно и быстро», дни напоминают друг друга, ярких событий все меньше и меньше. Как правило, пенсионеры, ведущие активный образ жизни, больше уделяют внимания будущему, а пассивные – вспоминают прошлое, живут им.

Пенсионеры, ведущие активный образ жизни, имеют некую цель, направленность у них оптимистический настрой, они спокойно относятся к изменениям в «самом себе».

Основным критерием определения пенсионного возраста является хронологический возраст - это количества прожитых лет. Пожилой, или пенсионный, возраст с точки зрения психических переживаний можно считать решающим. Здесь необходимо, что бы пожилой человек смог найти себе новую цель: помощь при воспитании внуков, разведение и содержание огорода, работа на даче, обустройство дома, или подобрать себе хобби по интересу: рыбалка, вязание, посещение музеев, выставок и другое. Все это позволит с наименьшим стрессом, безболезненно и достаточно легко перейти на новый режим своей жизни. Иначе этот переход будет болезнен и мучителен, как для самого пожилого человека, так и для его близких и родных людей.

Учитывая данные возрастные характеристики определения «пожилого человека», получаем следующее: как правило, это люди либо собирающиеся выйти на пенсию, либо уже получающие ее. Перемены с выходом на пенсию значительно меняют режим дня, нет необходимости рано вставать и идти на работу, идет «отвыкание» от трудового коллектива, с которым индивид проводил большую часть своего времени, нарушается стереотип, формировавшийся много лет. Эти факторы оказывают сильное стрессовое воздействие на нервную систему и психику, что в свою очередь откладывает определенный отпечаток. Человек, который только вышел на заслуженный отдых, находится как бы «в подвешенном состоянии»: он уже не нужен на своей прежней работе и коллективу; дети стали взрослыми, заняты своими собственными проблемами, возможно у них уже свои собственные дети. На фоне всего этого происходит снижение материального достатка, приходится планировать свои расходы, экономить «каждую копейчку», ведь впереди – старость, а как известно ее спутниками являются: болезнь и немощь. Все это так или иначе настраивает человека на пессимизм, а некоторых людей вводит

в депрессию. Главное, что бы пожилой человек смог реализовать себя в творческой или иной деятельности, что бы тем самым как-то «компенсировать» изменение прежнего образа жизни. Пожилой возраст подразумевает пересмотр своего образа жизни: оценка физических нагрузок, организация своего отдыха, изменение старых привычек (например, отказ от курения, принятия алкоголя), ведение здорового образа жизни, изменения рациона питания. Так, что было можно в 55 лет или в 60 лет, становится неприемлемым в 70 лет. Длительность и интенсивность физических нагрузок необходимо снижать. Необходимо увеличить время отдыха (должен быть достаточно продолжительным и комфортным), пищу принимать в небольшом объеме, она должна быть легкоусвояемой. Очень важно, что бы общество ни забывало людей уходящих или уже ушедших на пенсию. Так как личная активность, участие в профессиональной и общественной жизни были необходимы для большинства людей, переступивших пенсионный рубеж.

В преклонном возрасте реальность старения влечет за собой много причин одиночества. Смерть старых друзей, ровесников, часто начинают посещать мысли о том, что такая «участь» в нескором времени ждет и тебя. Взрослые дети создают свои семьи, уезжают от родителей, тем самым отдаляясь от них, иногда физически, но чаще эмоционально. Со старостью приходят опасения остаться одному, возникает чувство одиночества, вызываемое не только ухудшением здоровья и страхом смерти.

Как показывают исследования, социальные контакты с друзьями, соседями оказывают большое положительное влияние на благополучие, чем контакты с родственниками. Контакты с друзьями и соседями снижают чувство одиночества и повышают чувство собственной пригодности, возникает ощущение, что ты нужен и востребован, а также тебя уважают.

Уровень и причины одиночества в понимании пожилых людей, зависят от возрастных групп. Люди в возрасте 80 лет и старше понимают значение термина "одиночество" не так, как представители других возрастных групп.

Для престарелых одиночество ассоциируется со снижением жизненной активности, связанной с нетрудоспособностью или невозможностью передвижения, а не с отсутствием социальных контактов.

Старость в реальной жизни – это зачастую такой период, когда необходима помощь и поддержка, чтобы выжить. Такова основная дилемма. Чувство собственного достоинства, независимость и помощь, мешающая осуществлению этих чувств, приходят к трагическому противоречию. Возможно, в конце концов, придется отказаться от своей независимости, самостоятельности, ведь продление жизни – достаточная награда за такой отказ.

Есть еще и другая оборотная сторона одиночества, которая чаще присуща мужчинам. Это одиночество, наступающее в результате склада интеллектуальной активности наряду со снижением физической. По статистике женщины не только живут дольше, чем мужчины, но и в целом меньше поддаются воздействию старения. Пожилые женщины, находясь на пенсии, с головой погружаются в «мир домашнего хозяйства», в то время как мужчина, привыкший быть добытчиком в семье, с трудом приспосабливается к новому своему положению. У мужчины – пенсионера обязанностей становится меньше, он теряет свою роль "добытчика" средств существования, в то время как у женщин-пенсионеров обязанности только увеличиваются. Ведь всем известно, что нельзя переделать все домашние дела. Поэтому женщины меньше подвержены чувству одиночества, так как у них в среднем больше социальных ролей, чем у мужчин. По проведенным исследованиям овдовевшие мужчины более одиноки, чем мужчины, состоящие в браке, а среди женщин, состоящих в браке и овдовевших, не обнаружено существенного различия в ощущении одиночества.

