ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«Национальный исследовательский

Томский политехнический университет»

Факультет гуманитарный

Кафедра философии

Специальность 040101 Социальная работа

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Выпускная квалификационная работа

на соискание квалификации «Специалист по социальной работе»

Студентка группы 11350 Чинова М.Н.

Научный руководитель

профессор , д. ф. н Корниенко А.А.

Допустить к защите:

Зав.кафедрой философии

Профессор, д.ф.н. Корниенко А.А.

Томск-2010

ЗАДАНИЕ

Студенту гр. З-11351 Чиновой Марине Николаевне

1. Тема выпускной квалификационной работы: Социальная работа с пожилыми людьми.
2. Утверждена приказом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Срок сдачи студентом готовой работы
4. Исходные данные: Материалы курсовых работ по курсам «История социальной работы», «Теория социальной работы», «Занятость населения и её регулирование», «Технология социальной работы», «Опыт социальной работы с различными группами населения».
5. Содержание пояснительной записи: Принципы и механизмы социального обслуживания пожилых людей. Анализ современного состояния и проблем развития социального обслуживания пожилых граждан в нестационарных учреждениях. Рассмотреть новые технологии, применяемые в региональной практике социальной работы с пожилыми людьми. Сделать вывод о том, какие направления социальной работы с пожилыми людьми являются перспективными.
6. Дата выдачи задания на выпускную квалификационную работу –

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А. Корниенко

Задание приняла к исполнению \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.Н. Чинова

РЕФЕРАТ

В России, как и в других странах мира, социальная деятельность призвана обеспечить удовлетворение потребностей пожилых людей.

Проблемы старшего поколения, в условиях демографического старения и обострения социально – экономических проблем, затрагивают не только людей «третьего возраста», но и оказывают влияние на жизнеспособность общества в целом.

Цель выпускной работы: выявить особенности современно состояния системы социального обслуживания и обозначить перспективы его развития.

Проанализировав существующие принципы и механизмы социального обслуживания пожилых людей, мы сможем определить, какие социальные услуги включают в себя социальное обслуживание и как происходит их реализация, какие принципы являются ключевыми.

Выявляя особенности современного состояния социального обслуживания пожилых граждан в нестационарных учреждениях, мы сможем отметить динамику их развития, выявить может ли существующая сеть таких учреждений в полной мере удовлетворить потребности пожилых людей. На примере Томской области исследование данного вопроса позволит выявить достоинства и недостатки существующей системы социального обслуживания пожилых людей.

Рассмотрев опыт работы Центра социального обслуживания Томской области, мы сможем оценить концептуальную модель социальной поддержки пожилых людей, обозначить необходимость реализации инновационных методов работы с пожилыми людьми в других областях России.

Das Referat

In Russland, wie auch in anderen Ländern der Welt, ist die soziale Tätigkeit aufgefordert, die Befriedigung der Bedürfnisse der älteren Leute zu gewährleisten.

Die Probleme der älteren Generation, unter den Bedingungen des demographischen Alterns und die Verschärfungen sozial - die ökonomischen Probleme, berühren nicht nur der Leute « des dritten Alters », sondern auch leisten den Einfluss auf die Existenzfahigkeit der Gesellschaft insgesamt.

Das Ziel der Abschlußarbeit: die Besonderheiten zu zeigen ist die Zustände des Systems der sozialen Bedienung modern und die Perspektiven seiner Entwicklung zu bezeichnen.

Analysiert die existierenden Prinzipien und die Mechanismen der sozialen Bedienung der älteren Leute, können wir bestimmen, welche sozialen Dienstleistungen die soziale Bedienung einschließen und wie ihre Realisierung geschieht, welche Prinzipien Schlüssel-sind.

Zeigend die Besonderheiten des modernen Zustandes der sozialen Bedienung der bejahrten Bürger in den nichtstationären Institutionen, können wir die Dynamik ihrer Entwicklung bezeichnen, ob zeigen kann die Bedürfnisse der älteren Leute das existierende Netz solcher Institutionen vollkommen zu befriedigen. Auf dem Beispiel Gebietes Tomsk wird die Forschung der gegebenen Frage erlauben, die Würden und die Mängel des existierenden Systems der sozialen Bedienung der älteren Leute zu zeigen.

Untersucht die Erfahrung der Arbeit des Zentrums der sozialen Bedienung Gebietes Tomsk, können wir das begriffliche Modell der sozialen Unterstützung der älteren Leute bewerten, die Notwendigkeit der Realisierung инновационных der Methoden der Arbeit mit den älteren Leuten auf anderen Gebieten Russlands bezeichnen.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования - проблема социального обслуживания пожилых людей в Российской Федерации особенно актуальна в настоящее время, так как социально - экономические реформы в России, связанные с кардинальными преобразованиями в сфере распределительных отношений и переходом к рынку, в корне изменили контекст социальных условий жизни граждан России. Рыночные отношения, утверждая логику конкурентной борьбы, оставляют в тени судьбы многих представителей социально уязвимых слоёв населения, порождают у них чувство неуверенности, тревоги, незащищенности. Пожилые люди нередко теряют ориентацию в современном социокультурном пространстве, затрудняются их социальные контакты, значительная часть пожилых людей обнаруживает «привыкание» к своему обособленному положению в обществе, что имеет негативные последствия для самих пожилых людей, и для их социального окружения.

Проблемы пожилых людей более игнорировать нельзя ещё и по той причине, что население России, согласно международным критериям, уже с конца 60 – х годов 20 века считается «старым». Именно тогда доля россиян в возрасте 55 лет и старше превысила 7 %, а в настоящее время возросла до 20 %.

Человечество стареет, и это становится серьёзной проблемой влияющей на развитие сферы жизнедеятельности общества. Можно выделить четыре группы проблем, которые влечёт за собой старение современного общества.

Во-первых, это демографические и макроэкономические последствия, которые затрагивают такие характеристики, как показатель рождаемости, продолжительность жизни, а так же количество пожилых людей, распределение материальных ресурсов между представителями различных поколений, уровень производительности труда.

Во-вторых, затронута сфера социальных отношений. Происходят существенные изменения в структуре семейно-родственных отношений, в системе поддержки друг друга разных поколений, в структуре потенциальной занятости.

В-третьих, изменение демографической структуры отражается на рынке труда, и в частности возникает необходимость переквалификации трудящихся в пожилом возрасте, изменение пропорции занятости среди женщин и мужчин, поскольку женщин в пожилом возрасте значительно больше мужчин, увеличение продолжительности срока начального и среднего образования, то есть происходят изменения в соотношении незанятого в производстве молодого населения и активного взрослого населения.

В-четвёртых, изменения функциональных способностей и состояние здоровья пожилых людей влечёт за собой серьёзные последствия для социальных служб: расширяется возможность пожилых людей функционально удерживать приобретённые знания, навыки, умения, а также возможность овладеть новыми областями фундаментальных и прикладных наук, новыми профессиональными знаниями, изменяется потребность в уходе за пожилыми людьми и в потреблении социальных услуг.[[1]](#footnote-1) Старение является неизбежным элементом развития, как отдельных людей, так и всего населения. Рост абсолютного и относительного числа лиц нетрудоспособного возраста ведёт к увеличению демографической нагрузки на трудоспособное население России. За последние десятилетия эта нагрузка в целом изменилась сравнительно мало, однако нагрузка детьми сократилась, а пожилыми возросла. Так если в 1959 году она составляла детьми 512, а пожилыми людьми-202, то в 2006 году соответственно 418 и 376. Иными словами, на троих трудоспособных приходится более двух человек старше трудоспособного возраста.[[2]](#footnote-2) Для системы социального обеспечения это означает рост расходов и снижение доходов, создаваемых за счёт экономически активного населения.

В процессе реформирования системы социальной поддержки россиян кардинально меняются социально-экономические условия жизнедеятельности пожилых людей, что остро ставит проблему социальной адаптации к ним. Ставится вопрос о выборе новой стратегии поведения, готовности нести личную ответственность за своё жизнеобеспечение.

Учитывая реальность ситуации демографического старения и обострения социально-экономической проблемы, которая складывается в Российской Федерации, учитывая динамику изменений в системе социального обслуживания пожилых граждан, следует принимать взвешенные решения и выявлять перспективные направления, для чего необходимо анализировать процессы реформирования системы социальной поддержки граждан пожилого возраста.

Теоретико-методологическая основа исследования - в данной работе я обратилась к анализу источников, которые определяют законодательную основу в области социальной защиты населения и, в соответствии с которым гражданам пожилого возраста и инвалидам государством гарантируется получение социальных услуг. Это федеральные законы «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» № 122 от 02.08.1995 г. И «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» № 195 от 15.11.1995 г.

Для проведения исследования использовались материалы федеральной программы «Старшее поколение», утверждённой Правительством Российской Федерации в 2002 году. В 2006 году завершилась реализация программы. Она была ориентирована на внедрение новых форм и методов работы по охране здоровья, социальной защите, социокультурному обслуживанию граждан старшего поколения, на укрепление материально-технической базы учреждений социальной сферы.[[3]](#footnote-3)

В качестве источников в работе использовались результаты социологического исследования, проводимого в 2006 году в Томском районе, направленное на изучение уровня адаптации пожилых людей к новым социально-экономическим условиям (проводила исследование психолог Центра социальной поддержки населения Томского района Л.Н. Саломаха). Было опрошено 210 человек в возрасте 57 лет и старше (под руководством директора Центра социальной поддержки населения Томского района О.П. Боталовой). Цель этого опроса - изучить взгляд пожилых людей на свою жизненную ситуацию, их мнение как потенциальных и нынешних клиентов Центров социального обслуживания.

В процессе исследования авторами использовались материалы периодической печати, освещающие вопросы социального обслуживания граждан пожилого возраста. Такие издательства как «Социальная защита», «Социальное обеспечение», «Работник социальной службы», «Достоинство», «Психология зрелости и старения».

В качестве теоретической основы при написании данной работы использовались концепции, представленные в трудах учёных - геронтологов. Е.И. Холостова, рассказывает о проблемах старости и положения пожилого человека в обществе в своей книге «Пожилой человек в обществе» обращает внимание на тот факт, что такие вопросы - как сделать жизнь пожилого человека достойной, как избавить его от чувства одиночества, отчуждённости, как удовлетворить его потребности и интересы волнует в настоящее время общественность всего мира и остаются в стадии обсуждения.

Российский геронтолог В.В. Фролькис раскрывает эволюционные изменения в отношении к пожилым гражданам в своей работе «Синдромы старения».

В работе Н.П. Щукиной «Самопомощь и взаимопомощь в работе с пожилыми людьми» исследуется проблема самопомощи и взаимопомощи, формы поддержки пожилых людей. Н.П. Щукина обращает внимание на то факт, что пожилой человек старается как можно дольше «стоять на своих ногах», а от социальных служб он ждёт не укрепления своей зависимости от общества, а помощи во включение его в ту сферу деятельности, где бы он мог реализовать свой потенциал.[[4]](#footnote-4) В этом случае мы считаем, что важно позитивное подкрепление проявлений активности, самопомощи пожилых людей профессионалами в лице работников социальных служб.

Работа Г.З. Козловой «Пенсионеры о себе» обращает на себя внимание острой проблемы людей пожилого возраста - самоопределение пенсионеров по различным сторонам их жизни в настоящее время. В основу этой работы положены результаты социологического исследования автора и документы исследований ВЦИОН. Большинству опрошенных пенсионеров приходится признавать, что одиночество стало существенной стороной их жизни. И в этой ситуации им стало тяжело справляться с трудностями самостоятельно.

Рассмотренные концепции нашли своё отражение в выпускной квалификационной работе. Данные взгляды поддерживаются и обсуждаются в исследовательской работе, но обращается внимание на реальный опыт, ведущий к поиску перспективных подходов в вопросе социального обслуживания пожилых людей. Авторы, исследования нацелены не только проанализировать динамику социального обслуживания, рассматриваемую в указанных концепциях, но и обратить внимание на то, как это происходит в Томской области.

Пожилые люди нуждаются в разносторонней поддержке, как со стороны государства, так и со стороны общественных организаций.

В процессе исследования вопроса обслуживания пожилых людей при помощи совокупности методов - сравнительного, статистического, логического, авторы определяют оптимальное направление в работе с данной категорией граждан. Изучение значительного количества источников и широкого спектра концептуальных подходов, представленных в многочисленных в многочисленных работах отечественных и зарубежных авторов, позволило сформировать цель и задачи настоящего исследования.

Цель выпускной работы: выявить особенности современного состояния системы социального обслуживания и обозначить перспективы её развития.

Реализация поставленной цели предполагает последовательное решение следующих задач:

1. Проанализировать существующие принципы и механизмы социального обслуживания пожилых людей;
2. Выявить особенности современного состояния социального обслуживания пожилых граждан в нестационарных учреждениях;
3. Оценить концептуальную модель социальной поддержки пожилых людей, применённую в областной практике и обозначить перспективные направления.

Объектом исследования - Комплекс проблем связанных с социальной защитой пожилых людей.

Предметом исследования – является исследование развитие системы учреждения социального обслуживания при работе с пожилыми людьми.

Новизна исследования:

1. В научный оборот введён эмпирический материал, связанный с опытом работы социального обслуживания людей пожилого возраста в Томской области.
2. В работе выявлены и представлены достоинства и недостатки существующей системы социального обслуживания пожилых граждан в областном аспекте (на примере Томской области).
3. Обоснована необходимость реализации инновационных методов работы с пожилыми людьми (разработанных в Томской области) и других областях России.

Проанализировав существующие принципы и механизмы социального обслуживания пожилых людей, в первой главе, мы сможем определить, какие социальные услуги включает в себя социальное обслуживание и как происходит их реализация, какие принципы являются ключевыми.

Во второй главе внимание обращается на современное состояние социального обслуживания пожилых граждан в нестационарных учреждениях. Выявив особенности этого состояния, мы сможем отметить динамику их развития, выявить может ли существующая сеть таких учреждений в полной мере удовлетворить потребности пожилых людей. На примере Томской области исследование данного вопроса позволит выявить достоинства и недостатки существующей системы социального обслуживания пожилых людей.

Рассмотрев опыт работы Центра социальной поддержки населения Томской области, мы сможем оценить концептуальную модель социальной поддержки пожилых людей, примененную в областной практике, обозначить перспективные направления и обосновать необходимость реализации инновационных методов работы с пожилыми людьми в других областях России.

