Министерство образования и науки Российской Федерации

НОУ ВПО «Омский гуманитарный институт»

Социально-гуманитарный факультет

Кафедра социальной работы

Допустить к защите

Зав. Кафедрой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Дипломная работа

На тему «Трудовая терапия как фактор адаптации пожилых людей в социуме»

Студента Черкасовой Е. Н.

Руководитель Мельнеченко

Омск 2006

Содержание

Глава 1. Пожилой человек в обществе

1.1 Исторический аспект места и положения пожилого человека в обществе

1.2 Специфические особенности пожилых людей

1.3 Новая модель старости

1.4 Отношение к социальным стереотипам старости

Глава 2. Социальная защита пожилых граждан

2.1 Нормативно-правовые основы социальной поддержки пожилых людей

2.2 Роль реабилитационных центров

2.3 Технологии работы с пожилыми людьми в ГСУ СО НГЦ

Глава 1. Пожилой человек в обществе

1.1. Исторический аспект места и положения пожилого человека в обществе

История развития человечества свидетельствует о том, что старые люди в разное время занимали разное положение в обществе и оказывали на него неодинаковое влияние. Американский антрополог и этнограф Л. Морган выделил три основных периода в развитии общества: дикость, варварство и цивилизацию. По его мнению, «все великие эпохи прогресса человечества совпадают более или менее непосредственно с эпохами расширения источников существования». В соответствии с этим он разделил периоды дикости и варварства на три подпериода (низший, средний, высший), отличающееся уровнем развития. Эволюция положения старых людей в обществе происходит не в одном направлении – от плохого к хорошему: существовали периоды, когда оно было очень хорошим и, напротив, очень плохим.

В давние времена, на низшем уровне дикости, когда средняя продолжительность составляла менее 20 лет, старые люди не умерили естественной смертью. С. М. Соловьев писал, что детям вменялось в обязанность убийство немощных и старых родителей. Этот обычай существовал у племен воинственных, которые не терпели в своей среде лишних, слабых, не способных оказать помощь во время войны, защитой сородичей, отомстить за свои обиды. Это была не единственная причина уничтожения стариков; основная же заключалась в том, что в условиях первобытного общества люди с трудом могли прокормить себя, прилагая к этому большие усилия. Именно по этому среди них не было места тем, кто из-за физической немощи терял способность добывать пищу. Но зрелый человек как носитель практических знаний и обладатель многолетнего опыта был объектом уважения в первобытной орде. Он осуществлял связь между поколениями, так как передавал свои знания молодым людям. Однако когда он становился беспомощным, бесполезным для племени или рода, когда силы и память отказывали ему, его либо бросали на произвол судьбы, либо убивали.\*

На Огненной Земле, когда угрожает голод, старух, убивают и поедают раньше, чем принимаются за собак. Туземцы объясняют это тем, что собаки ловят моржей, между тем как старухи не могу делать этого. У некоторых индейцев Северной Америки по крайней мере половина стариков бросается на произвол судьбы в том случае, когда они не могут ходить. Считается это в порядке вещей и оправдывается тем, что лучше умереть, чем влачить бесполезное, полное страданий, старческое существование. Цивилизованные народы не поступают как жители Огненной Земли или другие дикари, они не убивают и не съедают своих стариков, но тем не менее жизнь стариков часто становится очень тяжелой. На них смотрят как на тягостную обузу, потому что не могут быть полезны ни в семье, ни в обществе. Не считая себя в праве избавится от них, все же желают их смерти и удивляются, почему так долго не наступает желанный конец. Итальянцы думают, что у старух семь жизней – бергамаски наделяют их семью душами, еще маленько восьмой, да еще половинкой, литовцы считают старух настолько живучими, что их даже нельзя измолоть мельницей. Эти народные поверья находят отзвук в столь частых убийствах стариков даже в наиболее цивилизованных Европейских странах. Но старики не только рискуют быть убитыми, но часто сами лишают себя жизни.

Без средств к существованию или неизлечимо больные, они предпочитают смерть, своей тяжелой жизни. В газетной хронике часто встречаются, случаются самоубийства стариков, утомленные страданиями, они лишают себя жизни, чаще всего по средствам угара.\*

Умерщвление старых людей прекратилось окончательно тогда, когда появилась необходимость использовать их в процессе добывания пищи в связи с расширением источников существования. Самым главным фактором, способствовавшим сохранению жизни старых людей, явилось открытие огня. Необходимость постоянного наблюдения за огнем привела к первому общественному разделению труда между мужчинами и женщинами: первые должны были охотиться, вторые – поддерживать и оберегать огонь. С появлением огня человечество научилось варить пищу, что способствовало уменьшению убийств детей и стариков. Старые люди становились одной из необходимых категорий общества: они освобождали женщин от наблюдения за огнем, становились его хранителями.

По мнению Ф. Энгельса, историческое значение открытия состоит в том, что оно позволило использовать рыбу в качестве пещи. Благодаря этому пищевому продукту общество стало не зависимым от климата и местности; развитие оседлости и занятие сельским хозяйством еще более способствовало прекращению традиции убийства стариков.

Следует остановиться на том факте, что понимание старческого возраста в глубокой древности очень разнилось от его современного толкования. Согласно исследованиям Дж. Эйнджела, средняя продолжительность жизни составляла в раннею эпоху железа и бронзы на территории современной Греции не более 18 лет.

Английский психолог Д. Бромли утверждал, что в первобытном обществе старый человек получал выгоду от своего возраста: он пользовался тем большим уважение, чем проживал лет. Конечно, такое уважение было связано в значительной степени с тем, что число старых людей было не велико, само достижение старости было очень редким явлением. Именно этим объясняется существование олигархии старцев в Центральной Австралии и геронтократии в Полинезии. В жизни многих примитивных сообществ старые люди играли главную роль в политике, магии и религии. Геронтократия надолго установилась в Древней Греции: в Афинах и Спарте членам ареопага или геронсии мог стать лишь человек, достигший 60 лет. Первый законодатель Спарты – Солон выдвинул тезис: «Уважай старость!». В Древнем Риме высший орган власти получил название «Сенат», что означало собрание старых и уважаемых людей. 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 – определили маргинальное положение стариков, превращенных в рабов или обреченных на голодную смерть.

В обществах, испытывающих влияние западной культуры и переживших переходный период от традиционных обычаев к христианской этике, признаётся декларативная власть стариков, формирующих политические советы. Но в условиях миграционного образа жизни и бесконечных войн реальную власть приобретают молодые. В небогатых племенах старики до самой смерти могут оставаться собственниками всего семейного имущества и владений. Они обладают правом их распределения между членами семьи, что обуславливает престиж старых людей и социальную стабильность.

В обществах с более развитой экономикой, обеспечивающей достаточный уровень жизни, значительное место занимают религиозные и мистические верования, и соответственно усиливается роль пожилых, наделенных достаточной властью и авторитетом, которые самореализуются в религиозных функциях. Исторический анализ показывает, что старшее поколения могли играть заметную роль в стабильных, организованных обществах с институализированной собственностью, тогда как в обществах, раздираемых противоречиями, верх брали молодые.

В античных мифах о богах можно выявить общую закономерность: старея, боги становились злыми, мстительными, порочными, их тираническая власть кажется все невыносимее и в коночном счете приводит к восстановлению и устранению старого властителя.

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

В III веке новой эры христианской церкви удалось ассимилировать классическую культуру путем ее распыления и деформации. В некоторой степени церковь внесла позитивный вклад в решение проблемы старости, создавая госпитали и дома для престарелых, поддерживая больных одиноких. Вместе с тем христианская идеология раннего средневековья утверждала преимущества молодости, переход власти от отца к сыну.

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 перетерпели радикальные трансформации. Под влиянием промышленной революции, урбанизации, сокращение сельского населения, формирование класса пролетариев произошёл 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 пожилого человека, сформировавшийся в ходе исторического развития. Общеизвестно, что положение стариков особенно ухудшается во второй половине XX столетия и противоречит принципам развития современной цивилизации.

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

Австрийские ученые Х. Хофф и Э. Рингель считали что: «Объективная картина настоящего положения дел заставляет, к сожалению, утверждать, что пожелание 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».

Геронтофобия, или враждебные чувства по отношению к старым людям, - реликтовое явление. Пришедшее к нам из далекого прошлого. Еще не тронутого цивилизацией, 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 стариков к уничтожению, хотя нанесение смертельного удара он оставляет ему самому.

Многочисленные самоубийства стариков в западных странах является несомненным доказательством этого. Сегодняшний геронтофоб заслуживает большого осуждения, чем его предшественники из эпохи палеолита: тот мог в своё оправдание сказать, хотя нанесение смертельного удара он оставляет ему самому.

По мнению многих исследователей, общественное положение старого человека постоянно ухудшается. Уважение к старости, бывшее правилом в прошлом столетии, в наше время исчезает, уступая место безразличию или даже вражде. А. Сови высказал опасение, что в настоящее время возможен возраст самого худшего со временем низшего уровня эпохи дикости – тенденции к уничтожению старых людей. По мнению известных геронтологов, дискриминация стариков, существовавшая у примитивных народов на заре эпохи дикости, в современном обществе претерпела изменения по форме, а не по сути отношения к стары людям. Еще одной особенностью современного общества, оказывающей влияние на рост неприязни к старым людям, является происходящая революция в образовании. Впервые в истории развития человечества возникла ситуация, когда новые поколения в интеллектуальном отношении и по своей профессиональной подготовке в области использования современных технических средств оказываются выше прежних поколений.

В наше время положение старых людей во многих странах остается очень трудным. 16 декабря 1991 г. Генеральный Ассамблеей ООН принята Декларация прав старого человека, которая, по существу, представляет собой свод этических норм и рекомендаций по установлению в жизнь фундаментальных положений Всеобщей декларации прав человека от 10 декабря 1948 г. о признании достоинства, присущего всем члена человеческой семьи, о праве каждого на социальное обеспечение, на «такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и социальное обслуживание, которое необходимо для поддержки здоровья и благосостояния его самого и его семьи», и о праве каждого на обеспечение по случаю наступления старости.\*

1992 год решением Генеральной Ассамблеи ООН обозначен как Международный Год пожилых людей. Объявлении ООН Года пожилых людей свидетельствует о том, что старшее поколение нуждается в помощи и защите повсеместно – и в развитых странах, и в развивающихся, и в странах с переходной экономикой. Задачи государства и общества – вывести как можно больше пожилых людей из-под гнета экономических, социальных и психологических проблем, вызванных наступлением старости, сделать полнокровной жизнь в «третьем возрасте». В России Год пожилых людей стартовал ещё в 2 декабря 1998 года.

