**АННОТАЦИЯ**

Работа 33 с., 28 источников

Беседа с пожилым человеком, ведение документации, качество жизни пожилых людей как социальная проблема, особенности социальной работы с лицами пожилого возраста, пенсионное обеспечение, пожилые люди как социальная общность, система учреждений социального обслуживания, социальное обслуживание, социальное обеспечение, социальная работа, старость, технологии социальной работы

Курсовая работа посвящена актуальной теме научного и прикладного значения – изучению теоретических основ феномена старости и краткому описанию практической части помощи пожилым людям. Социальная работа проводится с пожилыми людьми, нуждающимися в опеке, заботе, поддержке как материальной, морально-психологической, юридической, так и иной социальной помощи. Для качественной социальной работы с пожилыми людьми необходимо усвоение уже выработанных технологий социальной работы с данной группой населения и применение креативности, эвристичности при разработке инноваций в данном аспекте соответствующей социальной деятельности. Ознакомлению с уже существующими технологиями социальной работы с престарелыми людьми и будет посвящена данная курсовая работа.

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

1. Теоретические основы социальной работы с пожилыми людьми

1.1 Феномен старости и социогеронтологические теории

1.2 Содержание социальной работы с пожилыми людьми

2. Технологии социальной работы с пожилыми людьми

2.1 Общая характеристика современных технологий социальной работы с пожилыми людьми

2.2 Технология социального обслуживания пожилых людей

2.3 Технология социальной реабилитации пожилых людей

Заключение

Библиографический список

**ВВЕДЕНИЕ**

Одна из тенденций, наблюдаемых в последние десятилетия в развитых странах мира, - рост абсолютного числа и относительной доли населения пожилых людей. Происходит неуклонный, довольно быстрый процесс уменьшения в общей численности населения доли детей и молодежи и увеличения доли пожилых. Главные причины старения населения – снижение рождаемости, увеличение продолжительности жизни лиц старших возрастных групп благодаря прогрессу медицины, повышению уровня жизни населения.

Как сделать жизнь пожилого человека достойной, насыщенной активной деятельностью и радостью, как избавить его от чувства одиночества, отчужденности, как восполнить дефицит общения, как удовлетворить его потребности и интересы — эти и другие вопросы волнуют в настоящее время общественность всего мира. Человечество стареет, и это становится серьезной проблемой, решение которой должно вырабатываться на глобальном уровне. По мере создания института социальных работников и специалистов в области геронтологии нетрудоспособные граждане могут получать уже более квалифицированную и разнообразную социальную помощь и поддержку.

*Актуальность* - современная социально-экономическая, морально-психологическая и духовная ситуация в России крайне противоречива и многоаспектна. Имеет место нестабильность в экономике, практически не снижается численность людей с доходом ниже прожиточного минимума, усиливается дифференциация населения по доходам, повышается напряженность на рынке труда, задолженность по выплате заработной платы, пенсий и социальных пособий, остро проявляется тенденции неблагополучия. Сложившаяся ситуация требует от государства и неправительственных организаций, общественных объединений принятия адекватных мер, прежде всего в сфере развития системы социальной защиты населения в особенности гражданам пожилого и старшего возраста.

*Степень разработки проблемы*, анализ литературы по теме исследования говорит о том, что социальная работа с пожилыми людьми находится во всеобщем внимании, как законодателей, так и социальных служб. В работах Е.И. Холостовой «Технология социальной работы», Н.Ф. Дементьевой, Э.В. Устиновой «Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан», хорошо раскрыты такие темы, как: проблемы пожилых людей; система учреждений социального обслуживания. Методической базой исследования данной работы составили труды Беленькой И.Г., Красновой О.В., Холостовой Е.И., Сорвиной А.С., Курбатовой В.И, Альперовича В.Д.

*Научная новизна* – эффективные технологии и средства решения социальных проблем пожилых и престарелых граждан. Теоретическая значимость курсового исследования состоит в анализе технологий социальной работы с пожилыми людьми.

*Объектом исследования* являются лица пожилого возраста, как социально-демографическая группа.

*Предмет* – технологии социальной работы с лицами пожилого возраста.

*Целью работы* является изучение технологии социальной работы с данной категорией граждан.

Достижение этой цели предусматривает следующие *задачи*:

1) описать теории, раскрывающие феномен старости;

2) выявить принципы социальной работы в отношении пожилых граждан;

3) выделить технологические задачи в социальной работе с пожилыми людьми;

4) Кратко описать технологии социальной работы с пожилыми людьми.

*Методы курсового исследования*: обобщение; классификация и систематизация, анализ литературных источников; сравнительный теоретический анализ статистических данных.

**1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ**

**1.1 Феномен старости и социогеронтологические теории**

В разработках ООН, где началом старости считается возраст 65 лет, в зависимости от доли людей старшего возраста в общей структуре населения, различают три фазы. "Молодым" считается общество, насчитывающее менее 4% людей в возрасте 65 лет и старше, "зрелым" - от 4 до 7% людей в этом возрасте и "старым" - свыше 7%. Порогом демографической "глубокой старости" следовало бы признать долю старых людей в общей структуре населения, равную 10%. Отмечая в каждой из этих классификаций преимущества и недостатки, в настоящей работе мы будем использовать шкалу ООН /24, с.9/.

Процесс старения населения - явление относительно новое. Он начался непосредственно после так называемой демографической революции, одним из двух основных проявлений которой был быстро прогрессирующий спад показателя рождаемости. Среди пожилых людей во всем мире гораздо больше женщин, чем мужчин /24, с.47/. Можно выделить четыре группы проблем, которые влечет за собой старение современного общества. Во-первых, это демографические и макроэкономические последствия, во-вторых, это сфера социальных отношений, в-третьих, изменение демографической структуры, отражающееся на рынке труда и в-четвертых, изменения касаются функциональных способностей и состояния здоровья пожилых людей.