Работа состоит из оглавления, введения, реферата, 3 – х глав, заключения, библиографии, 4 – х приложений. Общий объём работы составляет 81 страница.

ГЛАВА 1. ПРИНЦИПЫ И МЕХАНИЗМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

В данной главе рассматривается структура социального обслуживания в России. Это исследование позволит мне, как автору выпускной работы проанализировать существующие принципы и механизмы социального обслуживания пожилых людей.

* 1. Социальное обслуживание пожилых людей

Система социальной защиты населения России находится в стадии становления и развития.

Органы социальной работы развиваются в неразрывной связи с экономическими и социальными процессами, происходящими в обществе и оказывают влияние на социальное самочувствие членов общества.

Традиционно в нашем обществе сложились три направления деятельности органов социальной защиты населения, в том числе пожилых людей и старых людей:

- социальная помощь (представление старым людям льгот и преимуществ);

- социальное обслуживание;

- организация пенсионного обеспечения.

В России, как и в других странах мира, социальная деятельность призвана обеспечить удовлетворение потребностей пожилых людей. Она должна способствовать выявлению положительного потенциала граждан «третьего возраста» и приблизить национальную политику и социальные программы к нуждам стареющего населения.

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.

Социальные службы-предприятия и учреждения, независимо от форм собственности, предоставляющие социальные услуги, а также граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица.

Клиент социальной службы - гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги.

Социальные услуги-действия по оказанию клиента социальной службы помощи, предусмотренной Федеральным законом «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»[[5]](#footnote-5)

Социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг (уход; организация питания; содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической помощи; натуральных видов помощи; организация досуга; содействие в организации ритуальных услуг и др.), которые предоставляются на дому или в учреждениях социального обслуживания не зависимо от форм собственности. Федеральный перечень гарантированных государством социальных услуг является базовым, определяется Правительством РФ и ежегодно пересматривается, при этом сокращение объёма гарантированных государством социальных услуг не допускается.

На основе федерального перечня социальных услуг устанавливается территориальный перечень, также гарантированный государством. Этот перечень утверждается органами исполнительной власти субъекта РФ с учётом потребностей населения данного субъекта РФ. Дальнейшее развитие социального обслуживания требует применения более универсального подхода к трактовке интересов старшего поколения, рассматривать его в общем контексте обеспечения социального благополучия населения России. Социальные услуги оказываются гражданам в трудной жизненной ситуации.

Трудная жизненная ситуация – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалида, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определённого места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное).[[6]](#footnote-6)

Реализация социального обслуживания пожилых и старых людей происходит через учреждения социального обслуживания различной формы стационарной, нестационарной, полустационарной.

* 1. Стационарные, нестационарные и полустационарные учреждения социального обслуживания

В настоящее время в России численность граждан пожилого возраста составляет 30,5 млн. человек или 20,7 процента от общей численности населения. Наблюдается устойчивый рост доли лиц пенсионного возраста, который сохранится и на ближайшую перспективу. За последние сорок лет численность пожилых людей возросла в 2,2 раза (при росте всего населения в 1,25 раза).[[7]](#footnote-7)

Старение населения происходит одновременно с процессом общего снижения уровня жизни. Для Большинства пожилых людей выход на пенсию это снижение доходов в полтора, два и более раз. Отсутствие возможности у пожилых людей самостоятельно или с помощью родственников удовлетворять свои потребности не всегда должно являться основанием для помещения в стационарные учреждения социального обслуживания.

Поэтому бесспорным остаётся преимущественное развитие сети учреждений нестационарного и полустационарного типа. Благодаря чему многие сохранившие полную или частичную способность к самообслуживанию пожилые люди получили доступ к основным социальным услугам, а также возможность на независимое существование в привычной для них среде жизнеобитания.

К учреждениям с нестационарной и полустационарной формой социального обслуживания относятся центры социального обслуживания, которые являются ведущими по предоставлению социальной помощи на муниципальном уровне.

Социальное обслуживание пожилых и старых людей осуществляется через отделение центров:

- социальной помощи на дому;

- специализированное отделение помощи на дому;

- отделение срочной помощи;

- отделение дневного пребывания;

- служба «Телефон доверия»;

- отделение натуральной помощи и услуг;

Социальное обслуживание может быть постоянным или временным, в зависимости от желания подопечного. Оно может быть полностью бесплатным, частично платным или платным, в зависимости от доходов пенсионеров.

Право на социальное обслуживание имеют женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет, нуждающиеся в постоянном или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности.

Полустационарными учреждениями нового типа являются геронтологические центры, где при однородном возрастном составе, сходстве потребностей и интересов обслуживающих лиц легче создать комфортную среду жизнедеятельности, поддержать благоприятную психологическую атмосферу, обеспечить пожилых людей медицинской помощью и уходом.

В настоящее время в 10 геронтологических и геронтопсихологических центрах (отделениях) обслуживаются 2,1 тыс. человек. Численность центров социального обслуживания в стране составляет 1744, более трети центров являются комплексными, предоставляющими разнообразные услуги различным категориям населения. В прогнозном периоде ожидается, что сеть центров социального обслуживания будет возрастать ежегодно не менее чем на 50 единиц.

Анализ работы учреждений социального обслуживания показывает, что в 931 центре имеются полустационарные учреждения дневного пребывания. Каждое такое отделение обслуживает в среднем за год около 570 человек.[[8]](#footnote-8)

Анализ работы учреждений социального обслуживания

показывает, что в 931 центре имеются полустационарные отделения дневного пребывания. Каждое такое отделение обслуживает в среднем за год около 570 человек.

Социальная поддержка пожилых людей в трудных жизненных ситуациях осуществляется через 1954 отделений срочной социальной помощи.

Самым распространённым остаётся социальное обслуживание граждан пожилого возраста на дому, которые через 12654 отделения пользуются более 1,2 млн. человек. В целом на каждых 10000 пенсионеров надомным обслуживание охвачено примерно 291 человек. [[9]](#footnote-9)

Социально – медицинское обслуживание на дому через 1009 специализированных отделений ежегодно получают около 60 тыс. тяжелобольных престарелых и инвалидов, при этом доля его в общей массе надомных услуг превысила 9% и из года в год увеличивается.

Очевидно, что необходимо продолжать развитие сети нестационарных учреждений как более экономических и приближенных к реальным нуждам пожилых, когда каждый имеет возможность выбирать для себя оптимальный вариант социального обслуживания.

Рассмотрим подробнее деятельность отдельных центров социального обслуживания.

Отделение социальной помощи на дому впервые было организованно в 1987 году и сразу же получило широкое признание со стороны старых людей. В настоящее время – это один из основных видов социального обслуживания, главной целью которого – максимально продлить пребывание старых людей в привычной для них среде обитания, поддержать их личностный и социальный статус, защитить права и законные интересы.

Основные социальные услуги, указываемые на дому:

- организация питания и доставка продуктов на дом;

- помощь в приобретении медикаментов, промышленных товаров первой необходимости;

- содействие в получении медицинской помощи, сопровождение в медицинское учреждение, поликлинику, больницу;

- поддержка условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;

- организация различных социально – бытовых услуг в зависимости от условий проживания в городе или селе (оплата коммунальных услуг, электроэнергии, услуг связи; содействие в обеспечении топливом и т. д.);

- помощь в формировании документов, в том числе для установления опеки и попечительства;

- помещение в стационарные учреждения социального обслуживания;

- содействие в организации ритуальных услуг и погребении одиноких умерших;

Кроме надомных социальных услуг, предусмотренных федеральными и территориальными перечнями гарантированных государством социальных услуг, старым людям могут быть предоставлены дополнительные услуги на условиях полной или частичной оплаты.

Отделение создаётся для обслуживания не менее 120 граждан пожилого возраста, проживающих в городской местности и не менее 60граждан, проживающих в сельской местности или городском секторе, не имеющем коммунально – бытового благоустройства. [[10]](#footnote-10)

Специализированное отделение социальной помощи на дому предназначено для постоянного или временного (до 6 месяцев) социально – бытового обслуживания и оказания доврачебной медицинской помощи, в надомных условиях, гражданам пожилого возраста и инвалидам, утратившим способность к самообслуживанию и страдающими заболеваниями, являющимися противопоказанием к принятию на обслуживание отделением социальной помощи на дому.

Социально – бытовые услуги пожилым людям оказывают социальные работники, а медицинские услуги – медицинские сёстры.

Должность социального работника водится из расчёта обслуживания одним работником 3 пенсионеров и инвалидов, проживающим в сельской местности или городском частном секторе, не имеющем коммунально – бытовых удобств, и 10 граждан, проживающих в городе.

Отделения выполняют следующие задачи:

- выявление и учёт совместно с органами и учреждениями здравоохранения граждан, нуждающихся в специализированном обслуживании на дому;

- оказание пенсионерам квалифицированного ухода, социально – бытовой и доврачебной медицинской помощи на дому;

- систематическое наблюдение за состоянием здоровья и проведение мероприятий, направленных на профилактику обострений хронических заболеваний;

- оказание психологической помощи обслуживаемым лицам и членам их семей;

- обучение родственников практическим навыкам общего ухода за больными;

Социально – бытовая помощь, оказываемая специальным отделением помощи на дому, в основном такая же, как и помощь, которую оказывает отделение помощи на дому. К дополнительным услугам относятся:

- кормление ослабленных пенсионеров;

- оказание санитарно – гигиенической помощи обслуживаемым лицам;

- смена нательного и постельного белья;

- проведение медицинских процедур и т.д. [[11]](#footnote-11)

Служба срочной социальной помощи предназначена для оказания гражданам, остро нуждающимся в социальной поддержке, неотложной помощи разового характера, направленной на поддержание их жизнедеятельности.

В штаб срочной социальной помощи вводятся должности специалиста по социальной работе, социальных работников, а так же психолога и юриста.

Служба социальной срочной помощи оказывает следующие социальные услуги:

- разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами;

- предоставление одежды, обуви и других предметов первой необходимости;

- разовое оказание материальной помощи;

- содействие в получении временного жилья;

- организацию юридической помощи в целях защиты прав обслуживаемых лиц;

- организацию экстренной медико – психологической помощи;

- направление граждан в соответствующие органы и службы для квалифицированного и полного разрешения их вопросов;

- другие срочные социальные услуги. [[12]](#footnote-12)

Отделение дневного пребывания предназначено для социально – бытового, медицинского, культурного обслуживания граждан, сохранивших способность к самообслуживанию и активному передвижению, организации их питания и отдыха, привлечения к посильной трудовой деятельности, поддержания активного образа жизни.

Отделение дневного пребывания является полустационарным, структурным подразделением центра социального обслуживания и создаётся для обслуживания не менее 15 человек.

Продолжительность обслуживания отделением дневного пребывания устанавливается исходя из очерёдности граждан на обслуживание, но не менее 2 недель.

Отделение дневного пребывания в соответствии с перечнем гарантированных государством социальных услуг оказывает социально – медицинские, правовые услуги, услуги по организации питания, быта и досуга, а так же оказывает содействие в получении образования или профессии инвалидам в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями.[[13]](#footnote-13)

Отделение дневного пребывания – это своеобразный центр досуга для пожилых людей, независимо от того, проживают они в семьях или одиноки.

Основная задача деятельности – помочь пожилым людям в преодолении одиночества, замкнутого образа жизни, наполнение существования новым смыслом, формирование активного образа жизни, частично утраченного в связи с выходом на пенсию.

В последнее время во многих отделениях дневного пребывания активно практикуются новые методы социальной работы, реабилитации пожилых людей.

Отделение натуральной помощи и услуг предназначено для реализации товаров и бытовых услуг по социально низким ценам.

В его структуру обычно входят:

- магазин по реализации продуктов питания и промтоваров первой необходимости;

- парикмахерская;

- швейный цех;

Обслуживание пожилых людей и инвалидов производится по пенсионному удостоверению. Так же отделение участвует в распределении гуманитарной помощи по линии красного креста и других видов благотворительной помощи.

В структуре центра социального обслуживания, кроме перечисленных, могут быть и другие подразделения. Решение о создании того или иного подразделения принимает директор центра по согласованию с управлением социальной защиты населения.

В настоящее время остаётся достаточно высокой потребность в социальном обслуживании в стационарных условиях.

В регионах России функционирует 674 государственных дома – интерната общего типа для престарелых и инвалидов на 92,8 тыс. мест и около 528 муниципальных домов ветеранов, имеющих около 1,7 тыс. мест. Граждане пожилого возраста, страдающие различными психическими заболеваниями, получают помощь в 542 психоневрологических интернатах, 17 домах – интернатах милосердия.[[14]](#footnote-14)

В учреждениях социального обслуживания стационарного типа для граждан пожилого возраста создаются соответствующие возрасту, состоянию психического и соматического здоровья условия проживания, проводятся мероприятия социальной, социально – трудовой и медицинской реабилитации, организации досуга и отдыха.

К стационарным учреждениям социального обслуживания пожилых и старых людей относятся:

- дома – интернаты общего типа (дома для престарелых);

- пансионат для ветеранов труда и инвалидов, ветеранов ВОВ, престарелых отдельных профессиональных категорий (артистов и т.д.);

- специальные дома для одиноких и бездетных супружеских пар с комплексом служб социально – бытового назначения;

- специализированные дома – интернаты для бывших заключённых, достигшим старческого возраста;

- дома (отделения) милосердия;

- стационары временного проживания;

- дома – интернаты для психохроников;

Рассмотрим более подробно наиболее распространённый тип стационарного учреждения социального обслуживания – дома интерната общего типа.

Дома – интернаты предназначены для постоянного проживания престарелых и инвалидов, одиноких супружеских пар, нуждающихся по состоянию здоровья повседневной социально – бытовом обслуживании и периодическом или постоянном уходе.

Для проживания граждан пожилого возраста и инвалидов в домах – интернатах обычно предусмотрены два отделения. Это отделение для лиц, способных к частичному самообслуживанию и передвижению по дому – интернату и прилегающему к нему участку, и отделение для нуждающихся в постоянном уходе. Каждое отделение должно иметь набор помещений для проведения социально – бытовых, гигиенических и лечебно профилактических мероприятий.