Для того чтобы обеспечить связь современной концепции отношения к старости с новыми направлениями практической деятельности, необходимо совершенствовать профиль многих Принципов ООН в отношении пожилых людей и преодолеть трудности в расстановке приоритетов. Дополнительным препятствием для достижения эффективности всей концепции является тот факт, что круг вопросов, затрагиваемых в связи со старением населения, слишком широк.

Нынешние пожилые люди в силу многолетнего трудового вклада в социальном развитии не могут рассматриваться исключительно как иждивенцы для общества. Общество будущего может устойчиво развиваться при условии солидарности поколений, а это означает, что отношения общества к старению в определенной степени будет зависеть способность людей оперативно адоптироваться к увеличению продолжительности жизни. Сохраняемое в старости стремление к индивидуальному и общественному развитию позволит наполнить жизнь смыслом, сделать её привлекательной, будет способствовать созданию более спокойной и доброжелательной цивилизации. Это особенно важно, поскольку стремительно приближается то время, когда каждому третьему жителю планеты будет за шестьдесят.

Новая философия восприятия старения населения и старости в жизненном цикле отдельного человека должна быть осмыслена с позиции реальностей сегодняшней России и положена в основу концептуальных разработок, касающихся прежде всего подходов к определению адекватной государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения на ближайшую и более отдельную перспективу.

1.2 Специфические особенности людей пожилого возраста

Пожилые люди – это люди, прожившие относительно долгую жизнь, вследствие чего они уже испытывают определенные психофизические ограничения независимо от наличия или отсутствия заболеваний, в некоторых случаях они функционально недееспособны либо им необходима помощь со стороны.

Известный ученый И. И. Мечников говорил, что «… старость – печальное состояние и для того чтобы проникнуть в его сущность, необходимо глубокое изучение. Пока не имели никакого представления о настоящей причине болезней, большею частью не могли ничего предпринять для пересечения их. То же относится и к старости».\*

Старение – закономерный биологический процесс, неизбежно развивающейся с возрастом, характеризующийся постепенным снижением приспособительных возможностей организма и увеличением вероятности смертности. Старость – заключительный этап жизнедеятельности организма, следствие процесса старения. Время наступления старения чрезвычайно условно, с увеличением продолжительности жизни представления о нем меняются. Старческим принято считать возраст после 75 лет.

По данным Всемирной организации здравоохранения, возраст от 60 до 74 лет – признан пожилым, от 75 до 89 лет – старческим, от 90 лет и старше – возрастом долгожителей.\*\*

- Обычно выраженные признаки физиологического старения – изменение внешнего вида, психики, снижение работоспособности, физической активности – появляется у человека с 60 лет. Однако фактически процесс старения начинается тогда, когда заканчиваются рост организма. Так уже в 30 – 35 лет происходит снижение уровня активности биологических процессов. Темп и характер старения в значительной мере определяют приспособительные возможности стареющего организма. Существенную роль в этом играет конституция человека, определяемая главным образом наследственностью.

- Процесс физиологического старения начинается в разных тканях и органах неодновременно и протекает с различной интенсивностью. Старость заключается в постепенном снижении жизнеспособности клеток организма – изменяется биосинтез белка, снижается активность окислительных ферментов, уменьшается количество митохондрий, нарушается функция клеточных мембран. В конечном итоге старение клеток приводит к их разрушению и гибели.

Другими словами, старость характеризуется борьбой между благородными элементами организма и простыми, первичными, - борьбою, кончающую в пользу последних. Победа их выражается ослаблением умственных способностей, расстройствами питания, затруднением обмена веществ и т.д.

- Возрастные сдвиги, происходящие в организме в результате старения клеток и тканей, обуславливают значительные изменения в регуляции функций органов и систем. Постепенно изменяются и сами функции, что, в свою очередь приводит к структурным изменениям. Например, в процессе старения уменьшается масса головного мозга происходят адаптационные изменения, по – разному выраженные в различных отделах мозга.

Основные проявления старости человека связаны с возрастными изменениями функций центральной нервной системы. Раньше всего ослабляется подвижность процессов возбуждения и торможения. Труднее вырабатываются условные рефлексы, изменения характер безусловных рефлексов. Нарушается деятельность анализаторов, ослабляются чувствительность, обоняние, уменьшается острота зрения и сила аккомодации глаза (дальнозоркость), постепенно понижается верхняя граница слуха (тугоухость). Появляются сдвиги в регуляции внутренней среды организма, чаще происходят ее срывы.

- Отмечается снижение психической активности, при которой затрудняется восприятие, сужается его объем, ухудшается способность сосредоточения внимания и его переключения, развивается эмоциональная неустойчивость. Нередко пожилой и тем более старый человек становится обидчивым, капризным, скупым, черствым, эгоистичным. Ему страшны любые жизненные перемены, он консервативным в суждениях и поступках, склонен к нравоучениям и одновременно подвержен сильному внушению.

- Снижение критичности самоанализа способствует переоценки собственных достоинств и прежних заслуг, вызывает стремление постоянно их подчеркивать.

- Отсутствие самообладания делает человека раздражительным, вспыльчивым, агрессивным или напротив, неуверенным в себе, подавленным и плаксивым.

- Неприятие окружающей действительности, власть воспоминаний, страх перед будущим усиливают убеждение в том, что все лучшее – в прошлом, а настоящее малоценно.

- Тяготение к прошлому проявляется не только в его восхвалению и постоянных воспоминаниях, но и в выраженной привязанности к старым вещам. Некоторые люди, напротив, утверждаются во мнении, что прожитая жизнь была бесценной и не имела смысла.

- В старости легко возникает тревога, под час по самому ничтожному поводу. Нередко тревогу вызывает состояние собственного здоровья. Тогда людям кажется, что близкие о них не заботятся. Тревога перерастает в страх, который сменяется унынием и безысходностью. Подобные отрицательные эмоции резко снижают жизненный тонус, что, в свою очередь, усугубляет проявление старости.

- Постоянное внимание, терпение и снисходительность окружающих в отношении к пожилым и старым людям помогают им справиться или вовсе избежать присущих старости переживаний.

- Знание особенностей психики пожилого и старческого возраста, понимание механизма психических изменений, вызываемых старением, должны быть положены в основу подхода медицинского персонала и людей, связанных своей деятельностью с пожилыми. Порой не столько соматическая патология, сколько неблагоприятные социальные факты (смена стереотипов в трудовой деятельности и в быту, семейные конфликты и прочее) являются причиной того, что пожилой человек или старый человек чувствует себя больным и обиженным. Поэтому особенно важно обращать внимание на психический статус людей старших возрастных групп. Любая стрессовая ситуация может вызывать у них ряд сдвигов, обуславливающих обострение латентно протекающих патологических процессов и развитие тяжелых состояний.

- Многие пожилые и старые люди нуждаются, в первую очередь, в устранении одиночества, самоизоляции. Хороший совет, помощь в изменении образа жизни, нормализация отношений с близкими людьми – часто основные факторы, способствующие улучшению состояния здоровья.

- Ограничение адаптационных возможностей стареющего организма во многом определяется возрастными изменениями сердечно-сосудистой системы. В возрасте старше 60 лет уменьшается масса сердца. У пожилых и тем более старых людей снижается частота сердечных сокращений в состоянии покоя. При умеренных физических нагрузках обычно не происходит свойственного молодым людям учащенного сердечного ритма, что, с одной стороны, ограждает сердце от чрезмерного напряжения, с другой – ограничивает кровоснабжение органов и систем организма. При резком учащении сердечных сокращений, связанном с большими физическими нагрузками, быстро наступает несоответствие между притоком крови к сердцу через коронарные сосуды и резким усилием обменных процессов в сердце, которые приводит к недостаточности кровоснабжения сердечной мышцы.

- В процессе старения развиваются атрофические и склеротические изменения в эндокринной системе. Аналогичные изменения происходят в дыхательной системе – несколько увеличивается частота дыхания, чаще возникают дыхательные аритмии, уменьшается жизненная емкость легких и их максимальная вентиляция.

- Страдают функции пищеварительной и выделительной систем, костно-суставного аппарата, атрофируются скелетные мышцы.

Актуальность проблемы профилактики преждевременного старения, которой занимаются геронтология и гериатрия связана, прежде всего, с наблюдением в современных условиях ростом доли пожилых и старых людей в общей численности населения. Причем происходит не только количественное, но и качественные изменения возрастного состояния населения. В частности, улучшается здоровье людей старших возрастных групп. Участие в общественной и культурной жизни, профессиональная деятельность стали необходимыми для большого количества людей, переступивших пенсионный рубеж, пожилые люди вносят значительный вклад в развития общества.

Потребность в максимально возможном для конкретного времени продление жизни, так же как и в сохранении здоровья, -- одна из не проходящих человеческих потребностей, появившихся вместе с обществом. Если в прошлые века доживали до старости не многие люди, то преодоление в ходе прогресса общества установившегося уровня смертности в ряде индустриально развитых стран привело к тому, что впервые в истории человечества большинство людей могут дожить до старости.\*

Процесс постарения населения объясняется как снижением рождаемости, так и увеличением продолжительности жизни, также увеличение продолжительности жизни вызвано уменьшением смертности.\*\*

Старость как явление человеческой жизни по необходимости представлена двумя качественно различными аспектами.

Во – первых, биологическим. Он выражается в прогрессирующем с возрастом снижении функциональных отправлений различных систем органов человеческого организма. В основе этого процесса, по широко распространенной точке зрения в геронтологии – спонтанные накопления с течением времени разнообразных нарушений и ошибок в функционировании органов, в свою очередь провоцирующих нарастание новых ошибок и нарушений. Психологическая старость выступает закономерной заключительной фазой онтогенеза индивида биологического вида Homo Sapiens и как токовая изучается целым комплексом наук.

Во – вторых, старость представлена еще и социальным аспектом своего существования, «социальная старость». Под последней понимаются закономерные изменения в социальном статусе личности, вызываемые явлениями биологического старения и необходимая адаптация личности к этим явлениям.

