**Введение**

В современном мире постепенно растет доля людей пожилого возраста в составе населения, подобные тенденции характерны и для нашей страны. В этих условиях социальная забота о престарелых людях ориентированная в основном на малоимущих и одиноких, получила новый импульс к развитию. В развитых странах по этим проблемам сформировался ряд новых концепций, совершенствуется деятельность инфраструктур, ориентированная на улучшение социального статуса человека в обществе.

Существующая тенденция постоянного возрастания доли пожилых людей, практически во всех развитых станах, обусловлена успехами здравоохранения. Взятие под контроль ряда опасных заболеваний, повышение уровня и качества жизни ведут к увеличению средней ожидаемой продолжительности жизни людей, которая сегодня в развитых странах приблизилась к 80 годам, а для женского населения превысила этот показатель. Поэтому возможность дожить до очень преклонных лет стала массовой.

Актуальность темы исследования выпускной квалификационной работы не вызывает сомнения. Кризис социально-экономической трансформации жестоко отразился на поколении пожилых людей: общество стареет, под угрозой генофонд нации; проблемы насилия в семье, проблемы одиночества и т.д. Резко обострилась проблема материально-бытового положения пожилых людей. В числе наиболее острых социальных проблем в России - бедность, значительное снижение уровня и качества жизни, высокая смертность и старение населения.

 Характерно, что за последние 20 лет численность престарелых в возрасте 85 лет и старше увеличилась более чем вдвое, в то время как численность населения России сократилась.

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

Актуальность дипломной работы обусловлена также необходимостью усиления социальной поддержки пожилых людей, особенно наиболее уязвимых категорий.

Изменение социального статуса человека в старости и при наступлении инвалидности в пожилом возрасте, возникновение различных затруднений в социально-бытовой, психологической адаптации к новым условиям жизни диктует необходимость выработки и реализации специфических подходов, форм и методов, особых технологий социальной работы с такими людьми.

Одним из закономерных последствий старения населения как социально-демографического процесса является рост потребностей в социальных услугах, развитие системы социального облуживания, поиск источников и ресурсов для обеспечения эффективной деятельности этой сферы.

Исследования показывают, что в первую очередь именно граждане пожилого возраста и престарелые инвалиды, а их в стране около 40 млн. человек, формируют устойчивый спрос на социальные услуги разнообразного характера. В будущем этот спрос будет возрастать, и в структуре их наиболее востребованными станут дорогостоящие услуги по постоянному постороннему уходу на дому, социально-медицинские услуги, услуги сиделок, требующие от специалистов высокого уровня профессионализма и компетентности, а также соответствующих личных качеств. Эти тенденции будут постепенно укрепляться по мере повышения уровня жизни населения, улучшения его качественных характеристик.

Целенаправленная деятельность по подготовке общества к происходящим демографическим изменениям требует укрепления системы социальных служб, совершенствования технологий решения экономических, семейно-бытовых, психологических и многих других проблем, имеющих жизненно важное значение для пожилых людей.

Человечество стареет, и это становится серьезной проблемой, решение которой должно вырабатываться на глобальном уровне. Согласно классификации ООН, молодым считается такое государство, где доля пожилых людей в возрасте старше 65 лет составляет 4%, а старым, соответственно, - 7% и более. В России в 1939г. доля таких людей составляла - 4,15%, в 2004г.–13,5%. За последние 60 лет страна из демографически молодого государства превратилась в старое. Некоторые регионы России стали зонами демографического бедствия, где доля лиц старших возрастов достигает 26-28%.[[1]](#footnote-1)

«Страны, собравшиеся на Всемирную ассамблею по старению... признают, что качество жизни не менее важно, чем ее большая продолжительность, и поэтому стареющим следует, насколько это возможно, позволить жить в их собственных семьях плодотворной, здоровой, безопасной и приносящей удовлетворение жизнью и считаться органической частью общества» - это положение в 1984 году провозгласила в своей резолюции Всемирная ассамблея ООН, принявшая план действий по проблемам ста­рения и побудившая многие страны разработать свою национальную политику и программы в отношении престарелых.

Для улучшения работы с пожилыми людьми в Российской Федерации разработана Федеральная целевая программа «Старшее поколение».

По мере создания института социальных работников и специалистов в области геронтологии нетрудоспособные граждане могут получать уже более квалифицированную и разнообразную социальную помощь и поддержку.

Степень изученности проблемы. Следует отметить, что в целом исторический аспект проблемы социальной защиты пожилых граждан в России изучен слабо. Как правило, проблема помощи старикам в литературных источниках рассматривается фрагментар­но - в рамках развития социальной работы (М.С.Мартынова, М.В.Фирсов, Е.Е.Студенова) благотворительной деятельности (Е.В.Иванова, Ж.Е.Иванова, Т.Б.Кононова), социальной педагогики (Ю.В.Василькова, Т.А.Василькова, Т.В.Лодкина). Частично освещается в научной литературе и проблема периодизации развития инсти­тута социальной защиты пожилых людей в России (В.А. Варывдин, И.П.Клемантович, Е.Е.Челурных), известный демограф А.Сови.

Объект исследования – пожилые люди в современном российском обществе.

Предмет исследования – проблема старения населения и направления социальной политики государства в отношении пожилых людей в России.

Цель выпускной квалификационной работы - выявление основных направлений реализации и основной тенденции развития социальной политики государства в отношении пожилых людей.

Для достижения цели были поставлены и решались следующие задачи:

- рассмотреть отношение к пожилым людям в обществе в различные периоды истории;

- выявить основные проблемы старения населения;

- проанализировать положение пожилых людей и рассмотреть их актуальные проблемы в России;

- исследовать сущность, содержание и приоритетные направления государственной социальной политики в отношении пожилых людей в РФ;

- исследовать проблемы реализации федеральных и региональных социальных программ в отношении граждан старшего поколения;

- изучить систему социальной защиты пожилых людей в современной России;

- раскрыть специфику социального обслуживания пожилых людей;

- проанализировать состояние социальной защиты граждан пожилого возраста в Ставропольском крае;

- рассмотреть основные подходы к решению социальных проблем пожилых людей (на примере ГУСОН «Кавказ» г.Ессентуки).

 Источниковая база исследования. Важнейшими источниками стали: Федеральные законы - № 122-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ», № 5-ФЗ «О ветеранах», № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ»; Постановление РФ «О федеральной целевой программе «Старшее поколение». В дипломном исследовании использованы указы Президента РФ, постановления правительства РФ по вопросам социальной политики в отношении лиц пожилого возраста.

Территориальные рамки исследования. В дипломной работе исследуются проблемы старения населения как в целом по России, так и в Ставропольском крае.

Научная новизна работы заключается в постановке проблемы и комплексном исследовании темы. Работа рассматривает реализацию основных направлений социальной политики государства в отношении пожилых людей с учетом региональных особенностей.

Практическая значимость работы состоит в том, что материалы ВКР могут быть использованы:

- при разработке программ социальной поддержки пожилых людей;

- для дальнейшего использования в практике реализации региональной политики в отношении пожилых людей.

Изучение опыта разработки и реализации социальной политики в отношении пожилых людей в России имеет как научное, так и практическое значение для разработки перспективных направлений государственной политики в регионах.

Структура работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, четырех глав, заключения, списка литературы и приложения.

**Глава I. Объективные предпосылки и пути развития социальной защиты пожилых людей**

**1.1. Генезис отношения к пожилым людям в обществе**

Социальные проблемы старения возникли вместе с раз­витием общества. Они выражались в том, какую позицию занимало общество по отношению к стареющим и старым людям и какое фактическое место занимали старые люди среди других возрастных групп, какие функции в обществе они выполняли.

Картина положения старого человека в обществе, как свидетельствует история человечества, резко менялась: она была полна блеска в одни периоды и наполнена мраком в другие. После периодов очень неблагоприятных приходят периоды весьма благоприятные, чтобы, в свою очередь, снова уступить место периодам более или менее неблагоприятным.

В давние времена старые люди не умирали естественной смертью. В те времена с трудом себя содержащих сообществах людей не оставалось места для тех, кто по причине физической немощи переставал быть полно­ценным участником добычи пропитания[[2]](#footnote-2).

Зрелый человек как знаток окрестностей и обладатель долголетнего жизненного опыта был предметом уважения в первобытной среде. Он знал, когда и где поспевают плоды, как наловить рыбы, каким способом охотиться на зверей и т.п., и благодаря этим знаниям являлся одним из первых социально связующих звеньев[[3]](#footnote-3). Но с наступлением старости, когда силы и память отказывались ему служить, запас этого опыта и знаний становился неиспользуемым. Тогда дряхлого старца бросали на произвол судьбы. У кочевников стариков, которые не могли следовать за кочующим племенем, лишали жизни. Дикие племена, существовавшие за счет охоты, умерщвляли соплеменников, которые не могли участвовать в охоте. Византийский писатель-историк Прокопий Кесарийский отмечает, что еще в его время (VI в.) в одном из германских племен убивали старых людей.

На вопрос, когда перестали умерщвлять стариков нельзя ответить даже приблизительно: угасание этого же­стокого обычая связано с хозяйственным прогрессом и, стало быть, у разных народов наступало в различные време­на. Современник К. Маркса и Ф. Энгельса, высоко ими ценимый американский антрополог и этнограф, исследователь жизни индейцев Л. Г. Морган (1818 — 1881) разделял всю де­ятельность людей на три основные эпохи: дикости, варварства и цивилизации.

Многочисленные этнографические работы западноевропейских и американских ученых, повествующие о том, как поступали со стариками первобытные якуты, эскимосы японцы, австралийские туземцы, индейцы навахо, конголезские племена, позволяют сделать вывод, что условия жизни стариков всегда прочно зависели от социального контекста[[4]](#footnote-4).

Физическое истощение организма неминуемо влечет за собой экономические последствия. Тогда важную роль способны сыграть имущественное положение индивида и его общественная значимость, а также система социальных ценностей.

Ориентация на сиюминутные ценности ведет общество к закату, тогда как мистическая связь с предками, стремление к воспроизводству и духовному возрождению обусловливают ее развитие. В зависимости от того, как-то или иное общество поступает со стариками, оно недвусмысленно обнажает свои принципы и цели

К факторам, детерминирующим условия жизни стари­ков и отношение к ним общества, и в частности родствен­ников, этнологи относят социальную организацию, уровень экономического развития и фиксированность на определен­ной территории. В оседлых обществах с развитой структу­рой старики символизируют непрерывность их истории и стабильность социокультурных особенностей. Поддержка и уважение со стороны молодых могут рассматриваться и как превентивная мера, стремление последних гарантировать себе аналогичное положение в будущем[[5]](#footnote-5).

В примитивных обществах старик воспринимается как «иной» со всей двусмысленностью, которую содержит это понятие: он одновременно и недочеловек, и сверхчеловек, и идол, и ненужная изношенная вещь.

Многие традиции примитивных обществ могут показать­ся жестокими и безнравственными, однако при их анализе необходимо основываться на культурных особенностях и ценностных системах данных обществ. Этнологи считают, в обществах, где практиковалось умерщвление стариков, те соглашались на такую смерть под влиянием культурных традиций, собственного опыта умерщвления старших, в том числе родителей, желания почувствовать себя в центре празднества, организуемого по этому поводу.

Следует подчеркнуть, что в эпоху умерщвления стариков средняя продолжительность жизни была очень низкой. Она составляла в раннюю эпоху железа и эпоху бронзы на территории современной Греции не более 18 лет. Явления долголетия в сегодняшнем понимании этого слова первобытные люди не знали. Не было его во времена палеолита, немногочисленны были старики среди неандертальцев. Первобытные общества были обществами без пожилых людей. Доживание до возраста, с которым мы сегодня связываем начало старости, является более поздним феноменом. Предполагается, что возраста 50, а потом 60 лет люди стали достигать, в небольшом, причем количестве, только с наступлением эпохи цивилизации.

Со временем, по мере улучшения бытовых условий, формируется новая, более гуманная, мораль. Стариков не только перестают уничтожать, но они становятся предметом почитания и уважения со стороны младших поколений. Такое изменение отношения к старикам, в свою очередь, привело к еще большим изменениям[[6]](#footnote-6).

Многие исследователи считают, что для ранних пери­одов цивилизации был характерен высокий престиж ста­рых людей. Английский психолог Д.Б. Бромли утверждает, что в первобытном обществе старость составляла тот пе­риод в жизни человека, в котором он получал выгоду от багажа прожитых лет: старый человек пользовался уважением как наиболее богатый личным опытом, историк рода хранитель давних традиций, толкователь мистерий, воспитатель людей, посредник между живыми и умершими мастер церемоний (Л. Симмонс), как живой свидетель прошлого, которое со всех точек зрения было выше настоящего[[7]](#footnote-7).

Наибольшим вниманием старые люди пользуются в эпоху так называемой классической древности (триумф старости — в древней Элладе и античном Риме). Здесь на долгие времена устанавливается геронтократия, выражением чего является возрастной ценз, необходимый для занятия должностей в руководящих органах государства: в Афинах и Спарте членом ареопага или геронсии мог стать гражда­нин, достигший, по меньшей мере, 60 лет. Как пример ге­ронтократии называют также Венецианскую республику: на высшие должности там назначали только старых людей.

Среди привилегий старости решающим был уже другой фактор - присущая этому возрасту мудрость. Сократ ценил беседы со старыми людьми: из них (бесед) можно было узнать о пройденном стариками жизненном пути, который молодым предстояло еще пройти. Как Платон, так и Аристотель говорили, что править должны старые люди[[8]](#footnote-8). Легендарный греческий законодатель Солон заполнял высшие судебные инстанции старыми людьми.

В эскимосских легендах старики предстают обладателями магической власти, наделенными богоподобной способностью творения и исцеления. Но реальные условия существования - суровый климат, недостаток ресурсов, бедность, тираническая патриархальная семья - определи маргинальное положение стариков, превращенных в рабов или обреченных на голодную смерть.

В обществах, испытавших влияние западной культур, и переживающих переходный период от традиционных обычаев к христианской этике, признается декларативная власть стариков, формирующих политические советы. Но в условиях миграционного образа жизни и бесконечных войн реальную власть приобретают молодые, возглавляющие переселения и военные действия. В небогатых племенах (например, сибирские чукчи) старики до самой смерти могут оставаться собственниками всего семейного имущества и владений. Они обладают правом их распределения между членами семьи, что обусловливает престиж стариков и со­циальную стабильность.

В обществах с более развитой экономикой, обеспечи­вающей достаточный уровень жизни, значительное место занимают религиозные и мистические верования, и соответственно усиливается роль стариков, наделенных достаточной властью и авторитетом, которые самореализуются в религиозных функциях.

Исторический анализ показывает, что старики могли играть заметную роль в стабильных, организованных обще­ствах с институализированной собственностью, тогда как в обществах, раздираемых противоречиями, верх брали молодые.

Аристотель, подробно изучавший проблемы старости считал, что опыт стариков способствует не прогрессивному развитию, а бесконечным повторениям.

В некоторой степени церковь внесла по­зитивный вклад в решение проблемы старости, создавая госпитали и дома для престарелых, поддерживая больных и одиноких[[9]](#footnote-9).

Технический прогресс XVIII века обеспечил улучше­ние условий жизни, соответственно увеличилась ее продолжительность. Утилитаристский подход наделил стариков особыми заслугами - материальное процветание гарантировало им мудрость и достоинство.

В XIX веке европейские общества претерпели радикальные трансформации. Под влиянием промышленной революции, урбанизации, сокращения сельского населения, формирования класса пролетариев произошел первый демографический взрыв: в 1870 году население Европы достигло 300 млн., и соответственно увеличился процент ста­рых людей в общем объеме населения.

Сохранившийся престиж старости стал рушиться. Положение большинства старых людей значительно ухудшается. XX век унаследовал стереотипический образ старика, сформировавшийся в ходе исторического развития. Общеизвестно, что положение стариков особенно ухудшается во второй половине XX столетия и противоречит принципам развития современной цивилизации.[[10]](#footnote-10)

Рано вытесненные с рынка рабочей силы, пенсионеры становятся бременем для общества, ориентированного на получение прибыли и мало заботящегося о конкретном человеке. Большая часть стариков лишена достаточных средств к существованию. Их бюджет несбалансирован, что вынуждает их часто обращаться в органы социальной защиты. У стариков возникает ощущение, что они просят подаяния, далеко не всем удается примириться с такой ролью.

Австрийские ученые X. Хофф и Э. Рингель характеризуют эту ситуацию: «Объективная картина настоящего положения дел заставляет, к сожалению, утверждать, что положение пожилого человека становится все более трудным... уважение к возрасту, бывшее еще правилом в прошлом столетии, сегодня исчезает, уступая место безразличию или даже известному виду вражды по отношению к старым людям»[[11]](#footnote-11).

Геронтофобия, (от греч. gerontos - старик, phobos боязнь, нетерпимость)[[12]](#footnote-12) или враждебные чувства по отношению к старым людям, - реликтовое явление, пришедшее к нам из далекого прошлого, еще не тронутого цивилизацией, когда старому человеку не было места в роду или племени, когда его выбрасывали оттуда собственные дети у которых удушение, утопление или закапывание живьем старого отца не вызывало никаких внутренних протестов. О современном геронтофобе следует сказать, что он поступает не лучше: он тоже приговаривает старика к уничто­жению, хотя нанесение смертельного удара он оставляет ему самому.

Многочисленные самоубийства стариков являются несомненным доказательством этого. Ситуация усугубляется эмоциональным состоянием старых людей. Теряя друзей, они переживают одиночество, утрачивают внимание окружающих.

А. Сови видит в геронтофобии явление в высшей степени небезопасное. Он считает, что в определенных условиях, которые сегодня трудно предугадать, молодежь может счесть старых людей балластом и настаивать на их физическом уничтожении.

Таким образом, можно сделать вывод, что эволюция положе­ния старых людей не шла в одном направлении, были периоды почитания и достойного уважения к старым людям, и периоды безразличия или даже вражды по отношению к престарелым. В современном обществе становится актуальной проблема безразличного отношения детей к пожилым родителям.

**1.2. Формы поддержки пожилых людей в Российском государстве**

Общинно-родовая форма помощи оказывалась наименее защищенным членам общности, каковыми являлись старики, дети, женщины. По сути, в период язычества была заложена традиция заботы о слабых и немощных.

«Институт старцев» появляется не сразу. Община постепенно предопределила отношение к людям, не являющимися активными участниками трудовой и коллективной жизни. Отношение к старикам такое же, как и к детям. Архаические народные представления о детях и стариках идентифицировали их как «чистых», не живущих половой жизнью, отсюда общность в одежде у тех и других, и одинаковое отношение к ним. Так, инфатицид (узаконенное убийство ребенка) - довольно характерное явление на ранних этапах развития общественных отношений (известен как в западной, так и отече­ственной истории), существовал не только в отношении детей, но и стариков[[13]](#footnote-13).

«Отправление на тот свет» дряхлых и больных стариков имело различные формы: зимой их вывозили на санях и, привязав к лубку, спускали в глубокий овраг; отвозили в мороз в поле или степь, где и бросали; опускали в пустую яму; сажали на печь в пустой хате; везли куда-нибудь и добивали в огородах довбней; увозили в дремучий лес и там оставляли под деревом; топили. Однако когда происходит социовозрастное деление в общинной жизни и к представлению «старый - молодой» добавляется «старший, мудрый, младший», «главный - неглавный», формируются ритуалы поминовения предков («Масленые деды», «Радоничные деды», «Троицкие деды»), то ритуал отправления «на тот свет» сменяется культом «мудрой старости» уровень инфатицида «старцев» снижается (детский инфатицид сохраняется до XVIII в.)[[14]](#footnote-14).