Кроме отделений для проживания в домах – интернатах предусмотрены помещения общественного назначения: кинозал, библиотека, актовый зал, клуб, комната отдыха с набором требуемых технических средств, музыкальных инструментов, настольных игр, столовая с пищеблоком, медицинские кабинеты, лечебно – трудовые мастерские, служебные и хозяйственные помещения, необходимые для нормального функционирования дома – интерната.

В соответствии с перечнем гарантированных государством социальных услуг в домах – интернатах предоставляются следующие вид услуг:

- услуги по организации питания, в том числе диетического, быта;

- обеспечение ухода с учётом состояния здоровья;

- квалифицированное медицинское обслуживание, реабилитация, своевременная диагностика осложнений и обострений хронических заболеваний;

- оказание психологической помощи;

- организация оказания стоматологической, зубопротезной и протезно – ортопедической помощи;

- организация консультативной помощи лечебно – профилированных учреждений и перевод проживающих престарелых при необходимости в соответствующее лечебное учреждение;

- организация культурно – массовой работы с проживающими, с учётом их возраста и состояния здоровья;

- правовые услуги;

- привлечение к реабилитационным мероприятиям членов общественных и религиозных организаций, благотворительных обществ и ассоциаций;

- другие социальные услуги.[[15]](#footnote-15)

Если престарелые граждане систематически нарушают правила проживания в домах – интернатах общего типа, их могут перевести в специализированные дома для престарелых.

Специализированные дома – интернаты для престарелых предназначены для постоянного проживания граждан, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном уходе, из числа освобождаемых мест лишения свободы, особо опасных рецидивистов. Сюда же направляются престарелые, ранее судимые или неоднократно привлекавшиеся к административной ответственности за нарушение общественного порядка, занимающиеся бродяжничеством и попрошайничеством.

Социальное обслуживание в стационарных условиях успешно выполняет свою миссию, если само не способствует нарушению привычных социальных связей, углублению социальной отчуждённости личности. Преобладающие в настоящее время многоместные однотипные дома – интернаты должны быть постепенно заменены стационарами с малой вместительностью.

Одной из перспективных форм улучшения социально - бытовых условий одиноких престарелых, организации их медицинского обслуживания, отдыха и досуга является создание для этой категории граждан специальных жилых домов.

В соответствии с примером «Положение о специальном доме для одиноких пожилых людей», утверждённым Министерством социальной защиты населения 7 апреля 1994 года, эти дома предназначены для постоянного проживания одиноких граждан, а также супружеских пар, которые сохранили полную или частичную способность к самообслуживанию в быту и нуждаются в создании условий для самореализации свих основных жизненных потребностей.

Основная цель создания таких домов - обеспечения благоприятных условий проживания и самообслуживания; предоставление проживающим престарелым гражданам социально – бытовой и медицинской помощи; создание условий для активного образа жизни, в том числе посильной трудовой деятельности.

Специальные дома могут быть построены, как по типовому проекту, так и располагаться в переоборудованных отдельных зданиях или части многоэтажного здания. Специальные дома состоят из одно -, двухкомнатных квартир и включают в себя комплекс служб социально – бытового назначения, медицинский кабинет, библиотеку, столовую, пункты заказов на продовольственные товары, сдачу белья в прачечную или химчистку, помещение для проведения культурного досуга и для трудовой деятельности. Они должны быть оснащены средствами малой механизации для облегчения самообслуживания проживающих престарелых граждан. При таких домах организуются круглосуточно действующие диспетчерские пункты, оборудованные внутренней связью.

Медицинское обслуживание, проживающих в специальных домах интернатов граждан, осуществляется медицинским персоналом территориальных лечебно – профилактических учреждений, а организация социально – бытового, торгового и культурного обслуживания – соответствующими территориальными органами и службами.

Преимущественным правом предоставления жилья в специальном доме пользуются одинокие инвалиды и участники Великой Отечественной Войны и приравненные к ним лица.

Специальные дома обычно относят к жилищному фонду социального исполнения, являются государственной собственностью и находятся в оперативном управлении фонда социальной поддержки населения.

Основными источниками финансирования специальных домов являются бюджетные ассигнования, а также доходы от продажи жилья, переданному фонду жильцами специального дома, доходы фонда от предпринимательской деятельности.

При заселении одиноких граждан в специальный дом обеспечивается сохранность жилого помещения, передаваемого фонду социальной поддержки населения, в течение 6 месяцев с момента заселения. Размер компенсационных выплат составляет 10 % стоимости жилья по оценки БТИ.

Возможность приватизации жилых помещений в специальном доме исключается. В случае выбытия одного из членов семьи, проживающей в двухкомнатной квартире, фонд имеет право с согласия оставшегося члена семьи произвести замену занимаемой ими площади на меньшую, либо произвести подселение на освободившуюся площадь, с соблюдением соответствующих правил и норм.

Таким образом, различные учреждения социального обслуживания занимают важное место в системе социальной защиты пожилых и старых людей.

В сфере социального обслуживания пожилых и старых людей основополагающими документами, регулирующими в российском законодательстве социально – трудовые права человека, являются федеральные законы «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», «О ветеранах», вступившие в действия в 1995 году.

Более того, можно сказать, что деятельность этих учреждений активно формирует не только отношение к пожилым людям в обществе, но и позицию престарелых людей: их взгляды на самих себя, своё место и роль в социальной организации.

Согласно этим законам основные принципы деятельности в сфере социального обслуживания старых людей следующие:

- соблюдение прав человека и граждан;

- предоставление государственных гарантий;

- обеспечение равных возможностей в получении социальных услуг и их доступность для старых людей;

- преемственность всех видов социального обслуживания;

- ориентация социального обслуживания на индивидуальные потребности;

- приоритет мер по социальной адаптации граждан пожилого возраста.

ГЛАВА 2. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ГРАЖДАН В НЕСТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДНИЯХ

В данной главе предметом нашего исследования является принципы, определяющие процесс социального обслуживания в нестационарных учреждениях, анализ которых позволит авторам данной работы выявить особенности современного состояния системы социального обслуживания граждан пожилого возраста.

Одними из первых законодательных актов в области социальной защиты населения, в соответствии, с которыми граждан пожилого возраста и инвалидам государством гарантируется получение социальных услуг, стали федеральные законы «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» и «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации». Опыт правоприменительной практики свидетельствует о том, что данные законы являются прочным базисом для успешного развития социального обслуживания населения.

В целях реализации отдельных положений этих законов был утверждён ряд правительственных постановлений о гарантированном государственном перечне социальных услуг, порядке и условиях оплаты их предоставления, введения для социальных работников определённых льгот, а также ведомственные нормативные акты, обеспечивающие гарантии социального обслуживания пожилым людям и инвалидам.

Во многих субъектах Российской Федерации приняты региональные нормативные акты, позволившие конкретизировать положения федерального законодательства, приблизить их к местным условиям (Красноярский край, Ивановская, Кировская, Новосибирская, Томская и другие области). [[16]](#footnote-16)

2.1 Развитие центров социального обслуживания граждан в России

Суть социальной работы с людьми «третьего возраста» - прежде всего, в создании сети учреждений социального обслуживания, способствующих формированию благоприятных ситуаций, полезных контактов, достойного поведения. Она должна обеспечить удовлетворение потребностей пожилых людей, как особой социальной группы населения, создать хорошую атмосферу для достойной поддержки их возможностей.

Социальная работа способствует также выявлению положительного потенциала граждан «третьего возраста», которые становятся заметной общественной силой, помогает оценить накопленный практический опыт, приблизить национальную политику и социальные программы к нуждам стареющего населения.

В 2001 году завершилась реализация федеральной целевой программы «Старшее поколение», утверждённой Правительством Российской Федерации в 1997 году. Программа была ориентирована на внедрение новых форм и методов работы по охране здоровья, социальной защите, социокультурному обслуживанию граждан старшего поколения, на укрепления материально – технической базы учреждений социальной сферы.

Федеральная целевая программа «Старшее поколение» стала выражением позитивного отношения государства к социально – экономическим условиям жизни пожилых людей, инструментом сильной социальной политики в отношении граждан старшего поколения, положительным примером для властных структур субъектов Российской Федерации.

Чтобы сохранить преемственность мероприятий по укреплению социальной защиты пожилых людей и улучшению их социального положения, Департамент по делам ветеранов, пожилых людей и приёма населения разработал федеральную целевую программу «Старшее поколение 2 на 2004 – 2006 годы», которую Правительство Российской Федерации постановлением № 70 утвердило 29 января 2004 года.

Цель программы – создание условия для повышения качества жизни пожилых граждан на основе развития сети учреждений социального обслуживания и совершенствования их деятельности, обеспечения доступной медицинской помощи, образовательных, культурно – досуговых и иных услуг, содействие активному участию пожилых людей в жизни общества. [[17]](#footnote-17)

Особое место в работе с пожилыми людьми отводится учреждениям социального обслуживания. В настоящее время в России работает около 1580 центров социального обслуживания населения. Они создаются в различных городах и посёлках и имеют в своей структуре: отделение социальной помощи на дому; отделение дневного пребывания; отделение срочной помощи.

Темпы развития сети нестационарных учреждений социального обслуживания являются в количественном и качественном отношении отражением реальных социально – экономических возможностей.

Наибольшее количество центров социального обслуживания имеется в Москве, Ростовской, Челябинской, Кемеровской, Самарской областях.

В своём большинстве центры социального обслуживания стали многопрофильными учреждениями, способными предоставлять разнообразные по видам и формам услуги, включая услуги и медико – социальные, бытовые и торговые.

Численность граждан пожилого возраста, обслуживаемых отделениями социальной помощи на дому, ежегодно увеличивается. Постепенно проявляется и то обстоятельство, что острота проблемы предоставления престарелым социальных услуг в основном снята. Предоставление социальных услуг на дому является приоритетной формой социальной помощи. Она остаётся самой востребованной и экономически выгодной. В отделениях социального обслуживания на дому ежегодно оказывается помощь более 1,5млн. человек. В целом по стране в 2007 году на надомное обслуживание дополнительно принято около 25 тыс. человек. [[18]](#footnote-18)

Более инициативной стала работа по предоставлению платных социальных услуг. Это связано с принятием Правительством Российской Федерации постановление по данному вопросу. Введение оплаты услуг позволяет, с одной стороны, более полно реализовать принципы социальной справедливости, адресности предоставления помощи, исключить элементы социального иждивенства среди обслуживающих граждан, а с другой – изыскать дополнительные внебюджетные средства финансирования социального обслуживания.

Большой объём работы выполняется службами срочной социальной помощи. Оказывается разовая помощь. Формы её оказания самые разнообразные: от распределения талонов на горячее питание до ремонта бытовой техники и обеспечения топливом престарелых и инвалидов. Таким образом, деятельность служб срочной социальной помощи становится действенным фактором смягчения социальных проблем пожилого населения.

В половине всех центров социального обслуживания действуют отделения дневного пребывания. Смысл таких отделений в том, чтобы помочь пожилым людям преодолеть одиночество, замкнутость. По исследованиям, проводимым Министерством труда и социального развития, 74 % опрошенных клиентов ответили, что главная причина, приводящая их в центры, - это желание общаться; 26 % - признались, что главным моментом было получить бесплатный обед; 29% - порадовались возможностям избавить себя от процесса приготовления пищи.[[19]](#footnote-19) Центры организуют работу с пенсионерами по месту жительства, создавая клубы по интересам.

Сегодня социальные службы решают и такие задачи, как оказание натуральной помощи (бытовые услуги, организация торгового обслуживания). Так, например, в Центре социальной помощи г. Томска создан банк вещей б/у, «Росинка». Банк вещей пополняется усилиями жителей города, фонда милосердия и здоровья, а так же благодаря гуманитарной помощи из – за рубежа. Силами работников центра выращивается картофель в колхозах Томской области. Картофелем обеспечиваются одинокие престарелые граждане, у которых пенсия меньше прожиточного минимума. Для оказания материальной помощи пенсионерам создана касса взаимопомощи, где пенсионеры в порядке очереди могут получить беспроцентные ссуды из средств районного бюджета. Организованна служба «Ритуальные услуги», что очень удобно для близких родственников, приехавших из других городов, чтобы проводить своих умерших родных в последний путь.[[20]](#footnote-20)

Деятельность нестационарных учреждений социального обслуживания максимально приближена к реальным нуждам пожилых людей. Анализ состояния и развития сети нестационарных учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста построен на основе данных формы статистической отчётности 7 – собес.

Предваряя анализ статистической информации, хотелось остановиться на ряде факторов, влияющих на динамику показателей и достоверность информации. Объём работ нестационарных учреждений во многом зависит исключительно от выделяемых средств, как правило, из местных бюджетов, что отражается на динамике данных. С этой проблемой не раз сталкивались специалисты – статистики, занимающиеся сбором и анализом информации. Если средства на содержание учреждений в данном году были выделены в большем объёме, чем в предыдущем, то и показатели деятельности могут быть больше по сравнению с предыдущим годом. И наоборот: учреждение сохраняет свой статус, а средств в этом году не выделялось вообще или намного меньше предыдущего года. Это следует учитывать при сравнении данных. И ещё одна серьёзная проблема: текучесть кадров, что так же не может не отражаться на качестве статистической отчётности.[[21]](#footnote-21) (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 4).

Отмечая положительную динамику развития учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста, следует подчеркнуть в полной мере потребности пожилых людей в социальных услугах, и охватывает лишь незначительную часть населения, что свидетельствует о необходимости расширения инфраструктуры социальных служб.

2.2 Стереотипный подход к вопросу социального обслуживания на дому в Томской области

Старость – скорбь по уходящим друзьям, грусть по пролетевшим годам, долгие бессонные ночи, тяжёлые хвори. Но самое страшное в старости одиночество. Когда в прямом смысле слова некому подать стакан воды. К сожалению, таких беспомощных, одиноких людей у нас не мало. Помочь им справиться со своими трудностями, не столь остро чувствовать своё одиночество – в этом одна из задач отделений социальной помощи на дому.