Таким образом, оба аспекта человеческой старости органически взаимосвязаны: второй, социальный, существует на основе и как следствие первого, биологического. И если биологическая старость является закономерной фазой индивидуального развития человека, то социальная старость выступает столь же закономерной заключительной фазой возрастной структуры общества.

В понимании сущностной природы и, соответственно, поколенческих критериев и границ социальной старости сложилось два существенно отличительных подхода – функциональный и хронологический. Первый, функциональный, отразил многовековую специфику социальной старости, как процессы нарастающей утраты личностью своей физической работоспособности, а значит – и способности к материальному самообеспечению. Социальная старость есть неспособность человека в силу возраста обеспечить себя всем необходимым и, соответственно, его переход на чье-то иждивение -- такого широко распространенное как в отечественной, так и в зарубежной науке понимание и определение социальной старости.

Второй, хронологический подход к пониманию природы социальной старости, складывается в условиях индустриально – развитого общества ХХ века и отражает рождение в нем принципиально нового социального института – пенсионного обеспечения по старости, сразу же потребовавшего введения строго формализованного возрастного порога старости. В хронологическом подходе оказался начисто утрачен качественно-функциональный аспект социальной старости, следствием чего и явилась высокая степень социальной неоднородности выделяемой на основе такого подхода группы стариков.

1.3 Новая модель старости

Томас Манн подчеркивал, что старость не должна быть процессом упадка…, что мастерство преклонного возраста состоит в том, чтобы из каждой минуты жизни извлекать новые ценности.

Аналитики пытаются разработать возможные сценарии жизни общества пожилых. Существует множество точек зрения на стареющее общество. Наиболее распространенными являются два противоположных взгляда.

Первый – пессимистический взгляд, основанный на традиционной концепции «зависимости» нетрудоспособных граждан как экономически неактивного населения. Его основные положения состоят в следующих посылках:

~ Трудоспособное население сокращается. Вследствие падения рождаемости и увеличения продолжительности жизни оно вынуждено содержать все большее и большее число нетрудоспособных граждан.

~ В современных условиях развития технологической революции требуется все более продолжительное время на подготовку кадров. Поэтому с каждым годом оттягивается выход молодёжи на рынок труда. Однако и обученной молодежи трудно будет внести новации в производство материальных благ, преодолеть консерватизм пожилых людей, занимающих руководящие ключевые посты. Отсюда напрашивается вывод о том, что общество пожилых, прежде всего, связано с ослаблением экономики в целом.

~ Негативное влияние на социально-экономическую жизнь общества усугубится тем, что это общество вынуждено, будет тратить больше средств на уход за пожилыми, особенно за старыми больными. Рост числа нуждающихся в уходе пожилых людей повлечет за собой отвлечение всё большего числа активных граждан от производственной сферы. Будет возрастать потребность и в стационарном обслуживании.

~ Чтобы обеспечить возросшие потребности в расходах на пожилых, работающим будет необходимо платить все большие и большие налоги. Это, в свою очередь, вызовет снижение мотивации к труду, приведет к серьезному конфликту между поколениями и к отказу молодого поколения от чувства коллективной ответственности за жизнь стариков.

Однако существует и вторая, полностью противоположная точка зрения. Ее сторонники считают, что пожилые люди могут стать фактором устойчивого развития современного общества.

Сторонники этой точки зрения признают существующую демографическую ситуацию, однако не считают, что она обвально захватит весь мир сразу и одновременно. В качестве примера можно привести Великобританию и Данию, где число пожилых достигло своего пика – 15% в девяностые годы, и до 2020 года не ожидается роста этого показателя.

Рассмотрев эти две точки зрения о социальной старости можно сделать два вывода:

Во – первых, поскольку с рождением пенсионного обеспечения по старости общегосударственное фиксирование формально-возрастного порога социальной старости становится необходимым для административной практики и, соответственно, меняет весь образ жизни стареющих людей, поскольку меняется сам базис выделения в общественном сознании социальной старости и отвечающей ей социально-демографической группы стариков: если в прошлом этим базисом выступала необходимая перемена в образе жизни личности, вызываемая утратой работоспособности и самообеспечиваемости, то теперь им выступает законодательно вводимый возрастной порог.

Во – вторых, выделяемая на основе указанного параметра социальная старость по необходимости оказывается предоставленной рядом реальных по своему статусу функционально-ролевых подгрупп стариков, относительно которых и возникает необходимость выяснения их социальных сущностей.

В структуре социальной старости могут быть выделены две различные по своему содержанию и составу субкультуры – формальной и реальной социальной старости.

Формальная социальная старость характерна уже состоявшемся пересечением данной личностью официальной возрастной «границы старости», но сохранением ею при этом сложившегося в предшествующие годы образа жизни и социального статуса: привычной социальной трудовой активности, материального самоопределения, включенности в обычные для данной личности общественные связи.

Реальная социальная старость, наоборот, характеризуется как раз наличием существенных ролевых сдвигов в жизни перешедшего «порог старости» человека. Причем характер этих сдвигов будет различен в зависимости от того, какой образ жизни и статус имел место в предшествующие годы: для лиц самостоятельно обеспечивающих себя средствами существования, вступление в реальную старость всегда означает ломку привычного образа жизни и статуса, связанного со сменой источника существования, переходом на чье-то иждивение или жизни за счет прошлых накоплений. Для лиц и прежде находившихся на чьем-то иждивении, переход к реальной старости менее болезнен, но также связан с какими-то существенными сдвигами в реальной жизнедеятельности.

Причины подобных существенных ролевых сдвигов, свидетельствующие о наступлении реальной социальной старости, многообразны. Это и утрата работоспособности, и состояние здоровья, и вполне естественное желание отдохнуть на старости лет, «пожить для себя», и даже достаточно принудительное «выталкивание на пенсию» в условиях невостребованности данного труда.

Реальна социальная старость может иметь место как в форме активной, так и пассивной адаптации личности к новым для нее общественным условиям «покоя».

Для активной формы реальной социальной старости характерно и в условиях «покоя» сохранения высокого уровня социальных связей при обязательной смене их содержания: выдвижение на первый план семейных интересов, всякого рода увлеченности общественной работы, туризмом, домашним трудом, и т. д. Иными словами, при активной адаптации к старческим условиям существования имеют место и даже могут усиливаться процессы ресоциализации личности, развитие ее включенности в общественную жизнь.

Пассивная адаптация к условиям «покоя» связанна, наоборот, с нарастающий утратой социальных связей, растущей социальной изоляцией личности. В основе этой адаптации находятся специфические условия жизни (утрата семейных связей, затрудненность общения, плохое здоровье и т. д.), значительный возраст, особенности личного характера, не высокий уровень культуры.

Таким образом, предлагаемый ролестатусный подход к анализу явлений социальной старости позволяет, с одной стороны, связь в единое целое моменты обеих сложившихся трактатах социальной старости. А с другой стороны обнаружить и проанализировать внутреннею структурную неоднородность старчества, что становится особенно актуальным в связи с растущей заинтересованностью общества в необходимой социальной помощи старым.\*

Будучи показателем социального прогресса, постарение населения представляет собой в целом позитивное явление, соответствующее гуманистической направленности развития человечества. Вмести с тем, оно влечет за собой ряд нежелательных и негативных последствий, связанных с увеличением экономической нагрузки на производительное население.\*\*

Чем сильнее выражено постарение населения, тем острее становится проблема роста фондов накопления и потребления, тем эффективнее должен быть труд более молодых. В свою очередь любое замедление прогресса в экономике, заставляет все возрастные группы общества, включая престарелых, сильнее ощущать тяжесть нагрузки, углублять разрыв между их доходами занятого населения.

Старение населения предъявляет новые требования к медицинскому, коммунальному, бытовому, культурному и другим видам обслуживания. Это означает, что помимо их качественной перестройки необходимость привлечения крупных капиталовложений и дополнительных контингентов работников для оказания социальной помощи пожилым и престарелым людям.

Демографическое старение обостряет экологические проблемы, поскольку люди старших возрастов, так же как и дети, особенно страдают от высокой плотности населения, загрязнения среды обитания. Демографическое старение заставляет общество, его социальные, экономические, политические, правовые и культурные институты реагировать на рост численности и доли пожилых и престарелых. Общество должно приспосабливаться к старению населения, пересматривая традиционные нормы, связанные с пожилыми людьми, по новому определять их место в социальной структуре и роль в системе общественных отношений.\*

1.4 Отношение к социальным стереотипам старости

Социальное самочувствие человека во многом зависит от степени соответствия его системы ценностей, внутренней картины мира и места в нем требованиям и возможностям, который предъявляет и предоставляет ему общество. Речь идет об отношении возрастным социальным нормам, бытующим в массовом сознании. В подобных стереотипных нормах воплощены обыденные представления о способностях, интересах, потребностях лиц старшего возраста.

1. Негативно воспринимаемая (неодобряемая) стереотипы. Наибольшее возражение старшего поколения вызвало представление пожилого человека как неопрятно запустившем себя старике. Они считают, что эта черта связанна не с возрастом, а с иными внутренними качествами индивида.

Кроме того к числу стереотипов старости, по преимуществу воспринимаемых пожилыми, относится такие как консерватизм (не авторитет для семьи), необходимость освобождения рабочих мест и ухода на пенсию, неразрешенность конфликта «отцов и детей» (старики не могут понять молодежь), словом, те стереотипы, которые вызывают внутреннее сопротивление, осложняют адаптацию к статусу пенсионеров.

2. Позитивно-воспринемаемые (одобряемые) стереотипы. Существует целый блок стереотипов, которые являются скорее нормами – в основном находятся в согласии с внутренними представлениями стариков а собственно вмести и роли в жизненном раскладе о своих способностях. Подавляющее большинство согласно с тем, что в их возрасте учеба, образование не нужны, и они обязаны заниматься внуками. Встречается утверждение о сложности для пожилого человека общественной работы. Также считается нормальным, что с возрастом нарушается психика. Однако многие старые люди рассматривают эту способность как обусловлено человеческой природой изменение и спокойно к нему относятся.

3.«Дифференцирующие стереотипы». Это утверждения о снижении с возрастом запросов и потребностей, об утрате деловых качеств как работника, о неспособности к интимной жизни.