Формы поддержки стариков были различны. Там, где по какой-либо причине на помощь не приходила семья, заботу о стариках брала на себя община. Одним из вариантов поддержки стариков был специальный отвод им земель по решению общества, «ко­сячка», который давал возможность заготовки сена. В том же случае, когда старики окончательно «впадали в дряхлость», они призревались общиной. Старика определяли на постой к кому-нибудь на несколько суток, где тот получал ночлег и пропитание, затем он «менял» своих кормильцев. Такой вид помощи стал своеобразной общественной повинностью. Возможно, в древности формы поддержки были иными, но их видоизмененная архаическая форма сохранилась до конца XIX столетия. До принятия христианства на Руси существовали и другие «закрытые» формы помощи, но все они связаны с «институтом старцев». К примеру, вариантом ухода на «тот свет» был добровольный уход из общины. Пожилые люди, которые не могли участвовать в трудовой деятельности, селились недалеко от общины, на погостах, строили себе кельи и жили за счет подаяния. Подобная форма милости существовала, но данным исследователей, вплоть до XVI в., о чем имеются свидетельства в новгородских писцовых книгах, хотя к этому времени «нищепитательство» осуществлялось церковью и приходом.

Как уже отмечалось, старики и дети относились к одной социовозрастной группе. Типология «старых» и «малых» в некоторых случаях определялась по признаку «сиротства» (явле­ние, когда субъект оставался без попечения близких родственников). В словаре В. Даля сиротство трактуется более широко, чем принято ныне. Сирота - это беспомощный, одинокий, бедный, бесприютный, а также субъект, не имеющий ни отца, ни матери.

Таким образом, на Руси формировались различные формы помощи старикам и детям. Общинно-родовые формы помощи и защиты данной слабо защищенной категории постепенно видоизменялись и заложили основу для государственного подхода в решении социальных проблем детей и престарелых.

Осознание необходимости помощи престарелым, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, гуманное отношение и позитивное общественное мнение, минимальная законодательная база, определенный практический опыт - все это было заложено еще в далеком прошлом. В связи с этим отечественной практикой накоплен определенный опыт социальной помощи данной категории, нуждающийся в обобщении и систематизации.

Метод исторического анализа позволил выделить основные тенденции в становлении и развитии института социальной защиты пожилых людей в России. Современные исследователи выделяют несколько этапов становления и развития социального призрения престарелых людей в России.

Первый этап - этап зарождения социальной помощи, призрения в древних славянских общинах. Основные праформы социальной помощи старикам начинают складываться именно в древнейший период славянской истории - в период родоплеменных и общинных отношений, когда формируется практика поддержки на осно­ве общинных норм поведения и ценностей, происходит оформление групповых форм помощи к основным субъектам - старикам, вдовам и детям. В этот же период возникает явление «помогающего» субъекта, динамика, развития которого, предполагает ряд стадий от института «приймачества» у южных славян (являл­ся прообразом современного усыновления детей-сирот и детей, попечения стариков и «нарядов миром» как носителей различных групповых смыслов и этических принципов защиты нуждающихся[[15]](#footnote-15).

Одной из форм поддержки немощных стариков была общинная, мирская помощь, когда старики переходил из дома в дом на кормление. Одинокому старцу могли назначать "общественных" опекунов, которые брали его на свой прокорм.

Обязательными "помочи" были в семье, где одинокие старики были больны. Их называли " наряды миром". Соседи приходили, чтобы натопить печь, накормить скот, ухаживать за слабым бессильным стариками[[16]](#footnote-16).

Таким образом, в древнейший период славянской истории зарождаются формы помощи и поддержки, которые в дальнейшем станут основой для христианской модели помощи и поддержки нуждающимся старикам и детям.

Второй этап. В период с Х до конца XVII века начинает складываться государственная политика защиты престарелых, кото­рая базируется на христианской парадигме социальной защиты стариков и детей основанной на философии деятельной любви к ближнему. Происходит законодательное регламентирование поддержки и помощи старикам и детям (Устав князя Владимира 996 г., «Русская Правда» 1072 г. и другие документы), наделение стариков соответ­ствующими правами, расширяются субъекты помощи (князья, церковь, монастыри), появляются новые ведомства, благотворительные учреждения, заведения для нуждающих­ся людей пожилого возраста, оформляются первые теоретические подходы к проблемам решения социальных проблем старости («Поучение Владимира Мономаха» (XI в.), «Изборник 1076 г.»), социальные программы государства, за­рождается и развивается частная благотворительность[[17]](#footnote-17). По мере становления и развития Российского государства объективно расширяется и контингент пожилых людей, нуждающихся в помощи, который к концу XVIII в. представлен следующими категориями: одинокие и немощные старцы, вдовы с детьми, больные и инвалиды, нищие пожилые люди.

Таким образом, начиная с X века, на Руси разрушаются родоплеменные отношения. Создавшаяся культурно-историческая ситуация потребовала иных форм поддержки и защиты нуждающихся престарелых.

В России среди монастырей и крупных храмов не было таких, которые не содержали бы больницы, богадельни или приюты. Там всегда жило множеств немощных старцев, нищих, слепых, хромых и прокаженных, которые питались от монастыря, получая десятую часть всего монастырского имения.

Среди священников вызывают глубокое восхищение и уважение Преподобный Серафим Саровский, Старец Амвросий, что служил верой и правдой в Оптиной пустыне, Сергий Радонежский и др. Они учили словом и делом соблюдать нравственные заповеди, относиться уважительно к людям, заботиться о стариках и детях.

Традиции призрения в русском народе не ограничивались деятельностью церкви и отдельных князей. Простые люди оказывали помощь и поддержку друг другу, и в первую очередь - немощным старикам и детям.

В городах устраивались «убоги и божьи дома» для немощных старцев и больных, стали появляться и другие закрытые заведения[[18]](#footnote-18).

Первое богоугодное заведение для нищих и старцев на Руси появилось в Переяславском Троицком монастыре в начале ХYI в. Впоследствии Петр I использовал и узаконил этот опыт, предписывая специальным указом создавать богадельни.

К началу XVI века, наряду с личным участием любого человека в благотворительной деятельности, в деле оказания помощи нуждающимся наметилась новая тенденция, связанная с благотворительной деятельностью государства. По распоряжению Ивана Грозного в каждом городе необходимо было выявить всех нуждающихся в помощи - стариков, убогих и нищих, строить специальные богадельни и больницы, где им был бы обеспечен приют и уход.

В 70-х годах XVII века в Москве встречалось более восьми обширных богаделен-больниц (не считая малых существовавших почти при всех церквах), в которых призревал 412 человек [[19]](#footnote-19).

Третий этап с начала XVII века до реформы 1861 года. В этот период происходит зарождение государственных форм призрения, открываются первые социальные учреждения.

Но более всего истории известно имя великого реформатора – Петра I, который в свое правление создал государственную систему призрения нуждающихся, выделил категории нуждающихся, ввел превентивные меры борьбы с социальными пороками, урегулировал частную благотворительность, закрепил законодательно свои нововведения.

Впервые при Петре I старость, детство и сиротство становятся объектом попечения государства. Немощные старцы, «нищие, больные и престарелые» определялись в дома Святейшего патриарха (1701г.) и Московские богадельни (1710г.).

С выходом в 1775 году Положения о губерниях начинается количественный рост богаделен, и они становятся всесословными[[20]](#footnote-20).

В этот период в России начинает развиваться определенная социальная политика и законодательство, складывается система призрения людей, и в частности – стариков, нуждающихся в помощи. Церковь постепенно отходит от дел призрения, выполняя другие функции, а государство создает специальные институты, которые начинают осуществлять государственную политику в деле оказания социальной поддержки и защиты.

Четвертый этап с 60-х годов XIX века до начала XX века. Социальная защита престарелых приобретает все более организованный (создание разветвленной сети учреждений, в том числе и координирующих), массовый (расширение объектов соци­альной помощи: одинокие старики, инвалиды, брошенные дети и сироты, беспризорные, нищие, дети-инвалиды, дети с умственными отк­лонениями, дети - мигранты и т.п.) и сословный характер открытие богаделен и приютов, организация яслей-приютов, народных школ для детей низших сословий).

Анализ практики социальной защиты пожилых людей в дореволюционной России показал, что отечественная история социальной защиты престарелых складывалась по двум направлениям: государственно-общественному и частно-церковному. Причем, государственные учреждения преобладали до XIX в. В начале XIX в. стали создаваться частные приюты, попечительские советы, благотворительные общества. В России была целая сеть приютов, которые содержались за счет частных лиц и общественных организаций, причем они носили дифференцированный характер: сиротские, городские, сельские, специальные, приходские. Основными субъектами социальной защиты престарелых выступали государство, земства, представители духовенства, имущих классов, прогрессивной интеллигенции[[21]](#footnote-21).

Призрение немощных престарелых полностью находилось на общественном содержании. Богадельни открывались как за счет частных пожертвований, так и за счет средств Приказов общественного призрения и предназначались для престарелых и убогих лиц всех сословий[[22]](#footnote-22).

В конце XIX века по всей стране были открыты сотни богаделен, в которые принимались престарелые и неспособные к труду лица всех сословий, не имеющие собственных средств для содержания себя. В некоторые богадельни к приему допускались только постоянные жители города и притом прожившие в пределах прихода не менее полугода[[23]](#footnote-23).

Система общественного государственного призрения стариков в России в конце XIX века представляла собой разветвленную сеть благотворительных обществ и учреждений. Примечательной чертой этого периода является зарождение профессиональной помощи и появление профессиональных специалистов. Начинают организовываться различные курсы, ставшие началом профессионального обучения кадров для социальных служб.

Особое внимание также уделялось призрению лиц пожилого возраста, которые размещались в богадельни и приюты для престарелых. Для призрения лиц престарелых и не могущих обходиться без посторонней помощи Московское Городское Управление располагало 10 богадельнями и убежищами на 2170 кроватей. Из них 3 богадельни - Екатерининская, Тихвинская и Солдатенковская - перешли к городу уже функционирующими, спустя продолжительное время после их открытия [[24]](#footnote-24).

В начале XX века в России успешно развивалась система различных социальных служб. В 1902 году действовало 11400 благотворительных учреждений. В обществе сохранялось и укреплялось устойчивое мнение о необходимости призрения стариков, положительное отношение к благотворительности.

В конце XIX в. начинает создаваться и постепенно развиваться сеть благотворительных заведений, об­щественных организаций защиты престарелых («Императорское человеколюбивое общество», «Общество попече­ния о неимущих и нуждающихся в защите стариках», «Благотворительное общество бедным» и др.)[[25]](#footnote-25).

В целом в дореволюционной России окончательно сформировались три направле­ния помощи нуждающимся лицам пожилого возраста:

- государственное призрение;

- земская общественная помощь;

- частная добровольческая благотворительность.

Для данного периода характерно доминирование общественного подхода, обусловленного ря­дом факторов[[26]](#footnote-26):

- с одной стороны, церковь как важнейший институт российского общества, продолжая помогать старикам и без­надзорным детям, уступает функции непосредственной организации социальной работы с ними общественным и общественно-государственным организациям;

- с другой стороны, государство создает определенные правовые и идеологические условия для деле­гирования функции призрения за престарелыми, нуждающимися в особой помощи, общественным, негосударственным, частным благотворительным инициативам, в том числе органам низового местного самоуправ­ления - земствам;

- негосударственные благотворители и организации накопили столь значительный опыт со­циальной работы с престарелыми, что в определенном смысле начали объективно выполнять функцию государственного заказа на организацию подобной работы в широких масштабах[[27]](#footnote-27).

Таким образом, анализ развития института социальной защиты пожилых людей показал, что социальная защита имеет многовековую историю, так как нуждающиеся в помощи старики существовали на протяжении всей отечественной истории.

Анализируя труды ученых, опыт работы социальных служб для престарелых XIX - начала XX вв., можно сделать вывод, что социальная защита пожилых людей к началу советского периода в России имела определенную теоретическую базу и практический опыт.

В начале XX в. совершенствуются механизмы социальной помощи престарелым, получает развитие адресная помощь, а также зарождается система социального обеспечения.

Известные с давних времен формы социальной заботы о лицах пожилого и престарелого возраста, ориентированные в основном на малоимущих и одиноких, на рубеже XX – XXI столетий получили новый импульс к развитию.

**Глава II. Старость как социальная проблема**

**2.1. Сущность и содержание проблемы старения населения**

Процесс старения населения - явление относительно новое. Он начался непосредственно после так называемой демографической революции, одним из двух основных про­явлений которой был быстро прогрессирующий спад показателя рождаемости (ему предшествовало уменьшение по­казателей смертности). Раньше всего на этот путь вступили Франция и Финляндия, в которых демографическая революция наступила в начале прошлого столетия, вслед за ними пошли другие страны Западной и Северной Европы. В XX в. процесс демографического старения охватил все ев­ропейские страны, затем многие страны на других континентах.

В индустриально развитых странах процесс старения населения начался около 30 лет назад и развивался нарастающими темпами. Этот процесс пока не затронул слаборазвитые страны, однако, по мнению демографов Органи­зации Объединенных Наций, предполагаемый резкий спад рождаемости в этой части мира будет означать начало ак­тивного старения населения, что проявится уже в буду­щем десятилетии.

Распространенность явления старения населения и его несомненная зависимость от степени общественно-экономического развития склоняют многих авторов к выводу, что оно по своей природе является прогрессивным процессом. Являясь своего рода приметой нашего времени, оно характеризует одновременно начало нового эта­па развития демографических отношений и вызывает серь­езные демографические, экономические, общественные, социопсихологические, культурные и медицинские последствия.

Проблема старения является предметом специального рассмотрения международных организаций и агентств ООН с начала 80-х годов. В Европе, начиная с 70-х годов, практически никто не сомневается в серьезных социальных и экономических последствиях старения общества. На многих научных симпозиумах, в прессе, в политических заявлениях этот процесс рассматривается как явление социальное, экономическое и культурное. Достаточно часто этот процесс воспринимается как угроза социальному развитию, процветанию, социальному благополучию, нормальной связи между поколениями, инновациям и технологическому развитию[[28]](#footnote-28).

В 2001 году население мира достигло порядка 6,2 млрд. человек, а возраст каждого десятого землянина составил 60 лет и старше. По долгосрочным прогнозам ООН к 2025 году население мира возрастет по сравнению с 1950 годом в три раза, а численность пожилых людей - в 6 раз, в то время как число престарелых людей старше 80 лет уве­личится в 10 раз.

Последствия старения населения будут носить многоплановый характер и отразятся на всех процессах, связанных с социальным развитием общества.

Можно выделить четыре группы проблем, которые влечет за собой старение современного общества.

Во-первых, это демографические и макроэкономичес­кие последствия, которые затронут такие характеристи­ки, как:

- показатель рождаемости:

- продолжительность жизни, и особенно верхние пре­делы долгожительства, а также количество пожилых лю­дей, которые хотели бы достичь их;

- распределение материальных ресурсов между пред­ставителями различных поколений;

- отношение к коллективной ответственности за обес­печение соответствующих стандартов и качество жизни пожилых людей-пенсионеров;

- уровень производительности труда.

Во-вторых, будет затронута сфера социальных отно­шений, произойдут существенные изменения:

- в структуре семейно-родственных отношений;

- в системе поддержки друг друга разных поколений;

- в характере выбора будущей профессии;

- в структуре потенциальной занятости.

В-третьих, изменение демографической структуры отразится на рынке труда, и в частности:

- изменится соотношение между умственным и физическим трудом и отношение общества к трудовой деятельности;

- возникнет необходимость переквалификации трудящихся в пожилом возрасте;

- трансформируется отношение пожилых трудящихся и работодателей к трудовой деятельности, как таковой, и к проблеме выхода на пенсию;

- встанет вопрос о профессиональной ориентации для людей в пожилом возрасте;

- изменятся пропорции занятости среди женщин и муж­чин, поскольку женщин в пожилом возрасте значительно больше, чем мужчин;

- увеличится продолжительность срока начального и среднего образования, то есть произойдут изменения в соотношении незанятого в производстве молодого населе­ния и активного взрослого населения;

- обострится социальный характер проблемы безра­ботицы, и потребуются новые подходы к ее решению;

- повысятся возрастные границы выхода на пенсию.

В-четвертых, изменения коснутся функциональных спо­собностей и состояния здоровья пожилых людей, что по­влечет за собой серьезные последствия для социальных служб. Например, можно предположить, что:

- расширятся возможности пожилых людей функционально удерживать приобретенные знания, навыки и умения, а также возможности овладевать новыми областями фундаментальных и прикладных наук, новыми профессиональными знаниями;

- пожилые люди станут необходимым ресурсом для рынка труда и жизнедеятельности общества, как на макро -, так и на микроуровнях;

- изменятся потребности в уходе за пожилыми людьми и в потреблении социальных услуг;

- произойдут серьезные перемены, связанные с интенсивностью, эффективностью и результативностью медицинского и социального обслуживания пожилых людей [[29]](#footnote-29).

Итак, старение является неизбежным элементом раз­вития как отдельных людей, так и всего населения. В раз­витии человека, общества можно выделить периоды моло­дости, зрелости, старости, а также глубокой старости. Гра­ницы между двумя последними периодами условны, ибо нет каких-либо оснований утверждать, что старость начи­нается всегда и у всех людей в момент достижения опреде­ленного возраста, например, 60 или 65 лет. Во многих случаях проявления старости нарастают зна­чительно раньше, в других случаях, несмотря на достиже­ние условного порога, такие проявления ничтожны.

Именно поэтому ученые различают понятия календар­ного возраста (хронологического, астрономического), опре­деляемого на основании даты рождения, и биологического возраста (функционального), который зависит от личных качеств и условий, в которых проходила жизнь данного че­ловека. Однако в связи с тем, что в определении биологи­ческого возраста мы продолжаем наталкиваться на серьез­ные трудности, в демографических трудах по-прежнему использу­ется критерий хронологического возраста.

Среди многих классификационных схем, применяемых для оценки возраста отдельных людей и общества в целом, наиболее пригодной представляется следующая:

1. допроизводительный возраст (0-17 лет);
2. производительный возраст (мужчины: 18-64 года, женщины: 18-59 лет);
3. послепроизводительный возраст (мужчины: старше 65 лет, женщины: старше 60 лет):

а) старость (мужчины: 65-79 лет, женщины: 60-79 лет);

б) глубокая старость (старше 80 лет).

Наиболее частым показателем старения общества является участие людей старшего возраста в его структуре, причем этот показатель выражается в процентах, а людь­ми старшего возраста считаются все лица, которые достигли 60-65 лет. Глубокими стариками, считаются люди в возрасте 80 лет и старше, а их доля в структуре общества рассчитывается по отноше­нию к общей численности, а также (что значительно пра­вильнее) по отношению к количеству людей в возрасте 60 лет и старше.

В ХХв. значительно увеличилась средняя продолжительность жизни, которая в середине прошлого столетия даже в наиболее развитых европейских странах не намного превышала 40 лет, а в Индии, например, колебалась в границах 23-25 лет. В 1880-1970 гг. средняя продолжительность жизни мужчин в наиболее продвинувшихся в этом отношении европейских странах увеличилась почти на 25 лет (с 43,9 года до 68,1 года, то есть на 54% по отношению к исходной), а в Индии - на 16 лет (с 23,7 до 39,5, то есть на 67%). Еще большими были изменения средней продолжительности жизни у женщин: в развитых европейских странах она увеличилась почти на 30 лет (с 46,5 года до 74,7 года, или на 61%), а в Индии - на 15 лет (с 25,6 года до 40,3, или на 57%).