Первое отделение социальной помощи на дому создано в Кожевниковском районе, Томской области в 1988 году. Опыта работы не было, приходилось приобретать его на ходу. Отделение состояло из 8 социальных работников, каждый должен был обслужить 10 – 12 одиноких нетрудоспособных граждан. Из методической литературы имелось только «Временное положение» и образец «Карты на одинокого нетрудоспособного», нуждающегося в обслуживании на дому. Вся документация разрабатывалась самостоятельно, в процессе работы. А начиналась она с подбора контингента обслуживания. Обращались в домоуправления, к участковым врачам, но в основном сами обходили дома, беседовали с жильцами, со старшими домов. За месяц было сформировано полное отделение из 82 человек.[[22]](#footnote-22) Социальные работники подобрались отзывчивые, неравнодушные к чужой беде. Сначала к ним относились с недоверием, но вскоре об этой службе стало известно многим районе. Трудностей в то время было очень много: огромные очереди в магазинах – добились внеочередного обслуживания социальных работников; отсутствие основных продуктов – добились, чтоб их оставляли социальным работникам; отсутствие транспорта – добились выделения денег на покупку нескольких велосипедов, для поездок к отдалённым клиентам. Авторитет служб рос, возникла необходимость открытия второго отделения на дому. Так как потребность в надомном обслуживании росла, вскоре было создано ещё одно отделение социальной помощи на дому.

По состоянию на 1.12.2004 года в Томской области – три отделения, 32 социальных работника, под постоянным наблюдением которых находится 238 человек.[[23]](#footnote-23)

Сегодня отделения социальной помощи на дому являются структурными подразделениями центра социальной поддержки населения Томской области, оказывающего широкий спектр разнообразных услуг. Надомное обслуживание осуществляется социальными работниками. Их труд нелёгкий со всех точек зрения. Ведь найти контакт со старым, больным, нередко издёрганным нервным человеком сложно. Один – измучен после операции, плохо разговаривает, его нужно терпеливо выслушивать, понять чего он хочет; другая – в плохом настроении и не желает разговаривать; третья решила проверить вес принесённых продуктов, и со всеми надо быть спокойным, выдержанным. Лишь чутким сердцем можно понять, неуравновешенность эта – не каприз или плохой характер, она от тяжелого бремени старости, болезней, одиночества. Ведь зачастую, кроме социальных работников, никто не заглядывает в дома стариков.

Можно привести массу примеров, когда социальные работники выполняют по собственной инициативе, из сострадания, работу, не входящую в круг их обязанностей. Сотрудники центра стараются оказать пенсионерам любую помощь, в которой они нуждаются – материальную, социальную, психологическую, юридическую.

С 1.02.2001 года все отделения социальной помощи на дому перешли на предоставление социальных услуг на платной основе.

Перед этим была проведена предварительная работа, входе которой каждый подопечный был ознакомлен с условиями перехода на платное обслуживание, каждому персонально объяснилось на каких условиях он будет обслуживаться, какие документы будет оформлять, когда нужно производить оплату.

Лица, принимаемые на социальное обслуживание на дому, заключают письменный договор с Центром социального обслуживания, который определяет:

1. Права и обязанности сторон
2. Перечни услуг (виды и периодичность оказываемых услуг)
3. Ведомости, справки (порядок и размеры оплаты по фактически выполняемым услугам)[[24]](#footnote-24)

Стоимость услуг, предоставляемых гражданам отделениями социальной помощи на дому, в настоящее время определяется из тарифов на платные услуги, утверждённые распоряжениём Администрации Томской области № 1873-р от 26.12.2004 г.

Дополнительные услуги, не входящие в федеральный перечень гарантированных государством социальных услуг, оказываются на условиях полной оплаты в соответствии с установленными тарифами на платные услуги, распоряжением Администрации Томской области. Дополнительный перечень утверждён Администрацией города 24.09.2007 года.

За 2008 год семи отделениями социальной помощи на дому обслужено:

Бесплатно 1676 человек;

50% - 678 человек на сумму 40895,94 руб.

100% - 269 человек на сумму 24324,30 руб.

Дополнительные услуги предоставлены 76 человекам на сумму 10734,54 руб. Общий доход составил 43593,58 руб.

На 1.02.2009 года в отделениях социальной помощи на дому на учёте состоит 14983 одиноких и одиноко проживающих пенсионеров и инвалидов.

2934 человек проживает в частном секторе – 9,6%

6983 человека проживает в сельской местности – 48,1%

5066 человек проживает в благоустроенном секторе – 42,3%

Зачисление граждан пожилого возраста и инвалидов на социальное обслуживание на дому производится на основании нормативно – правовых документов. Так социальным обслуживанием на дому обеспечиваются люди пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалиды.

Зачисление производится на основании:

1. Личного заявления на имя руководителя ЦСПН по Томской области;
2. Акта обследования (недельный срок с момента получения заявления);
3. Справка о составе семьи;
4. Справка о размере получаемой пенсии или материального положения семьи;
5. Заключение о состоянии здоровья и отсутствия у заявителя медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию.[[25]](#footnote-25)

В соответствии с Законом РФ «О социальном обслуживании граждан и инвалидов» от 2.08.1995 г. № 122, а также в целях упорядочения в оформлении и выдачи медицинских заключений для социального обслуживания на дому в соответствии с приказом МСЗ № 218 от 15.09.19995 г. «О порядке и условиях зачисления на социальное обслуживание на дому» Департаментом Здравоохранения г. Томска и Томской области совместно с Центром поддержки населения в 2003 году была разработана единая медицинская справка для зачисления граждан пожилого возраста и инвалидов на социальное обеспечение на дому.

Все обслуживаемые пенсионеры и инвалиды, и все, вновь принимаемые на обслуживание, имеют медицинские справки нового образца. Центральные поликлиники наших областей выдают справки установленной формы, в данное время медицинские справки выдаются бесплатно.

Справки отражают необходимые сведенья о здоровье граждан:

социальный статус

нарушение здоровья

степень утраты самообслуживания

степень ограничения передвижения

наличие противопоказаний к обслуживанию на дому

срок действия справки

Социальное обслуживание предоставляется пожилым гражданам и инвалидам, частично утратившим способность к самообслуживанию и передвижению, при отсутствии медицинских противопоказаний:

- психические расстройства (в стадии ремиссии)

- туберкулёз (за исключением активной формы)

- тяжёлые заболевания (в том числе онкологические в поздних стадиях)

Чтобы получить медицинскую справку для зачисления на социальное обслуживание на дому пенсионеры и инвалиды проходят медицинскую комиссию:

флюорография

психиатр

фтизиатр

инфекционист.

Достоверность и объективность получаемых справок подтверждается Гл. врачом поликлинике. В случае если престарелые не в состоянии посетить лечебное учреждение, пройти флюорографию врач – фтизиатр даёт направление сдать на анализ мокроту. Социальные работники мокроту в баночке доставляют в Туберкулёзный диспансер.

В настоящее время подопечные отделений социальной помощи на дому имеют медицинские справки по сроку действия (бессрочные, временные).

На каждого обслуживаемого пенсионера имеется акт обследования граждан за подписью социального работника, заведующего отделением, председателя уличного комитета (домкома), председателя Совета ветеранов.

На основании вышеперечисленных документов, решения комиссии по постановки и снятия с учёта (состав комиссии: Председатель комиссии – зам. Директора, секретарь комиссии, члены комиссии: зав. отделения) руководитель Центра в недельный срок принимает решение о зачислении на обслуживание на дому или выносит мотивированное решение об отказе в социальном обслуживании на дому, о чём сообщается заявителю.

Работа отделений надомного обслуживания не ограничивается только доставкой продуктов питания социальными работниками. Их часто можно видеть на предприятиях: не мешает лишний раз напомнить, об обещании отремонтировать пенсионерам квартиру, материально поддержать, или же оказать другого вида помощь. К сожалению, в иных коллективах сегодня быстро забывают тех, кто ушёл на заслуженный отдых, отдав предприятию не один год, без преувеличения, самоотверженного труда. Специалисты – частые гости поликлиник (надо выяснить, в каких лекарствах нуждается старый человек), в организациях по ремонту бытовой техники. Если подопечные не в силах решить, какие – то свои проблемы (задержка пенсии, получение паспорта для сына - инвалида и т.д.), вновь «на выручку» приходят работники отделений надомного обслуживания.

В октябре 2003 г. в ЦСПН по отдельным Томским областям была организована работа клубов общения. Цель открытия – дать возможность одиноким людям общаться, поднимая настроение и тонус жизни, находить интересный круг собеседников и приятелей, почувствовать себя молодым.

За годы работы отделения социальной помощи на дому не зарегистрировано официальных жалоб на социальных работников, хотя работать «психологически» очень сложно.

Вся работа по обслуживанию престарелых построена грамотно, в соответствии с нормативными документами, что позволяет отслеживать в полном объёме количество нуждающихся в данных социальных услугах, на каждый конкретный период времени.

В апреле 2007 года социальные работники отделений социальной помощи на дому прошли обучение по программе «Основы ухода за престарелыми».

Обучение проводилось специалистом Областного Комитета Красного Креста в два этапа по 42 – х часовой программе:

50% - оплата средствами Центра

50% - оплата социальными работниками.[[26]](#footnote-26)

Казалось бы, всё хорошо и замечательно, Центр социального обслуживания выполняет свои функции, оказывает социальную поддержку пожилых людей. Но, а каждодневным однотипным подходом к каждому клиенту, за стандартным выполнением услуг часто теряется сам человек. Говоря это, я имею в виду и «запущенность» как клиента, так и социального работника. Сложился определённый стереотипный подход к обслуживанию на дому. Один социальный работник и 10 – 15 постоянных клиентов. Идёт стандартный подбор услуг: доставка продуктов, лекарств, уборка в квартире. Социальному работнику некогда перевести дух, а клиент видит 3 раза в неделю только одно, и тоже лицо и так из года в год. Проявляется дефицит общения, пожилой человек становится зависимым от одного конкретного человека.[[27]](#footnote-27)

Бывают в практике случаи, когда социальные работники пользуются этим. Горько признавать, но, как и в каждой работе здесь есть свои издержки и проблемы. Также отношение и социальных работников. Кто – то может сформировать себе участок, где наименьшее количество клиентов нуждаются в гарантированном перечне услуг, и дополнительном и он их будет посещать только для того, чтобы отметить свой приход, а кто – с утра до вечера на другом участке работает изо всех сил.

В большей степени идёт «сгорание» социального работника. Он тоже нуждается в психологической поддержке. К тому же остаётся реальным факт несоответствия между уровнем нуждаемости и имеющимися ресурсами организации социального обслуживания.

Одним из сдерживающих факторов является низкий статус и недостоверный уровень оплаты труда социальных работников. Также остаётся реальным факт слабого взаимодействия структур здравоохранения, социальной защиты и неправительственных организаций, отсутствие межведомственного подхода в работе с пожилыми людьми и соответствующего координируемого органа. Стереотипным во многих ЦСОН остаётся недостаточная разработанность нормативной базы (норм, стандартов, положений). Отсутствует непрерывная система обучения кадров социальных работников и многоуровневой системы повышения квалификации.

Перечисленные недоработки объяснить тем, что социальным службам приходится развиваться очень быстро в ответ на стремительные перемены в экономике и социальной жизни. Кроме того, не хватает ресурсов для адекватного реагирования на перемены.

Трудно представить себе в деталях, каким станет положение лиц старшего поколения за пределами нынешнего столетия. Оно будет, зависит от воздействия множества факторов экономического, политического, социального, духовно – нравственного и иного порядка. Многие проблемы пожилого населения, которые уже дают о себе знать, могут резко обостриться.

Многочисленность и малообеспеченность россиян пожилого возраста, несовершенство нормативной базы, защищающей всю совокупность их прав, экономические факторы лимитируют объёмы оказания социальной помощи пожилому населению. Вместе с тем, мы имеем все основания констатировать безусловный рост внимания к пожилому гражданину в соответствии с принятыми в гражданском обществе представлениями о правах человека. Сказанное в полной мере относится к сфере социального обслуживания как важной составляющей системы социальной защиты.

Социальная деятельность должна способствовать выявлению положительного потенциала граждан «третьего возраста», которые становятся заметной общественной силой, приближению социальной политики и социальных программ к нуждам стареющего населения. Обеспечение её эффективности требует применения более универсального подхода к трактовке интересов лиц старшего поколения в современных условиях, так как социальная защита на уровне достойности может изменить к лучшему качество и уклад жизни наших пожилых соотечественников.

ГЛАВА 3. МОДЕЛЬ ТОМСКОГОЙ ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ

В данной главе я ставлю перед собой задачу оценить концептуальную модель социальной поддержки пожилых людей, применённую в областной практике и выделить перспективные направления в вопросе социального обслуживания граждан пожилого возраста.

* 1. Проблемы старшего поколения в Томской области

Каждый человек приходит в этот мир, чтобы прожить свою собственную, совершенно особенную жизнь, внести свой вклад в социальное развитие, воспитать детей. На закате жизни многим людям требуется помощь государства и общества, которые при этом должны руководствоваться идеями соблюдения прав человека, солидарности поколений и использовать активную роль социальный работы в современном мире.

Несмотря на то, что Томская область испытывает всевозможные трудности, именно в этом регионе ещё в начале прошлого десятилетия начались реформы в социальной сфере, здесь была создана система социального обслуживания и заложены основы ухода на дому за наиболее уязвимыми категориями граждан, и всё это благодаря усилиям и преданности делу люди – специалистов в своей области. В 2006 году успешно завершился проект «Поддержка и развитие социального обслуживания пожилых людей в Томской области».

Этот инновационный по своей сути проект знаменует качественный уровень взаимодействия между всеми его участниками: Российско – Европейским фондом, администрацией Томской области и г. Томска, учреждениями социального обслуживания пожилых людей, высшими учебными заведениями и общественными объединениями.

В процессе реализации проекта в областях была рационализирована деятельность социальных работников. Внедряется, и пертом успешно, новая система командной работы по осуществлению ухода на дому.

Предоставляемые услуги теперь больше соответствуют индивидуальным потребностям человека, стали более разнообразными и эффективными.

В течение трёх лет сделаны конкретные, основанные на проверенных инновационных социальных технологиях, шаги по развитию социального обслуживания граждан пожилого возраста в новых правовых и экономических условиях. Полученные в ходе проекта результаты в полной мере отвечают ожиданиям, способствуют формированию уверенности населения в качестве предоставляемых социальных услуг и успешно применяются в практической деятельности по развитию социального обслуживания граждан пожилого возраста, которые являются одним из приоритетных направлений в современной социальной защите населения России.