С достижением пенсионного возраста человек вынужден приспосабливаться не только к переменам, которые происходят в нем самом и в отношении к нему окружающих, но и изменяющейся социальной действительности, и ее новым реалиям, которые неизбежны в любом развивающемся обществе.

Большинство пенсионеров оценили как отрицательно: сокращения расходов на оборону и разгосударствление предприятий, рост стоимости жизни и распространение платных частных учреждений (больниц, школ). Определенные социальные учреждения встретили понимание – распространение свободы школы на всех уровнях, узаконение прав на частную собственность и предпринимательство, возможно участие выбора различных органов власти.

Таким образом, социальные стереотипы создаются на протяжении всей жизни поколений, оседая и укореняясь в общественном сознании, социальные же перемены в исторически короткие сроки, большинству граждан бывает трудно с ними соразмерится.\*

Пожилые и старые люди – это то поколение о котором мы молодые должны заботиться и создавать им все необходимые условия для долголетия.

В последнее время все чаще можно услышать слова «пенсионная болезнь». Вроде бы, все, что нужно для хорошего, спокойного отдыха, есть у человека: благоустроенное жилье, почет и уважение… И все-таки что-то его гнетет, гложет. За частую недавних пенсионеров начинают тревожить недомогания, слабость и другие болезненные явления. Появляются расстройства сна, подавленное настроение, раздражительность, неудовлетворенность собою и окружающими людьми. Объясняется все это просто: человек, привыкшей в течении всей свей жизни трудиться, находить в труде удовлетворение, после ухода на пенсию тоскует о привычно и любимом деле, тяготится своим новым положением, и речь идет о практически здоровых людях.

С уходом на пенсию человек способен к активно полезному общественно полезному труду в самых разны отраслях народного хозяйства. Об это же свидетельствует и ряд постановлений правительства о повышении материальной заинтересованности пенсионеров в работе и на производстве.

Современная медицина рекомендует старым людям заниматься какой-нибудь деятельностью. Это лучший способ избежать возникновение многих физических и душевных расстройств.\*

Попробуем объяснить почему это происходит. Работающий человек встает в одно и тоже время, идет на работу, там находится среди людей и занимается работой. Это помогает переключить внимание с собственной особы на общественные интересы.

Когда же он уходит на пенсию, ежедневный распорядок его дня меняется, и часто это плохо отражается на самочувствие. Многие чествующее себя здоровыми и жизнерадостными, когда они работали, после ухода на пенсию начали чахнуть. Они теряют контакт с миром замыкаются в себе. Мелкие болячки, на которые они раньше не обращали внимания, теперь становятся смыслом их жизни. Было бы большой ошибкой искать покоя в бездеятельности. Это приведет к ослаблению организма, снижению интеллекта и быстрому прежде временному старению.

Для чувства покоя необходимо иметь ощущения что пожилые люди нам нужны для них проявляют заботу. И заботятся не только родные и близкие, но заботится и государство. Достойная старость должна быть у всех.

Глава 2. Социальная защита пожилых граждан

2.1 Нормативно-правовые основы социальной поддержки пожилых людей

Нормативно-правовая база, закрепляющая права, статус и положение пожилых россиян, выглядит достаточно емко.

Она представлена законодательством как общего характера, так и специального. Основы для развития законодательства, закрепляющего систему социальных прав пожилых людей, были заложены Конституцией Российской Федерации 1993 года.

Условно в систему социальных прав пожилых людей можно включить два вида норм: нормы, закрепляющие права всех граждан независимо от возраста, в том числе особо значимые для пожилых людей; нормы, непосредственно касающиеся прав пожилых людей и их особых групп (ветеранов, инвалидов и т. п.) и соответствующих этим правам обязанностей государства, негосударственных структур и семьи.

Статья 7 Конституции РФ провозглашает Российскую Федерацию социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

По Конституции пожилым гражданам гарантируются равные со всеми гражданами России социальные права свободы. Это — общие нормы, входящие в систему социальных прав пожилых людей.

Так, согласно ст. 39 Конституции РФ, каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законодательством.

В соответствии со ст. 41 Конституции пожилые люди, наряду со всеми, имеют право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях.

Не существует запрета для граждан старшего поколения на образование: ст. 43 Конституции гарантирует общедоступность и бесплатность образования в государственных и муниципальных образовательных учреждениях независимо от пола, расы, национальности, отношения к религии и т.д.

Важное право предоставлено гражданам пожилого возраста ст. 44 Конституции РФ. Каждый имеет право на участие в культурной жизни и пользование учреждениями культуры, на доступ к культурным ценностям.

Доступна всем в соответствии со ст. 51 Конституции квалифицированная юридическая помощь.

Вышеперечисленные основополагающие конституционные нормы явились базисом для многих федеральных законов, указов Президента, постановлений Правительства Российской Федерации и других подзаконных актов, в том числе по социальной поддержке граждан пожилого возраста.

Основываясь на конституционных нормах и положениях Хартии, рекомендующей обеспечивать гражданам пожилого возраста пенсию, социальные пособия и другие доходы не ниже уровня прожиточного минимума, надежную защиту их сбережений и доходов, провозгласившей для них право на труд, представляется целесообразным прежде всего остановиться на правовых нормах, регулирующих труд и занятость граждан пожилого возраста, и пенсионном законодательстве. Именно эти законодательные акты, как содержащие материальную составляющую, играют важную роль для пожилых людей, в том числе в их социальной адаптации после выхода на пенсию.

Современное трудовое законодательство Российской Федерации не содержит каких-либо ограничений для лиц пожилого возраста. Какое бы то ни было прямое или косвенное ограничение прав или установление прямых или косвенных преимуществ при приеме на работу в зависимости от обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работников, не допускается.

Не допускается и увольнение пожилых людей по инициативе администрации. Конституционный Суд Российской Федерации постановлением от 4 февраля 1992 г. признал нормы Кодекса законов о труде РСФСР, предоставляющие право администрации предприятия, учреждения, организации расторгать трудовой договор с работником по достижении им пенсионного возраста, противоречащими Конституции Российской Федерации, а также целому ряду международно-правовых актов о правах человека. Поэтому увольнение работников только по той причине, что они достигли пенсионного возраста, является антиконституционным актом.

Вместе с тем некоторые законодательные акты России допускают определенные ограничения в связи с возрастным цензом.

Так, Федеральный закон от 31 июля 1995 г. № 119-ФЗ "Об основах государственной службы Российской Федерации" установил предельный возраст для нахождения на государственной должности государственной службы — 60 лет, — и предоставил право руководителю государственного органа осуществлять помимо оснований, предусмотренных трудовым законодательством, увольнение по свое инициативе государственного служащего в случае достижения им предельного возраста, установленного для замещения государственной должности государственно службы.

Законодательные ограничения в отношении труда и занятости отдельных категорий граждан пожилого возраста в современной России обусловлены преимущественно влиянием существующих в обществе социально-экономических отношений, социально-классовой структуры, экономического положения в стране, ситуации с занятостью населения, системы распределительных отношений и т.п.

Вместе с тем следует отметить, что в настоящее время ни работодатель, ни государство в целом не слишком заинтересованы в трудоустройстве и занятости пожилых людей после их выхода на пенсию.

Пенсионное законодательство, представленное федеральными законами от 20 ноября 1990 г. № 340-1 "О государственных пенсиях в Российской Федерации", от 21 июля 1997 г. № 113-ФЗ "Об исчислении и увеличении государственных пенсий" и множеством других законодательных и подзаконных актов, имеет чрезвычайное значение для социальной поддержки людей старшего возраста, потому что именно с выходом на пенсию — событием исключительной важности, — тесно связан образ жизни человека старшего поколения в дальнейшем. Выход на пенсию — ключевой момент в пожилом возрасте, радикально меняющий условия, уровень и образ жизни россиянина и означающий не только прекращение общественно полезного труда, но и изменение характера, форм, степени активности во многих других сферах деятельности.

Действующее пенсионное законодательство многогранно. Оно содержит ответы практически на все основные вопросы, касающиеся пенсионного обеспечения большинства граждан.

Во-первых, по Закону 1990 года пенсиями обеспечивается более широкий круг лиц.

Во-вторых, Закон 1990 года ввел новый порядок финансирования расходов на пенсии. Образован Пенсионный фонд Российской Федерации, средства в который поступают путем взимания страховых взносов с организаций и граждан, а также из федерального бюджета.

Важное правило закреплено в ст. 6 Закона. Оно заключается в том, что за пенсией гражданин может обратиться в любое время, без ограничения каким-либо сроком и независимо от характера занятий ко времени обращения. Это правило касается всех пенсий, в том числе при неполном общем трудовом стаже. Другими словами, Законом не предусмотрен срок обращения за пенсией, пропуск которого мог бы неблагоприятно отразиться на пенсионных правах граждан. Это правило — именно право, а не обязанность граждан, что особенно важно для пожилых людей: они сами могут решить, когда им стоит прекратить трудовую деятельность.

В связи с этим все более важной становится проблема реформирования пенсионной системы путем введения накопительного метода финансирования трудовых пенсий.

Персонифицированный учет является существенной составной частью, базой пенсионной реформы. С его введением изменяются условия для назначения трудовых пенсий, появляются реальные стимулы для "зарабатывания" пенсии.

В перечне социального законодательства — Федеральный закон от 12 января 1995 г. "О ветеранах" (в ред. федеральных законов от 2 января 2000 г. и 4 мая 2000 г.).

Это — один из основных социальных законов, который устанавливает правовые гарантии социальной защиты ветеранов в Российской Федерации в целях создания условий, обеспечивающих им достойную жизнь, активную деятельность, почет и уважение в обществе.

В соответствии с названным Законом (ст. 13) социальная защита ветеранов, большинство из которых — пожилые люди, предусматривает осуществление системы мер, направленных на создание условий, обеспечивающих экономическое и моральное благополучие ветеранов, предоставляющих им дополнительные права и гарантирующих ветеранам льготы по: пенсионному обеспечению, налогообложению, выплате пособий в соответствии с законодательством Российской Федерации; получению, приобретению, строительству и содержанию жилых помещений; оплате коммунально-бытовых услуг и торговому обслуживанию; медицинскому, протезно-ортопедическому обслуживанию, санаторно-курортному лечению, обеспечению лекарствами и изделиями медицинского назначения; обеспечению транспортными средствами и оплате проезда; трудоустройству, обучению, переподготовке и условиям труда; пользованию услугами учреждений связи, культурно-зрелищных и спортивно-оздоровительных учреждений; получению услуг учреждений социального обслуживания, социальной и юридической помощи.