Согласно последним статистическим данным из 140 стран мира средняя продолжительность жизни в 39 странах превышает 70 лет (средняя для обоих полов), зато в 35 других составляет меньше 45 лет. К первой группе принадлежат европейские страны (кроме Албании, Финляндии, Югославии и Португалии), США, Канада, Япония, Израиль. Австралия, Новая Зеландия, а также несколько небольших ази­атских стран (Гонконг, Сингапур и Кипр) и южноамериканских (Барбадос, Гваделупа, Ямайка, Мартиника и Пуэрто-Рико), а также Фиджи. Самый высокий уровень средней продолжительности жизни отмечается в Швеции (75,3 года), Нидерландах (74,7), Исландии (74,6), а также Норвегии и Франции (по 73,5), в то же время самая низкая - в странах, которые совсем недавно вступили на путь самостоятельного общественно-хозяйственного развития. К этой группе, среди прочих, принадлежат Ангола и Гвинея-Бисау (по 36 лет), Верхняя Вольта (современное название - Буркина-Фасо) (37,3 года), Мали (39,7 года), а также Афга­нистан (40,5 года)[[30]](#footnote-30).

Таким образом, за последние 50 лет: благодаря экономическим, медицинским, научно-техническим, культурным и другим прогрессивным социальным достижениям, во всех странах мира, достигших значительного социально-экономического благополучия, выявилось совершенно новое демографическое явление - постарение населения. Процесс постарения населения принял стремительный характер.

**2.2. Характеристика социально-демографических процессов старения населения России**

В России процесс старения населения начался в послевоенный период, и по международным критериям население России считается "старым" уже с 60-х годов, когда доля россиян в возрасте 65 лет и старше превысила 7%.

Особенностью России является превышение численности женщин над численностью мужчин, причем такая дис­пропорциональность наиболее показательна для более старших возрастных когорт.

С 1992г. началась естественная убыль населения Рос­сии, то есть наступил перевес числа смертей над числом рождений. В 1960-е гг. общий коэффициент рождаемости, снизился в полтора раза, естественного приро­ста - почти втрое. Однако еще сохранялась видимость де­мографического благополучия, которого фактически уже не было. Именно в 1960-е гг. в России наступило суженное воспроизводство населения, то есть рождающихся детей уже было недостаточно для количественного замещения родительского поколения. В 1969-1970 гг. чистый коэффициент воспроизводства населения был равен 0,934, а в 1980-1981 гг.- 0,878. Это означает, что на смену каждой тысяче человек родительского поколения пришло всего 878 их «заместителей».

Таким образом, население России значи­тельно постареет, почти вдвое уменьшится доля детей до 10 лет. Следовательно, начало XXI века - время очень быстрого старения населения России. Соответственно возрастают и связанные с этим многочисленные проблемы. Кроме того, резко возрастет "нагрузка" трудоспособного населения пенсионерами (кроме роста числа стариков, уменьшится численность трудоспособного населения). Неизбежно придется усиленно развивать те отрасли медицины, которые наиболее тесно связаны со здоровьем пожилых и старых людей. В условиях социально-экономи­ческого кризиса эта дополнительная нагрузка будет болезненно сказываться как на состоянии общества в целом, так и на положении самих пенсионеров, поскольку это наименее социально защищенная часть общества. Все это подчеркивает необходимость правильной демографической и социальной политики.

Демографическая ситуация в стране на сегодняшний день является важнейшей проблемой. Население России стремительно сокращается, что представляет собой одну из наиболее серьезных угроз национальной безопасности России в XXI веке.

Демографическую проблему в России, из анализа демографических процессов в РФ, а также состояния законодательного обеспечения, можно определить как критическую, обусловленную, прежде всего сверхсмертностью населения. В 2006г. коэффи­циент смертности составил 16,5 умерших на 1000 населения и был самым высоким в Европе,[[31]](#footnote-31) особенно трудо­способного возраста и катастрофически низкой рождаемостью, не обеспечивающей простого воспроизводства (для обеспечения воспроизводства населе­ния суммарный показатель рождаемости должен составлять 2,14, а в 2004г. он составил 1,34). В среднем число жителей нашей страны ежегодно становится меньше почти на 700-800 тысяч человек.[[32]](#footnote-32) Начиная с 1992г. смертность в России устойчиво превышает рождаемость.

За 14 лет (1992—2005гг.) разница между количеством родившихся и количеством умерших в России составила более 11,1 млн. человек. Сохранение нынешнего уровня рождаемости и смертности при­ведет к тому, что численность населения нашей страны к началу 2025г. может составить около 123 млн. человек, сократившись по сравнению с началом 2006г. на 20 млн. человек (или на 1/7)[[33]](#footnote-33).

Средняя продолжительность жизни в России: у мужчин – 58 лет, у женщин - 72 года. Каждый год умирает 2 млн. мужчин, в основном - трудоспособные.

Вызывает беспокойство существенный дисбаланс между численностью старших возрастных групп мужчин и женщин. Из-за мужской сверхсмертности число мужчин в расчете на 1000 женщин в возрасте 60 лет и старше в 2002 году составляло 560 человек, в то время как в Европейских странах в том же году на 1000 женщин приходилось свыше 700 мужчин[[34]](#footnote-34).

Депопуляционные процессы столь интенсивны и продолжи­тельны, что если не принимать адекватных мер, то в ближайшие десятилетия численность населения России сократиться до опасных пределов, что может привести к серьезным геополитическим проблемам.

В своем ежегодном Послании Федеральному Собранию Российской Федерации Президент России В.В. Путин в 2006 году определил главной проблемой страны проблему демографии, назвал ее самой острой проблемой современной России.

Ситуация, при которой поколение детей замещает лишь 60% поколении родителей, уже сегодня подводит к вопросу: в какой России будут жить следующие поколения, каким через 40-50 лет будет демографический состав страны и ее географические границы.

Долговременные негативные тенденции снижения рождаемости начались в России еще в 20-е годы, а рост смертности российского населения происходит с 60-х годов прошлого века. С начала 90-х годов ХХ века произошел качественный скачок в росте смертности и заболеваемости, падении рождаемости, снижении продолжительности жизни населения и в России происходит системный демографический кризис. Он охватывает естественное и миграционное движение населения.

Кризис смертности. С точки зрения демографических и гуманитарных последствий самая тяжелая ситуация в нашей стране сложилась в области смертности.

Рост смертности в России опережает падение рождаемости. В 1990 году смертность в России составляла 11,2 промилле (число умерших на 1000 человек населения). И это было меньше, чем в том же году в Дании (11,9), Германии (11,5 – ФРГ), столько же, сколько в Великобритании, хотя немного больше чем в Италии (9,4), во Франции (9,3), Австрии (10,6), Норвегии (10,7), Финляндии (10,0).

В настоящее время ситуация кардинально изменилась. Во всех этих странах, кроме России, удалось снизить смертность примерно на
1-2 промилле, а в России смертность выросла в 1,5 раза (до 16 промилле в 2004 году и 16,7 промилле в первом полугодии 2005 года). В прошедшем году коэффициент смертности вырос до 16,5 на 1000 че­ловек и был самым высоким в Европе[[35]](#footnote-35).

По продолжительности жизни Россия стала занимать 191 место в мире. Высоким остается коэффициент естественной убыли населения и низким (несмотря на некоторый рост в последние годы) коэффициент рождаемости.

Обращает на себя внимание существенная социальная составляющая смертности в России: высокий процент умерших от неестественных причин (дорожно-транспортные происшествия, пожары, экологические и техногенные катастрофы, убийства, самоубийства, алкоголизм, наркотики), а также инфекционных и паразитарных болезней.

Проблема старения населения. Доля пожилых в населении (60 лет и старше) выросла в России с 6,7% в 1939 году до 11,9% в 1970 году, 18,5% в 2002 году и продолжает расти из-за падения рождаемости и сокращения числа и доли детей в населении[[36]](#footnote-36).

Надо сказать, что уже сейчас во многих странах мира доля пожилых превысила 20%. В Европейском Союзе она составляет 21,5%, в Японии – 23,7%[[37]](#footnote-37).

Экономические последствия старения широко обсуждаются в специальной литературе и среди политиков. Особую обеспокоенность вызывает отрицательный вклад старения в социальную динамику, увеличение нагрузки на трудоспособное население пенсионерами и увеличение расходов ВВП на пенсионное обеспечение, замедление обновления знаний и идей, господство геронтократии. В связи с постарением населения многие государства вынуждены идти по пути повышения пенсионного возраста или ухудшения пенсионного обеспечения либо существенного отвлечения ресурсов на социальное обеспечение пенсионеров.

Проблемы гендерной асимметрии. Имеются существенные различия в естественном движении мужского и женского населения страны. Так, смертность мужчин в трудоспособных возрастах в 4 раза выше, чем женщин. Среди умерших от неестественных причин большинство составляют именно мужчины. Средняя продолжительность предстоящей жизни мужчин на 12-14 лет меньше, чем женщин[[38]](#footnote-38).

В то же время среди овдовевших значительно больше женщин не только вследствие более высокой смертности мужчин, но и вследствие того, что мужчины чаще, чем женщины, вступают в повторные браки. Женщины также преобладают в старших возрастных группах, в том числе среди пенсионеров.

Перепись 2002 года зафиксировала характерное для населения России значительное превышение численности женщин по сравнению с численностью мужчин, которое составило 10 млн. человек [[39]](#footnote-39).

Неблагоприятные демографические процессы влекут за собой серьезные последствия экономического и социального характера, снижается экономическая активность населения, сокращается приток молодежи в экономику, увеличивается демографическая нагрузка на работающую его часть, одновременно это приводит к ухудшению демографической перспективы страны, ибо доля женщин репродуктивного возраста сокращается и рождаемость падает, показатели смертности и заболеваемости, наоборот, увеличиваются[[40]](#footnote-40).

Имеются и другие последствия, которые негативно отражаются на социально-экономическом развитии страны. В то же время немаловажно и то, что устойчивая тенденция роста доли пожилых в общей численности населения диктует необходимость коренного изменения государственной социальной политики по отношению к ним, ибо социальные проблемы, связанные со старостью, все более возрастают. Назовем некоторые из этих проблем:

- нарушения функций организма старого человека на фоне прогрессирующих заболеваний нервной, сердечно-сосудистой, костно-мышечной, эндокринной и других систем увеличивают потребности в квалифицированной медико-социальной помощи;

- прекращение активной трудовой деятельности и снижение доходов ухудшают уровень материального положения абсолютного большинства пожилых людей;

- усугубляются проблемы жилищно-бытового устройства;

- происходит трансформация ценностных ориентиров,
меняется образ, режим жизни, ухудшаются условия для реализации интеллектуальных, культурных потребностей;

- появляются трудности психологической адаптации к новым условиям жизни, одиночество, дефицит общения, постепенно теряются основные социальные связи с окружающей средой.

Пожилые люди подвержены одновременному действию целого ряда неблагоприятных факторов, и их физическое, психическое, социальное, экономическое благополучие и здоровье очень тесно взаимосвязаны, поэтому их оптимизация требует комплексного подхода.

Многообразие и сложность социальных проблем, вызываемых старением населения, носит, как правило, долгосрочный характер. Социально-экономические трудности периода радикальных преобразований последних лет значительно ухудшили социальное самочувствие большинства пожилых людей, которые по существу заняли маргинальное положение в обществе. Социальный статус пожилых и престарелых людей существенно изменился в сторону ухудшения.

Таким образом, анализ социально-демографического состава пожилых людей выявил ряд характерных особенностей, которые необходимо учитывать в социальной политике и социальной работе:

1. среди лиц старше трудоспособного возраста продолжается смещение возрастной структуры в сторону людей более старшего возраста. В Российской Федерации среди населения старше трудоспособного возраста удельный вес лиц обоего пола, достигших 70 лет и старше,

составлял в 1979г.- 36, 5%, 1999г. - 41%; 2004г. - 42%;

1. численность женщин среди пожилых значительно превышает число мужчин. Соотношение мужчин и женщин в возрасте 70 лет и старше в Российской Федерации в настоящее время составляет 1: 2,5%;
2. большинство пожилых людей, проживающих в городской местности, являются маргиналами первого поколения, нуждаются в адресной социальной поддержке, ибо на уровень их материального положения никак не влияют материальные ценности, накопленные их родителями, прародителями. Они просто были утрачены вследствие миграционных перемещений и других причин;
3. растет удельный вес одиноких пожилых людей, среди женщин их значительно больше. Больше половины одиноких не поддерживается, не имеет связей ни с кем из родственников;
4. в составе пожилых людей высок удельный вес лиц с высшим и средним профессиональным образованием. По материалам Всероссийской переписи населения 2002г. на 1 тыс. человек в возрасте 60-64 лет доля лиц с высшим образованием составляла 160 человек, 60-69 лет, соответственно, 134 человека. Доля лиц со средним профессиональным образованием в этих возрастных группах составляла, соответственно, 233 и 198 человек;
5. очень велика зависимость материального положения пожилых людей от государства, эффективности проводимой им социальной политики;
6. в России около 1,5 млн. граждан старших возрастов нуждаются в постоянной посторонней помощи и социальных услугах. Изучение нуждаемости обследованных свидетельствует, что почти 80% из них требуются медико-социальная помощь, услуги социально-бытового характера.

**2.3. Социальные проблемы лиц пожилого возраста**

Анализ положения граждан пожилого возраста и инвалидов свидетельствует о том, что они являются наиболее социально незащищенными категориями населения, нуждающимися в особом внимании и социальной защите со стороны государства. Почти в один день большая часть граждан пожилого возраста потеряла все свои сбережения, которые откладывались в течение всей жизни и сберегались «на достойную старость и похороны»[[41]](#footnote-41).

Обесцененными оказались все достижения их прошедшей жизни: идеалы их молодости и зрелости признаны ложными, а сами они не только потеряли уважение молодого поколения, но, как постоянно внушается, представляют "обузу для трудового населения".

Первая половина 90-х годов ознаменовалась в РФ резким падением средней продолжительности жизни населения: у мужчин -59 лет; у женщин - 78,7 года. По этому основному показателю состояния качества жизни Россия оказалась на последнем месте в Европе для мужчин и на одном из последних мест для женщин. Тенденция по сокращению продолжительности жизни привела к тому, что среди лиц пожилого возраста много одиноких женщин.

Несомненно, влияние резкого ухудшения условий труда и жизни для многих миллионов мужчин и женщин, что особенно сильно отразилось на пенсионерах.

Старость, как период жизни людей вбирает в себя многие коренные проблемы как биолого-медицинской сферы, так и вопросы социального и личного быта общества и каждой индивидуальности. В этот период перед пожилыми людьми возникает много проблем, так как пожилые люди относятся к категории "маломобильного" населения и являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано, прежде всего, с дефектами и физического состояния, вызванного заболеваниями с пониженной двигательной активностью. Кроме этого социальная незащищенность пожилых людей связана с наличием психического расстройства, формирующего их отношение к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним.[[42]](#footnote-42)

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

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

Повышенная социальная уязвимость пожилых граждан связана также и с экономическими факторами: небольшими размерами получаемых пенсий, низкой возможностью трудоустройства, как на предприятиях, так и в получении работы на дому.

Важной социальной проблемой пожилых людей является постепенное разрушение традиционных семейных устоев, что привело к тому, что старшее поколение не занимает почетное главенствующее положение. Очень часто пожилые люди вообще живут отдельно от семей и поэтому им бывает не под силу справляться со своими недомоганиями и одиночеством. Если раньше, основная ответственность за пожилых лежала на семье, то сейчас ее все чаще берут на себя государственные и местные органы, учреждения социальной защиты.

В условиях нашей страны, когда средняя продолжительность жизни женщин примерно на 12 лет больше, чем у мужчин, пожилая семья, чаще всего заканчивается женским одиночеством.

Хронические заболевания снижают возможности самообслуживания, адаптации к изменениям. Могут возникать сложности с окружающими, в том числе и с близкими, даже с детьми и внуками. Психика пожилых и старых людей отличается иногда раздражительностью, обидчивостью, возможны старческие депрессии, ведущие порой к самоубийству, уходу из дома. Люди пожилого и старческого возраста, прежде всего, одинокие - но нужно помнить, что помощь нужна не только пожилому человеку, но и его семье.

Одиночество в современном мире давно перестало быть проблемой отдельных индивидов, по специфическим причинам не сумевших адаптироваться к обществу, превратившись в серьезную социальную проблему, от решения которой не в последнюю очередь зависит социальное здоровье. Проблема одиночества пожилых людей сегодня становится острой проблемой.

Лица старшего возраста попадают в состояние одиночества по многим причинам, из-за таких феноменов как индивидуализм, эгоцентризм, изолированность, отчуждение. Личность в состоянии одиночества трагически переживает свою заброшенность в социум и затерянность в нем. Одиночество может вызывать различную реакцию – от болезненного страдания до активного протеста.

Состояние одиночества, как правило, вызвано какими-то событиями в прошлом. Замкнутость как черта характера может стать причиной одиночества. Одинокий человек всегда держится обособленно и отстраненно. Одинокий человек всегда грустит, он никогда не радуется жизни.

Ощущение одиночества характеризуется как «покинутость всеми», заброшенность, ненужность, одиноких избегают, сторонятся. Пожилые люди чувствуют себя одинокими, когда осознают, что никому не нужны и всеми брошены. Это вызывает социальную проблему - самоубийство среди пожилых людей.

Старшее поколение, как известно, самая главная группа суицидального риска: во всем мире возрастная кривая самоубийств, за исключением лишь некоторых стран, медленно нарастает у слабого пола и резко взмывает вверх к концу жизни у мужчин. В России среди женщин пенсионерки-самоубийцы составляют почти половину. Это легко объясняется: болезни и одиночество, упадок жизненных сил и отсутствие радужных надежд на лучшее состояние тела и духа не у всех вызывают бодрые эмоции “социально активной старости”[[43]](#footnote-43). Пожилые люди в возрасте старше 65 лет чаще совершают самоубийство, из-за отсутствия внимания со стороны своих детей и внуков, а также пренебрежительного и жестокого отношения к ним детьми-наркоманами или алкоголиками.

Несмотря на то, что проблемы самоубийства затрагивают представителей различных возрастов, общая тенденция роста самоубийств в процессе развития общества - это связь самоубийств с общественно-политической обстановкой в стране, и здесь четко просматривается закономерность уменьшения суицидов при общественном подъеме, при оживлении в политике, экономике и культурной жизни общества и увеличения суицидов при общественных спадах. Потеря же надежд после общественного подъема, как правило, усугубляет кризис общественного сознания, угнетающе действует на членов общества и способствует добровольному отказу от жизни наиболее слабых его членов.

Таким образом, сегодня каждый пятый житель России - пенсионер по возрасту. Практически во всех семьях хотя бы один из членов семьи - пожилой человек. Проблемы людей третьего поколения можно считать всеобщими. Пожилые люди нуждаются в повышенном внимании общества и государства, и представляют собой специфический объект социальной работы. В России около 23% населения являются пожилыми и старыми людьми, и тенденции увеличения части пожилых людей в общей массе населения сохраняются, то становится очевидным, что проблема социальной работы с пожилыми людьми имеет общегосударственное значение.

**2.4. Насилие и пренебрежение к пожилым людям как социальная проблема**

В России проблема пренебрежительного отношения и насилия в отношении пожилых в семье не сразу обратила на себя внимание общества, осознание ее значимости и актуальности происходило постепенно. Исследования по проблеме насилия над детьми, развернувшиеся в 70-е годы, выявили необходимость изучения супружеского насилия, что в свою очередь, в середине 80-х годов привело к обращению взгляда специалистов и к проблеме насилия в отношении стариков.

Выросли до масштабов социально значимого явления убийства, с целью избавления от больных и немощных членов семей, а также с целью овладения их правами на имущество[[44]](#footnote-44).