Социальная политика регулирует, прежде всего, отношения власти с народом. В её основе лежат ответственность государства за благосостояние населения, его социальную защиту, за обеспечение социального мира в обществе. Эти направления и стали основными составляющими социальной политики Томской области. Государственная социальная политика в отношении граждан старшего возраста состоит из комплекса мер политического, правового, экономического, медицинского, социального, культурного, научного, информационно – пропагандического и кадрового характера и направлена на обеспечение достойного образа жизни пожилых людей, условий для их активного долголетия, участия в жизни общества.

Томская область, сосредоточила на своёй территории 40 процентов промышленно – производственных фондов и более 20 процентов населения Западно – Сибирского региона. При этих показателях Томская область относится к числу плотно заселённых и высоко урбанизированных регионов России.

Более 63 процентов общей численности населения Томской области приходится на пенсионеров, инвалидов и детей.

На начало 2008 года в Томской области доля пожилых людей (женщин в возрасте 55 лет, мужчин – старше 60 лет) составила 19,9 процента общего населения Томской области (показатель по России – 20,7 процента), в том числе:

До 75 лет – 83,7 процента;

От 75 до 90 лет – 15,5 процента;

Старше 90 лет – 0,8 процента (4,5 тыс. человек);

Перешагнувших 100 – летний возрастной рубеж – 61 человек, из них – четверо мужчин

Средняя продолжительность жизни жителей Томской области составляет 63 года: у мужчин – 57 лет (т.е. ниже пенсионного возраста), у женщин – 69 лет. Таким образом, разница в продолжительности жизни мужчин и женщин составляет 12 лет. Среди пожилых граждан всего 32 процента мужчин.[[28]](#footnote-28)

Пожилым людям присущи специфические проблемы:

- рост невостребованности в семье и обществе;

- утрата привычного социального статуса;

- неконкурентноспособность на рынке труда;

- неустойчивое материальное положение;

- ухудшение состояния здоровья;

- снижение способности к самообслуживанию.

На фоне структурных изменений, связанных с преобразованием общества и влияющих на положение и социальное самочувствие пожилых людей, которым особенно трудно адаптироваться в динамично изменяющихся экономических условиях, данной категории населения требуется помощь с учётом сложности проблем, многообразия их потребностей и запросов.

Показатели заболеваемости и смертности в пожилом и старческом возрасте выше, чем в других возрастных группах. Ежегодно умирает более 30 тыс. представителей старшего поколения Томской области, причём этот показатель выше у мужчин (что характерно для всей России). Следствие этого – значительное число одиноких пожилых людей как отличительная черта современной демографической ситуации.

Процесс старения населения выдвигает насущные проблемы, актуальность и долговременный характер которых обусловливает настоящую необходимость пересмотра социальной политики в отношении пожилых людей, привлечения дополнительных инвестиций в отдельные отрасли экономики, перераспределения трудовых ресурсов для обеспечения обслуживания пожилых граждан, постоянной координации действий в сфере социальной политики и практики.

В 90 – х годах двадцатого века, в условиях тяжелейшего экономического кризиса, спада материального производства, дефицита ресурсов жизнеобеспечения, социальная политика в регионе играла роль политического амортизатора, поддерживая ветеранов, инвалидов, сирот, работников бюджетной сферы, всех жителей Томской области, вселяя надежду на то, что граждане, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, не будут оставлены на произвол судьбы.[[29]](#footnote-29)

За 10 – 12 лет целенаправленного развития служб, оказывающих социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам в нестационарных и полустационарных условиях, удалось открыть:

- 52 центра социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе 17 комплексных центров социального обслуживания;

- 330 отделений социального обслуживания на дому;

- 28 отделений дневного пребывания;

- 26 отделений социально – медицинского обслуживания;

- 41 социальный приют временного пребывания;

Социально – реабилитационное отделение;

 - 3 специальных дома социального назначения (муниципальное жильё на 265 человек);

- 17 социальных магазинов и 8 социальных столовых при центрах социального обслуживания.[[30]](#footnote-30)

Сегодня Томская область – область ожившего индустриального производства, предпринимательства, развитой науки. Создана система эффективной социальной, защиты населения, возникла практически новая отрасль – многопрофильная и многофункциональная региональная сеть учреждений социального обслуживания населения, отвечающая, среди прочего, потребностям различных групп пожилых людей и инвалидов.

Трансформационные процессы 90 – х годов двадцатого века в значительной степени затронули именно пожилых людей, которые испытывали последствия снижения уровня жизни, вызванные переходом к рыночным отношениям. Большинство из них вынуждены были отказаться от привычных стандартов потребления, снизить уровень социальных притязаний, расстаться со многими ожиданиями и планами и перейти к пассивному образу жизни.

Материальное положение пожилых людей определяется, прежде всего, уровнем пенсионного обеспечения. Существенное влияние оказывают льготы, предоставляемые на государственном, региональном, областном и местном уровне. Более 70 процентов жителей Томской области, старшего возраста пользуются различными льготами в соответствии с федеральными законами.

Основной задачей государственных структур, ответственных за социальное благополучие пожилых людей, в последние годы была материальная поддержка и комплексное развитие социальных услуг.

В Томской области в отдельные годы истёкшего десятилетия к малоимущим относились более 95 процентов пенсионеров, а минимальный размер пенсии не превышал 50 процентов прожиточного минимума. Переход к платному обслуживанию в здравоохранении, повышение цен на лекарства поставили старшее поколение на грань выживания. Естественно, что все усилия администрации Томской области в отношении пожилых людей были направлены на решение именно этих проблем.

За 2000 – 2001 годы удалось развернуть во всех городах и районах сеть нестационарных учреждений для обслуживания пожилых граждан, увеличить количество стационарных учреждений. Из средств областного бюджета ежегодно в рамках социальных программ выделялись средства на развитие системы социальной защиты населения. В результате к концу 2006 года стабильно работали более 40 центров социального обслуживания, снимая социальную напряжённость среди пожилых людей, помогая им справиться с житейскими трудностями.[[31]](#footnote-31)

Открытие губернаторских аптек и магазинов оптик, социальных рынков и льготных бензоколонок, проведение ярмарок по продаже продуктов по социально приемлемым ценам, организация благотворительных акций по поставкам топлива малообеспеченным пенсионерам, выдача продуктовых наборов участникам Великой Отечественной войны и долгожителям (старше 90 лет) – таков далеко не полный перечень целенаправленных действий администрации Томской области, администрации муниципальных образований, направленных на улучшение материального положения и медицинского обслуживания пожилых людей.

Начиная с 2006 года учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Томской области регулярно получали автотранспортные средства, технологическое и медицинское оборудование, технические средства, облегчающие уход за престарелыми и инвалидами, по федеральной целевой программе «Старшее поколение», утверждённой Правительством Российской Федерации, а также помощь из средств Республиканского (федерального) фонда социальной поддержки населения.

Органы исполнительной власти области поддерживают взаимно полезное партнёрство с общественными ветеранскими организациями, стоящими на защите интересов пожилых граждан, советов старейшин, областным комитетом Российского Красного Креста.

Улучшение материального положения пожилых людей, помощь им в преодолении последствий бедности находится в центре внимания администрации и общественности Томской области. Добиваясь повышения доходов пожилых людей, они ежегодно реализуют областные, городские и районные программы социальной поддержки малоимущих пожилых граждан, а также программы гуманитарной помощи по линии Международного Красного Креста.

Эффективные мероприятия в поддержку пожилых граждан проводятся на уровне органов местного самоуправления и отдельных предприятий. Вводятся городские пенсии, пособия, льготы малоимущим одиноким пожилым гражданам по оплате жилья и коммунальных услуг, пользованию телефоном, доставке и приобретения топлива, проезду городским транспортом. Путём предоставления льгот поощряется деятельность предприятий и организаций, направленная на адресную помощь пожилым людям.

В муниципальных учреждениях социального обслуживания в помощь пожилым жителям Томской области развёрнуты различные виды дополнительных услуг. Ежегодно более 60 тыс. пенсионеров пользуются бесплатно или по сниженным ценам услугами парикмахеров, мастеров по ремонту обуви, ремонту и пошиву изделий, столяров, плотников, штукатуров, часовщиков, мастеров по ремонту печей, а также ритуальными услугами. На снижение трудностей экономического характера направлена работа социальных магазинов и социальных столовых.

Эта область деятельности требует предварительного анализа и специально подготовленных кадров.

Тот небольшой опыт, который появился благодаря введению в штат центров социального обслуживания населения Томской области должности психолога, показал, что психологическая помощь пожилым людям не менее важна, чем социальная, а иногда становится ведущей. Общая удовлетворённость жизнью зависит не только от материального благополучия. В любом возрасте особенно существенны такие ценности, как здоровье, чувство безопасности, собственной значимости для окружающих. Потеря этих ценностей обессмысливает жизнь. Безнадёжность, разочарование особенно присуще тем, кто не имеет возможности свободно передвигаться. Поэтому в пожилом возрасте очень важно сочетание социальных услуг по уходу и психологической помощи, способных вернуть человеку интерес и выработать стратегию жизни в новых условиях. Работа психолога по коррекции установок пожилого человека очень сложна, но чрезвычайна полезна и благородна.

В Томской области удалось решить ряд проблем экономического и медицинского характера, в том числе и по коррекции психологических установок, обучению элементам реабилитации пожилых людей в отделениях дневного пребывания, которые организованы в 29 центрах обслуживания. Эти отделения ежегодно посещают более 8 тыс. человек.[[32]](#footnote-32)

Преимущественное развитие в области получает сеть центров социального обслуживания. Благодаря этим учреждениям многие люди старшего возраста, сохранившие полную или частичную способность к самообслуживанию, получили доступ к основным социальным услугам, возможность вести независимую жизнь в привычной для них обстановке. Ежегодно центры социального обслуживания населения, где предлагается более 60 видов гарантированных и более 160 видов дополнительных услуг, посещает более половины пенсионеров Томской области. В настоящее время развивается сеть филиалов центров, что позволяет максимально приблизить социальные услуги к месту проживания пожилых граждан и инвалидов.

Самая значительная по объёму предоставленных услуг форма социального обслуживания пожилых людей и инвалидов – социальная помощь на дому. В 330 отделениях надомного обслуживания в 2007 году обслуживалось около 32 тыс. пожилых граждан и инвалидов, более 56 процентов всех обслуживаемых проживают в частных домах.[[33]](#footnote-33)

Здоровье пожилых людей – важнейший показатель их социального благополучия, требующий постоянного внимания. Зачастую наибольшую озабоченность пожилые люди высказывают именно в отношении поддержания здоровья, доступности медицинского обслуживания, лекарственного обеспечения. К сожалению, в Томской области не регулируется в полном объёме установленные законодательством гарантии лекарственного обеспечения пожилых граждан.

С принятием администрацией Томской области постановления о совершенствовании медицинской помощи и лекарственного обеспечения были созданы губернские аптеки, открыт областной госпиталь для ветеранов войн на 214 коек, развёрнута сеть филиалов в различных районах.

В системе здравоохранения удалось сохранить сеть палат сестринского ухода на 695 мест, а в системе социальной защиты населения организовано 23 социально – медицинских отделения по уходу на дому для 1,4 тыс. пожилых людей. Однако проблема медицинской помощи далеко не разрешена, ещё очень слабо развита специализированная гериатрическая служба. Врачей – гериаторов и здравоохранении, и в системе социальной защиты пока единицы.[[34]](#footnote-34)

Знание основ геронтологии необходимо тем, кто живёт и работает с пожилыми людьми. Непонимание психологических и социальных изменений, связанных со старением, очень часто приводит к серьёзным конфликтам между представителями разных поколений, отдалению пожилых людей от окружения.

* 1. Программа «Старшее поколение» как приоритет социальной политики администрации Томской области

В Томской области, более 55 процентов населения – пенсионеры, положение которых нередко отличается сложностью. Примерно четвёртая их часть получает пенсии в размере ниже прожиточного минимума пенсионера, установленного Томской областью, около 20 процентов пенсионеров имеют инвалидность.[[35]](#footnote-35)

Комплекс проблем подразумевает и комплексный, программный характер их решения, участие всех заинтересованных структур городского общества в деятельности по улучшению положения пожилых людей.

На уровне области социальная политика в отношении пожилых людей реализуется с использованием двух инструментов: городской целевой программы «Старшее поколение» и проекта Российско – Европейского фонда «Поддержка и развитие социального обслуживания пожилых людей в г. Томске и Томской области».

В марте 2008 года администрацией Томской области при участии представителей общественных объединений разработана и вступила в действие областная и целевая программа «Старшее поколение».

Современная система взглядов на роль пожилых людей в социальном развитии базируется на идее социально приемлемого и реально возможного сочетания участия пожилых людей в жизни общества, всеобщей заботы о них, обеспечения правовых условий для удовлетворения их потребностей и реализации накопленного в течении жизни потенциала. Поэтому в качестве ключевых принципов программы «Старшее поколение» как базиса городской политики в отношении пожилых людей выступает следующее:

Принцип социального участия – стимулирование стремления пожилых людей к получению дополнительных благ за счёт собственных усилий, содействие им в повышении собственными силами качества жизни, достижении экономической независимости, добровольном проявлении инициативы и активности, интеллектуальном и творческом развитии;

Принцип социального партнёрства – взаимодействие государства и старшего поколения в осуществлении мероприятий, имеющих целью достижение благосостояния и социального благополучия пожилых людей, сотрудничество с общественными объединениями, благотворительными организациями и другими партнёрами, занятыми предоставлением пожилым людям помощи и услуг.

Принцип социальной эффективности – достижение позитивных результатов мер, направленных на повышение социального благополучия пожилых людей, поддержание их статуса, укрепление социальных связей и удовлетворение культурных запросов;

Принцип адресности – учёт индивидуальных особенностей и ситуации при оказании социальной помощи (возраст, состояние здоровья, размер совокупного ежемесячного дохода, состав семьи, состояние жилища, отсутствие или наличие постоянного места жительства);

Принцип равенства старшего поколения – равное с другими гражданами право на защиту и помощь в трудных жизненных ситуациях, возможность принятия решения относительно своей жизнедеятельности, предоставление равных возможностей самореализации в трудовой сфере и общественной деятельности;

Принцип гласности – организация органами и учреждениями системы социальной защиты населения информационной и консультативной работы по всем вопросам, касающихся проблем старшего поколения.