Так женщины и мужчины, находящиеся в браке, менее подвержены чувству одиночества. Необходимо также учитывать, что мужчины все же больше подвержены этому влиянию. Они попадают в группу наиболее страдающих от одиночества людей, это объясняется различием в

организации свободного времени у мужчин и женщин пожилого возраста. По результатам статистических данных, полученных при опросе пожилых людей, две трети одиноких мужчин, занимаются делами, связанными с уединением, а две трети одинокие женщины свое свободное время посвящают различной своего рода социальной деятельности.

Большинство пожилых людей не способны самостоятельно решить возникающие у них проблемы, в том числе и связанные с переживанием одиночества, поэтому они обращаются в учреждения социального обслуживания. Согласно сложившейся практике социального обслуживания, к одиноким пожилым людям относятся это лица пенсионного возраста, у которых нет детей или близких родственников в районе проживания. На основе этого определения феномен одиночества пожилого человека рассматривается как периферийная проблема; ее разрешение становится актуальной только тогда, когда пожилой человек теряет, например, способность к самообслуживанию.

Если посмотреть материалы геронтологических исследований, то мы увидим, что в пожилом возрасте умственный статус личности не снижается, а лишь претерпевает изменения и дополняется некоторыми новыми чертами характера, такими как рассудительность, умеренность, спокойствие, осторожность. С возрастом ощущение ценности жизни повышается, изменяется самооценка. Уже меньше внимания уделяется своей внешности, больше физиологическому состоянию и своему внутреннему миру.

Повседневная практика, а также исследования показывают, что есть некоторые характерные особенности стиля жизни, поведения пожилого человека. Пожилой человек ограничивается определенным количеством и качеством связей, иногда самоизолируется от социального окружения. Также психологическая защита сковывает чувства, разум, жизнедеятельность людей этой возрастной категории. Основным свойством психологической защиты является возможность организовать человеку временное душевное равновесие. Но для пожилых людей иногда, такая защита приносит



отрицательный эффект, так как приводит к стремлению избежать новой информации, иных обстоятельств жизни, отличных от сложившихся стереотипов.

Ощущение времени у пожилого человека – своеобразное ощущение времени. Он всегда живет в настоящем. Его прошлые воспоминания, возможное будущее всегда с ним, в настоящем. Из-за этого появляются такие черты характера как: заpasливoсть, бережливoсть, oсторожнoсть. Подобнoму изменению подвергaются: ценности, интересы и духовный мир. Пожилoй человек нaчинaет зaблaгoвpeмeннo плaниpoвaть свои дeйствия: сxoдить в бoльницy, aпeкeкy, мaгaзин или нaвeститъ рoдствeнникoв или друзeй. Всe этo трeбует oт пoжилoгo чeлoвeкa мoрaльнoй пoдгoтoвки и нaстрoя. У пoжилых людeй чaстo прoявляютcя oтдeльныe чертy, кoтoрыe рaнee в мoлoдoсти нe прoявлялись тaк oтчeтливo. Этo мoгyт быть тaкe чертy хaрaктeрa кaк рaздpaжитeльнoсть, oбидчивoсть, свaрливoсть, вcпыльчивoсть, кaпризнoсть, жaднoсть и дpyгиe.

По мнeнию aмepикaнcких пcиxoлoгoв, пpoвoдивших иccлeдoвaния в дaннoй oблaсти, мoжнo выдeлить пять 5 oснoвных видoв жизнeннoй пoзиции пoжилых людeй:

1. Пoзиция пepвaя - «Кoнcтpyктивнaя». Этo людe, кoтoрыe вceгдa были вeсeлыми, cпoкoйнoвыми и дoвoльными. Этe чертy пpиcyщи им и в cтapocти, oни aктивны, cтpeмятcя пoмoгaть друг дpyгy и рaдocтнo oтнocятcя к жизни. К cвoeмy вoзpacтy и нeдoмoгaнию oтнocятcя cпoкoйнo, ищyт чeм зaнять ceбя, oхoтнo кoнтaктиpyют c дpyгими людьми. Тaкe людe блaгoпoлyчнo пpoживaют cвoй «тpeтий вoзpacт».

2. Втoрaя пoзиция - «Зaвисимaя». Этo людe, кoтoрыe пo жизни были ycyпчивыми, пacсивными и cлaбoвoльными. В cтapocти им cвoйcтвeннo eщe c бoльшим yceрдием иcкaть пpизнaния, пoддepжки и пoмoщи, нe пoлyчив их, oщyщaют ceбя oбидeнными и нecчaстными.

3. Тpeтья пoзиция - «Зaщитнaя». Фopмиpyeтcя y людeй, кoтoрыe кaк бы «пoкpыты бpoнeй». Oни нe ищyт cпocoбoв cблизитcя c дpyгими людьми, нe

принимают и не хотят ни от кого получать помощь, ведут относительно замкнутый образ жизни. Они как бы отгораживаются от людей, скрывают свои чувства. Старость они ненавидят из-за того, что они становятся малоактивными, отказываются от привычной работы, и вынуждены быть зависимыми от других.

4. Четвертая позиция – «Враждебности миру». Эти люди обвиняют окружающее их общество во всех неудачах, которые с ними случались в жизни. Они агрессивны и подозрительны, никогда никому не верят, стараются ни от кого не зависеть, ненавидят старость, неохотно расстаются с работой.

5. Пятая позиция - «Враждебности к себе и своей жизни». Эти люди очень пассивны, имеют склонность к фатализму и депрессии, они не инициативны, у них нет никаких интересов. Они ощущают себя ненужными и одинокими, свою жизнь считают неудавшейся, не боятся смерти, относятся к ней как к способу, помогающему избавиться от несчастного существования.

Данная типология в значительной мере отражает действительное поведение и жизнедеятельность пожилых людей. Она позволяет объективно оценивать действие пожилых людей, формировать «особый подход» при выборе метода общения с ними. Некоторые элементы рассмотренных позиций могут сочетаться и пересекаться.