Хотя насилие над пожилыми, детьми и супружеское насилие в семье порой бывают, взаимосвязаны и одно даже может стать причиной развития другого, тем не менее, проводить прямую параллель и тем более ставить знак равенства между этими формами было бы некорректно, поскольку для каждого случая характерна своя особая структура взаимоотношений агрессора и жертвы.

Страдающий от пренебрежения и насилия пожилой человек всегда является зависимым от преследователя (в данной ситуации насилие над пожилыми и насилие одного супруга над другим схожи, так как обе стороны являются взрослыми независимыми людьми, которые живут вместе по обоюдному желанию - по закону взрослые дети не обязаны ухаживать за своими пожилыми родителями, - и даже если жертва экономически или эмоционально все же зависима от насильника, то, конечно, не в такой степени, как ребенок), а порой, наоборот, оказывает давление на опекающего его (ее) человека, что приводит к сопротивлению со стороны последнего, которое и выражается в агрессивной форме. В случае насилия над детьми ситуация несколько отлична. Во-первых, ребенок всегда экономически, социально и эмоционально зависим от своих родителей, а во-вторых, родители несут юридическую ответственность за него.

Некоторые исследователи данной проблемы утверждают, что насилие над пожилыми в семье вообще нельзя рассматривать как часть проблемы домашнего насилия, поскольку, по их мнению, здесь не всегда очевидно, кто является жертвой, а кто - агрессором, однако, на наш взгляд, данная точка зрения представляется спорной.

В настоящее время не существует общепринятого определения понятия «насилие над пожилыми», поэтому разные авторы предлагают разные его толкования. По определению «насилие над пожилыми есть систематическое и продолжительное по длительности преследование этих людей со стороны ухаживающего за ними человека». Малей О. характеризует такое насилие как «преднамеренное причинение пожилому лицу физической и психологической боли, страданий и травм, а также необоснованное ограничение или полное лишение его необходимых ухода и лечения, которые поддерживали бы его душевное и физическое здоровье»[[45]](#footnote-45). Еще одно определение «активные действия со стороны опекуна, приводящие к возникновению у пожилого лица физических и психических травм или экономических потерь, а также неспособность опекуна осуществлять должный уход даже при наличии всех необходимых ресурсов».

Выделяют следующие виды пренебрежительного отношения и насилия в отношении пожилых:

1. Физическое насилие - причинение физической боли, по­вреждений или даже убийство, насильственное принуждение к чему-либо (в том числе и сексуальные домогательства), а также введение в отношении пожилого человека различного рода за­претов, ограничений его прав и свободы. К данному типу относят также различные формы пренебрежения и медицинское насилие.

Сексуальное насилие - любой вид домогательства, выражаемого как в форме навязанных сексуальных прикосновений, сексуального унижения, так и в форме изнасилования, инцеста. В последнем случае профессионалы указывают на трудности в оп­ределении реальной жертвы, поскольку большинство людей, со­вершающих насилие над стариками, в детстве подвергались сек­суальному преследованию со стороны родителей, а теперь про­изошел «обмен ролями».

Медицинское насилие - халатность и несвоевременность, проявленные при выдаче лекарств, намеренная передозировка лекарственного препарата либо, наоборот, умышленный отказ больному в получении необходимого лекарства.

Пренебрежение - безответственность и невыполнение опекуном своих обязанностей по отношению к пожилому человеку, вследствие чего последний страдает от различного рода телесных повреждений и нарушения его прав. Термин «пассивное пренебрежение в отношении престарелого человека» используется тогда, когда имеют место ситуации изоляции старика, оставления его в одиночестве или забывания об его существовании. Об активном пренебрежении говорят тогда, когда пожилого человека намеренно лишают вещей, жизненно необходимых ему для нормального существования (пищи, медикаментов, купания, общения и т.д.) или когда физически зависимого человека не обеспечивают в должной мере соответствующими уходом и заботой.

2. Психологическое (эмоциональное) насилие - причине­ние пожилому человеку душевных страданий, брань и оскорбле­ния в его адрес, угрозы определением его в приют для престаре­лых, причинением физической боли или изоляцией, а также фор­мирование и развитие у него чувства страха.

Другая его форма - экономическое насилие - выражается в присвоении другими членами семьи собственности либо средств пожилых людей без согласия с их стороны, незаконном или осуще­ствляемом против желания старика использовании его сбереже­ний, а также в материальной зависимости пожилых от их опекунов.

Данные исследований показывают, что в отношении пожилых психологическое насилие применяется чаще, чем физическое, и составляет от 46 до 58% случаев наси­лия, тогда как побои и другие более распространенные формы физического насилия были отмечены в 15-38% случаев[[46]](#footnote-46).

Наиболее уязвимы в отношении насилия и чаще других подвергаются ему престарелые женщины старше 75 лет, представительницы среднего класса, страдающие серьезными функциональными и психическими расстройствами, которые могут сопровождаться глухотой, отсутствием способности к самостоятельному передвижению и прочее, что затрудняет коммуникацию с такими людьми и способствует накоплению у ухаживающего за ними человека напряжения и агрессии в отношении них.

Преследование чаще всего осуществляется со стороны тех родственников, которые уже в течение долгого времени опекают этого пожилого человека либо, наоборот, физически, психологически или эмоционально зависимы от него, причем более чем в половине случаев агрессором является дочь жертвы, далее по мере снижения частоты случаев следуют сын, правнучка, муж либо сестра.

В настоящее время существует несколько различных подхо­дов к объяснению причин возникновения насилия в семье по отношению к пожилым. Одни подходы акцентируют внимание на влиянии психологических (внутреннее напряжение, стресс, хронические психические проблемы опекуна) либо психосоциальных факторов (внутрисемейные взаимоотношения и семейная история, замечена связь между насилием со стороны родителей в отношении детей и последующим насилием взрослых детей в отношении своих престарелых родителей - и др.). Другие в первую очередь отмечают воздействие таких ситуативных факторов, как наркотическое или алкогольное опьянение, материальные трудности, зависимость жертвы, провокационное поведение со стороны послед­ней, дестабилизирующее влияние внешней среды (возраст, безра­ботица, профессиональные и другие проблемы того, кто осуще­ствляет уход за пожилым, социальная изоляция) и прочие [[47]](#footnote-47).

Итак, в настоящее время негативное отношение к пожилыми в семье является одной из самых скрытых форм домашнего насилия, что приводит к трудностям в оценке масштаба проблемы, поскольку ввиду родственных связей жертва отказывается предпринимать правовые меры по отношению к насильнику и старается уберечь его от наказания. Этим частично и объясняется тот факт, что подобные внутрисемейные отношения долгое время находились вне поля зрения специалистов. С другой стороны, в данной ситуации довольно трудно определить и степень виновности агрессора, так как в какой-то мере он также является жертвой обстоятельств. Кроме того, как уже отмечалось выше, отсутствие универсального определения понятия насилия над пожилыми создает опасность сравнения и оценки разных понятий, что также не способствует созданию реальной картины и внесению ясности в ситуацию.

Все сказанное выше говорит, на наш взгляд, необходимо реально оценить серьезность положения, актуальность проблемы насилия над престарелыми в семье, привлечь к ней общественное внимание и обосновать вложение средств в ее решение.

**Глава III. Система социальной защиты пожилых людей**

#

**3.1. Основные направления и механизмы реализации государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения**

Социальная политика по отношению к престарелым гражданам, как и социальная политика нашего государства, в целом, ее масштабы, направленность и содержание на протяжении всей истории страны находились под влиянием и определялись социально-экономическими и конкретными общественно-политическими задачами, стоявшими перед обществом на том, или ином этапе его развития. Выделение в общей структуре социальной политики особого направления - геронтологической политики, касающейся благосостояния и здоровья престарелых граждан, обусловлена довольно специфическими условиями и образом жизни, особенностями их потребностей, а также уровнем развития общества в целом, его культурой.

Особенность социальной политики государства в современных условиях состоит в переносе центра тяжести при осуществлении социальной защиты пожилых и старых людей непосредственно на места. Социальная защита на ближайший кризисный период предоставляет собой комплекс дополнительных мероприятий по оказанию материальной помощи старым людям, осуществляемых за счет федерального и местных бюджетов, за счет специально создаваемых фондов социальной поддержки населения, сверх социальных гарантий, традиционно реализуемых системой социального обеспечения.

Цель государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения – устойчивое повышение уровня и качества жизни пожилых людей на основе социальной солидарности и справедливости, соблюдение баланса интересов всех социально-демографических групп населения и рационального использования финансовых и других ресурсов[[48]](#footnote-48).

В качестве основной цели социальная защита пожилых предполагает избавление их от абсолютной нищеты, оказание материальной помощи в экстремальных условиях переходного периода к рыночной экономике, содействие адаптации этих слоев населения к новым условиям. К сожалению, в настоящее время социальная стратегия государства направлена не на абсолютное увеличение расходов на социальные программы, а преимущественно на перераспределение имеющихся средств, в целях оказания социальной помощи, прежде всего наиболее нуждающимся гражданам общества, к которым традиционно относятся пенсионеры по старости, оказавшиеся за чертой бедности[[49]](#footnote-49).

О резком падении жизненного уровня пожилых граждан свидетельствует увеличение почти в 1,5 раза обращений по организации захоронения умерших пенсионеров на безвозмездной основе.

Для обеспечения достойной жизнедеятельности престарелых граждан в системе социальной защиты весьма положительно зарекомендовали себя центры социального обслуживания, помогающие одиноким престарелым и инвалидам адаптироваться в тяжелой жизненной ситуации.

В условиях финансово-экономического кризиса особую актуальность приобретает организация торгово-бытового обслуживания малообеспеченных граждан по сниженным ценам

Проведенное исследование показало, что система социального обслуживания пожилых людей – одна из важных, неотъемлемых сторон социальной защиты населения, государственной социальной политики.

Существующие законодательные и правовые акты по организации социального обслуживания и пенсионного обеспечения граждан требует пересмотра и доработок. Изучение эффективности работы системы социального обслуживания пожилых показывает, что необходимо принимать меры по ее совершенствованию, так как наблюдается увеличение количества пожилых людей, нуждающихся в социальной помощи.

Таким образом, социально-экономические преобразования в России усилили проблемы пожилого населения страны, что напрямую сказалось на сокращении продолжительности жизни.

Как уже отмечалось, негативные последствия осуществляемых в стране реформ ухудшили социальный статус граждан пожилого и старого возраста, поставили их в крайне маргинальное положение в обществе.

Поэтому в сложившихся условиях трудно переоценить роль и значение системы социального обслуживания населения в реализации комплекса государственных мер по улучшению условий жизнедеятельности, компенсации утрат и вынужденных потерь, которые понесли ветераны в последние годы по независящим от них причинам.

Устойчивое повышение уровня и качества жизни, поддержание социально приемлемого образа жизни граждан старшего поколения осуществляется с учетом специфики положения, возрастной и иной дифференциации пожилых людей, национальных традиций, конфессиональных и других различий по следующим основным направлениям:

1. усиление правовой защиты граждан пожилого возраста путем продвижения в действующее законодательство специальных норм, способствующих реализации конституционных гарантий их прав, осуществления комплексных мер оказания правовой и иной защиты пожилых людей, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях или пострадавших от преступных деяний, создания социальной адвокатуры и социальных судов;
2. обеспечение достойного уровня жизни пожилых людей посредством поддержания гарантированного прожиточного минимума и дохода, которые позволили бы им удовлетворять жизненные потребности, повышать качество жизни вне зависимости от принадлежности к какой-либо категории, региона проживания и других условий;
3. повышение статуса здоровья пожилых людей, основанное на профилактике и снижении заболеваемости и инвалидности, доступности для всех граждан старшего поколения медицинской и специальной гериатрической помощи, лекарственного обеспечения, преемственности и взаимосвязи диагностики, лечения, реабилитации, медико-психологической поддержки, социально-медицинского обслуживания, ухода и выплаты социальных пособий на уход, а также мерах по рационализации питания;
4. содействие повышению роли семьи в уходе за пожилыми людьми, экономическая, социальная и психологическая поддержка семей, предоставляющих уход престарелым родственникам, особенно семей с низкими доходами и пожилых супружеских пар, а также учет тендерных различии при предоставлении помощи и социальных услуг, организация эффективного социального обслуживания одиноких пожилых людей;
5. содействие в обеспечении пожилых людей достойным жилищем в соответствии с минимальными государственными стандартами, отвечающим физическим возможностям и специфике образа жизни лиц пожилого возраста, путем модернизации, реконструкции и ремонта домов и квартир, проектирования и строительства новых типов жилища улучшения экологических условий проживания и создания условий для активного отдыха;
6. оптимизация сети и развитие материально-технической базы учреждений, обслуживающих пожилых людей в различных отраслях социальной сферы, в том числе специализированных, использование их потенциала для решения задач жизнеобеспечения и социализации пожилых людей на основе государственных стандартов объема и качества услуг, создание системы независимого контроля предоставления помощи и услуг;
7. предоставление адресной социальной помощи лицам пожилого возраста, в первую: очередь одиноким гражданам и пожилым супружеским парам, утратившим способное к самообслуживанию, тяжело больным пожилым людям, (Одиноким пожилым женщинам, жителям отдаленных районов сельской местности, Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, вынужденным переселенцам, лицам без определенного места жительства);
8. создание благоприятных условий для посильной трудовой занятости пожилых людей и обеспечение им гарантий в части удовлетворительных условий и оплаты труда, предотвращения травматизма и профилактики профессиональных заболеваний, недопущения дискриминации по признаку возраста при трудоустройстве, обеспечения равного доступа пожилых людей к программам и системам профессиональной ориентации, подготовки и переподготовки;
9. стимулирование социального участия и поддержка социально ориентированных инициатив пожилых людей, содействие деятельности общественных объединений и организованных сообществ по осуществлению межличностных контактов, удовлетворению культурно-образовательных потребностей людей старших возрастов и их стремления к самореализации;
10. организация эффективной психологической помощи пожилым людям, включая подготовку смене социального статуса и выходу на пенсию, адаптацию к ухудшению состояния здоровья, снижению трудоспособности; потере близких, одиночеству, психологическую помощь в преодолении стрессовых и конфликтных ситуаций, в тoм числе в семье;
11. обеспечение доступности пожилым людям информации о предпринимаемых мерах по улучшению их правового, экономического и социального положения, о деятельности органов исполнительной власти по защите интересов лиц пожилого возраста и учреждений социальной сферы в части предоставления услуг пожилым людям.[[50]](#footnote-50)

В период до 2010 года предстоит всесторонне совершенствовать механизм реализации конкретных направлений государственной социальной политики, относящейся к пожилым людям как к особой социально-демографической группе и учитывающей основные формы их жизнедеятельности. Имеется в виду следующее[[51]](#footnote-51):

Обеспечение обоснованности принимаемых решений, федеральных и региональных целевых программ, направленных на поддержку граждан старшего поколения.

Осуществление экспертизы законопроектов и проектов нормативных правовых актов на федеральном и региональном уровне на предмет их возможного воздействия и ожидаемых последствий для жизнедеятельности граждан старшего поколения. Упрочение правового механизма и экономических гарантий предоставления социальных и социально-медицинских услуг, обеспечения медицинской и лекарственной помощи, санитарно-эпидемиологического благополучия граждан старшего поколения. Нормотворческая деятельность по совершенствованию системы правовых гарантий благосостояния граждан старшего поколения, наряду с развитием новых социальных технологий поддержки семьи, в первую очередь многопоколенной. Осуществление переоценки на федеральном и региональном уровне действующего законодательства для незамедлительной ликвидации в нем пробелов, используемых для совершения преступлений в отношении пожилых людей. Ознакомление представителей законодательной и исполнительной власти, пожилых граждан и населения в целом с характерными особенностями противоправных действий, совершаемых в отношении пожилых лиц. Разработка и реализация программ правового просвещения, разъясняющих права граждан старшего поколения на государственную поддержку.

Обеспечение, пожилым людям при наличии соответствующих показаний доступности всех форм медицинской помощи, в том числе амбулаторной, стационарной и скорой медицинской, при условии постоянного контроля ее объема и качества, лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Создание в Российской Федерации разветвленной системы геронтологической помощи населению, состоящей из специализированных кабинетов и учреждений и располагающей соответствующим кадровым потенциалом. Формирование системы паллиативной помощи, включая специальные учреждения - хосписы, отделения паллиативной помощи в больницах, кабинеты паллиативной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Совершенствование системы геронтопсихиатрической помощи через развитие сети геронтопсихиатрических кабинетов в структуре амбулаторных учреждений общего профиля, подразделений в психоневрологических диспансерах, геронтологических отделений в психиатрических стационарах, психосоматических геронтологических отделений в стационарах общего профиля, а также структур социально-психологической помощи пожилым людям. Улучшение адресной реабилитационной и физкультурно-оздоровительной работы с пожилыми людьми, направленной на укрепление здоровья и профилактику заболеваний. Обеспечение доступности для пожилых людей слуховых аппаратов, протезов, очков, индивидуальных средств передвижения и реабилитации, тренажеров для занятий лечебной физкультурой в целях поддержания активности и способности к самообслуживанию.

Последовательное повышение реального содержания пенсий с учетом роста потребительских цен и динамики среднемесячной заработной платы в стране. Своевременное осуществление пенсионных выплат. Проведение пенсионной реформы в целях обеспечения финансовой устойчивости пенсионной системы в долгосрочной перспективе на основе сочетания распределительных и накопительных принципов финансирования обязательных пенсий. Проведение мероприятий по защите накоплений пожилых людей от воздействия инфляции.

Развитие сети учреждений, оказывающих социальную помощь и предоставляющих социальные услуги пожилым людям в привычной для них обстановке, прежде всего на дому. Последовательная реализация принципа индивидуального подхода, соответствия предоставляемых услуг и материально-бытовых условий потребностям пожилых людей, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания.

Внедрение инновационных моделей социального обслуживания в нестационарных и полустационарных учреждениях социального обслуживания как более эффективных и приближенных к нуждам пожилых людей. Развитие платного социального обслуживания. Осуществление мер по формированию рынка социальных услуг высокого качества. Расширение круга; субъектов, оказывающих помощь пожилым людям на приемлемых для них условиях, посредством привлечения государственных и негосударственных организаций, семей и добровольцев.

Обеспечение разработки и реализация на региональном и муниципальном уровне программ, предусматривающих строительство и реконструкцию обустроенного жилья для многопоколенных семей с учетом их принадлежности к медико-социальной группе и степени утраты способности к самообслуживанию, в том числе специальных жилых домов для пожилых; граждан и престарелых супружеских пар, с привлечением негосударственных средств.

Создание индустрии геродиетических продуктов, имеющих лечебно-профилактическое значение и оказывающих положительное влияние на стареющий организм. Организация просветительской работы среди населения пожилого возраста о правильных методах питания. Осуществление в рамках программ социально-экономического развития мероприятий, направленных на удовлетворение потребностей пожилых людей в продовольствии, и улучшение снабжения лиц пожилого возраста продовольствием, в том числе путем оказания содействия пожилым жителям сельской местности в производстве продуктов питания. Поддержка усилий органов местного самоуправления по наблюдению за положением в области питания пожилых людей, в том числе путем проведения профилактических осмотров лиц пожилого возраста для оказания медицинской и социальной помощи.

Разработка мероприятий, направленных на предоставление гражданам старшего поколения возможности для посильной занятости в государственном и негосударственном секторах экономики. Налаживание адресной работы служб занятости по отношению к пожилым людям с учетом состояния рынка труда и индивидуальных ожиданий и возможностей лиц пожилого возраста. Учет интересов и особенностей пожилых трудящихся при определении условий труда, распорядка и организации работы в соглашениях между объединениями работодателей, профсоюзами и органами исполнительной власти всех уровней. Поддержка инициатив пожилых людей в сфере развития малого бизнеса, в том числе семейного предпринимательства, различных форм самозанятости.