Основная цель программы – консолидация усилий всех служб и объединение ресурсов городского сообщества в интересах пожилых людей, повышения качества их жизни, поддержка людей позднего возраста в сложных жизненных ситуациях. Другими словами, программа призвана объединить усилия и ресурсы всех органов и учреждений социальной сферы для комплексного решения проблем пожилых людей.[[36]](#footnote-36)

Достижение поставленной цели связанно с решением ключевых задач областной программы «Старшее поколение»:

- создание комплексной системы медико – социальной адаптации и реабилитации пожилых людей и инвалидов;

- развитие системы услуг, предоставляемых пожилым людям;

- развитие социального партнёрства учреждений, общественных объединений и организаций городского сообщества;

- разработка и внедрение новых технологий, и обеспечение социальной сферы квалифицированными специалистами по работе с пожилыми людьми и инвалидами;

- вовлечение пожилых людей в работу по самореализации и самообслуживанию, инициирование их социальной активности.

Органом управления программой «Старшее поколение» стал специально созданный Координационный совет, в состав которого вошли руководители и представители органов и учреждений социальной сфера (образования, здравоохранения, культуры и социальной защиты населения), представители общественных организаций, советов ветеранов войны, труда и Вооружённых Сил; городского комитета Российского Красного Креста, Русской Православной Церкви (всего около 40 человек).[[37]](#footnote-37)

Подготовка и вступление в действие в 2008 году федеральной целевой программы «Старшее поколение» стало стимулом для разработки в большинстве субъектов Российской Федерации региональных программ социальной защиты пожилых людей. Основная цель этих программ – решение проблем пожилых граждан и улучшение их социального положения, создание благоприятных условий для реализации прав и полноценного участия в жизни общества.

Региональные программы «Старшее поколение», «Забота», «Социальная защита пожилых людей» и другие приняты в Чувашской республике, Краснодарском и Красноярском краях, Астраханской, Владимировской, Воронежской, Курской, Московской, Мурманской, Пензенской, Томской, Ростовской областях и других регионах.

Мероприятия, предусмотренные региональными программами для улучшения положения пожилых людей, вызванных старением одного человека и демографическим старением общества в целом, направлены на достижение нескольких основных целей:

- выполнение государственных обязательств по отношению к гражданам старшего возраста;

- установление приоритетов региональной социальной политики с учётом потребностей пожилых людей, нуждающихся в особой социальной поддержке со стороны государства;

- Обеспечение системного подхода к решению проблем пожилых людей;

- Мобилизацию усилий общества на решение проблем старшего поколения.[[38]](#footnote-38)

Реализация в Томской области среднесрочной целевой программы «Старшее поколение», встроенной в единое общероссийское пространство мер по решению социальных проблем пожилых людей, свидетельствует о внимании администрации города и области к нуждам граждан старшего поколения и признании роли программы как составной части механизма государственной социальной политики, позволяет осуществлять практическую деятельность по обеспечению социальной защиты пожилых людей на программно – целевой основе (см. Приложение 1).

* 1. Социальное обслуживание пожилых людей на основе индивидуального подхода в Томской области

Порядок организации социального обслуживания пожилых людей регламентирован рядом федеральных законов и нормативных правовых документов федерального и регионального уровня, однако в них в должной мере не акцентируется внимание на индивидуальном подходе к каждому человеку. Отчасти это объяснимо, так как федеральные законы «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» вступили в силу в 1995 году, когда процесс становления учреждений социального обслуживания населения только набирал силу.

Опыт работы Центра социальной поддержки населения Томской области показал, какое немаловажное значение для пожилых людей имеют сохранение социальной активности, преодоление одиночества, как важно им ощущать свою полезность, значимость для семьи, окружающих, общества. Поэтому целью работы Центра стало повышение жизненного потенциала и улучшение общего психического состояния пожилых людей в условиях обслуживания на дому путём:

- развития индивидуального подхода к оказанию социальных услуг;

- проведения социально – психологической реабилитации пожилых людей;

- содействия в адаптации пожилых людей к неблагоприятным социальным условиям;

- развития партнёрских отношений с другими организациями.

Для решения этих задач социальные работники совместно с медицинским персоналом и психологом оценивают нуждаемость пожилых людей в социальных услугах, на основе составления функциональных оценок определяют, какие виды самообслуживания клиент может выполнять сам, какие – с некоторой помощью, и какая деятельность оказывается для него совершенно недоступной. Оцениваются состояния психического здоровья и круг общения пожилых людей. Немаловажно выявить наличие родственных связей и уровень доходов клиента (ПРИЛОЖЕНИЕ 2)[[39]](#footnote-39).

На основании этого составляется индивидуальный план мероприятий по уходу. В дальнейшем был предложен алгоритм оценки нуждаемости в социальных услугах, который включал в себя пять ступеней:

1. Поступление заявления и информации от заявителя.
2. Составление акта первичного обследования, в котором указана причина обращения. Если в процессе обследования выявляется нуждаемость клиента в постоянных услугах на дому, то получают его разрешение на дальнейшее комплексное обследование.
3. Получение в учреждениях здравоохранения медицинского заключения о состоянии здоровья клиента, степени его самостоятельности и необходимости в социальном обслуживании на дому с соответствующими рекомендациями по уходу и профилактике болезней.
4. На основании поступившего заявления, акта первичного обследования и медицинского заключения социальным работником и психологом составляется детальный акт оценки нуждаемости в социальных услугах, при заполнении которого руководствуются индивидуальными потребностями клиента. После выявлении проблем клиента и возможных рисков даётся заключение о возможности обслуживаться на дому.
5. Составляется план мероприятий по уходу, в котором учитываются социальные проблемы клиента и возможные способы их решения. План мероприятий по уходу согласовывается с клиентом или его представителем. Предусматривается весь пакет социальных услуг, удовлетворяющих потребности клиента, в том числе услуг, оказываемых различными учреждениями, родственниками, соседями и другими лицами.

Социальный работник, реализуя социально – бытовые и реабилитационные мероприятия, следит за их соответствием ожиданиям и возможностям клиента. В случае изменения обстоятельств, план корректируется.[[40]](#footnote-40)

Сотрудниками Центра разработан «Справочник по составлению планов мероприятий по уходу», включающий перечень физических возможностей клиента (например, двигать правой / левой рукой, пересесть с кровати на стул, встать с постели, присесть, наклониться, передвигаться по дому, выполнять целенаправленные движения, спускаться / подниматься по лестнице, другое), нарушение органов чувств, индивидуальных средств реабилитации (например, для подъёма с постели, приёма пищи, пользования туалетной комнатой, передвижения по улице), характеристик личной безопасности клиента (доступ к телефону, соблюдение диеты, злоупотребление алкоголем, способность пользоваться бытовыми электроприборами), социально – психологических проблем, социальных контактов и психологических особенностей (ПРИЛОЖЕНИЕ 3).

Одновременно с выполнением работ проводится обучение социальных работников для расширения знаний в области геронтологии, психологии зрелости и старения, индивидуального подхода в работе с людьми пожилого возраста, а также организуются семинары – практикумы по проведению функциональных оценок и составлению индивидуальных аланов обслуживания.

Предоставление социальных услуг теперь основывается исключительно на индивидуальных планах обслуживания, составленных по результатам оценки нуждаемости. Произошёл сдвиг от подхода «один социальный работник – один пользователь услуг» к бригадному методу работы.

Социальные работники в рамках бригадного метода обслуживания оказывают следующие услуги:

- доставка пищи и продуктов питания для самостоятельного приготовления;

- работа на дому;

- оценка нуждаемости в социальных услугах, составление и изменение планов обслуживания и реабилитации;

- координация услуг.

В ходе индивидуальной оценки нуждаемости практикуются беседы с пользователями услуг – пожилыми людьми – по выявлению приоритетности их потребностей. Планы обслуживания конкретны по содержанию и разрабатываются различными специалистами. Конкретность планов подразумевает, что социальные работники выполняют то, что «прописано» в формах, клиенты не могут призвать их в любое время и просить выполнить «что угодно». Учитывается такое требование к планам, как их выполняемость, реальность. Регулярный пересмотр и внесение изменений в зависимости от обстоятельств также служат этой цели.

Пожилого человека посещает несколько социальных работников. В результате бригадного метода социальные работники не испытывают перегрузки, график работы составляется так, чтобы он совпадал со временем, когда потребность в обслуживании больше (например, утро или вечер). Кроме того, такой метод работы позволяет значительно экономить рабочее время и высвободить скрытые ресурсы.

Одним из направления расширения сферы оказываемых социальных услуг является привлечение подростков к работе с пожилыми людьми через молодёжную биржу труда и отдел занятости населения на добровольных началах или оплатой их труда за счёт средств, выделяемых на организацию общественных работ. К участию в молодёжных социальных акциях привлекаются подростки из неблагополучных семей, воспитанники детского социального приюта, детского дома, школьники.

В результате улучшается психологическое состояние пожилых людей, уменьшается число обращений в медицинские учреждения и социальные службы за оказанием социально – бытовой и другой помощи, расширяется круг общения.

Администрация города и области, руководители предприятий, учреждений, общественность стали, уделяясь больше внимания нуждам пожилых людей. Распространены обращения главы администрации города и области к руководителям предприятий с целью выделения средств на провидение мероприятий для пожилых людей, оказание материальной помощи бывшим работникам, вышедшим на пенсию, создание специально фонда поддержки ветеранов войны. В итоге пожилые люди чувствуют уважение к себе, осознают себя уникальной личностью независимо от сложившихся обстоятельств.

Можно по – разному понимать и трактовать принципы, определяющие концепцию социальной защиты пожилых людей, но в любом случае ключевыми будут принципы, выражающие стремление обеспечить индивидуальный подход, комплексность социальных услуг и адресность помощи, стимулировать позитивно – активный подход со стороны клиента.

Новшество заключается в организации социального обслуживания на дому именно с точки зрения индивидуального подхода к пользователю, оценки его нуждаемости в услугах, формированию ассортимента услуг, необходимых и достаточных для обеспечения независимой жизни клиента в той или иной степени, в какой это возможно в нынешних социально – экономических условиях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе были проанализированы существующие принципы и механизмы социального обслуживания пожилых людей. При помощи совокупности методов – сравнительного, статистического, логического выявлены особенности современного состояния системы социального обслуживания пожилых граждан в нестационарных учреждениях. Оценена новая концептуальная модель социальной поддержки пожилых людей, применяемая в региональной практике, и выделены перспективы её развития.

Исследования подтверждают, что существующая проблема старения населения влияет на жизнеспособность общества в целом. Поэтому для решения демографических и социально – экономических проблем людей «третьего возраста» следует отходить от традиционных мер социального обслуживания пожилых граждан. Многие традиционные меры не могут обеспечить решение проблем пожилых людей, так как их суть состоит только в обеспечении ухода за пожилыми людьми и создание для них условий получения устойчивого дохода.

Однако, пожилые люди нуждаются в большем – в создании условий для самореализации, для расширения и закрепления разнообразных социальных контактов.

Учреждения социального обслуживания имеют большое значение в социальной защите пожилых и старых людей. Более того, можно сказать, что деятельность этих учреждений активно формирует не только отношение к пожилым людям в обществе, но и позицию престарелых людей: их взгляды на самих себя, на своё место и роль в социальной организации.

Но следует отметить, что существующая сеть таких учреждений не в состоянии удовлетворить в полной мере потребности пожилых людей и поэтому необходимо расширить инфраструктуру социальных служб, переосмысление профессиональной деятельности в контексте принципа активизации клиентов.

Поэтому первый этап в создании Центров социального обслуживания нового поколения видится в подготовке профессионалов – геронтологов, обладающих всеми необходимыми знаниями в области социальной геронтологии, психологии, педагогики, медицины для успешной социальной работы с различными категориями пожилых и старых людей.

Второй этап – перестройка работы отделений социальной помощи на дому, суть которой в смене приоритетов с обслуживанием на реабилитацию. Здесь перспективным видится развитие бригадной формы социального обслуживания, когда физическую работу выполняет социальный работник, а реабилитационную работу – специалист, социальный работник, получивший соответственную подготовку. Это позволит более рационально использовать кадры, производить более справедливую оплату труда, согласно уровню профессионального мастерства.

Третье, не менее важное условие для активизации и развития клиента, видится в необходимости создания сети клубов общения для пожилых людей.

Хотя система социального обслуживания пожилых людей работает в основном устойчиво, необходимо признать, что пока далеко не в полной мере учитываются индивидуальные потребности пожилых людей при предоставлении социальных услуг. При высокой потребности в социальных услугах платное обслуживание развивается медленно.

Основной проблемой социального обслуживания населения остаётся вопрос финансирования учреждений и служб социального обслуживания. Объёмы выделяемых за счёт бюджетов всех уровней средств недостаточны, что сдерживает дальнейшее развитие сети и темпы работ по укреплению материально – технической базы. По – прежнему вызывает озабоченность уровень заработной платы работников социальной сферы, отрицательно складывающийся на стабильности кадрового состава.

Подводя итог к выпускной работе, могу сделать вывод, что поставленная мною цель достигнута.

Изучение регионального опыта в рамках проекта «Поддержка и развитие социального обслуживания пожилых людей в г. Томске и Томской области» позволило увидеть перспективы развития обслуживания пожилых людей на дому.

Определены новые пути в организации социального обслуживания, а именно с точки зрения индивидуального подхода к пользователю, оценки его нуждаемости в услугах, формированию ассортимента услуг, необходимых и достаточны для обеспечения независимой жизни клиента. От социальных служб пожилые люди ждут не укрепления своей зависимости от общества, а помощи во включении его в ту сферу деятельности, где бы он мог реализовать свой потенциал.

Необходимо создание условий для внедрений Томского опыта в области социального обслуживания в других регионах РФ, это позволит улучшить условия для устойчивого повышения качества и доступности социального обслуживания на дому как фактора повышения качества жизни в пожилом возрасте.

Den Schluss

In der gegebenen Arbeit waren die existierenden Prinzipien und die Mechanismen der sozialen Bedienung der älteren Leute analysiert. Mit Hilfe der Gesamtheit der Methoden - vergleichend, statistisch, logisch sind die Besonderheiten des modernen Zustandes des Systems der sozialen Bedienung der bejahrten Bürger in den nichtstationären Institutionen gezeigt. Es ist das neue begriffliche Modell der sozialen Unterstützung der älteren Leute, die in der regionalen Praxis verwendet sind, bewertet, und es sind die Perspektiven ihrer Entwicklung gewählt.