В старости у людей редко вырабатывается новая жизненная позиция. Часто позиция, которой они придерживались ранее, к старости обостряется из-за влияний новых обстоятельств. Для социального работника необходимо знать особенности поведения, эмоциональные и психологические черты, для того, что бы принять психологическое, душевное и физическое состояние пожилого человека. Практика показывает, что существуют несколько различных категорий пожилых людей:

- пожилые люди, которые не нуждаются в помощи;
- пожилые люди, которые частично утратили трудоспособность;

- пожилые люди, которые нуждаются в помощи и обслуживании;
- пожилые люди, которым необходим уход.

В зависимости от того, к какой категории принадлежит пожилой человек, разрабатывается программа социальной поддержки и помощи, выбираются методы и приемы работы. Независимо от того какой метод и прием был выбран для работы с пожилым человеком в его основе будет уважение к личности самого пожилого. В следующей главе мы рассмотрим, как оказывается помощь в Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста г. Ачинска.

## **ГЛАВА 2. ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ОДИНОЧЕСТВА ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

### **§1. Общая характеристика деятельности социального работника с пожилыми людьми**

МУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов » г Ачинска начал свою деятельность 14 января 1988 года и открыл первое отделение социальной помощи на дому, в соответствии с Приказом Минсоцобеспечения РСФСР №82 от 24.07.1987 года. Первоначальной задачей ставилось обслуживание одиноких нетрудоспособных престарелых людей и инвалидов. Обслуживание было бесплатным. Заключение договор и принятие на обслуживание производилось в соответствии с рекомендациями, указанными в письме МСО РСФСР от 22.12.1987 . К созданию сети учреждений социального обслуживания подтолкнул кризис, охвативший все сферы жизни общества.

МУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов » занимается социальным обслуживанием граждан пожилого возраста и инвалидов не только города Ачинска, но и поселка М. Ивановка, Сибгородка, Мазульского Рудника, п. Восточный, Ачинск-2, Ачинск-1, п. Строителей.

Перечень гарантирует предоставление следующих услуг:

- покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;
- помощь в приготовлении пищи;
- покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;
- содействие в организации ремонта и уборки жилых помещений;
- содействие в оплате жилья и коммунальных услуг;
- сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка;
- обеспечение ухода с учетом состояния здоровья;

- содействие в оказании медицинской помощи в объеме базовой программы целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования, оказываемой государственными и муниципально - профилактическими учреждениями;

- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;

- оказание психологической помощи;

- посещение в стационарных учреждениях здравоохранения в целях оказания морально-психологической поддержки;

- содействие в госпитализации, сопровождение нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения.

Обслуживание на дому, производится бесплатно, в основном вышеперечисленные услуги предоставляются одиноким престарелым гражданам, одиноким супружеским парам или одинокопроживающим гражданам, близкие родственники которых по объективным причинам не в состоянии осуществлять за ними уход.

В итоге, к основным видам деятельности отделения можно отнести:

- организацию и выявление в зоне обслуживания малоимущих граждан, нуждающихся в обслуживании на дому;

- оказание социально-бытовой, социально-медицинской и др. видов помощи;

- содействие в предоставлении льгот и преимуществ, установленных действующим законодательством.

Численность лиц, обслуживаемых на дому в городе Ачинске специализированными отделениями социально-медицинского обслуживания растет. Предстоит наращивать одновременно количественные и качественные показатели социального обслуживания, полнее учитывать дифференциацию доходов потребителей социальных услуг, принять меры,

направленные на реальное создание рынка социальных услуг, когда предложение социальных услуг исходит не только от государственных и муниципальных структур. Это тесно связано с задачей защиты прав пожилых людей как потребителей услуг и введения института независимого контроля.

В команду социальных работников входят:

- специалист по социальной работе;
- социальный работник;
- медицинские работники;
- психолог;
- музыкальный работник;
- трудинструктор;

Специалист по социальной работе определяет задачи, формы, методы работы социальной службы, способы решения социальных проблем, принимает меры по социальной защите и социальной помощи, организует и участвует в проведении индивидуальной и групповой работы с клиентами, направленной на улучшение их социальной адаптации, социального функционирования. Участвует в организации и проведении общественных и культурных мероприятий.

Социальный работник осуществляет комплекс мероприятий по социальной поддержке, защите и реабилитации пациентов:

- владеет информацией о контингенте больных на отделении, проводит социальное обследование пациентов, составляет карты социального статуса больного, определяет объем и характер социальной помощи;
- проводит работу по улучшению социального функционирования пациентов, (повышение работоспособности, дневной активности, улучшение

материально бытовой сферы, восстановление, помощь в поддержке семейных отношений, социальных контактов);

- принимает участие в проведении групповых и индивидуальных социально-реабилитационных мероприятий (тренинги, занятия и др.)

Психолог проводит:

- индивидуальные беседы с клиентами;
- снимает эмоциональное напряжение, стресс;
- повышает жизненный тонус.

Медицинский работник оказывает медицинскую помощь:

- измеряет давление;
- наблюдает за состоянием здоровья;
- контролирует приём лекарственных средств.

Трудинструктор помогает пациентам включаться в трудовые процессы.

Граждане пожилого возраста являются наиболее социально незащищенными категориями населения, нуждающимися в особом внимании и социальной защите со стороны государства. Центр социального обслуживания г. Ачинска осуществляет свою деятельность в соответствии с Территориальным перечнем гарантированных государством социальных услуг. Перечень гарантирует предоставление следующих услуг:

- покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;
- помощь в приготовлении пищи;
- покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;
- содействие в организации ремонта и уборки жилых помещений;

- содействие в оплате жилья и коммунальных услуг;
- сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка;
- обеспечение ухода с учетом состояния здоровья;
- содействие в оказании медицинской помощи в объеме базовой программы целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования, оказываемой государственными и муниципально-профилактическими учреждениями;
- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
- оказание психологической помощи;
- посещение в стационарных учреждениях здравоохранения в целях оказания морально-психологической поддержки;
- содействие в госпитализации, сопровождение нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения.