Организация работы по поддержанию социально-культурной активности пожилых людей путем укрепления функциональных структур, ориентированных на обеспечение гражданам старшего поколения равных условий и возможностей для полноценной социально-культурной жизни. Разработка и реализация программ по обеспечению деятельности образовательного, просветительского, культурно-развлекательного и информационного характера, адресованных различным группам пожилых людей, с акцентом на преодоление социального отчуждения, освоение требований изменяющегося окружения и взаимодействие с ним. Создание условий для расширения неформальных контактов через организацию различных клубов для пожилых людей, развитие сети спортивно-развлекательных центров и туризма пожилых людей.

Осуществление мер, имеющих целью безопасность применения пожилыми людьми лекарственных средств, средств бытовой химии, удобство пожилых людей на улицах и в транспорте. Повышение требовательности к производителям относительно обязательного информирования потребителей пожилого возраста о возможных последствиях использования продукции и; соответствия нормам безопасности продуктов питания, предметов домашнего обихода, приборов и оборудования, применяемых повседневно пожилыми людьми. Предупреждение недобросовестной рекламы и методов сбыта, основанных на эксплуатации проблем пожилых людей и их материальных ресурсов.

Приобщение пожилых людей к средствам массовой коммуникации за счет специальных рубрик в печатных и электронных средствах массовой информации. Привлечение государственных средств массовой информации к реализации программ социализации пожилых людей, широкому распространению позитивного опыта участия пожилых людей в жизни общества, Поддержка общественных объединений и средств массовой информации, внедряющих ознакомительные программы для потребителей пожилого возраста.

Укрепление равноправного партнерства органов исполнительной власти с общественными объединениями, особенно благотворительной ориентации. Оказание им содействия в осуществлении; стратегически важных направлений деятельности по оказанию услуг пожилым гражданам, защите их прав и интересов, повышению социальной активности. Содействие созданию и поддержка функционирования объединений пожилых людей для наилучшей интеграции граждан старшего поколения в процесс социального развития. Распространение статистической и иной информации, характеризующей положение граждан старшего поколения. Проведение взаимных консультаций и совместных мероприятий.

Изучение правовых, демографических, социально-экономических геронтологических, гериатрических, педагогических и других аспектов старения населения и проблем граждан старшего поколения. Разработка и реализация научно-исследовательских и учебных программ по изучению специфики образа жизни и положения пожилых людей. Обеспечение координации и устойчивого финансирования научных исследований. Совершенствование системы демографической и социальной статистики, характеризующей процесс старения населения и его влияние на социально-экономическое развитие России. Осуществление мониторинга положения граждан старшего поколения и проведение специальных обследований. Периодическая подготовка государственного доклада о положении граждан старшего поколения в России. Подготовка и переподготовка научных, преподавательских кадров, специалистов широкого профиля по работе с пожилыми людьми, в том числе юристов, демографов, психологов, врачей гериатров, социологов, педагогов, социальных работников и других в целях кадрового обеспечения реализации государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения.

Формирование консолидированных гарантированных источников финансирования мероприятий государственной социальной политики, программ и планов мероприятий по улучшению условий жизнедеятельности граждан старшего поколения на федеральном и региональном уровне. Дальнейшее усовершенствование порядка формирования бюджетных расходов на социальные нужды пожилых людей. Активное привлечение внебюджетных средств, в том числе средств страховых, благотворительных и частных фондов, для достижения целей государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения.

Создание на федеральном и региональном уровне государственно-общественных органов, координирующих деятельность федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, предприятий и организаций, общественных объединений и частных лиц по оказанию поддержки гражданам старшего поколения.

Развитие международного сотрудничества и обмена информацией о практической деятельности в интересах пожилых людей в области прав человека и развития, разработки и реализации политики и программ в интересах пожилых людей, проведения научных исследований по проблемам старения, подготовки медицинских, социальных работников и других специалистов для работы с пожилыми людьми.[[52]](#footnote-52)

**3.2. Социальное обслуживание пожилых людей: становление, формы, принципы**

Многообразие и сложность социальных проблем, связанных со старением населения России, прогнозные предположения о сохранении сложившихся тенденций требуют проведения адекватных мероприятий, принципиальных решений и целенаправленных действий в интересах граждан старших возрастных групп по упрочению их социальной защищенности, созданию условий для реализации личностного потенциала в старости.

Решение социальных проблем требует межведомственного взаимодействия, умелой координации усилий государственных и негосударственных структур как на федеральном, так и региональном уровнях.

С конца 80-х - начала 90-х годов прошлого века, когда в стране на фоне радикальных преобразований во всех сферах жизни общества резко ухудшилось социально-экономическое положение значительной части граждан, в том числе лиц пожилого возраста и инвалидов, возникла острая потребность в переходе от прежней системы государственного социального обеспечения к новой - системе социальной защиты[[53]](#footnote-53). Демографические процессы прогрессирующего старения населения также обусловливали необходимость изменения политики в отношении пожилых людей.

Получить помощь в домах-интернатах, учреждениях стационарного типа могли не все нуждающиеся одинокие престарелые и инвалиды, так как не хватало мест и многие ожидали его в очередях. Потребности населения в социальных услугах возрастали, и государственные и муниципальные учреждения не имели возможности предоставлять их своевременно и качественно даже тем лицам, кто в силу разных причин остался без родных и близких. Эти люди чаще всего находились под опекой доброжелательных и чутких соседей, знакомых, шефов, готовых прийти им на помощь. Но старики нуждались в постоянном и систематическом уходе, в услугах самого различного свойства. Все более укреплялось понимание, что реализацией таких задач могут справиться только специально выделенные для их обслуживания работники и социальные службы.

Первым документом, выразившим новое направление политики государства в этой сфере и заложившим нормативную базу для организации работы, было постановление ЦК КПСС, Совета Министров СССР и ВЦСПС от 14 мая 1985г. "О первоочередных мерах по улучшению материального благосостояния малообеспеченных пенсионеров и семей, усилению заботы об одиноких престарелых гражданах"[[54]](#footnote-54).

Первоочередными задачами были определены следующие:

- установление одиноким остронуждающимся пенсионерам из числа рабочих, служащих и членов их семей доплаты к пенсиям за счет средств местных бюджетов;

- установление 50-процентной скидки со стоимости лекарств, приобретаемых по рецептам врачей, пенсионерам, получающим пенсии в минимальных размерах;

- повышение заботы о ветеранах труда объединениями, предприятиями, организациями, расширение практики строительств домов-интернатов, включая межколхозные и колхозные, за счет средств фондов социально-культурных мероприятий и жилищного строительства;

- развитие строительства жилых домов для одиноких престарелых граждан с комплексом служб социально-бытового назначения и помещениями для трудовой деятельности пенсионеров;

- обеспечение учета одиноких нетрудоспособных и престарелых граждан, особо нуждающихся в помощи, и организация их социально-бытового обслуживания с широким привлечением для этих целей служб быта, предприятий торговли, общественного питания, патронатных служб, организаций общества Красного Креста, учреждений здравоохранения, отдельных граждан, занятых в домашнем хозяйстве, студентов с соответствующей оплатой их труда.

Таким образом, в стране было положено начало созданию системы социальной помощи одиноким престарелым, инвалидам и малообеспеченным пенсионерам, ориентированной на многообразие ее форм и видов. Во многих территориях стали разрабатываться и воплощаться в жизнь комплексные целевые программы «Забота», «Долг», а определяющими учреждениями были зарождающиеся многофункциональные центры социального обслуживания, отделения социальной помощи одиноким на дому, специальные жилые дома с комплексом услуг социально-бытового назначения.

Результатом реализации этого постановления стало открытие первых экспериментальных отделений социальной помощи на дому при отделах социального обеспечения населения райгорисполкомов.

Постепенно развивалась деятельность таких отделений по выявлению, организации учета и социально-бытового обслуживания одиноких престарелых граждан и инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи и уходе. Местные органы социального обеспечения взяли на себя ответственность и стали осуществлять меры по обеспечению таких лиц необходимыми услугами на дому, в том числе доставку продуктов питания, обедов, лекарственных препаратов и предметов гигиены, топлива, стирку белья и уборку жилых помещений. В отдельных населенных пунктах заботу об одиноких пожилых людях и инвалидах взяли на себя организации общества Красного Креста, комсомольско-молодежные отряды. Лечебно оздоровительные мероприятия осуществлялись по индивидуальным планам. Повсеместно развивались дневные стационарные отделения и стационары на дому для престарелых, в городах появились общественные комнаты здоровья в жилых микрорайонах, что позволяло осуществлять постоянный медицинский контроль за состоянием здоровья пожилых. Развивалась сеть гериатрических кабинетов в системе здравоохранения.

Дальнейшим шагом в развитии социальных служб стало постановление ЦК КПСС, Совета Министров и ВЦСПС от 22 января 1987г. № 95 "О мерах по дальнейшему улучшению обслуживания престарелых и инвалидов". Постановление закрепляло правовой статус отделений социальной помощи на дому, а также предусматривало создание территориальных центров социального обслуживания, которые позволяли бы объединить в единый комплекс надомные и стационарные формы государственной поддержки и помощи одиноким и нетрудоспособным гражданам.

Приказом Министерства социального обеспечения РСФСР от 24 июня 1987г. были утверждены Положения о территориальном центре социального обслуживания пенсионеров, об отделении социальной помощи на дому одиноким престарелым и нетрудоспособным гражданам, а также штатные нормативы этих учреждений.

В 1992г., через десять лет со времени принятия Венского плана действий по проблемам старения, была подготовлена новая программа международного сотрудничества, разработаны принципы ООН в отношении пожилых и рекомендовано включить их в национальные программы. Большое внимание в этих документах уделялось вопросам организации ухода и защиты нетрудоспособных граждан пожилого возраста, обеспечения доступа к медицинскому обслуживанию, социальным, правовым и иным услугам, позволяющим поддерживать оптимальный уровень благополучия, достоинство и независимость. При этом особо подчеркивалось, что пожилые люди должны проживать дома до тех пор, пока это возможно. Обращалось внимание на важность формирования активной субъектной жизненной позиции самого пожилого человека. Такие подходы к статусу нетрудоспособных лиц пожилого возраста нашли признание во многих государствах, в том числе и России.

Начавшиеся в начале 90-х гг. прошлого столетия экономические реформы, широкомасштабная либерализация цен привели к резкому падению жизненного уровня населения, ухудшению структуры потребления, росту социально-психологического напряжения в обществе. В условиях нарастания кризиса срочно потребовался комплекс мер по снижению уровня социальной нестабильности. Была взята общая ориентация на поддержку населения через систему социально-компенсирующих мероприятий. За счет средств бюджетов всех уровней стали в срочном порядке формироваться резервные фонды социальной защиты населения, развивалась адресная система социальной помощи наиболее уязвимым группам населения, в том числе и пожилым нетрудоспособным гражданам.

Указом Президента РФ "О дополнительных мерах по социальной поддержке населения в 1992 году" было предусмотрено упорядочить и развить действующую на местах систему оказания натуральной помощи (благотворительные столовые, социальные магазины и т. д.), а также создать на базе отделений социальной помощи, на дому и территориальных центров социального обслуживания населения службы срочной социальной помощи. Усиление адресности социальной поддержки слабо защищенных групп населения с целью ограничения масштабов бедности и обеспечения основных гарантий в области медицинского и социального обслуживания, образования и культурного развития было объявлено приоритетной задачей государственной социальной политики.

В Основных направлениях социальной политики Правительства РФ на 1997г. отмечалось, что хотя общая ситуация в стране продолжает оставаться напряженной, но появились и некоторые положительные симптомы.

В конце 1994г. в стране уже функционировали около 10 тыс. отделений социальной помощи на дому, было выявлено свыше 1,5 млн. престарелых и инвалидов, нуждающихся в надомном обслуживании, из каждых 10 тыс. пенсионеров 250 человек получали такую помощь. В 1995г. 10710 отделений надомного обслуживания оказали социальную помощь 981,5 тыс. одиноким престарелым и инвалидам, 42,6% из которых проживали в сельской местности. При этом из общего количества отделений 57% находились в структуре территориальных центров и домов-интернатов.

Высокая потребность пожилых граждан в медицинских услугах вызвала необходимость открытия специализированных отделений социально-медицинского обслуживания на дому. Число таких отделений в 1998-2001 гг. увеличилось с 632 до 1370, т. е. более чем в 2 раза, а обслуженных ими лиц, соответственно, с 41,6 тыс. до 151,0 тыс. человек, или в 3,6 раза[[55]](#footnote-55).

Таким образом, в 90-е годы прошлого столетия в стране интенсивно формировалось и развивалось надомное социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов этого возраста. В этой сфере было занято почти 150 тыс. штатных работников. В 1995г. число служб срочной социальной помощи составляло 1585, в которых различные виды единовременной поддержки в течение одного года получили 5,3 млн. человек.

Все эти процессы развивались в русле общемировых тенденций и в соответствии с требованиями международных правовых актов по проблемам старения.

Ключом к пониманию направления развития социального обслуживания пожилых людей в эти годы можно считать норму Европейской социальной хартии от 3 мая 1996г. "дать пожилым людям возможность свободно выбирать свой образ жизни и вести независимое существование в привычной для них обстановке, пока они желают и могут делать это".

В деятельности служб социальной помощи усиливался дифференцированный подход к контингенту обслуживаемых с учетом многообразия их потребностей и запросов. Нормативно-правовая база политики в этой сфере стала нуждаться в дальнейшем совершенствовании, разработке и утверждении специальных норм для организации работы в меняющихся условиях.

Принятие в середине 90-х годов ряда законодательных актов, федеральных законов "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации", "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов в Российской Федерации", "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", "О государственной социальной помощи", "О ветеранах", "О благотворительной деятельности и благотворительных организациях" и других было обусловлено этими причинами и характеризует собой начало нового этапа в развитии социального обслуживания населения.

Благоприятные возможности для реального обеспечения граждан пожилого возраста высококачественными социальными услугами создало утверждение в 1997г. Правительством РФ целевой программы "Старшее поколение", одной из наиболее эффективных программ социального назначения, характеризующихся инновационным подходом и комплексностью, устойчивым финансированием. Действие программы было продлено на 2002-2004 гг. и на этот период поставлены новые задачи.

Главной целью программы являлось создание условий для повышения качества жизни граждан старшего поколения на основе развития сети учреждений социального обслуживания и совершенствования их деятельности, обеспечения доступности медицинской помощи, образовательных, культурно-досуговых и иных услуг, содействия активному участию пожилых людей в жизни общества.

Целевая программа «Старшее поколение» стала эффективной моделью межотраслевого сотрудничества, объединения усилий ряда министерств и ведомств по укреплению прежде всего материально-технической базы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Были повсеместно осуществлены меры по капитальному ремонту, реконструкции, разукрупнению, техническому переоборудованию объектов для пожилых людей, их оснащению средствами, облегчающими уход за престарелыми.

В ходе реализации программы усилились акценты на необходимости системного решения проблем развития социального обслуживания пожилых людей, применения единых принципов управления сетью и последовательном внедрении новых организационно-правовых форм учреждений, обеспечения доступности социальных услуг с помощью мобильных социальных служб, наличия специалистов, имеющих высокий статус по всем основным показателям.

С учетом норм и требований основных международных документов активно развивались идеи о необходимости восприятия лиц старшего поколения не только как получателей помощи, но и как субъектов, способных проявить активность, участвовать в социальной жизни общества.

В настоящее время продолжает реализация ФЦП «Старшее поколение», которая рассчитана на период до 2010 года. Забота о пожилых людях – требование времени[[56]](#footnote-56).

Социальное обслуживание граждан старшего поколения в современных условиях базируется на следующих принципах:

- принцип государственной ответственности - предполагает постоянную деятельность по улучшению социального положения граждан пожилого возраста соответственно происходящим в обществе изменениям, выполнение обязательств по предупреждению бедности и лишений, связанных с рыночными экономическими преобразованиями, вынужденной миграцией, чрезвычайными ситуациями разного характера;

- принцип равенства всех граждан старшего поколения - предполагает равное право на защиту и помощь в трудных жизненных ситуациях, на признание решений относительно своей жизнедеятельности независимо от социального положения, национальности, места жительства, политических и религиозных убеждений;

- принцип преемственности государственной социальной политики и стабильности мер в отношении пожилых граждан по сохранению социальных гарантий поддержки и учету их интересов как особой категории населения;

- принцип социального партнерства — предполагает взаимодействие государства, общества и отдельных граждан в осуществлении мероприятий по обеспечению социального благополучия пожилых людей, постоянное сотрудничество с семьей, общественными объединениями, религиозными, благотворительными организациями и другими социальными партнерами, предоставляющими пожилым людям помощь и услуги;

- принцип единства политики, общности взглядов, консолидации средств, направляемых на решение первоочередных проблем пожилых граждан на всех уровнях управления;

- принцип обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для всех граждан старшего поколения.

Исходя из указанных принципов основными направлениями дальнейшего развития системы социального обслуживания пожилых людей и инвалидов этого возраста можно обозначить следующие:

- устойчивое повышение уровня социального обслуживания на дому и в стационарных условиях как фактора улучшения качества жизни в пожилом возрасте;

- развитие сети учреждений и служб социального на значения новых типов, позволяющих учитывать региональные особенности климатического, национально этнического, демографического, религиозного характера, включая мобильные межведомственные социальные службы;

- предоставление социальных услуг на условиях индивидуального подхода, применение эффективных инновационных моделей обслуживания, приближенных к нуждам пожилых людей;

- последовательная дифференциация подхода к определению размера платы за предоставляемые услуги с учетом индивидуальных потребностей клиентов и их социального статуса;

- концентрация усилий учреждений на предоставлении пожилым людям качественных социально-медицинских услуг, включая хосписы на дому;

- усиление адресной реабилитационной и физкультурно-оздоровительной работы, направленной на укрепление здоровья, предупреждение заболеваний и преждевременного старения;

- улучшение взаимодействия с социальными партнерами, общественными объединениями, благотворительными, религиозными организациями, семьями и добровольцами в осуществлении деятельности по реализации социальных услуг пожилым гражданам;

- разработка и внедрение инновационных технологий семейного ухода за пожилыми людьми в привычной для них обстановке;

- обеспечение высокого уровня профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, занятых в сферах социального обслуживания населения;

- разработка и реализация научно-исследовательских программ по изучению специфики образа жизни и положения пожилых людей, распространение передового опыта организации их социального обслуживания.

Таким образом, социальная защита населения как совокупность законодательно закрепленных экономических, правовых и социальных гарантий, институтов, их выполняющих, призвана обеспечивать соблюдение социальных прав и социально приемлемый уровень жизни каждого человека независимо от возраста, пола, национальной принадлежности, религиозных, политических убеждений.

Механизм социальной защиты старых людей реализуется на государственном (федеральном) и региональном уровня. Государство гарантирует пожилым и старым людям возможность получения социальных услуг на основе принципа социальной справедливости независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии.

Социальная помощь пожилым и старым людям – это обеспечение в денежной или натуральной форме, в виде услуг или льгот, предоставленных с учетом законодательно установленных государством социальных гарантий по социальному обеспечению.

Основываясь на принципах социальной справедливости и гуманизма, адресности и избирательности в определении объектов помощи и поддержки, выборе средств, форм и методов их осуществления, система социального обслуживания выполняет множество функций. Среди них особенно востребованными пожилыми людьми стали такие функции, как экономическая, психологическая, хозяйственно-бытовая, юридическая, помощь в оказании ритуальных услуг и др.