Die Forschungen bestätigen, dass das existierende Problem des Alterns der Bevölkerung die Existenzfahigkeit der Gesellschaft insgesamt beeinflusst. Deshalb ist nötig es für den Beschluss demographisch und sozial - die ökonomischen Probleme der Leute « des dritten Alters », von den traditionellen Maßen der sozialen Bedienung der bejahrten Bürger wegzugehen. Viele traditionelle Maße können nicht den Beschluss der Probleme der älteren Leute gewährleisten, da ihr Wesen nur in der Versorgung des Abganges hinter den älteren Leuten und die Bildung für sie der Bedingungen des Erhaltens des standfesten Einkommens besteht.

Doch, bedürfen sich die älteren Leute in grösser - der Bildung der Bedingungen für die Selbstrealisierung, für die Erweiterung und die Befestigung der vielfältigen sozialen Kontakte.

Die Institutionen der sozialen Bedienung haben die grosse Bedeutung im sozialen Schutz der bejahrten und alten Leute. Außerdem, kann man sagen, dass die Tätigkeit dieser Institutionen nicht nur die Beziehung zu den älteren Leuten in der Gesellschaft, sondern auch die Position престарелых der Leute aktiv bildet: ihre Blicke auf sich, auf seine Stelle und die Rolle in der sozialen Organisation.

Aber es ist nötig, zu bezeichnen, dass das existierende Netz solcher Institutionen nicht im Zustand, vollkommen die Bedürfnisse der älteren Leute und deshalb zu befriedigen man muß die Infrastruktur des Sozialamtes, переосмысление der professionellen Tätigkeit im Kontext des Prinzips der Aktivierung der Kunden ausdehnen.

Deshalb wird die erste Etappe in der Bildung der Zentren der sozialen Bedienung der neuen Generation in der Vorbereitung der Spezialisten - die Gerontologen, die über alles notwendige Wissen auf dem Gebiet der sozialen Gerontologie verfügen, die Psychologien, die Pädagogiken, der Medizin für die erfolgreiche soziale Arbeit mit verschiedenen Kategorien der bejahrten und alten Leute gesehen.

Die zweite Etappe - die Umgestaltung der Arbeit der Abteilungen der sozialen Hilfe auf dem Haus, deren Wesen im Wechsel der Prioritäten mit der Bedienung auf die Rehabilitierung. Hier wird perspektivisch die Entwicklung der Brigadeform der sozialen Bedienung gesehen, wenn die physische Arbeit der soziale Arbeiter, und die Rehabilitationsarbeit - der Spezialist, der soziale Arbeiter, der entsprechend, erfüllt Vorbereitung bekam. Es wird rationaler erlauben, die Fachkräfte auszunutzen, die rechtmäßigere Bezahlung des Werkes, laut dem Niveau der professionellen Meisterschaft zu erstellen.

Drittes, nicht weniger als wichtige Bedingung für die Aktivierung und der Entwicklung des Kunden, wird in die Notwendigkeit der Bildung des Netzes der Klubs des Verkehres für die älteren Leute gesehen.

Obwohl das System der sozialen Bedienung der älteren Leute hauptsächlich standfest arbeitet, muß man anerkennen, dass während bei weitem nicht die individuellen Bedürfnisse der älteren Leute bei der Überlassung der sozialen Dienstleistungen vollkommen berücksichtigt werden. Bei dem hohen Bedürfnis nach den sozialen Dienstleistungen entwickelt sich die gebührenpflichtige Bedienung langsam.

Das Hauptproblem der sozialen Bedienung der Bevölkerung bleibt die Frage der Finanzierung der Institutionen und der Dienste der sozialen Bedienung. Die Umfänge der hinter der Rechnung gewählten Budgets aller Niveaus der Mittel sind ungenügend, was die weitere Entwicklung des Netzes und die Tempos der Arbeiten nach der Festigung materiell - die technische Basis zurückhält. Nach - vorig ruft die Besorgtheit das Niveau des Gehaltes der Arbeiter der sozialen Sphäre, die sich auf die Stabilität des Stammbestandes negativ bildet, herbei.

Verbuchend zur Abschlußarbeit, kann ich die Schlussfolgerung machen, dass das von mir gelieferte Ziel erreicht ist.

Das Studium der regionalen Erfahrung im Rahmen des Projektes « die Unterstützung und die Entwicklung der sozialen Bedienung der älteren Leute an. Tomsk und Gebietes Tomsk » hat erlaubt, die Perspektiven der Entwicklung der Bedienung der älteren Leute auf dem Haus zu sehen.

Sind neu den Weg in die Organisation der sozialen Bedienung bestimmt, und zwar vom Gesichtspunkt des individuellen Herangehens zum Benutzer, notwendig sind sind die Einschätzungen ihn нуждаемости in den Dienstleistungen, der Formierung des Sortiments der Dienstleistungen, die und für die Versorgung des unabhängigen Lebens des Kunden ausreichend. Vom Sozialamt warten die älteren Leute nicht auf die Festigung seiner Abhängigkeit von der Gesellschaft, und der Hilfe im Einschluss ihn in jene Sphäre der Tätigkeit, wo er könnte seines Potential verwirklichen.

Es ist die Bildung der Bedingungen für die Einführungen der Tomskerfahrung auf dem Gebiet der sozialen Bedienung in anderen Regionen russischen Föderation notwendig, es wird erlauben, die Bedingungen für die standfeste Erhöhung der Qualität und der Zugänglichkeit der sozialen Bedienung auf dem Haus wie des Faktors der Erhöhung der Qualität des Lebens in vorgeschrittenem Alter zu verbessern.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Александрова М.Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии. Л., 2003.-230 с.
2. Баталова О.П. Социальная защита населения – приоритетное направление социальной политики администрации области// Социальная работа, 2008, № 1-с.17
3. Болтеева В.В. Изменение личности у престарелых, проживающих в домах интернатах, автор. Дисертация-М., 2005.-102 с.
4. Васильева Г.И. Информация о деятельности отделения социального обслуживания на дому// Социальный работник. 2005, № 64.-ч.3
5. Войтенко В.П., Полюхов А.М. Биологические и социальные основы психологической адаптации при старении// Старение и адаптация, тез. и реф. доклады. 2004.-163с.
6. Дашкова А.И. Услуги в миллион долларов// Социономия. 2005, № 2.-с.53
7. Дементьева Н.Ф., Устинова Э.В. Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов и пожилых людей. –М.:, 2006.-214 с.
8. Долгушин А.К. Введение в социальную реабилитацию. – М.:, 2004.-126 с
9. Долотин Б.В. Рождается закон// Социальное обеспечение. 2006, № 2.-с.14
10. Иванова З.И. И осень жизни – это жизнь!// Инвалид 2007, № 11.-с.3
11. Информация, научные вести, конференции// Психология зрелости и старения.2004, № 1.-с.123
12. Карелова Г.С. Новые формы социального обслуживания прочно вошли в жизнь// Социальная работа 2007, № 3.-с.6
13. Карпенкова И.В. Реабилитационный процесс – направленное воздействие на гармонизацию личности// Психология зрелости и старения.-2003, № 2.- с. 19
14. Карпенкова Т.В. Основы социально – правовой защиты пожилых людей// Психология зрелости и старения.-2003,№ 2.-с.12
15. Кахуто С.В. Организация работы по оказанию социальных услуг в центре социального обслуживания// Работник социальной службы 2007, № 4.-с.34
16. Киселёв С.Г.Социальное обслуживание – вклад в социальное благополучие граждан пожилого возраста// Работник социальной службы. 2004,-№ 1-2.-с.17
17. Козлов Т.З. Пенсионеры о себе. – М., 2005.-106 с.
18. Концепция социальной политики в отношении пожилых людей// Социальное обеспечение, 2006, № 1.-с.26
19. Корнеева Л.С. Социальные проблемы// Достоинство. 2005, № 46.-с.3
20. Краснова Н.Н., Зябрева Л.М. и др.Для одиноких престарелых и инвалидов// Работник социальной службы. 2007,№ 3.-с.8
21. Краснова О.В. Особенности социально – психологической адаптации в позднем возрасте// Психология зрелости и старения. 2004,№ 3.-с.18
22. Кресс В.М. Социальная защита населения – приоритетные направления социальной политики администрации области// Социальная работа, 2008, № 1.-с.24
23. Крупенко М.И., Казначеев С.В. и др. Проблемы современной социальной геронтологии.- Новосибирский областной геронтологический центр. 2006.-204 с.
24. Кучмаева О.В. Нестационарные учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста: состояние и развитие.// Работник социальной службы, 2007, № 3.-с.24
25. Лобанова Н.П. Социальная защита населения – приоритетное направление социальной политики администрации области// Социальная работа, 2008, № 5.-с. 24
26. Мишукова О.В. Отчёт об аттестации работников ЦСПН по Томской области// Социальный работник 2008, 3 42.-с.3
27. Национальный совет одобрил концепцию пенсионной реформы, разработанную Пенсионным фондом России// Социальное обеспечение. 2001, № 5.-с.96
28. Павлова Н.Д. Дела пенсионные// Социальное обеспечение. 2006, № 12.
29. Приказ МСЗ «О порядке и условиях зачисления на социальное обслуживание на дому» № 218 от 15.09.1995 г.// Работник социальной службы 2000, № 3.-с.17
30. Программа пенсионной реформы в Российской Федерации// Социальная защита.1998, № 7.-с.84
31. Программа по организации обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Томской области – ЦСПН Томской области 2007.-с.14
32. Постановление Правительства Российской Федерации от 29 января 2002 года № 70 «О федеральной целевой программе «Старшее поколение» на 2002 2004 г»//Работник социальной службы. 2002, № 4.-с.102
33. Пятницкий Б.П., Нестерова Н.М. и др. Основы социальной работы с пожилыми людьми: В помощь социальному работнику. – Новосибирский областной геронтологический центр. 2003.-с.53
34. Пятницкий Б.П., Шакалин Д.А. Продлевая активную жизнь пожилых// Работник социальной службы. 2005, № 2.-с.23
35. Разрабатывается концепция социальной политики в отношении пожилых людей// Социальное обеспечение.2005, № 1.-с.23
36. Рекомендации III Национальной конференции Ассоциации работников социальных служб «Социальное обеспечение населения»// Работник социальной службы.2004, № 2.-с.23
37. Рогозина С.П. Информация о работе ЦСО по Кожевниковскому району Томской области// Социальный работник 2002, № 46.-с.2
38. Словарь – справочник по социальной работе/ под редакцией Е.И. Холостовой, М., 2003.-201 с.
39. Сотникова Н.Б. Социальное обслуживание пожилых людей на основе индивидуального подхода. Из опыта работы. – Томск 2007 – с. 18.
40. Социальная геронтология: Словарь – справочник, авт.-сост. Н.Ф. Басов. – М., 2006.-241.
41. Ужегов Г.Н. Энцеклопедия старости: Народный учебник. – М.: ТЕРРА – Книжный клуб, 2005.-108 с.
42. Ускова Н.И. Покормят, и полечат, и порядок наведут.// Социология, 2001. № 5.-с.14
43. Ускова Н.С. С душой и пониманием к людям – только такой должна быть наша позиция.// Социальная работа 2007, № 2 – с. 9
44. Федеральный закон «О внесении изменений в статью 6 Федерального закона «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и дополнения в статью 2 Закона Российской Федерации «О стандартизации» от 29 января 2002 года № 70// Работник социальной службы. 2002, № 3.-с.12
45. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации» от 15 ноября 1995 года// Работник социальной службы. 1997, № 1.-с.112
46. Федярина В.Н. Специальный жилой дом – новая модель оказания социальных услуг// Работник социальной службы. 2007, № 2.-с.13
47. Фролькис В.В. Синдромы старения – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС. 2006.-126 с.
48. Холостова Е. И. Пожилой человек в обществе. М.: Социально – технологический институт МГУС, 2007.-с.237
49. Чернова З.И. И осень жизни – это жизнь.// Инвалид. 2003, № 10.-с.3
50. Шахматов Н.Ф. Старение – время личного познания вечных вопросов и истинных ценностей.// Психология зрелости и старения, 2006, № 2.-с.14
51. Щучкина Н.П. Самопомощь и взаимопомощь в работе с пожилыми людьми. – М., 2007.-с. 7
52. Якимова Л.И. Городская целевая программа»Старшее поколение» Услуги пожилым людям в городе и области – Томск 2007.-с.15

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Реализация целевой программы Томской области «Старшее поколение» в 2008 году[[41]](#footnote-41)

**Досуг и творческая деятельность пожилых людей.**

Действуют на постоянной основе 203 объединения по интересам (2061 человек), в том числе при комплексных центрах социального обслуживания населения – 65 клубов (12932 человека)

**Социально – медицинское обслуживание пожилых людей**

Обслужено 12875 человек, из них 2886 человек – социально – реабилитационными отделениями.

**Вовлечение пожилых людей в работу по самообслуживанию и самореализации**

Работает 6 клубов взаимопомощи, объединяющих 1327 человек. Проведено 56 выставок прикладного творчества пожилых людей. Советы ветеранов провели 84 концертов. Создано 12 советов ветеранов по профессиональной пренадлежности. 3757 ветеранов – общественные активисты.

**Содействие занятости пожилых людей**

Проконсультирован 21951 человек. Трудоустроены 176 человек. В общественных работах участвовали 56 человек. 278подростков работали по оказанию услуг пожилым людям на дому.

**Участие общественных организаций, предприятий различных форм собственности, горожан в оказании поддержки пожилым людям**

Привлечена спонсорская помощь для 37912 человек. Бытовые услуги в школьных мастерских получили 1642 человека. Работали 1233

**Внедрение новых технологий и подготовка персонала.**

Внедрена новая методика определения нуждаемости клиента в социальном обслуживании (1876 человек). Создана диспетчерская служба по доставке продуктов – обслужено 8124 человека. Созданы бригады экстренного реагирования для оказания экстренной помощи – 317 выездов. Организовано волонтёрское движение по обслуживанию пожилых людей и проведения социологических исследований (участвовали 463 школьника и студенты). «Бюро добрых услуг» при школе № 3 Кожевниковского района выполняет более 1000 заявок пенсионеров.