Обслуживание на дому производится бесплатно, в основном вышеперечисленные услуги предоставляются одиноким престарелым гражданам, одиноким супружеским парам или одинокопроживающим гражданам, близкие родственники которых по объективным причинам не в состоянии осуществлять за ними уход.

Благодаря активной политике в области социального обслуживания населения пожилого возраста (в том числе и одиноких граждан) создаются основы для инициативных действий и использования новых социальных технологий, в том числе проверенных на опыте других стран, с целью



ускорения развития и повышения эффективности деятельности учреждений социального обслуживания.

В Центре социального обслуживания пожилых людей г. Ачинска были проведены социальные опросы граждан пожилого возраста для того, чтобы понять каких принципов следует придерживаться в социальной работе в отношении пожилых граждан:

- принцип независимости подразумевает, что у пожилых людей должна быть возможность трудиться или заниматься какими-либо видами деятельности, приносящими доход; участвовать в определении сроков прекращения трудовой деятельности; иметь доступ к основным благам и обслуживанию сохранять возможность участия в программах образования и профессиональной подготовки; жить в условиях с учетом своих наклонностей, которые, прежде всего, должны быть безопасными, получать помощь и содействие в проживании в домашних условиях до тех пор, пока это возможно;

- принцип участия – его сущность заключается в том, что пожилые люди должны принимать активное участие в жизни общества: организовывать союзы, ассоциации, движения. Целью таких организаций может быть улучшение благосостояния социальной политики;

- принцип ухода, который затрагивает проблемы обеспеченности защитой со стороны общества и семьи. Пожилые люди должны иметь возможность получать качественное медицинское обслуживание, иметь доступ к правовым и социальным услугам, а также возможность принять решение в отношении улучшения качества жизни;

- принцип реализации внутреннего потенциала – основан на возможности для пожилых людей предоставить возможность доступа к ценностям в области культуры, образования, отдыха и духовной жизни;

- принцип достоинства – затрагивает вопросы недопущения эксплуатации, физического или психического насилия в отношении пожилых людей. Его основная задача: обеспечить право на справедливое обращение

независимо от пола, расовой и этнической принадлежности, возраста, состояния здоровья, или материального положения.

По результатам опроса пожилые люди хотели бы, чтобы социальный работник был более великодушен, был понимающим, мог сострадать. В этих желаниях прослеживается потребность во внимании к пожилым людям, добром, понимающем взгляде, заботе. Социальная работа – очень сложная, трудная, она требует ответственного отношения к своим обязанностям, терпения, трудолюбия, понимания.

Во время наблюдения за деятельностью Центра социального обслуживания пожилых людей г. Ачинска было выявлено, что методы устарели или немного нарушены. Получается, что социальные работники работают не сообща. Каждый из команды во время своей деятельности спрашивает одни и те же вопросы. По этой причине клиенты не полностью раскрываются. Только один социальный работник начнёт налаживать контакт с клиентом, как другой из команды начинает спрашивать то же самое и клиент снова замыкается в себе.

## **§2. Технологии социальной работы с одинокими пожилыми людьми**

Обязательным минимумом в работе Центра социального обслуживания пожилых людей г. Ачинска является наличие трех отделений:

- 1) социальной помощи на дому;
- 2) временного дневного пребывания;
- 3) срочной социальной помощи.

Основными задачами и функциями являются:

- выявление пожилых, нуждающихся в социальной поддержке;
- определение конкретных видов и форм помощи лицам, нуждающимся в социальной поддержке;
- привлечение государственных и общественных организаций для совместной работы;
- предоставление различных социально-бытовых услуг разового или постоянного характера лицам, нуждающимся в такой помощи;
- обеспечение постоянного и комплексного социально-бытового обслуживания нетрудоспособных пожилых людей;
- предоставление бесплатного культурно-бытового, юридического и медицинского обслуживания, организация питания лиц, находящихся на обслуживании центра;
- оказание бесплатной помощи на дому нетрудоспособным пенсионерам, организация обеспечения продуктами и предметами санитарно-бытового назначения, медикаментами, услугами здравоохранения, коммунально-бытового обслуживания, бытового хозяйства и др.;
- организация натуральной, гуманитарной и срочной помощи социального характера; оказание дополнительных услуг, не входящих в круг должностных обязанностей сотрудников центра.

Важное значение имеет помощь со стороны социальных работников в бытовом обслуживании пожилых людей. В пожилом возрасте многие граждан испытывают затруднения в самообслуживании, особенно это касается одиноких людей «третьего возраста».

Физическая зависимость в пожилом возрасте принимает острые формы по причине одиночества. Разводы и вдовство пожилых людей сопровождаются финансовыми затруднениями с надеждой стабилизации

положения в случае повторного брака. Пытаясь избежать одиночества и обусловленных им тягот, немало пожилых людей стремятся к новому прочному семейному союзу, построенному на основе взаимного доверия и близости. Задача социальной службы г. Ачинска состоит в том, чтобы наряду с непосредственной социальной помощью пожилым супружеским парам способствовать формированию терпимости и понимания в оценке и принятии разнообразных, порой экстраординарных форм семейной жизни в пожилом возрасте.

Мероприятия по социальной адаптации положительно воздействуют на отдельные категории пожилых людей. Такая работа особо актуальна для граждан без определенного места жительства и занятий.