Социальное обслуживание населения в современных условиях стало одним из механизмов регулирования уровня социальной напряженности общества, предупреждения назревающих социальных взрывов. Эта система, реализуя своей деятельностью, приоритетные направления социальной политики государства, адаптирует потребности и интересы пожилых людей к меняющимся условиям жизни.

В осуществлении политики по социальному обслуживанию населения федеральные органы власти все больше и больше полномочий передают субъектам Федерации, региональным органам местного самоуправления. Такой подход в полной мере соответствует задачам повышения роли государства в регулировании отношений в социальной сфере, создания полноценной ресурсной базы на местах.

**3.3. Анализ состояния социальной защиты пожилых людей в Ставропольском крае**

В Ставропольском крае в настоящее время сложилась четкая, скоординированная и гибкая система социального обслуживания населения, способная оперативно решать вопросы предоставления доступных и качественных услуг. Краевая система социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов представлена 34 государственными учреждениями социального обслуживания - центрами социального обслуживания населения. В крае открываются дополнительные структурные подразделения и службы, осваиваются новые технологии социальной работы. Основная цель - улучшение качества предоставления социальных услуг, главным образом за счет внедрения перспективных форм социального обслуживания, улучшения условий обслуживания, развития специализированных видов помощи и приближения их к населению.

В 2007 году всеми структурными подразделениями ЦСОН было обслужено 483,5 тыс. человек, что на 67,7 тыс. больше, чем в 2006г.

Для обеспечения достойного уровня жизни пожилых людей, поддержания физических сил и здоровья, обеспечения достойного ухода и внимания, в целях соблюдения принципа преемственности форм социального обслуживания, центры социального обслуживания населения края представлены трехуровневой системой социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, включающей оказание услуг в нестационарных, полустационарных и стационарных условиях. Социальные услуги в первую очередь ориентированы на группы граждан, находящихся в особо сложных жизненных обстоятельствах, преодолеть которые без профессиональной помощи специалистов они не в состоянии. Всеми структурными подразделениями центров социального обслуживания населения Ставропольского края в 2007 году было обслужено 483,5 тыс. человек, что на 67,7 тыс. больше, чем в 2006 году.

Предоставление социальных услуг на дому остается самой востребованной и максимально приближенной к нуждам пожилых людей и инвалидов формой работы. В течение 2007 года различные социальные услуги на дому получили 26915 человек, продолжая жить в привычных домашних условиях. Краевой показатель числа обслуженных на дому граждан на 10 тыс. пенсионеров равен 385 человекам, и превышает показатель по Российской Федерации (334 человек). Из общего числа состоящих на обслуживании в сельской местности проживает 82%, в городском секторе - 18% клиентов учреждений. Учитывая этот фактор, последовательно проводится работа по внедрению технологий социальной работы, которые бы способствовали решению проблем пожилых людей на селе.

Остается высоким показатель нуждаемости в социальном обслуживании на дому ряде Центров. Так, в КЦСОН г. Пятигорска в очереди на надомное обслуживание состоят 125 человек, Георгиевском городском ЦСОН - 77 человек. Вместе с тем, в результате проведенной учреждениями работы (применение бригадного метода обслуживания, внедрение индивидуальной оценки нуждаемости в социальном обслуживании и др.), в 2007 году удалось снизить общую очередность на надомное социальное обслуживание на 35%.

Одной из основных задач, стоящих перед центрами социального обслуживания населения края, является оптимизация процесса социального обслуживания: обоснование, выбор и реализация мер, позволяющих получать высокие результаты при минимальных затратах времени и усилий со стороны всех участников процесса обслуживания. Проведенный анализ состояния социального обслуживания на дому показал необходимость реформирования данной формы обслуживания. С этой целью в крае в течение 2005-2007 гг. осуществлялся эксперимент по внедрению бригадного метода социального обслуживания на дому. В 4-м квартале 2007 года эксперимент вступил в свою завершающую стадию. В результате проведенной работы в отчетном периоде 98 % Центров перешли к новой форме обслуживания на дому. Среди положительных результатов применения бригадного методов директора центров отмечают:

* повышение качества оказываемых услуг;
* дифференциацию и облегчение труда социальных работников, экономию их рабочего времени;
* увеличение времени общения социальных работников с обслуживаемыми, расширение круга их социальных контактов;
* увеличение количества посещений клиентов и, как следствие, появление возможности своевременно и оперативно оказывать необходимую помощь;
* увеличение количества оказываемых социальных услуг (в различных учреждениях от 10 до 50% в год);

Все большее значение для пожилого населения края приобретают специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому, предназначенные для социально-бытового обслуживания и оказания доврачебной медицинской помощи в надомных условиях гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и страдающим тяжелыми заболеваниями. Всего их действует 47. Усиленный социальный и медицинский уход только за 2007 год в этих отделениях получили 2326 клиентов. Виды помощи, которые оказывают сотрудники этих отделений, постоянно развиваются. В последнее время, не снижая качества осуществляемого ухода, социальные работники, медицинские сестры, специалисты по социальной работе делают акцент на реабилитационные мероприятия, возвращая пожилым людям способность к самообслуживанию, восстанавливая утраченные навыки, самоуважение и родственные контакты. 26 центров из 34 имеют в своем штате специалистов по социальной работе или специалистов других должностей, они планомерно и целенаправленно ведут работу по социальной реабилитации пожилых людей и инвалидов, которая заключается в реализации мероприятий индивидуальных программ реабилитации пожилых людей, имеющих инвалидность, а также проведении различных коррекционных, адаптационных и реадаптационных мероприятий с пожилыми людьми, не имеющими программ реабилитации, разработанных бюро медико-социальной экспертизы. Благодаря работе, организованной этими специалистами около 12 % пожилых людей восстанавливают свой социальный, психологический, бытовой статус.

Развитие сети стационарных учреждений – одно из важных направлений социальной защиты пожилых людей в Ставропольском крае. В 2007г. действовало 23 государственных стационарных учреждения, коечная мощность достигла 4130 мест. Однако это не решило проблему нарастающей очередности в дома-интернаты, которая по сравнению с прошлым годом выросла в 2 раза и составляет 266 человек.

Наибольшая очередность в дома-интернаты общего типа (16,4 % от мощности). Это обусловлено таким фактором как рост потребности пожилого населения в стационарном социальном обслуживании наряду со стабильно высоким показателем продолжительности жизни в интернатах. Рост очеред­ности в психоневрологические интернаты вызван увеличением количества граждан, направляемых из психиатрических учреждений системы здраво­охранения. В ближайшее время будут отобраны лучшие бизнес-проекты по организации мини-производств и созданию не менее пяти мест для инвалидов. Реализация названного мероприятия позволит повысить качество реабилитационных услуг, создать условия для удовлетворения потребностей инвалидов в профессиональной реабилитации.

Наряду с практикой создания семейных воспитательных групп для детей министерство работает над созданием правового поля, которое позво­лит обеспечить механизм перевода одиноких пожилых людей в приемную семью. Данная форма обслуживания позволит охватить большее количество одиноких престарелых, сократив тем самым потребность и очередность на определение одиноких граждан в стационарные учреждения, стоимость со­держания в которых в 2 раза выше, чем в семье. Так, стоимость содержания одного престарелого в стационаре в месяц составляет в среднем 12,5 тыс. рублей, стоимость содержания престарелого в семье - 6 тыс. рублей.

С целью снижения напряженности с очередностью в дома-интернаты края министерством ведутся работы по капитальному ремонту здания, переданного для создания Курского дома-интерната (пансионата) для престаре­лых и инвалидов.

В настоящее время вызвало к жизни развитие служб длительного ухода за пожилыми людьми на дому - «Хоспис на дому». Эта модель социального обслуживания базируется на предоставлении услуг по уходу за терминальными больными, нуждающимися в постоянном постороннем уходе и медицинской помощи. Основной задачей служб является облегчение физического страдания тяжело больного, оказание ему и его семье возможной поддержки, помощи и утешения. В 2007г. «Хосписы на дому» были открыты в Краевом, Ставропольском и Петровском ЦСОН. В течение 2007 года ими ежедневно обслуживалось 32 человека. Купание обслуживаемых, стрижка ногтей, профилактика и обработка пролежней, смена памперсов, пеленок, выполнение медицинских процедур и врачебных назначений, предоставление услуг по организации питания, наблюдение за состоянием здоровья клиентов - это лишь часть перечня услуг, оказываемых недавно созданными службами. В бригаде по оказанию необходимой поддержки работают социальные работники, медицинские работники, психолог, привлекаются священнослужители. В течение отчетного периода за счет средств, полученных в рамках выигранного в 2007 году гранта, ГУСО «Ставропольский центр социального обслуживания населения», обеспечил своих клиентов и социальных работников средствами реабилитации и ухода: противопролежневыми системами, креслами-туалетами, приспособлениями для купания, ходунками, тростями и т.д.

В улучшении благополучия людей пожилого возраста и инвалидов важную роль играет их социальная адаптация, актуализация интересов, реализация и развитие творческих способностей. Анализ социально-бытового, социально-медицинского и психологического состояния указанных категорий граждан показывает, что функционирование отделений и комнат дневного пребывания в Центрах края является одним из перспективных направлений работы с данной категорией граждан. В настоящее время в структуре Центров работают 38 отделений и 19 комната дневного пребывания. Работа отделений и комнат дневного пребывания подразумевает поиск и внедрение инновационных технологий, среди них: кружки по интересам, кружки по месту жительства, творческие объединения, группы самопомощи, группы здоровья, университеты третьего возраста и другие. Разнообразность применяемых форм работы все больше и больше привлекает пожилых граждан. В результате в 2007 году было обслужено 28669 человека, что на 5,5 тыс. человек больше, чем в 2006 году (23187 человек). В праздниках и мероприятиях, проводимых сотрудниками отделений и комнат дневного пребывания, приняли участие более 60 тысяч жителей нашего края. Эта цифра говорит о том, что центры социального обслуживания для населения Ставропольского края по-прежнему являются источником не только социальной помощи, но и духовного и культурного роста.

Художественная самодеятельность - наиболее популярная среди обслуживаемых форма работы, позволяющая гражданам пожилого возраста и инвалидам проявлять свои творческие способности и таланты. Способствуя развитию данной формы работы, в 2007г. впервые в крае был проведен конкурс художественной самодеятельности среди обслуживаемых граждан в отделениях и комнатах дневного пребывания, который показал высокую эффективность и значимость проводимой работы.

В Ставропольском крае продолжает совершенствоваться работа стационарных отделений постоянного (временного) проживания граждан пожилого возраста и инвалидов, действующих в структуре 9 Центров края и представляющих собор дома малой вместимости. Высокой оценки заслуживает работа отделений Предгорного, Новоалександровского ЦСОН и ЦСОН г. Минеральные Воды. В них созданы все необходимые условия, максимально приближенные к домашним и обеспечивающие нормальную полноценную жизнь проживающих в них граждан. Всего в отделениях на конец отчетного периода проживало 264 человека.

В крае продолжалась работа по оздоровлению пожилых граждан в краевом социально-оздоровительном центре «Кавказ» и социально-оздоровительных отделениях, действующих в Изобильненском, Кировском и Георгиевском городском ЦСОН. Всего в 2007 г. оздоровлением было охвачено более 2,0 тыс. пожилых жителей края, что на 5% больше, чем в 2006 году. В социально-оздоровительном центре «Кавказ» открыто «Отделение сахарного диабета», которое работает по программе лечения и профилактики осложнений этого недуга с применением бальнеофакторов Ессентукского курорта.

В 2007г. начата работа по применению стационаро заменяющих технологий. С этой целью в ГУСО «Советский комплексный центр социального обслуживания населения» и «Шпаковский комплексный центр социального обслуживания населения» было апробировано создание приемной (фостерной) семьи для одиноких пожилых людей. Пожилой человек входит в приемную семью с намерением преодолеть одиночество, получить необходимый уход, защиту перед лицом жизненных проблем, сохранить достоинство в старости и ощущение единения с миром. С другой стороны находится семья, готовая принять пожилого человека и обеспечить ему требуемую поддержку и уход на договорных началах. Опыт подобного дальнейшего жизнеустройства одиноких пожилых людей в 2007 году был и в практике ГУСО «Ставропольский ЦСОН». Это говорит о развитии тенденции к неравнодушному отношению здоровых, трудоспособных членов общества к пожилым людям, нуждающимся в социальной помощи и поддержке. Направляющую, организующую и контрольную функции в этой работе выполняют государственные учреждения социального обслуживания - центры социального обслуживания населения края.

Применение института приемной семьи позволит значительно улучшить социальное самочувствие пожилых людей, укрепить связь поколений, поддержать социальную мобилизацию общества, обогатить формы социального обслуживания пожилых людей. Но развитие этой формы социального обслуживания пожилых людей возможно только на основе введения в действующее законодательство института приемной семьи для пожилого человека. На данном этапе идет накопление центрами социального обслуживания населения опыта, пригодного для обобщения.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, в Ставропольском крае в настоящее время претерпело существенные положительные перемены. Набор и объем социальных услуг, которые предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам для преодоления кризисной ситуации, от минимального уровня возросли до рационального. Вместе с тем, перспективы системы социального обслуживания в определенной мере нуждаются в пересмотре и концептуальном закреплении.

В этих целях предстоит реализовать ряд мероприятий:

1. Продолжить реформирование системы надомного социального обслуживания через реализацию мероприятий по обеспечению социальными услугами пожилых граждан на основе оценки их индивидуальной нуждаемости.
2. Создать действенный механизм оказания социальной поддержки семей, обеспечивающих в домашних условиях родственный уход гражданам пожилого возраста и инвалидам в течение длительного времени. Активизировать развитие отделений «Хопис на дому».
3. Усилить реабилитационную составляющую в деятельности центров социального обслуживания населения края.
4. Внедрять в практику деятельности центров социального обслуживания населения стационарозаменяющие технологии работы, в том числе, приемные (гостевые семьи) для пожилых людей.

Итак, вопросы семейной политики, повышения благосостояния и уровня жизни граждан пожилого возраста и инвалидов остаются главным стратегическим направлением в работе министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. Важность этой задачи возрастает еще и в связи с тем, что Указом Президента Российской Федерации В.В.Путина 2008г. объявлен «Годом семьи».

**Глава IV. Основные подходы к проблемам решения социальных проблем пожилых людей (на примере ГУСОН «Кавказ» г. Ессентуки)**

**4.1. Социальное обслуживания граждан пожилого возраста в ГУСОН «Кавказ»**

Работа центра направлена на осуществление социальных, оздоровительных, медицинских, профилактических и иных мероприятий для граждан, нуждающихся в социальной помощи, предупреждение снижения уровня их социальной защиты.

На достижение уровня социального обслуживания населения, нуждающегося в социальной поддержке, соответствующего нормам ФЗ РФ «Об основах социального обслуживания населения в РФ» от 25. 11. 1995г. № 195-ФЗ и «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 02.08.1995 г № 122 ФЗ и «О социальной защите инвалидов в РФ» от 21.11.1995

Работа была направлена на:

- оперативное внедрение новых социальных технологий;

- повышение эффективности качества обслуживания;

- проведение оздоровительных и профилактических мероприятий;

- проведение медицинского контроля за состоянием граждан в процессе - проведения лечебных и оздоровительных мероприятий;

- осуществление мероприятий по коррекции психологического статуса граждан;

- проведение санитарно-просветительной работы с целью повышения возрастной адаптации;

- увеличение степени самостоятельности клиентов, восстановление у клиентов способности к посильному труду, формирование у них навыков и умений самостоятельно строить свою жизнь и решать возникшие проблемы;

* предоставление гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг, достаточных для удовлетворения их основных жизненных потребностей.

Работа ГУСОН «Кавказ» основывается на принципах адресности, доступности, гарантированности, оперативном реагировании, комплексности, что обеспечивает обязательное предоставление социальных услуг и различных видов помощи непосредственно всем нуждающимся гражданам.

В ГУСОН « Кавказ» эту работу выполняют:

* отделения социального обслуживания на дому;
* отделение срочного социального обслуживания;
* отделение дневного пребывания;
* социально-реабилитационное отделение.
* Отделение социального обслуживания на дому

Социальное обслуживание на дому является одной из основных форм социального обслуживания, направленной на максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов.

В ГУСОН «Кавказ» работают два отделения социального обслуживания на дому, в 2004 году обслуживалось 240 клиентов, а со второй половины 2006 года этими же отделениями обслуживаются 303 клиента.

В настоящее время среди клиентов отделений:

- участников и инвалидов Отечественной войны -14 человек;

- вдов погибших воинов - 2 человек;

- вдов умерших участников и инвалидов Отечественной войны - 7 человек;

- жителей блокадного Ленинграда – 2 человек;

- тружеников тыла - 30 человек;

- несовершеннолетних узников фашистских лагерей – 1 человек;

- жертв политических репрессий – 1 человек;

63 клиента отделений имеют 1 или 2 группу инвалидности.

Среди клиентов отделений 233 человека проживают одни, 42 клиента не имеют близких родственников.

За 2007 годы ротация клиентов составляла 31,8%, за 2007 год снято с обслуживания 96 клиентов, принято на обслуживание 95 клиентов. 43% клиентов отделений обслуживается 7 лет и более.

В течение нескольких лет в отделениях нет очереди для принятия на надомное обслуживание. Весь город поделен на микроучастки и закреплен за социальными работниками, которые регулярно обследуют пенсионеров и инвалидов. По результатам обследования составляются списки пенсионеров и инвалидов города с указанием данных о пенсионерах и о нуждаемости их в различных видах социальной помощи.

Обследования дают возможность в личной беседе с пенсионерами и инвалидами дать полную информацию о видах и формах социальных услуг оказываемых в ГУСОН «Кавказ» и предложить свою помощь для решения всех вопросов возникших у обследуемых.

Для информации населения города о видах услуг предоставляемых отделениями социального обслуживания на дому с целью формирования общественного мнения заведующие выступили на Координационном совете при Администрации города и на заседании Общества ветеранов войны и труда, о работе отделений публиковались заметки в газете «Ессентукская панорама», с 2004 года среди жителей города распространяется памятка о видах и формах социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов в центре.

В 2007г. обследовано на дому 1498 пенсионеров города. Проведена совместная работа с Советом города, Территориальными органами самоуправления, Городским военным комиссариатом и Советом ветеранов по выявлению нуждающихся в социальном обслуживании ветеранов Великой Отечественной войны и оказанию им адресной помощи.

По результатам обследований принимаются меры по оказанию пенсионерам той помощи, в которой они нуждаются. Проведено полное социальное обследование 38 ветеранов войны и тружеников тыла.

Особое внимание уделяется лицам, получающим пенсию ниже прожиточного минимума (по спискам, полученным из пенсионного фонда по г. Ессентуки).

Гражданам пожилого возраста и инвалидам, обслуживаемым на дому, предоставляется весь перечень гарантированных государством социальных услуг: услуги по организации питания, быта, досуга; социально-медицинские и санитарно-гигиенические услуги; правовые услуги; содействие в организации ритуальных услуг.

Работниками отделения срочного социального обслуживания уделяется повышенное внимание гражданам старшего поколения, особенно долгожителям. В соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения к долгожителям относится население в возрасте от 90 лет и старше.

По данным Государственного учреждения управления пенсионного фонда России по г. Ессентуки на 01.01.2007 г. в г. Ессентуки проживает - 258 долгожителей: 90 - 94 лет - 201 человек,

95 - 99 лет - 49 человек,

старше 100 лет - 8 человек.