Внесенные 2 января и 4 мая 2000 года существенные изменения и дополнения в Федеральный закон "О ветеранах" помогли конкретизировать ряд его статей: усовершенствованы общие положения Закона, более четко обозначены категории ветеранов, разграничено финансирование мер социальной защиты ветеранов между федеральным бюджетом и бюджетами субъектов Российской Федерации и др.

Во исполнение действующего закона и иных нормативных правовых актов по вопросам социальной защиты ветеранов действует "Инструкция о порядке и условиях реализации прав и льгот ветеранов Великой Отечественной войны, ветеранов боевых действий, других категорий граждан, установленных Федеральным законом "О ветеранах".

С учетом современных требований изменились подходы к прогнозированию ресурсных возможностей государства по обеспечению установленных законодательством ветеранских льгот.

Особое беспокойство вызывает лекарственное обеспечение инвалидов и участников войны. Во многих субъектах Российской Федерации они не могут получить то, что предусмотрено гарантированным перечнем лекарственных препаратов, выдаваемых бесплатно либо по льготным ценам.

Сложной остается обстановка с предоставлением жилья инвалидам и участникам войны.

К специальному социальному законодательству относится и Закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", имеющий прямое отношение к пожилым людям-инвалидам. Поскольку ряд его положений (к примеру, ст. 15 — об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры; ст. 16 — об обеспечении инвалидов жилой площадью; ст. 20 — об обеспечении занятости инвалидов; ст. 21 — об установлении квоты для приема инвалидов на работу и многие другие) не урегулирован, о законе необходимо говорить как действующем не в полном объеме и мало влияющем на социальную поддержку инвалидов и пожилых людей.

Социальный аспект содержат Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1. Статья 26 Основ прямо закрепляет "Права граждан пожилого возраста". В ней отмечается, что "граждане пожилого возраста (достигшие возраста, установленного законодательством Российской Федерации для назначения пенсии по старости) имеют право на медико-социальную помощь на дому, в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения… Граждане пожилого возраста на основании медицинского заключения имеют право на санаторно-курортное лечение и реабилитацию бесплатно или на льготных условиях".

В комплексе законов, нацеленных на социальную поддержку граждан, занял свое место 17 июля 1999 года Федеральный закон "О государственной социальной помощи". Предметом данного Закона не являются отношения, связанные с предоставлением льгот и социальных гарантий, Установленных законодательством Российской Федерации.

Порядок определения величины прожиточного минимума малоимущей семьи или малоимущего одиноко проживающего гражданина устанавливается субъектом Российской Федерации с учетом величины прожиточных минимумов, установленных для соответствующих социально-демографических групп населения.

В случае, если в субъекте Российской Федерации не установлены величины прожиточных минимумов, используется величина прожиточных минимумов, установленных Правительством Российской Федерации.

Основополагающими документами, регулирующими в российском законодательстве социальные права человека, являются и федеральные законы от 10 декабря 1995 года "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации" и от 2 августа 1995 года "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов".

Названные федеральные законы устанавливают основные формы социального обслуживания граждан, их права» гарантии реализации этих прав, полномочия федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

Федеральный закон "Об основах социального обслуживания в Российской Федерации" в соответствии с Конституцией Российской Федерации, общепризнанными принципами и нормами международного права устанавливает основы правового регулирования в области социального обслуживания населения в Российской Федерации.

В соответствии с этим Законом социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг (уход, организация питания, содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической и натуральных видов помощи, помощи в профессиональной подготовке, трудоустройстве, организации досуга, содействие в организации ритуальных услуг и другие), которые предоставляются на дому или в учреждениях социального обслуживания независимо от форм собственности. Государство гарантирует гражданам пожилого возраста и инвалидам 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, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств.

Вместе с тем в настоящее время имеется настоятельная необходимость в обновлении законодательства о социальном обслуживании в части унификации номенклатуру учреждений социального обслуживания. Проблемный характер носит и ряд отдельных норм, ограничивающих права на получение социальных услуг на дому пожилыми людьми и инвалидами, страдающими хроническим алкоголизмом и тяжелыми психическими расстройствами, являющимися бактерио- или вирусоносителями, имеющими активные формы туберкулеза, инфекционные заболевания и заболевания, передающиеся половым путем, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения. Им может быть отказано в предоставлении надомного обслуживания.

С одной стороны, социальные работники имеют право на охрану здоровья и безопасные условия труда вплоть до отказа от выполнения работы, которая представляет угрозу для жизни и здоровья, а с другой стороны — нарушается принцип гуманного отношения к людям, нуждающимся в оказании помощи, и право каждого человека на получение услуг со стороны социальных служб.

Рассмотренные выше законодательные и подзаконные акты в большей степени касаются социального аспекта в отношении лиц пожилого возраста, нежели другие.

Следующий блок из числа общих законов содержит в себе нормы, регулирующие образование, спорт и досуговую деятельность пожилых людей. Их также следует рассмотреть в контексте влияния системы социальных прав на социальную поддержку указанных лиц.

Так, в соответствии со ст. 5 Закона РФ "Об образовании" от 10 июля 1992 г. № 3266-1 в редакции Федерального закона от 16 ноября 1997 г. "гражданам Российской Федерации гарантируется возможность получения образования в зависимо от пола, расы, национальности, языка, про11 хождения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным организаций, возраста, состояния здоровья, социального, имущественного и должностного положения, наличия судимости". Согласно ст. 50 Закона граждане Российской Федерации вправе в установленном порядке "неоднократно получать бесплатное профессиональное образование по направлению государственной службы занятости, в случае потери возможности работать по профессии, специальности, в случае профессионального увечья и (или) инвалидности".

В соответствии с п. 1 ст. 13 органы государственной власти, образовательные учреждения и иные организации рассматривают физическое воспитание инвалидов и пенсионеров как важнейшее направление социальной политики. Согласно п. 11 ст. 33 органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления могут регулировать цены на посещение спортивных соревнований, проводить занятия для инвалидов и пенсионеров бесплатно или со скидкой.

Вовлечению в активную досуговую деятельность пожилых людей способствуют и "Основы законодательства Российской Федерации о культуре". В соответствии со ст. 8 Данного акта культурная деятельность является неотъемлемым правом каждого гражданина независимо от национального и социального происхождения, языка, пола, поэтических, религиозных и иных убеждений, места жительства, имущественного положения, образования, профессии и других обстоятельств.

Статья 10 предусматривает, что "каждый человек имеет право на все виды творческой деятельности в соответствии со своими интересами и способностями. Право человека заниматься творческой деятельностью может осуществляться как на профессиональной, так и на непрофессиональной (любительской) основе. Согласно ст. 12 пожилые люди, как и все граждане, имеют право на приобщение к культурным ценностям, на доступ к государственным библиотечным, музейным, архивным фондам, иным собраниям во всех областях культурной деятельности.

Важные нормы в части повышения социальной поддержки лиц пожилого возраста заложены ст. 30 и 52 Основ. "В целях обеспечения общедоступности культурной деятельности, культурных ценностей и благ органы государственной власти и управления, органы местного самоуправления в соответствии со своей компетенцией обязаны осуществлять протекционизм (покровительство) в области культуры по отношению к наименее экономически и социально защищенным слоям и группам населения". "При организации платных мероприятий организации культуры обязаны устанавливать определенные льготы, в том числе инвалидам". Многие местные администрации, как известно, устанавливают льготы и пенсионерам.

На основе проведенного анализа следует отметить, что рассмотрение законодательства только в социальном аспекте не сможет создать полную картину жизнедеятельности пожилых людей в нашей стране. Необходимо обеспечить закрепленное законодательством право на их участие в процессах принятия решений на всех уровнях.

В соответствии со ст. 32 Конституции РФ граждане Российской Федерации имеют право участвовать в управлении делами государства как непосредственно, так и через своих представителей, избирать и быть избранными в органы государственной власти и местного самоуправления, участвовать в референдуме. Кроме того, избирательные права граждан Российской Федерации определены целым рядом 3^Конодательных актов — федеральными законами "Об основных гарантиях избирательных прав граждан Российской Федерации", "О выборах Президента Российской Федерации", "О референдуме" и др. Эти законы не содержат дискриминационных норм и ограничений для участия пожилых людей в политической жизни страны.

Люди старших возрастов являются на сегодняшний день наиболее активными избирателями среди других возрастных групп общества.

На разрешение первоочередных проблем социальной поддержки ветеранов и пожилых людей направлены нормы и других законодательных и подзаконных актов (Гражданский кодекс Российской Федерации, Семейный кодекс Российской Федерации, Жилищный кодекс Российской Федерации, федеральные законы "О медицинском страховании граждан", "Об общественных объединениях", "О благотворительной деятельности и благотворительных организациях", "О реабилитации жертв политических репрессий", "О статусе военнослужащих" и другие). На дальнейшее повышение гарантий прав граждан пожилого возраста направлено и законодательство субъектов Российской Федерации. Таким образом, краткий анализ российского законодательства в части, касающейся социальной поддержки граждан старшего поколения, позволяет сделать следующие выводы.

Ситуация с реализацией социальных прав граждан пожилого возраста крайне противоречива, ее нельзя оценивать однозначно, она характеризуется определенной двойственностью.

С одной стороны, существует обширная нормативно-правовая база, направленная на повышение уровня социальной поддержки пожилых людей, предусматривающая достаточно полную реализацию ими своих прав, гарантий и льгот; с другой стороны, многие из норм "существующее на бумаге", что подтверждают проведенные исследования 77,8% граждан в возрасте 55—60 лет, 69,6% — от 61 Д° 70 лет, 76,5% от 71 до 80 лет отметили, что существующее законодательство не действует, осуществление его полном объеме затруднено из-за отсутствия эффективных механизмов реализации, финансового обеспечения, социального контроля и ответственности за неисполнение принятых законов.

Кроме того, современное законодательство не в полной мере соответствует европейским и мировым стандартам. Не получили надлежащей правовой защиты интересы пожилых граждан в сферах имущественных, земельных, жилищных, семейных отношений, охраны здоровья и, в определенной степени, пенсионного обеспечения и социального обслуживания.