Сущность социальной работы с лицами пожилого возраста – социальная реабилитация – это восстановление в привычных обязанностях, функциях, видах деятельности, характере отношений с людьми. Преодоление социальной изоляции, повышение самооценки пожилого человека, создание условий для актуализации его жизненного опыта, признание его ценностей, реализация им своего творческого потенциала, успешно преодолевается использованием специальных технологий, среди которых наиболее распространенными являются трудотерапия и арт-терапия. Трудотерапия – активный метод восстановления и компенсации нарушенных функций при помощи различной работы, направленной на создание полезного продукта. В реабилитационной работе с пожилыми людьми используются несколько вариантов трудотерапии, которые различаются по основным задачам, средствам и методам осуществления.

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

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

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

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

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

Арт-терапия (концерты, занятия музыкой, сценическое искусство, танцы, рисование и др.) не только повышает эмоциональный заряд пожилого человека, но и способствует укреплению социальных контактов. Арт-терапия может проводиться в социальных центрах, центрах психического здоровья или стационарах дневного пребывания, интернатах и др. социальных учреждениях.

Одной из первостепенных задач деятельности отделений *социальной помощи на дому* является активное выявление нетрудоспособных граждан, нуждающихся в надомном обслуживании.

*Служба срочной социальной помощи* Центра социального обслуживания предусматривает широкий перечень услуг: обеспечение одеждой, обувью и предметами первой необходимости; разовое оказание материальной помощи; содействие в получении временного жилья; оказание

экстренной психологической помощи, в том числе по «телефону доверия»: оказание юридической помощи в пределах своей компетенции; оказание других видов и форм помощи, обусловленных региональными и иными особенностями.

Существенное значение в условиях кризисной обстановки в России имеет *адресная социальная защита пожилых людей*. Она оказывается в первую очередь наиболее нуждающимся: одиноким пенсионерам, инвалидам, престарелым старше 80 лет.

*Беседа с клиентом.* Первая беседа обычно имеет цель выяснить право клиента получать социальные услуги. Очень многое при этом зависит от качества беседы. Беседа с клиентом наиболее точно может быть определена как коммуникация (общение) или взаимодействие. Это искусство и наука. Начинаящим работникам, сталкивающимся с этой формой деятельности, необходимо обладать знанием и пониманием явных и тайных причин того или иного поведения человека, т.е. мотивов поведения. Знание этого способствует эффективности работы и терпимости к людям. Только внимательное выслушивание и наблюдение за тем, как люди ищут помощи, сможет превратить объективные факты и субъективные чувства в часть межличностного общения, включающего открытые и закрытые послания, их расшифровку и реакцию на различные уровни общения.

Реабилитация – это восстановление в правах; комплекс медицинских, юридических, социально-экономических, педагогических мероприятий, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма (здоровья физического или психического) и трудоспособности больных и инвалидов, а также на восстановление нарушенных социальных связей.

Различают медицинскую, социальную, психологическую и профессиональную реабилитацию.

Медицинская реабилитация объединяет лечебные меры, направленные на восстановление здоровья человека - нарушенных или утраченных функций организма, приведших к инвалидности.

Психологическая реабилитация - это психологическая помощь и коррекция в виде психологического консультирования, тренинга, обучения психосоциальным навыкам, консультаций психотерапевта. Направлена на профилактику стрессов и снятие психического напряжения, обучение психологической защите и совершенствование навыков общения, на помощь в поиске путей решения своих проблем. Реализация этих задач ориентирует на преодоление в сознании человека представления о безысходности его положения, на восстановление защитных внутренних сил и формирование уверенности и мотивации к преодолению трудностей.

Социальная реабилитация включает следующие направления:

- социально-экономическая реабилитация - материальная поддержка человека и его семьи за счет пенсии, пособий, различных видов адресной натуральной помощи (продуктами, одеждой, предметами обихода);

- социально-бытовая реабилитация - помощь в приспособлении человека к своему физическому недостатку и восстановление навыков самообслуживания - обучение повседневным навыкам ухода за собой, пользования специальными приспособлениями для самообслуживания, обучение навыкам ведения хозяйства в новых для человека условиях ограничения собственных возможностей;

- социально-средовая реабилитация - приспособление окружающей среды к специфическим потребностям инвалидов - обеспечение средствами передвижения, протезно-ортопедической помощью, сурдотехникой, тифлотехникой и т.п., а также обеспечение доступа к информации через консультирование о правах, льготах и проч.;

- спортивная реабилитация - физкультурно-оздоровительные мероприятия для инвалидов. В отношении пожилых, имеющих инвалидность, наиболее целесообразны (группы здоровья, где инструктор

под контролем врача проводит лечебно-физкультурные и коррекционные занятия, обучение специальным физическим упражнениям, которые человек сам может делать дома.

### **§3. Анализ социальной работы с одинокими людьми в Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов**

Таким образом, на первый план выходит задача повышения качества предоставляемых социальных услуг, что связывается с преодолением различий качественных показателей социального обслуживания. Одновременно должен продолжаться поиск новых подходов к обеспечению высокого качества социального обслуживания, новых форм предоставления услуг, организации деятельности учреждений социального обслуживания.

Благодаря активной политике в области социального обслуживания населения пожилого возраста (в том числе и одиноких граждан) создаются основы для инициативных действий и использования новых социальных технологий, в том числе проверенных на опыте других стран, с целью ускорения развития и повышения эффективности деятельности учреждений социального обслуживания.

Внедрение инноваций оправдывается, если служит достижению конкретных приоритетных целей. В трансформирующемся обществе инновационный процесс должен способствовать достижению практических результатов по таким приоритетам, как:



- соблюдение прав и обеспечение безопасных условий для пожилых людей;
- повышение качества жизни и сохранение самостоятельности в пожилом возрасте через предоставление социальных услуг;
- оказание эффективной поддержки семьям, предоставляющим пожилым людям семейный уход;
- налаживание партнерства на всех уровнях.

Применение новых технологий социального обслуживания граждан пожилого возраста получает все более широкое распространение в связи с утверждающимся единым нравственно-этическим стандартом отношения к пожилому человеку, основанному на уважении к нему.