В 2007 году были составлены паспорта долгожителя для 49 человек, а также были поздравлены:

- 8 долгожителей, чей возраст свыше 100 лет, были вручены цветы и продуктовые наборы, а также были опубликованы статьи в газете «Ессентуки сегодня» с поздравлениями долгожителей; - 27 долгожителей, чей возраст 90 лет, 95лет, художественными открытками.

Кроме того, в отделении проводится работа по выявлению и чествованию супружеских пар, проживших вместе 50 и более лет.

В 2007 году работниками отделения продолжена работа по закреплению пенсионеров и инвалидов города за предприятиями города для оказания шефской помощи.

Специалистами отделения постоянно ведется активная работа по привлечению к благотворительной деятельности руководителей предприятий, организаций, коммерческих структур, частных предпринимателей города.

В 2007 году в результате обращений к руководителям предприятий и част­ным предпринимателям города была получена благотворительная помощь про­дуктами питания на сумму 14,8 тысяч рублей.

**4.2. Организация досуговой деятельности пожилых людей**

Права пожилых людей в области культуры и образования рассматриваются в контексте конституциональных гарантий на их вовлечение в активную культурно-досуговую и образо­вательную деятельность независимо от пола, национальнос­ти, происхождения, социального и имущественного положе­ния, политических, религиозных и иных убеждений, места жительства.

Календарный возраст человека не всегда совпадает с его биологическим состоянием, и поэтому старость имеет по от­ношению к молодому поколению многие преимущества, такие как источник опыта, знания, мудрости и таланта, которые мог­ли бы быть реализованы и использованы при определенных условиях. Установлено, что чем интенсивнее работает пожи­лой человек творчески, тем дольше сохраняется активность его ума, поддерживаются интеллектуальные возможности, тем больше шансов на продолжение его жизни. Статистика показывает, что уровень образования пожилых людей в сов­ременной России достаточно высокий, и это в определенной мере может служить основанием для характеристики их потребностей и интересов. Для людей старшего поколения представляется важным как можно дольше сохранить те ценности, тот образ жизни, который сопровождал их в трудоспособном возрасте. Однако с выходом на пенсию многое меняется, теряются и обрываются сложившиеся в течение многих лет социальные связи, сужается круг общения. Далеко не всегда лицам, вышедшим на пенсию, удается самостоятельно организовать свою жизнь в новых условиях, сохранить активные позиции, восполнить культурный дефицит. Поэтому службам социального обслуживания принадлежит большая роль в ре­шении этой важной задачи. Целенаправленная деятельность этих служб призвана обеспечивать:

- создание условий для свободного разнообразного об­щения лиц старших возрастных групп между собой, со своими родственниками и членами семьи, представите­лями трудовых коллективов, а также доступ к занятиям художественного самодеятельного творчества и ре­меслами;

- вовлечение пожилых людей в процессы воспитания, ду­ховно-нравственного развития детей и молодежи;

- содействие сплоченности лиц старшего поколения и вовлечение их в деятельность общественных организаций, формирований, сферы политических, социально-экономических отношений;

- удовлетворение познавательных культурных интересов, сохранение и повышение общего интеллектуального уровня.

Технологии организации досуговой деятельности пожи­лых людей могут быть самыми разнообразными. Выбор той или иной формы связан с преобладанием у таких лиц индивидуаль­ных ценностных ориентации, привычек, склонностей, интере­сов и желаний. Вместе с тем социальная изоляция, в которой по объективным причинам оказывается большинство лиц пожилого возраста, выдвигает на передний план потребность в общении, установлении новых контактов в изменившемся социальном окружении. Причем доминирующее место в интересах современного пожилого человека занимает общение вне семьи в сочетании с различными видами творчества и информацион­ного обеспечения. Организация досуга пожилых граждан в таких случаях предполагает единство труда, быта и отдыха. Ра­циональное сочетание занятий любимым делом с позитивным социальным окружением в условиях стабильности быта, внутрисемейных взаимоотношений оказывает на самочувствие пожилых людей самое благоприятное воздействие.

В ГУСОН «Кавказ» г.Ессентуки функционируют хо­ровой, фольклорных, театральный коллективы художествен­ной самодеятельности ветеранов, любительские объединения и клубы по интересам, регулярно проводятся разножанровые смотры, праздники, вечера интересных встреч и другие мероприятия для пожилых. Работает клубы ветеранов, проводятся выставки, обзоры литературы по проблемам социальной защиты, литературно-музыкальные гостиные, тематические конкурсы, вечера-репортажи. Развивается библиотечное обслуживание на дому по таким формам, как "домашний абонемент", "передвижной читальный зал".

В центре социального обслуживания населения г. Ессентуки организация труда пожилых людей включает изготовление разнообразных изделий в надомных условиях (шитье, вязание, макраме, ремонт предметов домашнего обихода, резьба по дереву, выращивание рассады и т. д.), проведение ярмарок распродаж, конкурсов, выставок, участие в озеленении территории проживания, подъездов и лестнич­ных площадок жилых домов.

Культурно-массовая работа на индивидуальном уровне с лицами пожилого возраста и инвалидами, которые по состоянию здоровья не выходят из дома, предусматривает в этом центре доставку городской газеты, чаепития и благотворительные обеды, религиозные мероприятия. Передвижная библиотека доставляет художественную и научно-популярную литературу, журналы и газеты, социальные работники обсуждают с клиентами прочитанные материалы, отвечают на возникающие вопросы.

Большую популярность в деятельности служб по обслуживанию пожилых граждан и инвалидов имеют такие формы организации досуга, как клубы по интересам, "посиделки", тематические вечера, дни здоровья, экскурсии, празднование Рождества, Пасхи, Троицы, 8 Марта, День Победы, Навруз, день рождения. Такого рода "посиделки" на дому помогают создать хорошее настроение, оптимизм, улучшают самочувствие клиентов, являются эффективным механизмом профилактики социального отчуж­дения пожилых людей.

В 2007г. в отделении было организовано и проведено 27 праздников. При отделении дневного пребывания указанного центра функционируют несколько кружков и клубов по интересам, проходят выставки изделий рукоделия и кулинарии, моделей реставрированной одежды, организован сбор рецептов забытых блюд из доступных недорогих продуктов. Клиенты активно участвуют в таких кружках, как "Талант, душа и вдохновение" - по работе с бисером, "Воздушные замки" - по работе с пенопластом, "Волшебный клубочек" - вязание крючком и спицами, "Рукодельница" - лоскутное шитье и мягкие игрушки.

Клубы по интересам объединяют клиентов с более высоким интеллектуальным уровнем. В мероприятиях по поддержанию защитных сил организма большое внимание уделяется обучению пожилых людей приемам и методам предупреждения недугов, как без применения лекарственных средств избавляться от неприятных ощущений, повышать работоспособность, улуч­шать сон, нормализовать артериальное давление.

Активизировать защитные силы организма помогают гимнастика, массаж, правильное дыхание, психологическая медитация, релаксация. На решение указанных задач направлена деятельность оздоровительного клуба "А ну-ка, бабушки". Занятия в клубе посвящаются таким темам, как "Стресс: профилактика, снятие нетрадиционными методами", "Фитотерапия при различных заболеваниях у людей пожилого возраста", "Рецепты пищевых добавок, блюд из овощей", "Умеем ли мы дышать?", "Биологически активные точки скорой помощи" и др. При этом одновременно проводится обучение практическим приемам, навыкам само- и взаимопомощи, популяризация здо­рового образа жизни лиц старшего поколения.

Деятельность клубов "Любимая мелодия", "Поэтическое перо", русской (казачьей) песни и пляски способствует развитию худо­жественного самодеятельного творчества пожилых людей, те­матические вечера, популярные лекции по различным темам литературы и искусства также повышают их жизненный то­нус, вызывают живой эмоциональный отклик, улучшают само­оценку, чувство уверенности в себе и в своих силах.

Следует отметить, что технологии социокультурного обслуживания пожилых людей имеют региональную специфику организации. В центре разработаны и успешно реализуются наиболее оптимальные модели организации образовательной работы с гражданами пожилого возраста. Одним из звеньев такой работы являются лектории, которые позволяют соединить образовательные начала с практикой общения пожилых людей и эффективного заполнения их свободного времени. Пожилые люди получают возможность преодолеть социальную изоляцию, уста­новить новые контакты, получить новые знания и на этой основе укрепить ощущение собственной значимости, собственного достоинства, оценить уникальность каждого человека.

Разнообразие тематики лекториев помогает пожилым лю­дям адаптироваться к новому социальному статусу, развить и укрепить свой творческий потенциал, удовлетворить познавательные интересы, содействует активному участию в общественной жизни. В конечном итоге такие технологии работы с пожилыми посредством организации лекториев способствуют их реинтеграции в жизнь общества. Участие в мероприятиях лекториев помогают людям стар­шего возраста находить пути выхода из различных жизненных затруднений, определить новые ориентиры в социальной сре­де, обрести адекватное понимание себя и солидарность с други­ми людьми. Получая дополнительный потенциал образования, слушатели лекториев пытаются решить свои проблемы само­стоятельно, не дожидаясь помощи из вне.

В учреждении социального обслуживания г.Ессентуки каждый лекторий по тематике ориентирован на определенную область знаний: правовые, медицинские, психологические, экономические, философские, научно-популярные. Формы работы в лекториях разные и не повторяются.

Своеобразной моделью социально-культурного обслуживания пожилых людей являются клуб общения при центре социального обслуживания г. Ессентуки. Направленность его деятельности позволяет сочетать общение с различными формами творчества и досуга. В структуре клуба созданы кружки по интересам - "Любители цветов", "Музыкальная шкатулка", "Меховые изделия", "Кружевница". Участие в кружковых занятиях помогает вернуть пожилым интерес к жизни, развивать новые увлечения. Члены кружков "Меховые изделия" и "Кружевница" в до­машних условиях разводили кроликов, обрабатывали шкурки, шили и продавали головные уборы. Из пуха кроликов вязали шали, носки и варежки. Основными организаторами мероприятий клуба являются сами пожилые люди. Любители музыки коллекционируют пластинки, записи старых пласти­нок, стали воспроизводить песни своей молодости. Появились свои поэты, композиторы, художники из числа тех професси­оналов, которые по объективным причинам утратили связи с ценителями своего творчества. Бывшие педагоги-филологи организовали занятия по культуре речи, учат членов клуба правильно говорить, грамотно, логически и последовательно выражать свои мысли, уметь слушать друг друга, не бояться аудитории. Бывшие работники культурно-досуговых учреж­дений обучают правилам этикета.

Для лиц с ограниченными возможностя­ми разрабатываются десятки программ мини-клубов общения на дому, которые одновременно играют роль групп взаимо­помощи. Общение, рассказы и воспоминания о своем богатом событиями прошлом побудили пожилых к написанию своих мемуаров, на базе которых зародился музей-театр воспоминаний, отдельные жизнеописания стали сценарием к постановкам.

Встречи пожилых людей в клубе общения, его филиалах и мини-клубах на дому проходят не реже двух раз в месяц. Они помогают не только заполнить свободное время, но и самореализовать­ся, отвлечься от мрачных мыслей, преодолеть одиночество и чувство апатии. У пожилых людей существенно расширился круг общения, появились новые интересы, завязались новые знакомства.

Таким образом, технологии социокультурного обслужива­ния ориентированы прежде всего на повышение личной актив­ности пожилого человека, сохранение его жизненного тонуса. Разнообразные модели обслуживания имеют многофункци­ональный характер. Особо значимыми являются следующие функции:

- сохранение связей с широким кругом людей;

- удовлетворение потребности в признании;

- улучшение и поддержание психофизического состояния;

- сохранение и усиление социальной активности личности.

Социокультурное обслуживание пожилых людей способс­твует формированию и сохранению у них активных жизненных позиций, укреплению чувства собственного достоинства.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проведенное в рамках выпускной квалификационной работы исследование свидетельствует, что в современном обществе проблема старения населения становится актуальной и значимой.

В первой главе прослеживаются объективные предпосылки и пути развития социальной защиты пожилых людей, рассматривается генезис отношения к старикам в обществе, выявляются формы и виды поддержки пожилых людей в российском государстве.

Эволюция отношения к положе­нию старых людей в обществе не шла в одном направлении, были периоды почитания и достойного уважения к старым людям, и периоды безразличия или даже вражды по отношению к престарелым. В современном обществе становится актуальной проблема безразличного отношения детей к пожилым родителям. Изучение развития института социальной защиты престарелых показал, что социальная защита имеет многовековую историю, так как нуждающиеся в помощи старики существовали на протяжении всей отечественной истории. Социальная защита пожилых людей к началу советского периода в России имела определенную теоретическую базу и практический опыт.

В начале XX в. совершенствуются механизмы социальной помощи престарелым и детям, получает развитие адресная помощь, а также зарождается система социального обеспечения. Известные с давних времен формы социальной заботы о лицах пожилого и престарелого возраста, ориентированные в основном на малоимущих и одиноких, на рубеже XX – XXI столетий получили новый импульс к развитию.

За последние 50 лет, благодаря экономическим, медицинским, научно-техническим, культурным и другим прогрессивным социальным достижениям, во всех странах мира, достигших значительного социально-экономического благополучия, выявилось совершенно новое демографическое явление - постарение населения. Процесс постарения населения принял стремительный характер. Устойчивый рост доли пожилых людей в структуре народонаселения мира обусловил формирование новых представлений о старости, роли пожилых людей в социальном развитии.

Во второй главе исследуются сущность и содержание проблемы старения населения, дается характеристика социально-демографических процессов старения населения в России, выявляются социальные проблемы лиц пожилого возраста и исследуются насилие и пренебрежение к пожилым людям.

Доля пожилых в населении (60 лет и старше) выросла в России с 6,7% в 1939 году до 11,9% в 1970 году. В 2002г. составила 18,5%, а в настоящее время достигает свыше 23% и продолжает расти из-за падения рождаемости и сокращения числа и доли детей в населении.

В РФ насчитывается более 30 млн. человек старше трудоспособного возраста. Пожилые люди – быстрорастущая социально-демографическая группа, составляющая пятую часть населения страны. Доля людей пенсионного возраста с 2000 года превысила долю детей до 15 лет. В период до 1016 года прогнозируется устойчивое увеличение численности пожилых людей.

Пожилому возрасту присущи специфические проблемы: ухудшение состояния здоровья, снижение способности к самовыживанию, «предпенсионная безработица» и снижение конкурентоспособности на рынке труда, неустойчивое материальное положение, утрата привычного социального статуса. В неблагоприятном положении находятся пожилые женщины, что существенно при сохранении долговременной диспропорции мужского и женского населения. Достаточно велика доля пожилых людей среди мигрантов и лиц без определенного места жительства и занятий.

В настоящее время негативное отношение к пожилыми в се­мье является одной из самых скрытых форм домашнего насилия, что приводит к трудностям в оценке масштаба проблемы, посколь­ку ввиду родственных связей жертва отказывается предпринимать правовые меры по отношению к насильнику и старается уберечь его от наказания.

Сегодня каждый пятый житель России - пенсионер по возрасту. Практически во всех семьях хотя бы один из членов семьи - пожилой человек. Проблемы людей третьего поколения можно считать всеобщими. Пожилые люди нуждаются в повышенном внимании общества и государства, и представляют собой специфический объект социальной работы. В России около 23% населения являются пожилыми и старыми людьми, и тенденции увеличения части пожилых людей в общей массе населения сохраняются, то становится очевидным, что проблема социальной работы с пожилыми людьми имеет общегосударственное значение.

Возрастные социальные и экономические издержки для семей, обеспечивающих уход за пожилыми родственниками, снижает надежность семьи в качестве источника поддержки пожилых людей. В неблагоприятной ситуации нередко находятся одинокие и пожилые люди и пожилые супружеские пары.

 В третьей главе рассматривается государственная социальная политика в отношении граждан старшего поколения, исследуется формы, принципы социального обслуживание пожилых людей, проводится анализ положения социальной защиты пожилых людей в Ставропольском крае.

Старение населения России как социально-демографический процесс происходит одновременно с возрастанием общей смертности населения, сопровождается ростом зависимости пожилых людей от экономически и социально активного населения. В настоящее время проблемы пожилых людей решаются не всегда последовательно, не в полной мере обеспечиваются условия для достойной жизни всем пожилым людям. Отмечаются значительные различные региональные различия положения пожилых людей.

Цель государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения - устойчивое повышение уровня и качества жизни пожилых людей на основе социальной солидарности и справедливости, соблюдение баланса интересов всех социально-демографических групп населения и рационального использования финансовых и других ресурсов.

Система социального обслуживания пожилых людей – одна из важных, неотъемлемых сторон социальной защиты населения, государственной социальной политики.

Социально-экономические преобразования в России усилили проблемы пожилого населения страны, что напрямую сказалось на сокращении продолжительности жизни.

Механизм социальной защиты старых людей реализуется на государственном (федеральном) и региональном уровня. Государство гарантирует пожилым и старым людям возможность получения социальных услуг на основе принципа социальной справедливости независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии.

Социальная помощь пожилым и старым людям – это обеспечение в денежной или натуральной форме, в виде услуг или льгот, предоставленных с учетом законодательно установленных государством социальных гарантий по социальному обеспечению.

Социальное обслуживание населения в современных условиях стало одним из механизмов регулирования уровня социальной напряженности общества, предупреждения назревающих социальных взрывов. Эта система, реализуя своей деятельностью приоритетные направления социальной политики государства, адаптирует потребности и интересы пожилых людей к меняющимся условиям жизни.

Таким образом, анализ социально-демографического состава пожилых людей выявил ряд характерных особенностей, которые необходимо учитывать в социальной политике и социальной работе:

1. среди лиц старше трудоспособного возраста продолжается смещение возрастной структуры в сторону людей более старшего возраста. В Российской Федерации среди населения старше трудоспособного возраста удельный вес лиц обоего пола, достигших 70 лет и старше, составлял в 1979г. 36, 5%, 1999г. - 41%; 2007г. - 43%;
2. численность женщин среди пожилых значительно превышает число мужчин. Соотношение мужчин и женщин в возрасте 70 лет и старше в Российской Федерации в настоящее время составляет 1: 2,5%;
3. большинство пожилых людей, проживающих в городской местности, являются маргиналами первого поколения, нуждаются в адресной социальной поддержке, ибо на уровень их материального положения никак не влияют материальные ценности, накопленные их родителями, прародителями. Они просто были утрачены вследствие миграционных перемещений и других причин;
4. растет удельный вес одиноких пожилых людей, среди женщин их значительно больше. Больше половины одиноких не поддерживается, не имеет связей ни с кем из родственников;
5. в составе пожилых людей высок удельный вес лиц с высшим и средним профессиональным образованием;
6. очень велика зависимость материального положения пожилых людей от государства, эффективности проводимой им социальной политики;
7. в России около 1,5 млн. граждан старших возрастов нуждаются в постоянной посторонней помощи и социальных услугах. Изучение нуждаемости обследованных свидетельствует, что почти 80 процентам из них требуются медико-социальная помощь и услуги социально-бытового характера.

В Ставропольском крае в настоящее время сложилась четкая, скоординированная и гибкая система социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов представленная 34 государственными учреждениями социального обслуживания - центрами социального обслуживания населения, способная оперативно решать вопросы предоставления доступных и качественных услуг.

В 2007 году всеми структурными подразделениями ЦСОН было обслужено 483,5 тыс. человек. Предоставление социальных услуг на дому остается самой востребованной и максимально приближенной к нуждам пожилых людей и инвалидов формой работы.

Развитие сети стационарных учреждений – одно из важных направлений социальной защиты пожилых людей в Ставропольском крае. В 2007г. действовало 23 государственных стационарных учреждения, коечная мощность достигла 4130 мест. Однако это не решило проблему нарастающей очередности в дома-интернаты, которая по сравнению с прошлым годом выросла в 2 раза и составляет 266 человек.