Часто отсутствует оперативное исполнение принятых судебных решений по социальным делам лиц старшего поколения. Суды общей юрисдикции, как правило, не имеют полноценных квалифицированных знаний в социальных вопросах. В этой связи было бы целесообразным создать в России суды по социальным вопросам для рассмотрения всех проблем социальной сферы.

Требуют серьезного осмысления правовые аспекты насилия в семье, особенно в отношении наименее защищенных пожилых людей. Многие из них подвергаются материальному притеснению со стороны родственников с целью присвоения принадлежащего им имущества, а также физическому и психологическому насилию. В связи с этим вопросы, касающиеся предупреждения и пресечения насилия в семье, принадлежат к числу комплексных и должны быть урегулированы нормами различных отраслей права.

Не сформирована правовая культура, пожилые люди Плохо знают действующее законодательство, свои социальные права и порядок обжалования в случае их нарушения, что обусловлено их плохой информированностью, недостатком социально-правовой практики и сложившимися Стереотипами мышления.

Правовое обеспечение управления и осуществления социального обслуживания занимает одно из важных направлений в реализации социальных прав граждан.

Перед правоведами встала задача углубленного анализа проблем правового обеспечения организации и управления системы социального обслуживании, с тем чтобы на его основе показать практическим работникам их реальные возможности в этой сфере. Проблемы государственно-правового обеспечения становления и развития системы социального обслуживания и основных направлений социальной работы в России являются необходимым компонентом теории социальной работы.

2.2 Роль реабилитационных центров

Пожилые люди в Российской Федерации обладают всей полнотой социально-экономических и личных прав на свободу, закрепленных Конституцией РФ, конституциями республик, входящих в ее состав, другими законодательными актами. Однако изменение социального статуса человека в старости и инвалида, связано с прекращением или ограничением трудовой или общественной деятельности; трансформацией ценностных ориентиров, образа жизни и общения; испытанием затруднений в социально-бытовой и психологической адаптации к новым условиям, порождает серьезные социальные проблемы.

Наиболее острой проблемой является ограничение жизнедеятельности пожилых людей и инвалидов. Под ограничением жизнедеятельности понимается полное или частичное отсутствие у человека способности или возможности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а также заниматься трудовой деятельностью.

В решение этой проблемы первостепенное значение приобретает совершенствование системы социальной реабилитации и социальной помощи престарелым и инвалидам.

Социальная реабилитация представляет собой комплекс социально-экономических, медицинских, юридических, профессиональных и других мер, направленных на обеспечение необходимых условий и возвращение этих групп населения к полнокровной жизни в обществе.

Составным элементом социальной защиты пожилых людей и инвалидов на современном этапе является оказание социальной помощи т. е. обеспечение в денежной и натуральной форме, в виде услуг или льгот, предоставляемо с учетом законодательно установленных государством социальных гарантий по социальному обеспечению. Она носит, как правило, характер периодических и единовременных доплат к пенсии и пособиям, натуральных выдач и услуг в целях оказания адресной, дифференцированной социальной поддержки этих категорий, ликвидации или нейтрализации критических жизненных ситуаций, вызываемых неблагоприятными социально-экономическими условиями.

Таким образом, наряду с представлением традиционных форм социального обеспечения: денежные выплаты (пенсий, пособий); натурального обеспечения; услуг и льгот, стационарных и нестационарных видов обслуживания, - важное значение новым формам экстренной социальной формы нетрудоспособным, остронуждающимся гражданам Российской Федерации.

Социальное обеспечение осуществляется государственными органами, предприятиями, частными лицами за счет взносов (вычетов из заработной платы) трудящихся. В последнем случае выплата из фондов определяется не трудовым вкладом и стажем, а размером взносов.

В 1995 году в системе социальной защиты нашей страны функционировало 959 стационарных учреждений для лиц пожилого возраста и инвалидов, более700 центров социального обслуживания, 900отделений социальной помощи на дому, а также ряд других учреждений социальной помощи (психолого-педагогической, экстренной психологической помощи и т. д.). В настоящее время в России работает более 1500 центров социального обслуживания людей «третьего возраста» и онволидов.

Наиболее развитая сеть социального обслуживания в Челябинской, Самарской, Ростовской, Владимирской и ряде других областей.

Рассмотрим содержание работы Центра социального обслуживания (для граждан пожилого возраста и инвалидов). В него, как правило, входит несколько отделений. В отделение дневного пребывания (рассчитанного на содержание не менее30 пенсионеров и инвалидов) организуется питание, медицинское обслуживание. Предусмотрено участие в посильной трудовой деятельности в спецмастерских или подсобных хозяйствах.

~ Отделение временного пребывания (рассчитано на содержание не менее 15 человек) осуществляет лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия, культурное и бытовое обслуживание, питание в условиях круглосуточного содержания.

~ В отделении социальной помощи на дому (оно обслуживает в городе 120 человек, в сельской местности – 60 человек) осуществляется постоянно или временно (до 6 месяцев) социально-бытовое обслуживание на дому пенсионеров и инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи (бесплатно или на платной основе).

Одной из первостепенных задач деятельности отделений социальной помощи на дому является активное влияние нетрудоспособных граждан, нуждающихся в надомном обслуживании. Исследования, проводившиеся в этом направлении Центральным НИИ экспертизы трудоспособности и организации труда инвалидов (ЦИЭТИН) показали, что среди нетрудоспособности граждан (пенсионеров и инвалидов трудоспособного возраста) 22,2% нуждаются в надомном обслуживании.

Изучение сотрудниками ЦИЭТИНа контингента лиц, принятых на надомное обслуживание в 10 административных территория России, показало, что подавляющее большинство (80,8%) из них – женщины; мужчины, соответственно, составили всего 19,2%.

По возрастному признаку 2/3 обслуживаемых находятся в возрасте75 лет и старше (66,1%), причем на долю лиц в возрасте 85 – 89 лет приходилось 14,6%, а долгожителей – 3,6%. Лица в возрасте моложе 60 лет составили всего 6,8% среди обслуживаемых, примерно такое же число и 65 – 69-летних – 7,5%. В тоже время обслуживаемых в возрастном диапазоне 70 – 74 года уже было 19,6%.

Была проанализирована нуждаемость обслуживаемых одиноких нетрудоспособных граждан в различных видах социально-бытовых услуг и степени ее удовлетворения1.

Так же в дополнение к перечню услуг, оказываемых обычными отделениями социальной помощи на дому, работники специализированных отделений содействуют в приготовлении горячей пищи обслуживаемым ими лицам, производят кормление ослабленных пенсионеров и инвалидов, осуществляют влажную уборку жилых помещений, оказывают санитарно- гигиеническую помощь (обтирание, обмывание, гигиенические ванны, стрижка ногтей, причесывание), а также проведение различных медицинских процедур, оказание экстренной доврачебной помощи, проведение санитарно-просветительной работы с обслуживаемыми и их родственниками.

~ Служба срочной социальной помощи. Центр социального обслуживания предусматривает широкий перечень услуг: разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами; обеспечение одеждой, обувью и предметами первой необходимости; разовое оказание материальной помощи; содействие в получении временного жилья; оказание экстренной психологической помощи. В том числе по «телефону доверия»: оказание юридической помощи в пределах своей компетенции; оказание других видов и форм помощи, обусловленных региональными и иными особенностями.

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

Социологические исследования в нашей стране показали, что основными направлениями обеспечения благосостояния престарелых (по их мнению) являются: повышение пенсий, совершенствование пенсионного обеспечения, развитие услуг по уходу за ними на дому, увеличение числа домов для престарелых и улучшение условий жизни проживания в них.

Необходимо обратить внимание на социально-бытовое обслуживание престарелых. Здесь важно предусмотреть, с учетом потери к самообслуживанию, обеспечение специальной удобной обувью, одеждой, различного рода приборами и приспособлениями, которые бы обеспечили старым людям передвижение по улице, ведение домашнего хозяйства, выполнение некоторых гигиенических процедур.

Для решения этих проблем архитекторами, дизайнерами, геронтологами уже давно определены перспективные направления разработки и выпуска соответствующей бытовой техники. Эти предложения сводятся к созданию: автоматизированных кухонных комплексов, позволяющих программировать операции по приготовлению пищи; системы подъемников для ухода за лежачими больными и оказания им санитарно-гигиенической помощи; специальной мебели и механизмов для уборки помещений с учетом возрастной специфики престарелых, а также ряд простых, но очень нужных устройств и приспособлений, создающих удобство людям преклонного возраста и повышающих безопасность бытовых операций; системы поручней и опорных скоб для принятия старым человеком ванны; специальных подставок, облегчающих надевание обуви; пологи пандусов вместо порогов и т. п.

Предложения хорошие, однако, к сожалению, в нашей стране они реализуются крайне неудовлетворительно. С 1986 гада в нашей стране начали создаваться так называемые Центы социального обслуживания пенсионеров, в состав которых помимо отделений социальной помощи на дому вошли совершенно новые структурные подразделения – отделения дневного пребывания.

Целью организации таких отделений было создание своеобразных центров досуга для пожилых людей, независимо от того, проживают они в семьях или одиноки. Предусматривалось, что в такие отделения люди будут приходить утром, а вечером возвратятся домой; в течении дня они могу иметь возможность находится в уютной обстановке, общаться, содержательно проводить время, участвовать в различных культурно массовых мероприятиях, получать одноразовое горячее питание и при необходимости доврачебную медицинскую помощь.

Основной задачей деятельности таких отделений является помочь пожилым людям в преодолений одиночества, замкнутого образа жизни, наполнение существования новым смыслом, формирование активного образа жизни, частично утраченного в связи с выходом на пенсию.

Первоначально такие Центры создавались при домах-интернатах для престарелых, поскольку эти учреждения имеют такую материально-техническую базу, которая могла обеспечить для отделения соответствующую площадь, ее оборудование, обеспечить посетителей горячим питанием.

Отделение было рассчитано на 25—50 посетителей в день. Срок посещения в первое время функционирования отделения не ограничивался. Оплата за питание взималась с посетителей отделения дифференцирование, в зависимости от размера получаемой пенсии. Предусматривалось, что с посетителями отделения будет работать на 0,5 ставки культработник дома-интерната. Посетители отделения имели право пользоваться лечебно-диагностическими и процедурными кабинетами, трудовыми мастерскими, а также обеспечиваться медикаментами наравне с пожилыми в доме-интернате.