Четко формулируется и становится всеобщим достоянием базовый принцип современного социального обслуживания - ориентация на индивидуальную оценку потребностей клиента, более совершенный механизм предоставления социальных услуг на основе индивидуальных планов, участие самих пожилых людей в планировании деятельности социальных служб.

Система разработки и внедрения новых технологий социального обслуживания пожилых людей на дому должна включать:

- проведение исследований по изучению потребностей пожилых людей в социальных услугах;
- изучение социальных и экономических возможностей учреждений социальной сферы, предоставляющих услуги;
- разработку новых моделей работы по удовлетворению потребностей клиентов пожилого возраста;
- обучение кадров, в том числе специалистов по социальной работе, и руководящих работников социальной сферы;
- мониторинг и корректировку «работающей» модели с учетом опыта, полученного в ходе ее применения.

В городе рационализирована деятельность социальных работников. Внедряется, и притом весьма успешно, новая система командной работы по осуществлению ухода на дому. Предоставляемые услуги в большей степени соответствуют индивидуальным потребностям человека, стали более разнообразными и эффективными.

Регулярно проводятся опросы с помощью анкет, которые дают информацию о том, насколько клиенты удовлетворены переменами в обслуживании и как оценивают его эффективность. На большие потенциальные возможности этой программы обратили внимание все организаторы социального обслуживания пожилых людей и эксперты, проекта.

Так по результатам опроса за 2012 год была определена удовлетворенность пожилых граждан социальным обслуживанием, которая определялась по составленной сотрудниками МУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» анкет, состоящих из перечня предоставляемых услуг социальным учреждением г. Ачинска, где надо было оценить по пятибалльной шкале предоставленные услуги.

Если услуга не предоставлялась, то анкетированным предложено проставлять 0 баллов.

При обработке результатов были использованы модифицированные критерии уровня удовлетворенности социальным обслуживанием пожилых граждан, которые разработали В. В. Бахарев и К. Г. Свищев:

- высокий, если средний балл по всем услугам составил от 4 до 5 – социальное обслуживание признано хорошим;
- средний, если средний балл составил от 3 до 4 – социальное обслуживание признано удовлетворительным;
- низкий, если средний балл составил от 2 до 3 – социальное обслуживание признано неудовлетворительным;

Проведенное анкетирование показало неудовлетворительное социальное обслуживание. Не в полном объеме предоставляются социальные

услуги. Это объясняется недостатком социальных работников и финансовых средств. Результаты проведенного анкетирования представлены в Таблице 1.

**Таблица 1 – Результаты анкетирования по удовлетворенности предоставляемыми услугами**

Наименование услуг	алл
1) покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;	,1
2) помощь в приготовлении пищи (мытьё, обработка, нарезка картофеля, овощных, мясных и рыбных блюд);	,0
3) покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;	,0
4) доставка воды для граждан, проживающих в жилых помещениях без централизованного водоснабжения;	,3
5) поднос дров из поленицы в жилое помещение, содействие в топке печей для граждан, проживающих в жилых помещениях с печным отоплением;	,0
6) содействие в организации срочного ремонта жилых помещений (вызов сантехника, плотника, электрика, штукатур-маляра и т.п. для устранения неисправности);	,0
7) содействие в организации уборки жилых помещений (влажная уборка от пыли мебели, подоконников, подметание пола, чистка ковров, дорожек пылесосом или вручную);	,9
8) содействие в оплате жилого помещения и коммунальных услуг (заполнение квитанций, посещение кредитных организаций, организаций ЖКХ, расчетно-кассовых центров для внесения оплаты);	,8
9) организация досуговых мероприятий	,0
10) содействие в организации ритуальных услуг (вызов	

спецслужб)	,6
11) содействие в проведении медико-социальной экспертизы (сопровождение к врачу и обратно);	,3
12) содействие в проведении реабилитационных мероприятий (вызов специалистов, медицинских, социальных работников);	,0
13) приобретение и доставка на дом лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача;	,6
14) содействие в госпитализации, сопровождении нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения в экстренном и плановом порядке;	,8
15) посещение больного в стационаре;	,5
16) содействие в получении путевок на санаторно-курортное лечение;	,9
17) помощь в оформлении документов;	,5
18) содействие в получении установленных действующим законодательством льгот и преимуществ;	,2
19) содействие в получении юридической помощи и иных правовых услуг;	,8
20) оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат;	,7
Средний балл удовлетворенности	,9

Как видим из таблицы 1, средний балл удовлетворенности 2,9 – это показатель низкого социального обслуживания. Анкетированные жалуются, что работники бывают грубы, из-за большого количества обслуживаемых пожилых граждан отказываются иногда принести воды или дров, сходить в

аптеку или магазин за промышленными товарами. Такие услуги, как помощь в ремонте жилья, реабилитационные и досуговые мероприятия не предоставляются совсем, хотя организация досуговых мероприятий помогло бы решить большую часть проблем пожилых граждан, так как в узком понимании досуг – это соответствующая политика государства по обеспечению прав и гарантий в области уровня жизни, удовлетворения потребностей человека: права на минимально достаточные средства жизнеобеспечения, на труд и на отдых, защиту от безработицы, охрану здоровья и жилища, на социальное обеспечение по старости, болезни

Нуждаемость в социальных услугах пожилых граждан определялась путем сравнения нуждающихся в социальных услугах и фактического предоставления услуг. Показатель потребности в предоставляемых услугах определялся путем вычисления процента от общего перечня предоставляемых услуг учреждениями социального обслуживания. Точное хронологическое определение нуждаемости пожилых граждан дать не возможно из-за отсутствия разработанных методик определения этого показателя, как впрочем и показатель удовлетворенности предоставляемыми услугами.