В настоящее время в крае идет развитие служб длительного ухода за пожилыми людьми на дому - «Хоспис на дому». Эта модель социального обслуживания базируется на предоставлении услуг по уходу за терминальными больными, нуждающимися в постоянном постороннем уходе и медицинской помощи. Основной задачей служб является облегчение физического страдания тяжелобольного, оказание ему и его семье возможной поддержки, помощи и утешения.

В 2007г. начата работа по применению стационарозаменяющих технологий. Проходит апробация создание приемной (фостерной) семьи для одиноких пожилых людей. Пожилой человек входит в приемную семью с намерением преодолеть одиночество, получить необходимый уход, защиту перед лицом жизненных проблем, сохранить достоинство в старости и ощущение единения с миром.

Демографическое постарение общества будет продолжаться в обозримом будущем, что предъявляет серьезные требования к системам пенсионного обеспечения и социального обслуживания, всего жизнеустройства социума, который все больше будет состоять из стареющих людей.

Проведенное исследование показало, что система социального обслуживания пожилых людей – одна из важных, неотъемлемых сторон социальной защиты населения, государственной социальной политики.

Важной социальной проблемой пожилых людей является постепенное разрушение традиционных семейных устоев, что привело к тому, что старшее поколение не занимает почетное главенствующее положение. Очень часто пожилые люди вообще живут отдельно от семей и поэтому им бывает не под силу справляться со своими недомоганиями и одиночеством. Если раньше основная ответственность за пожилых лежала на семье, то сейчас ее все чаще берут на себя государственные и местные органы, учреждения социальной защиты.

Социальная политика, вся деятельность государства в интересах пожилых людей должна предусматривать изучение и учет этой специфики, дифференциацию мер социальной поддержки в зависимости от потребностей и возможностей самих лиц старшего возраста

Существующие законодательные и правовые акты по организации социального обслуживания и пенсионного обеспечения граждан требует пересмотра и доработок. Изучение эффективности работы системы социального обслуживания пожилых показывает, что необходимо принимать меры по ее совершенствованию, так как наблюдается увеличение количества пожилых людей, нуждающихся в социальной помощи.

Следует сформировать общественное мнение, осуждающее детей, которые бросают своих пожилых родителей на произвол судьбы или сдают их в дома престарелых. Большую роль во внедрении такой морали, могут сыграть СМИ, школа, духовенство всех вероисповеданий. Все традиционные религии придают большое значение долгу детей перед родителями.

**Список используемой литературы**

Нормативно правовые документы

Конституция Российской Федерации. 1993.

Федеральный закон от 12.01.1995 г. № 5-ФЗ "О ветера­нах".

Федеральный закон РФ от 25 ноября 2006 г. № 195-ФЗ «О внесении

изменений в статью 6.2 Федерального закона «О государственной

социальной помощи».

Федеральный закон от 02.08.1995 г. № 122-ФЗ "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов".

Федеральный закон от 10.12.1995 г. № 195-ФЗ "Об осно­вах социального обслуживания населения в Российской Феде­рации".

Федеральный закон от 12.01.1996 г. № 8-ФЗ "О погребе­нии и похоронном деле".

1. Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 года № 122-ФЗ.

Федеральный закон от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ "О госу­дарственной социальной помощи".

Постановление Правительства РФ от 29.01.2002 г. № 70 "О федеральной целевой программе "Старшее поколение" на 2002-2004 годы". СЗ РФ. 2002г. № 6.

Постановление Правительства РФ от 25.11.1995 г. № 1151 "О федеральном перечне гарантированных государством соци­альных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учрежде­ниями социального обслуживания".

Постановление Правительства РФ от 15.04.1996 г. № 473 "О порядке и условиях оплаты социальных услуг, предостав­ляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государс­твенными и муниципальными учреждениями социального об­служивания".

Письмо Минтруда РФ от 05.01.2003 г. № 30-ГК "О но­менклатуре учреждений (отделений) социального обслужи­вания граждан пожилого возраста и инвалидов" / Оплата труда работников учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Минтруда РФ. ЦБ­НТИ. М., 2003.

Постановление Минтруда РФ от 27.07.1999 г. № 32
"Об утверждении методических рекомендаций по органи­зации деятельности государственного (муниципального) учреждения "Комплексный центр социального обслуживания населения".

Национальный стандарт Российской Федерации. "Со­циальное обслуживание населения. Основные виды социаль­ных услуг" Пост. Госстандарта РФ от 24 ноября 2003 г. № 327-ст // Социальное обслуживание. 2004. № 1

Национальный стандарт Российской Федерации "Со­циальное обслуживание населения. Качество социальных ус­луг. Общие положения". Пост. Госстандарта РФ от 24 ноября 2003г. № 326-ст.

 // Социальное обслуживание. 2004. №1.

Национальная программа демографического развития России на период 2006-2015 гг.

Библиографический список литературы

Аленикова С. М. Методика оценки степени нуждаемос­ти граждан в социальном обслуживании на дому //Социальное обслуживание. 2004. №1.

1. Антология социальной работы в России и на Ставрополье. Выпуск II. Ставрополь. СевКавГТУ. 2004.
2. Бадя Л.В. Исторический опыт социальной работы в России. Москва 1994.

Беленькая И. Г. Социальная геронто­логия: Учеб. пособие. — М.: Гуманит. изд. центр Владос, 1999.

1. Благотворительность в России 2001. Социальные и исторические исследования. «Лики России», Санкт-Петербург, 2001.
2. Бобровников В.Г. Благотворительность и призрение в России. РПК «Политехник. Волгоград. 2000.

Бондаренко И. Н. Доступ граждан пожилого возраста к социальным услугам: правовой, социально-экономический и нравственный аспекты // Отечественный журнал социальной работы. 2004. № 3, № 4.

Взаимосвязь социальной работы и социальной политики / Под ред. Ш. Ралон, пер. с англ. под ред. Б.Ю. Шапиро. - М.: Аспект Пресс, 1997.

Герасимов В. Государство обязано. Из истории пенсий в мире и в России // Ветеран. 1992. № 33/34.

1. Грибанова. Г.Н.Государственная социальная политика и благотворительность – подходы и тенденции. Сборник: Благотворительность в России 2001 г. «Лики России» Санкт-Петербург 2001.
2. Давыдовский И.В. Геронтология. М., 2006.
3. Доклад министра труда и социальной защиты населения Ставропольского края Н.И. Пальцева на коллегии министерства «О повышении эффективности взаимодействия государственных и муниципальных органов власти, общественных организаций, направленных на оздоровление демографической ситуации в Ставропольском крае». 19 декабря 2006. Ставрополь.
4. Доклад министра труда и социальной защиты населения Ставропольского края Н.И. Пальцева на коллегии министерства «О работе Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края». 24 апреля 2008. Ставрополь.

Елютина М. Э., Чеканова Э. Е. Социальная геронтоло­гия: Учеб. пособие. - М.: ИНФРА . 2004.

Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: Учебное пособие. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2007.

1. Клецина, А.А. Современные социальные исследования благотворительности в России: трактовки и подходы. Сборник благотворительность в России 2001. «Лики России» Санкт-Петербург 2001.
2. Карюхин Э.В. Старение населения: демографические показатели // Клиническая геронтология. 2007. № 1.

Конарева Т. В. Особенности социального обслуживания населения в сельской местности // Работник социальной служ­бы. — 2003. — № 4. Новикова К. Н. Управление системой социальной защи­ты населения: региональный аспект //Отечественный журнал социальной работы. 2004.№ 4.

1. Коныгина. М. Н. Антология социальной работы в России и на Ставрополье. Выпуск II. Ставрополь СевКавГТУ; Ставропольсервис школа, 2004г.
2. КравченкоА.И. Социальная работа 6 –М.: ТК Велби, Изд. Проспект, 2008.
3. Кузьмин К.В., Сутырин Б.А. История социальной работы. - М., 2002.

Лагункина В. И. Социальная политика в отношении граждан старшего поколения в Московской области // Отечес­твенный журнал социальной работы. 2004. № 4.

Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. М.; Воронеж, 2000.

1. Мельников В.П., Холостова Е.И. История социальной работы в России. Учебное пособие. Москва. 2002.
2. Обучение практике социальной работы. Международный опыт и перспективы. Под ред. М.Доэла, С.Шардлоу. - М., 1997.
3. Ожегов С.И. Словарь русского языка. Издательство: Советская энциклопедия. - Москва,1973.
4. Осколкова О.Б. Старение населения в странах Европейского Союза: проблемы и суждения. М., 2003.
5. Павленок Я. Д. Теория, история и методика социальной работы: Учеб. пособ. - М.: ИТК "Дашков и Ко", 2005.

Пожилые люди - взгляд в XXI век. - Н. Новгород: Изд. НИСОЦ, 2000.

Пожилое население в Российской Федерации: положение, проблемы, перспективы: Национальный доклад. М., 2007.

Правда О. Б. Опыт работы отделения социального обслуживания на дому в сельской местности // Работник соци­альной службы. — 2003. — № 3.

Сергеева Е. А. Оценка населением потребностей в соци­альной помощи // Отечественный журнал социальной рабо­ты. 2004. № 4.

Сотникова Н. Организация социального ухода на дому в условиях малого города // Социальная работа. 2004. № 1.

Социальная защита: профессионализм, партнерство, ответственность: Материалы межрегиональной научно-прак­тической конференции / Под ред. В. В. Андреева и Р. И. Еруслановой. — Чебоксары: ИНИОН РАН РФ, 2005.

Социальная работа для пожилых людей: профессиона­лизм, партнерство, ответственность. Материалы Общероссийс­кого съезда социальных работников. - Саратов, 2003.

Социальная работа: введение в профессиональную деятель­ность: Учеб. пособие / Отв. ред. проф. А. А. Козлов. - М., 2005.

Социальная работа: история, теория, технологии (науч­ная школа профессора Е. И. Холостовой). — М., 2004.

Социальная работа. Российский энциклопедический словарь/под ред. В.И. Жукова. - М., 1997.

Социальная работа: теория и практика. Учебное пособие/отв. ред. д. и. н., проф., А.С. Сорвина. - М., 2001.

Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие/Ответ, ред. проф. Е. И. Холостова, проф. А. С. Сорвина. - М.: ИНФРА, 2004.

Социальные технологии управления общественными процессами на региональном уровне: сборник статей / Авто-рский коллектив: В. И. Гембаренко, Д. А. Иванченко, Л. А. Солдатова. — М.: "Союз", 2004.

Тетерский С. В. Введение в социальную работу: Учеб. пособие. — М.: Академический проект, 2000.

Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности / Под ред. проф. П. Д. Павленка: Учеб. по­ собие. — М.: ИТК "Дашков и Ко", 2004.

1. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы.//Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва.2000.- С.60.
2. Фомин Э.А. Благотворительность: дискуссионное поле и исследовательские задачи. // Благотворительность в России. 2001. СПб., 2001.

Холостова Е. И. Социальная работа на селе: история и современность.

- М.: ИТК "Дашков и Ко", 2004.

Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людь­ми: Учеб. пособие.

-М., 2002.

1. Холостова Е.И. Социальная работа. Учебное пособие. Москва. "Дашков и Ко", 2007.
2. Холостова Е.и. Социальная политика и социальная работа. — М.: ИТК "Дашков и Ко", 2007.
3. Циткилов П.Я. История социальной работы. – Ростов-на Дону, 2006.

Щукина Н. П. Институт взаимопомощи в системе соци­альной поддержки пожилых людей. — М.: ИТК "Дашков и Ко", 2004.

Юрковский Э. Дополнительные средства не понадоби­лись // Социальное обеспечение. 2005. № 10.

Яцемирская Р.С., Хохлова Л.Н. Социально-демографичес­кая ситуация в современной России // Проблемы старо­сти: духовные, медицинские и социальные аспекты. М., 2007.

1. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: Учебное пособие. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2007. С. 7. [↑](#footnote-ref-1)
2. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2008 . С.7. [↑](#footnote-ref-2)
3. Сокольков А.Е. Заболеваемость и смертность в истории человечества. Челябинск. 1995. С.21. [↑](#footnote-ref-3)
4. Яцемирская Р.С. Социальная геронтология. Изд. Академический проспект. 2006. С.7. [↑](#footnote-ref-4)
5. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми. - Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2008 . С.11. [↑](#footnote-ref-5)
6. Медведева Г.П. Этика социальной работы: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – Москва: Гуманитарное издание центр ВЛАДОС, 2002. С. 21. [↑](#footnote-ref-6)
7. Елютина М.Э., Чеканова Э.Е. Социальная геронтология: Учебное пособие. – М.: Инфра. 2004. С.17. [↑](#footnote-ref-7)
8. Графский В.Г. Всеобщая история государства и права. – М., 2007. С.73 [↑](#footnote-ref-8)
9. История государства и права зарубежных стран: Учебник под ред. О.А.Жидкова и Н.А.Крашенинниковой. Ч. I, II. Москва. 2006. С.75. [↑](#footnote-ref-9)
10. Джунусов М.С. Достоинства человека и опасность их превращения в недостатки // Российский журнал социальной работы. 2001. № 2. С. 32. [↑](#footnote-ref-10)
11. Щукина Н.П. Институт взаимопомощи в системе социальной поддержки пожилых людей. – М.: ИТК «Дашков и К». 2004. С.53. [↑](#footnote-ref-11)
12. Современный толковый словарь русского языка. Под ред. С.А. Кузнецова. -Москва. Ридерз Дайджест. 2004. С. 124. [↑](#footnote-ref-12)
13. Мельников В.П., Холостова Е.И. История социальной работы в России. Учебное пособие. –М. 2002. С.23. [↑](#footnote-ref-13)
14. Фирсов М.В. История социальной работы в России. Москва. Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС. РГСУ. 1999. С. 23. [↑](#footnote-ref-14)
15. Поддубная Т.Н. Становление и развитие института социальной защиты детства в России. // Ученые записки. Москва РГСУ. 2006. № 4 (52). С. 105. [↑](#footnote-ref-15)
16. Мельников В.П., Холостова Е.И. История социальной работы в России. Учебное пособие. –М. 2002. С. 29. [↑](#footnote-ref-16)
17. Поддубная Т.Н. Становление и развитие института социальной защиты детства В России. // Ученые записки. - Москва РГСУ. 2006. №4 (52). С. 106. [↑](#footnote-ref-17)
18. Бобровников В.Г. Благотворительность и призрение в России. РПК «Политехник». Волгоград. 2000. С.31. [↑](#footnote-ref-18)
19. Степанов В.В. Богадельни и дома призрения. /Общественное и частное призрение в России. СПб. 1997. С.147. [↑](#footnote-ref-19)
20. Бобровников В.Г. Благотворительность и призрение в России. РПК «Политехник». -Волгоград. 2000. С.84. [↑](#footnote-ref-20)
21. Поддубная Т.Н. Становление и развитие института социальной защиты детства В России. // Ученые записки. Москва РГСУ. 2006. №4 (52). С.105. [↑](#footnote-ref-21)
22. Антология социальной работы в России и на Ставрополье. Выпуск II. Ставрополь. 2004. С.7. [↑](#footnote-ref-22)
23. Там же. С.21. [↑](#footnote-ref-23)
24. Антология социальной работы в России и на Ставрополье. Выпуск II. Ставрополь. 2004. С. 43. [↑](#footnote-ref-24)
25. Василькова Ю.В. Социальная педагогика: курс лекций: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Изд. центр «Академия», 2000, С.118. [↑](#footnote-ref-25)
26. Мартынова М.С. Социальная работа с детьми группы риска. / Социальный проект. 2003. С. 15. [↑](#footnote-ref-26)
27. Поддубная Т.Н. Становление и развитие института социальной защиты детства В России. // Ученые записки. - Москва РГСУ. 2006. №4 (52). С.106. [↑](#footnote-ref-27)
28. Холостова Е.И., Попов В.Г. Социальная политика и социальная работа. –М. 2007. С.57. [↑](#footnote-ref-28)
29. Современная демографическая политика: Россия и зарубежный опыт/ Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. -2007. -№ 25. [↑](#footnote-ref-29)
30. Сорвина А.С. Пожилые люди – взгляд в XXI век. –М. 2007. С.44. [↑](#footnote-ref-30)
31. Жуков В.И. Глобальные процессы и социальная модернизация российского общества.//Ученые записки. 2006. № 4. С.28. [↑](#footnote-ref-31)
32. Путин В.В. //Из президентского послания Федеральному Собранию Российской Федерации 10.05.2006 [↑](#footnote-ref-32)
33. Юрьев Е. Низкая рождаемость – не признак цивилизованности. // Социальная и демографическая политика. Москва. 2006. № 9. С. 4. [↑](#footnote-ref-33)
34. Там же. С.17. [↑](#footnote-ref-34)
35. Жуков В.И. Глобальные процессы и социальная модернизация российского общества.//Ученые записки. 2006. № 4. С.28. [↑](#footnote-ref-35)
36. Жуков В.И. Глобальные процессы и социальная модернизация российского общества.//Ученые записки. 2006. № 4. С.32. [↑](#footnote-ref-36)
37. Юрьев Е. Низкая рождаемость – не признак цивилизованности. // Социальная и демографическая политика. Москва. 2006. № 9. С. 5. [↑](#footnote-ref-37)
38. Россия: на пути к возрождению. Социальная и социально-политическая ситуация в России в 2003 г. Москва. 2004. С.11. [↑](#footnote-ref-38)
39. Современная демографическая политика: Россия и зарубежный опыт/ Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. -2005. -№ 25. [↑](#footnote-ref-39)
40. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: Учебное пособие. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2007. С. 7. [↑](#footnote-ref-40)
41. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому. –М. Изд.-торговая корпорация «Дашков и К», 2007. С.27. [↑](#footnote-ref-41)
42. Альперович В.А. Социальная геронтология – М. 2007. С.23. [↑](#footnote-ref-42)
43. Демидова Т.Е. Социальная работа с пожилыми людьми. –М. 2006. С.217. [↑](#footnote-ref-43)
44. Насилие в семье: Информационный выпуск. Аналитический центр государственной Думы. 2007. [↑](#footnote-ref-44)
45. Социальные работники за безопасность в семье. Учебное пособие. Москва. РИК РУСАНОВА. 2007. С. 92. [↑](#footnote-ref-45)
46. Разорвать круг молчания… О насилии в отношении женщин. / Под ред. Н.М.Римашевской. – М.: КомКника, 2005. С.37. [↑](#footnote-ref-46)
47. Русанова О.И. Социальные работники за безопасность в семье. Учебное пособие. Москва РИК. 2007. С.99. [↑](#footnote-ref-47)
48. ФЦП «Старшее поколение». Концепция государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения на период до 2010 года. [↑](#footnote-ref-48)
49. Жуков В.И. Реформы в России – М.: Изд. РГСУ. 2005. С. 256. [↑](#footnote-ref-49)
50. Кравченко А.И. Социология. Учебник. – М.: ПБОЮЛ Григорян А.Ф., 2006. [↑](#footnote-ref-50)
51. ФЦП «Старшее поколение». Концепция государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения на период до 2010 года. [↑](#footnote-ref-51)
52. Кравченко А.И. Социология. Учебник. – М.: ПБОЮЛ Григорян А.Ф., 2006. С.117. [↑](#footnote-ref-52)
53. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: Учебное пособие. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2007. С. 27. [↑](#footnote-ref-53)
54. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: Учебное пособие. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2007. С. 18. [↑](#footnote-ref-54)
55. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: Учебное пособие. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2007. С. 7. [↑](#footnote-ref-55)
56. ФЦП «Старшее поколение». Концепция государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения на период до 2010 года. [↑](#footnote-ref-56)