При создании первых центров еще не была предусмотрена ротация посетителей отделений дневного пребывания. Однако положительный опыт работы этих учреждений сделал их популярными у населения пенсионного возраста, обнаружил большое число желающих пользоваться услугами отделения дневного пребывания. В связи с этим с учетом численности пенсионеров, проживающих в зоне обслуживания Центра и числа подавших заявления на посещение отделения, во многих регионов были просчитаны сроки, на которые должна набираться одна группа, с тем, чтобы в течение года все желающие могли посещать центры два и более раз. Сроки посещения Центров в разных территориях разны: от 2 –3 месяцев до 2 недель. 2-недельный скок не удовлетворяет большинство пожилых людей, т. к. за это время люди не успевают хорошо познакомится, не успевают сложиться микро коллективы и группы по интересам, которые помогают избавиться от чувства одиночества и сохранить сложившиеся связи и после окончания срока посещения отделения. Культурно-массовые мероприятия при 2-недельной «смене» сводятся, как правило, к проведению одного концерта силами местных артистов, а также одной лекции или беседы, а организация досуговой деятельности (кружковой работы, художественной самодеятельности, вечеров отдыха в дневное время с танцами, хоровым пением и т. д.) по сути, не имеет места. В результате большинство посетителей приходят отделение на время обеда для получения горячего бесплатного питания. В отделения зачисляются пенсионеры, и инвалиды не зависимо от их семейного положения, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, на основании личного заявления и справки из медицинского учреждения об отсутствии противопоказаний к принятию в отделение.

В отделении выделяются помещения для кабинета доврачебной медицинской помощи, клубной работы, библиотеки, мастерских и др.

Питание может осуществляется как в специально оборудованном помещении отделения, так и в ближайших предприятиях общественного питания. Для организации отдыха обслуживаемых в отделении оборудуются спальные помещения (из расчета не менее 2 коек на 10 посетителей) с обеспечением индивидуальными постельными принадлежностями. Обслуживаемые лица могут при их добровольном согласии участвовать в посильной трудовой деятельности в специально оборудованных мастерских или на подсобных хозяйствах. Продукция подсобного хозяйства направляется на обеспечение питания обслуживаемых лиц, а излишки могут быть реализованы с последующими зачислением доходов на счет Центра.

Пенсионеры и инвалиды обслуживаются отделением бесплатно. Питание обслуживаемых может быть или за плату, размер которой устанавливается руководством Центра по согласованию с местной администрацией.

По решению руководства Центра и местной администрации отдельные услуги в отделении могут предоставляться за плату (массаж, мануальная терапия, посещение культурно-зрелищных мероприятий и т. д.). Денежные средства, взимаемые за отдельные виды услуг, зачисляются на счет Центра и направляются на его развитие.

Согласно штатному расписанию, отделение дневного пребывания возглавляет заведующий отделением. Кроме того, в нем предусмотрены должности медицинской сестры, культорганизатора, сестры-хозяйки, санитарки. Гардеробщика, а пре организации питания в самом отделении – еще и буфетчицы и официантки. При наличии мастерских или подсобного хозяйства вводится должность инструктора по трудовой терапии. В настоящее время в штатном расписании отделений дневного пребывания предусмотрена должность социального работника.

В последние годы в Ряде Центров социального обслуживания появилось новое структурное подразделение – Служба срочной социальной помощи. Оно предназначена для оказания неотложной помощи разового характера, направленной на поддержание жизнедеятельности граждан, остро нуждающихся в социальной поддержке. Организация такой службы была вызвана изменением социально-экономической и политической ситуации в стране, появлением большого числа беженцев из горячих точек бывшего Советского Союза, бомжей, а также необходимостью оказывать срочную социальную помощь гражданам, оказавшимся в экстремальных ситуациях в связи с природными катастрофами и т. д.

В соответствии с нормативным документом Приказ Минсоцзащиты населения РСФСР от 04. 02. 1992 г. № 21 «Об утверждении Положения о территориальной службе срочной социальной помощи», Служба срочной социальной помощи должна размесятся в специально отведенном помещении, имеющем все виды коммунального благоустройства, складские помещения для хранения предметов натуральной помощи (одежды, обуви, постельного белья, набора лекарственных препаратов и перевязочных средств для оказания срочной доврачебной помощи и др.), иметь телефонную связь.

Основными направлениями деятельности Службы являются: предоставление необходимой информации и консультации по вопросам социальной помощи; обеспечение бесплатным горячим питанием или продуктовым набором; предоставление одежды, обуви и других предметов первой необходимости; оказание материальной помощи; содействие в получение временного жилья (в ряде случаев совместно с иммиграционной службой); направление граждан в соответствующие органы и службы для квалифицированного и полного разрешение их вопросов; оказание экстренной психологической помощи, в том числе, по «телефону доверия»; оказание других видов помощи, обусловленных региональными особенностями (в том числе, срочной юридической помощи инвалидам и лицам старших возрастов, не имеющих возможности получить услуги государственной юридической службы).

Штатное расписание Службы срочной социальной помощи предусматривает следующие должности: заведующий службой, психолог (на 0,5 ставки), юрист (на 0,5 ставки), специалист по социальной работе (2 должности), социальный работник.

Совершенно новой формой в системе социального обслуживания является социальный жилой дом для одиноких пенсионеров и инвалидов, одиноких супружеских и семейных пар пенсионного возраста. По существу, социальный дом является стационарным учреждением общего типа системы социальной защиты населения Москвы, предназначенным для постоянного проживания одиноких пожилых граждан при условии передачи принадлежащего им жилья в муниципальную собственность. Социальный жилой дом имеет специализированный жилой комплекс, состоящий из 1—2-комнатных квартир и помещений административного и социально-бытового назначения: медицинских кабинетов, библиотеки, столовой пунктов приема заказов на продовольственные товары, сдачи белья в прачечную и химчистку, помещений для клубной работы, трудовой деятельности и др.

Социальный жилой дом оснащается средствами малой механизации, облегчающими самообслуживание проживающих, и имеет круглосуточно действующий диспетчерский пункт, обеспеченный внутренней связью со всеми жилыми помещениями.

Социальный жилой дом содержится за счет средств, предусмотренных на социальную защиту населения в бюджете Комитета, а также за счет доходов бюджета от реализации и использования квартир, переданных в собственность какого-либо города, либо добровольных пожертвований физических и юридических лиц. Данная форма социального обслуживания имеет перспективу развития и в других регионах, поскольку предоставляет все необходимые услуги пожилым гражданам и не требует сверхзатрат.

Из выше сказанного мы можем сделать вывод, что последнее десятилетие XX века ознаменовалось новыми подходами к решению вопросов психологической адаптации и бытовой помощи гражданам, нуждающимся в социальной защите. Особо уязвимой частью населения являются люди преклонного возраста и инвалиды. Их положение усугубляется еще и тем, что изменение социального статуса человека в старости и инвалида, связано с прекращением или ограничением трудовой и общественной деятельности, трансформацией ценностных ориентаций, образа жизни и общения, затруднения адаптации к новым условиям, порождают серьёзные социальные проблемы. Доход пожилых людей и инвалидов значительно ниже среднего, а потребности в обслуживании гораздо выше. Когда они живут отдельно от семьи или одиноки, а это случается, к сожалению, часто, им бывает трудно справится с одиночеством, недомоганием, часть из них не может содержать на должном санитарном уровне жильё, нуждается в посторонней помощи.

В последние годы быстрыми темпами увеличивается число одиноких и одиноко проживающих граждан указанной категории и возможности удовлетворения их потребностей по вышеперечисленным параметрам на основе внутрисемейного обслуживания все более ограничиваются. Это происходит из-за высокой занятости трудоспособного населения, а также развевающегося процесса ослабления семейных связей, обособления младшего поколения от старшего.

Все это послужило основанием для поиска новых форм организации социально-бытового обслуживания нетрудоспособных граждан наряду с существующей системой помещения их в дома-интернаты.

2.3 Технологии работы с пожилыми людьми ГСУ СО НГЦ

На примере ГСУ СО «Нежинский геронтологический центр» мы рассмотрим систему социальной реабилитации и социальной помощи престарелым и инвалидам в Омской области.

В соответствии с постановлением Главы Администрации (губернатора) Омской области от 10 января №1-п Нежинский дом-интернат милосердия для престарелых и инвалидов реорганизован путем преобразования в государственное стационарное учреждение «Нежинский центр милосердия», в дальнейшем в соответствии с приказом Главного управления социальной защиты населения Администрации Омской области от 20 сентября 2002 года №135 переименовано в государственное стационарное учреждение социального обслуживания «Нежинский геронтологический центр» Главного управления социальной защиты населения Администрации Омской области.

Нежинский геронтологический центр является крупным государственным стационарным учреждением социального обслуживания общего профиля, основным принципом которого является комплексный подход к вопросам укрепления здоровья и продления активного долголетия людей старших возрастных групп. Он рассчитан на 695 человек и имеет следующие подразделения: приемно-карантинное отделение; отделение срочной социальной помощи; отделение дневного и временного пребывания; отделение милосердия; социальный дом; отделение постоянного пребывания; геронто-психиатрическое отделение.

- Отделение срочной помощи

Основной целью деятельности отделения является оказание гражданам социальной поддержки и медико–социальной помощи, направленной на поддержание их жизнедеятельности.

Основными задачами отделения являются: принятие безотлагательных мер, направленных на поддержание жизнедеятельности граждан, остро нуждающихся в социальной поддержке путем предоставления различных видов помощи, включающей обеспечение питанием, медикаментами, одеждой, временным жильем; обеспечение необходимой информацией и консультацией лиц, обратившихся за социальной поддержкой, оказание психологической помощи; активное сотрудничество с государственными, религиозными организациями, благотворительными фондами и отдельными гражданами для принятия мер по снижению острых жизненных ситуаций.

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: организует прием, размещение граждан по показаниям для пребывания через приемно-карантинное отделение; проводит медицинское обследование поступивших граждан, осуществляет сбор необходимых документов для оформления путевки на временное или постоянное проживание в ГСУ СО «Нежинский геронтологический центр»

Время пребывания в отделении не превышает 20 дней.