Анализ показал, что обследуемые пожилые граждане нуждаются в предоставлении почти всех услуг, за исключением социально-правовых, эти услуги предоставляются в полном объеме. Пожилые люди должны получать не те услуги, которые в силу различных условий и обстоятельств могут предоставить им социальные службы, а услуги необходимые, строго соответствующие индивидуальной нуждаемости в них.

***Таблица 2 – Нуждаемость в социальных услугах пожилых граждан***

Наименование услуг	%
--------------------	---

	В ыполн.	Нужда емость
1) покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;	28,6	71,4
2) помощь в приготовлении пищи (мытьё, обработка, нарезка картофеля, овощных, мясных и рыбных блюд);	45,7	54,3
3) покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;	0,0	100,0
4) доставка воды для граждан, проживающих в жилых помещениях без централизованного водоснабжения;	14,3	85,7
5) поднос дров из поленницы в жилое помещение, содействие в топке печей для граждан, проживающих в жилых помещениях с печным отоплением;	0,0	100,0
6) содействие в организации срочного ремонта жилых помещений (вызов сантехника, плотника, электрика, штукатур-маляра и т.п. для устранения неисправности);	0,0	100,0
7) содействие в организации уборки жилых помещений (влажная уборка от пыли мебели, подоконников, подметание пола, чистка ковров, дорожек пылесосом или вручную);	20,0	80,0
8) содействие в оплате жилого помещения и коммунальных услуг (заполнение квитанций, посещение кредитных организаций, организаций ЖКХ, расчетно-кассовых центров для внесения оплаты);	48,6	51,4

9) организация досуговых мероприятий	0, 0	100,0
10) содействие в организации ритуальных услуг (вызов спецслужб)	0, 0	100,0
11) содействие в проведении медико-социальной экспертизы (сопровождение к врачу и обратно);	0, 0	100,0
12) содействие в проведении реабилитационных мероприятий (вызов специалистов, медицинских, социальных работников);	10 0,0	0,0
13) приобретение и доставка на дом лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача;	10 0,0	0,0
14) содействие в госпитализации, сопровождении нуждающихся в лечебно- профилактические учреждения в экстренном и плановом порядке;	0, 0	100,0
15) посещение больного в стационаре;	65 ,7	34,3
16) содействие в получении путевок на санаторно-курортное лечение;	62 ,9	37,1
17) помощь в оформлении документов;	10 0,0	0,0
18) содействие в получении установленных действующим законодательством льгот и преимуществ;	10 0,0	0,0
19) содействие в получении юридической помощи и иных правовых услуг;	10 0,0	0,0
20) оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных	10 0,0	0,0

выплат;		
Средний балл удовлетворенности	49,3	55,7

Как показывают результаты удовлетворения потребности в предоставляемых услугах пожилыми гражданами (таблица 2), что социальные услуги предоставляются пожилым гражданам всего на 49,3%. В связи с этим необходимо повышать показатели социального обслуживания.

В ходе проведения анализа социального обслуживания были выявлены проблемы пожилых граждан, дана оценка удовлетворенности социальным обслуживанием, определена потребность в оказываемых социальных услугах и сделаны соответствующие выводы:

1) выявленные проблемы пожилых граждан в г. Ачинске мы видим в первую очередь в организации досуга и занятости пожилых граждан с помощью подручных средств Центра и самих пожилых граждан;

2) в большей части пожилые граждане не удовлетворены предоставляемыми социальными услугами, социальное обслуживание пожилых граждан в г. Ачинске находится на низком уровне и признано неудовлетворительным;

3) пожилые люди должны получать не те услуги, которые в силу различных условий и обстоятельств могут предоставить им социальные службы, а услуги необходимые, строго соответствующие индивидуальной нуждаемости в них.

4) потребность в услугах пожилых граждан составляет 55,7%, это подтверждает низкое социальное обслуживание и в связи с этим необходимо повысить качество социального обслуживания в г. Ачинске

Таким образом, проведенный анализ социального обслуживания показал, что предстоит наращивать одновременно количественные и качественные показатели социального обслуживания, полнее учитывать потребность социальных услуг, принять меры, направленные на реальное



предоставление социальных услуг, при этом учитывать индивидуальные потребности пожилых граждан – это тесно связано с задачей социального обслуживания пожилых граждан как потребителей услуг.

Полученные результаты и выводы в проведенном исследовании социального обслуживания позволят разработать предложения по улучшению организации социального обслуживания в г. Ачинске.

## **Заключение**

В данной работе были рассмотрены самые острые проблемы, с которыми сталкивается наше общество. Это одиночество, которое может негативно сказываться не только на индивиде, но и на обществе в целом. Проблема одиночества всегда была актуальной, и она не зависит от времени, в котором живет человек. Сейчас время этой проблеме посвящены многие работы в области психологии, социологии, но не смотря на это все новые и новые работы, исследующие сущность одиночества, причины его возникновения, появляются на прилавках магазинов. Стоит задуматься. Неужели мы так часто ощущаем себя одинокими, что нам нужна помощь специалистов? Возможно это так, но как правило данная литература освещает проблемы одиночества именно у пожилых людей, инвалидов. Ведь именно они нуждаются в дополнительном внимании в силу своего физического состояния. У людей пожилого возраста много причин для переживаний и возникновения чувства одиночества. Среди них можно выделить основные: выход на пенсию, утрата близких и друзей, поддержки и заботы с их стороны, болезни, сужение круга общения либо ослабление дружеских связей и сфер деятельности, беднота, спад жизненной энергии.