**Мониторинг и информационное обеспечение программы**

Создан банк данных на лиц старше 60 лет, нуждающихся в медико – социальной помощи. Разработаны два сборника методических материалов по оказанию социально – психологической помощи пожилым людям и профессиональному отбору социальных работников. Разработана методика определения эффективности оздоровительного цикла в отделении дневного пребывания. Создан Web – сайт по уходу за пожилыми людьми.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2[[42]](#footnote-42)

Родственные связи клиентов (в процентах к общей численности обслуживающих на дому, данные на 1.07.2006 г.)

 3244

- 1093 человек – одиноко проживающие пенсионеры

- 1027 человека – одинокие супружеские пары

- 3244 – одинокие пенсионеры

 1093

1027

Анализ уровня доходов клиентов, получающих услуги на дому (данные на 1.07.2006 г.)

 2668

- 2668 человек имеют доход ниже прожиточного минимума.

- 2695 человек имеют доход выше прожиточного минимума.

 2695

ПРИЛОЖЕНИЕ 3[[43]](#footnote-43)

Справочник по определению нуждаемости и составлению планов мероприятий по уходу

|  |  |
| --- | --- |
|  | Наименование |
|  | Физические возможности |
| 1 | Способность менять положение в постели |
| 2 | Способность двигать правой рукой (наличие мышечной силы) |
| 3 | Способность двигать левой рукой (наличие мышечной силы) |
| 4 | Способность сесть в постели |
| 5 | Способность пересесть с кровати на стул и обратно |
| 6 | Способность встать с постели |
| 7 | Способность лечь в постель |
| 8 | Способность присесть |
| 9 | Способность наклониться |
| 10 | Способность передвигаться по дому |
| 11 | Способность выполнять целенаправленные движения |
| 12 | Открывание входной двери |
| 13 | Способность спуститься с лестницы |
| 14 | Способность подняться по лестнице |
| 15 | Передвижение по улице (прогулки) лето-зима |
| 16 | Способность пользоваться транспортом (личным, общественным) |
| 17 | Мах вес переносимого груза |
|  | Нарушение органов чувств |
| 1 | Речь |
| 2 | Слух |
| 3 | Зрение |
| 4 | Обоняние |
| 5 | Осязание |

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Индивидуальные средства реабилитации

|  |  |
| --- | --- |
|  | Наименование |
| 1 | Вспомогательные средства для изменения положения в постели |
| 2 | Вспомогательные средства ля физиологического отправления |
| 3 | Вспомогательные средства для перемещения с кровати на стул и обратно |
| 4 | Вспомогательные средства для подъёма с постели |
| 5 | Вспомогательные средства для передвижения по дому |
| 6 | Вспомогательные средства для приёма пищи |
| 7 | Вспомогательные средства для приготовления пищи |
| 8 | Вспомогательные средства для пользования туалетной комнатой |
| 9 | Вспомогательные средства для пользования ванной комнатой |
| 10 |  Вспомогательные технические средства и устройства, для приспособления внешней среды к возможностям клиента (пандусы, поручни, подъёмники) |
| 11 | Вспомогательные средства для передвижения по улице (автомобиль, кресло – коляска, мотоколяска, малогабаритная площадка) |
| 12 | Сурдотехника |
| 13 | Тифлотехника |

Социально – психологические проблемы

|  |  |
| --- | --- |
|  | Испытываете ли Вы: |
| 1 | Плохое настроение |
| 2 | Усталость от жизни |
| 3 | Раздражение |
| 4 | Злобу |
| 5 | Страх |

Социальные контакты

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Повседневное общение (родственники, знакомые, соседи, телефонные звонки, переписка) |
| 2 | Средства получения дополнительной информации (TV, радио, газеты, журналы)  |
| 3 | Спокойный отдых (хобби, ремесло, чтение) |
| 4 | Активный отдых (прогулки, спортивные мероприятия, групповое пение, клубы по интересам, посещение театра, церкви) |
| 5 | Забота о животных, комнатных растений |

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Доступ к телефону |
| 2 | Физиология |
| 2.1 | Контроль за выделением мочи |
| 2.2 | Запор |
| 2.3 | Контроль за выделением кала |
| 3 | Медицина |
| 3.1 | Способность самостоятельно принимать лекарственные препараты |
| 3.2 | Самолечение |
| 3.3 | Отказ от лечения |
| 3.4 | Злоупотребление лекарственными средствами |
| 3.5 | Аллергия |
| 3.6 | Деменция |
| 3.7 | Наличие раневых поверхностей, пролежней |
| 3.8 | Соблюдение диеты / вес клиента |
| 3.9 | Способность пережёвывать пищу |
| 3.10 | Быстрые изменения в состоянии здоровья (кризы, приступы) |
| 3.11 | Подверженность падениям |
| 4 | Употребление (алкоголя, наркотиков) |
| 5 | Курение |
| 6 | Отрицательное психологическое, физическое воздействие соседей, родственников |
| 7 | Способность пользоваться бытовыми электроприборами, сантехникой |
| 8 | Наличие и использование электроприборов- Электропечь- Холодильник- Стиральная машина |
| 9 | Наличие и использование сантехники-Раковина-Унитаз-Ванна-Водопровод (холодный, горячий)-Канализация |
| 10 | Необходимость ремонта жилья |

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Психологические особенности

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Наличие санитарно – гигиенического состояния и порядка (жильё, одежда, тела, предметов обихода) |
| 2 | Сохранён интерес к окружающему и себе |
| 3 | Привязанность к близким людям, доброжелательное отношение к окружающим (соседям, соц. Работникам и т. д.) |
| 4 | Ориентация в пространстве и времени |
| 5 | Способность к воспроизведению информации через короткие и длительные промежутки времени |
| 6 | Способность ясно и логично мыслить |
| 7 | Хорошо понимает обращенную речь |
| 8 | Социальная изоляция |
| 9 | Недавний серьёзный стресс (потеря близкого, кризис, заболевание) |
| 10 | Чувство безнадёжности, неустроенности |
| 11 | Пренебрежение собой |
| 12 | Необычная самооценка |
| 13 | Психологические проблемы из – за неудовлетворения сексуальных потребностей |
| 14 | Наличие заболеваний и расстройств психологического характера |

Приложение 7

Число нестационарных учреждений социального обслуживания

|  |  |
| --- | --- |
| Число учреждений | годы |
| 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Отделения социального обслуживания на дому | 11444 | 11664 | 11879 | 12003 | 12242 | 12389 | 12407 | 12578 | 12793 |
| Центры социального обслуживания | 1744 | 1825 | 1899 | 1967 | 2009 | 2073 | 2148 | 2301 | 2456 |
| Отделения (службы) срочного социального обслуживания | 1838 | 1969 | 2007 | 2103 | 2176 | 2241 | 2295 | 2378 | 2362 |
| Специализированные отделения социально – медицинского обслуживания на дому  | 1007,3 | 1192 | 1234 | 1386 | 1492 | 1604 | 1762 | 1784 | 1891 |
| Специализированные дома для одиноких престарелых | 720 | 688 | 702 | 724 | 698 | 718 | 727 | 793 | 806 |

1. Шахматов Н.Ф. Старение – время личного познания вечных вопросов и истинных ценностей.//Психология зрелости и старения, 2006, № 2. – с. 14 [↑](#footnote-ref-1)
2. Щукин Н.П. Самопомощь и взаимопомощь в системе социальной поддержки пожилых людей. М, 2007. – с. 7. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ускова Н.С. С душой и вниманием к людям – только такой должна быть наша позиция.//Социальная работа 2007, № 2 – с.9. [↑](#footnote-ref-3)
4. Щучкин Н.П. Самопомощь и взаимопомощь в системе социальной поддержки пожилых людей. М.: 2007, с.19. [↑](#footnote-ref-4)
5. Федеральный закон «Об основных социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 15.11.1995 г. № 195//Работник социальной службы.1997,№1 – с.12. [↑](#footnote-ref-5)
6. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 15.11.1995 г. №195//Работник социальной службы, 1998,№ 1 – с. 112. [↑](#footnote-ref-6)
7. Киселёв С.Г. Социальное обслуживание – вклад в социальное благополучие граждан пожилого возраста // Работник социальной службы, 2004, № 1 – 2. – с. 17. [↑](#footnote-ref-7)
8. Концепция социальной политики в отношении пожилых людей//Социальное обеспечение, 2006, №1.-с. 26. [↑](#footnote-ref-8)
9. Концепция социальной политики в отношении пожилых людей // Социальное обеспечение, 2006, №1.-с. 26. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ускова Н.И. Покормят, и полечат, и порядок наведут.// Социология, 2001. №5. –с.14 [↑](#footnote-ref-10)
11. Пятницкий Б.П., Нестерова Н.М. и др. Основы социальной работы с пожилыми людьми: В помощь социальному работнику. – Новосибирский областной геронтологический центр, 2003. – с.53. [↑](#footnote-ref-11)
12. Пятницкий Б.П., Нестерова Н.М. и др. Основы социальной работы с пожилыми людьми: В помощь социальному работнику. – Новосибирский областной геронтологический центр, 2003. – с. 59. [↑](#footnote-ref-12)
13. Пятницкий Б.П., Нестерова Н.М. и др. Основы социальной работы с пожилыми людьми: В помощь социальному работнику. – Новосибирский областной геронтологический центр, 2003. – с. 64. [↑](#footnote-ref-13)
14. Концепция социальной политики в отношении пожилых людей // Социальное обеспечение, 2006, № 1.- с.28. [↑](#footnote-ref-14)
15. Пятницкий Б.П., Нестерова Н.М. и др. Основы социальной работы с пожилыми людьми: В помощь социальному работнику. – Новосибирский областной геронтологический центр.2003. – с. 72. [↑](#footnote-ref-15)
16. Киселёв С.Г. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста // работник социальной службы. 2004 год, № 2. – с. 16. [↑](#footnote-ref-16)
17. Киселёв С.Г. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста // Работник социальной службы, 2004, 32 – с. 28. [↑](#footnote-ref-17)
18. Карелова Г.С. новые формы социального обслуживания прочно входят в жизнь// Социальная работа 2007 год № 3. – с.6. [↑](#footnote-ref-18)
19. Холостова Е.И. Пожилой человек в обществе. М: Социально – технологический институт МГУС, 2007. – с. 237. [↑](#footnote-ref-19)
20. Кахуто С.В. Организация работы по оказанию социальных услуг в центре социального обслуживания // Работник социальной службы 2007 г. № 4. – с. 34. [↑](#footnote-ref-20)
21. Кучмаева О.В. Нестационарные учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста: состояние и развитие. // Работник социальной службы 2007 год, № 3. – с. 24 [↑](#footnote-ref-21)
22. Рогозина С.П. Информация о работе ЦСО по Кожевниковскому району Томской области //Социальный работник 2002, № 46. – с. 2. [↑](#footnote-ref-22)
23. Васильева В.Г. Информация о деятельности отделения социального обслуживания на дому// Социальный работник 2005, № 64. – ч. 3. [↑](#footnote-ref-23)
24. Приказ МСЗ «О порядке и условиях зачисления на социальное обслуживание на дому» № 218 от 15.09.1995 г. // Работник социальной службы 2000, № 3. – с. 17. [↑](#footnote-ref-24)
25. Приказ МСЗ «О порядке и условиях зачисления на социальное обслуживание на дому» № 218 от 15.09.1995 г. // Работник социальной службы 2000, № 3 – с. 16. [↑](#footnote-ref-25)
26. Мишукова О.В. Отчёт об аттестации работников ЦСПН по Томской области //Социальный работник 2008,№ 42. – с. 3. [↑](#footnote-ref-26)
27. Васильева Г.И. Информация о деятельности отделения социального обслуживания на дому.//Социальный работник, 2007, № 24. – с. 4. [↑](#footnote-ref-27)
28. В.М. Кресс Социальная защита населения – приоритетные направления социальной политики администрации области// Социальная работа, 2008, №1. – с. 24. [↑](#footnote-ref-28)
29. В.М. Кресс. Социальная защита населения – приоритетные направления социальной политики администрации области. // Социальная работа, 2007, № 1. – с. 16. [↑](#footnote-ref-29)
30. Г.В Карелова. Новая форма социального обслуживания прочно входит в жизнь. // Социальная работа, 2007, № 3. – с. 9. [↑](#footnote-ref-30)
31. Якимова Л.И.Городская целевая программа «Старшее поколение». Услуги пожилым людям в городе и обсласти – Томск 2007 – с. 15. [↑](#footnote-ref-31)
32. Корнеева Л.И. Социальные проблемы // Достоинство 2005, № 46. – с.16. [↑](#footnote-ref-32)
33. Лобанова Н.П. Социальная защита населения – приоритетное направление социальной политики администрации области // Социальная работа, 2008, №5 – с. 24. [↑](#footnote-ref-33)
34. Баталова О.П. Социальная защита населения – преоритетное направление социальной политики администрации области //Социальная работа, 2008, № 1 – с. 17 [↑](#footnote-ref-34)
35. Иванова З.И. И осень жизни – это жизнь! // Инвалид 2007. № 11. – с. 3. [↑](#footnote-ref-35)
36. Якимова Л.И. Областная целевая программа «Старшее поколение». Услуги пожилым людям в Том г. – с. 26. [↑](#footnote-ref-36)
37. Якимова Л.И. Областная целевая программа «Старшее поколение». Услуги пожилым людям в Томской области 2007 г. – с. 28. [↑](#footnote-ref-37)
38. Корнеева Л.И. Социальные проблемы.// Достоинство 2005, № 46 – с. 4. [↑](#footnote-ref-38)
39. Сотникова Н.Б. Социальное обслуживание пожилых людей на основе индивидуального подхода. Из опыта работы. – Томск 2007 – с. 18. [↑](#footnote-ref-39)
40. Программа по организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Томской области – ЦСПН Томской области 2007 – с. 14. [↑](#footnote-ref-40)
41. Якимова Л.И. Городская целевая программа «Старшее поколение» Услуги пожилым людям в городе и области – Томск 2007 –с.15 [↑](#footnote-ref-41)
42. Сотникова Н.Б. Социальное обслуживание пожилых людей на основе индивидуального подхода. Из опыта работы. – Томск 2007.-с.18 [↑](#footnote-ref-42)
43. Сотникова Н.Б. Социальное обслуживание пожилых людей на основе индивидуального подхода. Из опыта работы. – Томск 2007.-с.18 [↑](#footnote-ref-43)