- Отделение дневного пребывания

Целью деятельности отделения является осуществление мероприятий реабилитационного, медицинского, социального и лечебно – трудового характера, направленных на поддержание их жизнедеятельности.

Основными задачами отделения являются: организация медико-социального обслуживания, оказания психологической и психотерапевтической помощи; повышение уровня информированности граждан по проблемам старения, по вопросам социальной и юридической помощи; организация ухода и надзора за проживающими гражданами, их отдыха и досуга, проведение лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий.

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: организация приема и размещения граждан; организация рационального (в том числе диетического) питания проживающих с учетом их возраста и состояния здоровья; уход за проживающими в соответствии с установленным режимом содержания; медицинское обслуживание и лечение граждан (кроме медикаментозного и зубопротезирования), организация консультаций врачей – специалистов по показаниям.

- Геронто-реабилитационном отделение временного пребывания

Основной целью деятельности отделения является осуществление мероприятий реабилитационного, медицинского, социального и лечебно – трудового характера, направленных на поддержание их жизнедеятельности.

Основными задачами отделения являются: организация социальной защиты проживающих путем стабильного материально – бытового обеспечения и создания адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий для сохранения и продления активной жизнедеятельности; оказание психологической и психотерапевтической помощи; правовая защита проживающих; организация ухода за пожилыми и старыми людьми, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию; организация медицинского обслуживания и лечения (за исключением зубопротезирования).

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: организация приема и размещение граждан с учетом их состояния здоровья; предоставление проживающим в соответствии с утвержденными нормами благоустроенной жилплощади с мебелью и инвентарем, обеспечение постельными принадлежностями, предметами личной гигиены; организация рационального, а для нуждающихся (по заключению врача) диетического питания; уход за проживающими в соответствии с установленными режимами содержания; медицинское обслуживание и лечение (физиотерапия, массаж, лечебная физкультура, психотерапия, медикаментозное лечение), способствующее продлению активного образа жизни; организация консультаций врачей – специалистов по показаниям: невролог, психиатр, терапевт, офтальмолог, стоматолог, хирург, уролог, оториноларинголог, дерматовенеролог; осуществление комплекса мероприятий по социально – медицинской реабилитации с целью восстановления или компенсации утраченных или нарушенных способностей к бытовой, социальной и другой деятельности; организация досуга проживающих, проведение культурно – массовых мероприятий; создание условий для проведения религиозных обрядов; проведение санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий; оказание консультативной помощи по юридическим вопросам; организация ритуальных услуг.

- Приемно-карантинном отделении

Основной целью деятельности отделения является оказание гражданам социальной поддержки и медико-социальной помощи, направленной на поддержание их жизнедеятельности.

Основными задачами отделения являются:осуществление мероприятий социального, психологического, медицинского характера;организация ухода за пожилыми людьми и инвалидами;обеспечение правовой защиты поступающих граждан.

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: организует прием всех поступающих в ГСУ СО «Нежинский геронтологический центр»; за время нахождения в отделении (не более 14 дней) проводит регистрацию поступающих граждан, организует необходимое обследование, осмотр врачом, санитарную обработку, назначает лечение, заключает Договор о стационарном обслуживании; на основании обследования и заключения врачей производит размещение поступающих по отделениям ГСУ СО «Нежинский геронтологический центр»; обеспечивает проживающих на время пребывания в отделении постельным и нательным бельем, комнатными тапками, носками, чулками, платком или шапкой, по сезону верхней одеждой и обувью, а также четырех разовым питанием и лечением (кроме зубопротезирования).

- Отделение Милосердия

Основной целью деятельности отделения является обеспечение социальной защиты проживающих в нем граждан путем стабильного материально – бытового обеспечения и создание наиболее адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, осуществления мероприятий реабилитационного, медицинского, социального характера.

Основными задачами отделения являются: реализация действующего законодательства в сфере социального обслуживания проживающих; достижение более высокого уровня качества жизни, активного долголетия; проведение лечебно – оздоровительных и профилактических мероприятий; организация постоянного, постороннего, качественного ухода за проживающими, их отдыха и досуга.

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: организует прием и размещение граждан пожилого возраста и инвалидов с учетом состояния их здоровья; организует постоянный, качественный уход за проживающими, находящимися на постельном режиме, содержание в соответствии с санитарно – гигиеническими требованиями; осуществление комплекса мероприятий по социально-медицинской реабилитации с целью восстановления или компенсации утраченных или нарушенных способностей к бытовой, социальной и другой деятельности; организует по показаниям консультации врачей - специалистов, способствующих продлению активного образа жизни, госпитализацию больных в специализированные стационары по неотложным показаниям и в плановом порядке; обеспечивает сохранность личных вещей и ценностей; проводит санитарно – гигиенические мероприятия; предоставляет проживающим в соответствии с утвержденными нормами благоустроенную жилплощадь с мебелью и инвентарем, обеспечивает постельными принадлежностями, предметами личной гигиены, одеждой и обувью; создает условия для проведения религиозных обрядов; содействует в оказании консультативной помощи по юридическим вопросам; организация ритуальных услуг.

- Геронто-реабилитационное отделение постоянного пребывания

Основной целью деятельности отделения является осуществление мероприятий реабилитационного, медицинского, социального и лечебно – трудового характера, направленных на поддержание их жизнедеятельности.

Основными задачами отделения являются: организация социальной защиты проживающих путем стабильного материально – бытового обеспечения и создания адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий для сохранения и продления активной жизнедеятельности; оказание психологической и психотерапевтической помощи; правовая защита проживающих; организация ухода за пожилыми и старыми людьми, частично утратившими способность к самообслуживанию; организация медицинского обслуживания и лечения.

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: организация приема и размещение граждан с учетом их состояния здоровья; предоставление проживающим в соответствии с утвержденными нормами благоустроенной жилплощади с мебелью и инвентарем, обеспечение постельными принадлежностями, предметами личной гигиены; организация рационального, а для нуждающихся (по заключению врача) диетического питания; уход за проживающими в соответствии с установленными режимами содержания; медицинское обслуживание и лечение (физиотерапия, массаж, лечебная физкультура, психотерапия, медикаментозное лечение и др.), способствующее продлению активного образа жизни; организация консультаций врачей – специалистов по показаниям: невролог, психиатр, терапевт, офтальмолог, стоматолог, хирург, уролог, оториноларинголог, дерматовенеролог; осуществление комплекса мероприятий по социально – медицинской реабилитации с целью восстановления или компенсации утраченных или нарушенных способностей к бытовой, социальной и другой деятельности; организация досуга проживающих, проведение культурно – массовых мероприятий; создание условий для проведения религиозных обрядов; проведение санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий; оказание консультативной помощи по юридическим вопросам; организация ритуальных услуг.

- Геронто – психиатрическом отделение

Основной целью деятельности отделения является оказание гражданам социальной поддержки и медико-социальной помощи, направленной на поддержание их жизнедеятельности.

Основными задачами отделения являются: диспансерное наблюдение и лечение у психиатра лиц, находящихся в отделении; осуществление интенсивного ухода за проживающими, нуждающимися в постороннем уходе; проведение реабилитационных мероприятий, направленных на стабилизацию соматического и психического состояния.

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: организует регулярный осмотр (не реже 1 раза в неделю) всех проживающих в отделении врачом – психиатром, назначение соответствующих процедур и лечение; организует регулярный осмотр (при поступлении и по показаниям) необходимое обследование врачами всех специальностей с целью проведения реабилитационных мероприятий, направленных на стабилизацию соматического и психического состояния; решает вопросы по уходу за проживающими, нуждающимися в постоянном постороннем уходе; с целью решения вопроса дееспособности организует ежегодный осмотр проживающих с участием врача психиатра ООПБ; обеспечивает культурный досуг для проживающих в отделении, как одного из направлений реабилитации проживающих, страдающих психическими заболеваниями; организует занятия по социальной межличностной адаптации с коррекцией поведения (участие социального работника, психолога, психотерапевта при координации мероприятий психиатром).

- Организационно – методическом отделение

Основной целью деятельности отделения является обеспечение социальных реформ в области социального обслуживания населения, а также организационно-методическое информационное обеспечение органов управления и учреждений социального обслуживания Омской области.

Основными задачами отделения являются: реализация действующего законодательства РФ в сфере социального обслуживания населения; мониторинг социального положения граждан старших возрастных групп, оценка эффективности и качества предоставляемого центром социального обслуживания граждан старших возрастных групп; организация разработки и реализация программ по применению социальной геронтологии и гериатрии при предоставлении социального обслуживания.

В процессе своей деятельности отделение выполняет следующие функции: в пределах своей компетенции осуществляет контроль за реализацией действующего законодательства в области социального обслуживания граждан, нормативных и директивных актов Министерства труда и социального развития Омской области, следит за исполнением основных организационных мероприятий, предусмотренных распорядительными документами Правительства омской области; на основании данных мониторинга социального положения граждан старших возрастных групп, статистической, оперативной информации изучает их потребность в социальном обслуживании, определяет исходные параметры для разработки прогнозов и программ; организует взаимодействие на межведомственном уровне с органами и организациями по вопросам социального обслуживания, а также социальной геронтологии и гериатрии; организует и совершенствует на основе современных компьютерных технологий в учреждениях социального обслуживания статистический учет; организует прием и составляет годовые сводные статистические отчеты, отвечает за достоверность и своевременность их представления в Министерства труда и социального развития Омской области; отслеживает и анализирует научные разработки социальной геронтологии и гериатрии; определяет направления развития дополнительных социальных услуг, оказываемых центром гражданам старших возрастных групп; на основе полученной информации проводит экспертизу программ по развитию и совершенствованию всех видов социальной помощи.

Так же создано и работает совершенно новая форма самообслуживания, социальный жилой дом рассчитанный на 69 мест, предназначенный для постоянного проживания одиноких пожилых граждан при условии передачи принадлежащего им жилья в муниципальную собственность.

Дом ветеранов был открыт в 2004 г. Это семи этажный корпус, с одно-, двухкомнатными благоустроенными квартирами. Комнаты обставлены всей необходимой мебелью, это очень важно для пожилых людей, ветеранов. Здесь все делается для создания атмосферы дома.