Целью курсовой работы являлось выявление социальных проблем одиноких пожилых людей и инвалидов. В ходе работы было изучено много литературы, а анализ результатов позволяет сделать следующие выводы:

- социально-демографическую категорию пожилых людей, анализ их проблем теории и практики социальной работы определяют с разных точек зрения - хронологической, социологической, биологической, психологической, функциональной;
- из исследования видно, что наиболее острой проблемой является ограничение жизнедеятельности пожилых людей и инвалидов;

- в ходе исследования было установлено, что отделения дневного пребывания пользуются большой популярностью у людей пенсионного возраста;

- главной целью обслуживания людей является создание ориентированных на конкретного человека мобильных структур, при этом социальный работник организует предоставление услуг независимыми, добровольными и государственными организациями, он так же ответственен за сотрудничество с медицинскими учреждениями и агентствами разного рода;

- установлено, что долгожитель и его семья - одна из актуальнейших проблем и нашего общества в целом, и социальной медицины в частности.

- выявлено, что для качественного обслуживания пожилых граждан, необходима высокая подготовка персонала в области психологии, социологии, педагогики, а так же социальных работников.

Таким образом, подводя итог исследования, были выявлены социальные проблемы одиноких пожилых людей, решение следующих задач:

- определение основных социальных проблем одиноких пожилых людей;

- исследование проблем взаимодействия социального работника и пожилого человека;

- выявление основных форм обслуживания граждан;

- роль реабилитационных центров;

- необходимость новых технологий социального обслуживания пожилых людей.

Практическая значимость исследования состоит в том, что результаты, основные выводы и обобщения способствуют более глубокому пониманию социальных проблем одиноких пожилых людей, установлению контактов между социальным работником и клиентом для выполнения совместной работы

Пожилой человек воспринимает мир через некую свою призму, каждое событие происходящее в его жизни тщательно обдумывает, его окружение- в основном люди такого же возраста , у которых много своих проблем, событий приносящих радость становится все меньше, чаще вспоминаешь молодость и прожитые годы. Все это способствует развитию чувства одиночества. Причиной, которого является недостаток внимания со стороны родных и близких людей, окружающих. Есть множество способов, позволяющих избавиться от этого ощущения. Выход на заслуженный отдых- пенсию, утрата близких и родных людей, смерть знакомых или одногодок, статистические данные о средней продолжительности жизни, сужение круга общения, смена сферы деятельности, отсутствие хобби или новой цели, дающее смысл жизни- это все ведет, уходу из жизни положительных эмоций, и разрастанию чувства одиночества и ненужности. На этом фоне может также развиваться не менее опасное состоянию души человека- депрессия. Настроение становится пессимистического плана, появляется необъяснимое чувство тревоги, тоски, безнадежности и безвыходности, беспомощности и ненужности. Нельзя допустить развитие этих чувств, так как они в прямом смысле слова могут «загнать человека в могилу», ведь у пожилых людей эмоциональное состояние оказывает значительное влияние на физическое состояние. Не зря у стариков принято говорить «Движение-жизнь». А заставить «двигаться » может именно позитивны настрой, наличие цели, осознания того, что ты необходим обществу.

Одно из требований человеческой морали - это уважение к пожилым людям и забота о старшем поколении.

Мы должны всегда это помнить и не оставлять без внимания как своих родственников: бабушек, дедушек, так и просто пожилых людей. Ведь от того, что мы потратим небольшое количество своего времени и поможем с тяжелыми сумками старику или спросим как обстоят дела со здоровьем наших пожилых соседей, для нас все останется по прежнему, но для них это очень важно.

## Список используемой литературы

1. Конституция Российской Федерации. - М.: «Юридическая литература», 1995.
2. О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов. - Федеральный закон от 02.08.1995 №195-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 1995, №32,
3. Социальная геронтология./ Под общ. Ред. Р.С. Яцемирской – Москва., 1998 г.
4. Технологии социальной работы: Учебник под общ. ред. проф. Е.И.Холостовой. – М.: ИНФРА-М, 2002
5. Вердербер Р. Психология общения: полный курс / Рудольф Вердербер, Кэтлин Вердербер. - СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2010.
6. Альперович В. Социальная геронтология /В.Альперович. - Серия "Учебники и учебные пособия". - Ростов н/Д. Феникс,1997
7. Дементьева Н.Ф. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан /Н.Ф.Дементьева, Э.В. Устинова - М.: ЦИЭТИН, 1991.
8. Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация: Учебное пособие / Н.Ф. Дементьева, Е.И. Холостова. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2002.
9. Доброневский Ю. Социальная защита пенсионеров в условиях перехода к рыночным отношениям. Социальное обеспечение /Ю. Доброневский, Г. Игнатов. - 1990. - №1.
10. Иванов В.Н. Социальные технологии: Курс лекций /В.Н. Иванов, В.И. Патрушев. - М.: Изд-во МГСУ "Союз", 1999.
11. Павленок П.Д. Основы социальной работы: Учебник /П.Д. Павленок. -М.: Инфра. 2003. -
12. Холостова Е.И. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие / Е.И. Холостова. - М.: ИНФРА - М, 2004.

13. Асмолов А. Г. Психология личности: Учебник.--М.: Изд-во МГУ, 1990.
14. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. И. Артамонова, Е. В. Екжанова, Е. В. Зырянова и др.; Под ред. Е. Г. Силаевой. - М.: Издательский центр «Академия», 2002.
15. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учебное пособие. - 2-е изд. -- М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2003.
16. Никитин В.А. Социальная работа: проблемы теории и подготовки специалистов. Учеб. пособие. - М.: Московский психолого-социальный институт, 2002.
17. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие / Отв. ред. д.и.н., проф. Холостова, д.и.н., проф. Сорвина. - М.: ИНФРА - М, 2004
18. Черносвитов Е.В. Социальная медицина Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000.
19. Щирин М.Г. Демографические и клинико-эпидемиологические исследования в геронтопсихиатрии. -- МРЖ, р.14, №12.
20. Энциклопедия социальной работы (перевод с английского). - М., 1993, т.1,. (Центр общечеловеческих ценностей).

## Приложение 1

### Возрастные изменения у пожилых людей