Очевидно, что вышеперечисленные факторы представляют лишь вершину айсберга объективных перемен в жизни общества. К ним следует добавить и широкую гамму субъективных факторов, которые, безусловно, изменят и внутренний мир человека, представителя любого поколения, населяющего «общество пожилых». В среднем на одного пожилого больного России приходится от 2 до 4 заболеваний, а стоимость лечения пожилых в 1,5 - 1,7 раза выше стоимости лечения молодых людей /26, с.282/.

В современной социальной геронтологии предприняты попытки построения теоретических конструктов, определяющих самобытность жизненного этапа пожилых людей, его социальных соотношений.

*Теория разъединения.* Сторонники данной теории делают акцент на изменениях в организационной структурированности социальной жизни, выделяя в качестве ведущей тенденцию сворачивания социальных связей и коммуникаций, уменьшения внешних побуждений. В качестве факторов, обусловливающих данную тенденцию, называются уход на пенсию или уменьшение интенсивности и объема занятости, отделение от взрослых детей, потеря близких и знакомых людей, изменение возрастных требований в семье, урбанистический стиль жизни.

Указанные изменения по-разному воспринимаются и психологически осваиваются каждым человеком. В связи с этим новые адаптационные стратегии на финальном этапе жизни, способствующие овладению социально-психологическими механизмами, блокирующими негативные последствия критический моментов в жизни пожилого человека. Это особенно важно, поскольку переход от одной социальной ситуации существования к другой не может быть чисто формальным, когда внешние события (выход на пенсию, отделение от детей, смена работы, изменение культурной среды) никак не подготовили изменений внутреннего мира личности, тем самым создав почву для возникновения проблем социальной адаптации и личностных кризисов.

Сам процесс перехода от одной социальной позиции к другой, по А. ван Теннепу, совершается в три этапа: сегрегация – отделение человека от старого окружения и разрыв с прошлым; транзиция – промежуточное состояние, «пустыня бесстатусности»; инкорпорация – последующее включение индивида в свою социальную группу, но уже в новом качестве. Старый человек часто застревает на этапе транзиции со всеми вытекающими из этого последствиями, фиксирующимися как разрыв, разлад, надлом. Между тем состояние перехода как поворотный момент в жизненном пространстве личности содержит в себе ценнейшую возможность личностного роста через реализацию некоего потенциала. В этом контексте такие институты культуры, как «обряды переходы» - исповедь, психотерапия, всевозможные образовательные программы, способствуют осмыслению переходной жизненной ситуации, когда человек, дистанцируясь от потока обыденной повседневной жизни, трансформирует культурно-исторический опыт социума в определение собственной стратегии поведения, корректирует свои взаимоотношения с окружающим миром /8, с.51 – 52/.

*Теория активности* связывает особенности данного жизненного этапа с индивидуализацией и локализацией старения, с неповторимо-индивидуальной спецификой факторов старения. Анализ этой проблемы осуществляется в контексте профилизации личности: ее стиля жизни, позиций, социокультурных ориентаций. При этом открытость, проникновение в социальный поток или, напротив, тенденцию отворачиваться от жизни соотносят с вариативностью индивидуальных реакций. Сохранение жизненной активности, многообразия вариантов отношения к жизни рассматривается как позитивный фактор, продлевающий жизнь. Люди с такой жизненной позицией открыты в первую очерезь изменениям, и даже большие изменения воспринимаются ими не как укроза, а скорее как вызов своим возможностям.

Сегодня представители «третьего возраста» имеют различные поведенческие установки, реализующиеся в повседневных практиках: плыть по течению на манер щепки; искать новые стратегии, не отставать от требований сегодняшнего дня; жить, делом заниматься и терпеть, дожидаться перемен к лучшему; приноровиться к обстоятельствам, но и обиды никому не спускать; оберегать свою натуру, противиться всяческим изменениям /8, с.53/.

*Теория возрастной стратификации.* Ряд исследователей сосредоточивают внимание на анализе возрастных ценностных показателей в обществе (размер и способ дохода, «открытость» социальных позиций, дающих доступ к воздействию на различные общественные процессы, возрастная институциональность).

*Теория наименования.* Эта теория интерпретирует проблемы старости как следствие неадекватного ее восприятия или «навешивания ярлыков». Данная теория фокусирует внимание на механизме социального давления, когда предписывается определенная модель поведения, которая отражает негативный и дискриминирующий характер существующих стереотипов старости и находит свое метафорическое выражение в ярлыках. Давление социальных стереотипов достигает такой силы, что большинство людей строят свое поведение в соответствии с ярлыком. Различные схемы приписывания социальных атрибутов пожилому человеку различаются лишь по объекту идентификации: старость – болезнь, старость – бедность, старость – зависимость. Однако навязываемая социальным окружением модель поведения не является тотальной и непреодолимой. Выбор поведенческих моделей в значительной мере зависит от самоопределения, приобретающего в конкретных ситуациях приоритетное значение /8, с.55/.

*Теория социальной девиации.* Существуют также подходы, определяющие содержание старости на основе представлений о некоторых нормах или идеалах развития личности, главным источником которых служит экспертное знание агентов социального контроля, прежде всего медицины, психиатрии. Бытие человека определяется как адекватное или девиантное, то есть отклоняющееся от некоторых норм «личностного здоровья». Пассивность стариков, их социальное отчуждение, уход в себя трактуются в данном случае как варианты отклоняющегося поведения, как провал в архаичную неотрегулированность жизни. Диагноз «девиантное поведение» фиксирует сверхспелетенность старости и негативных сторон бытия. Старость предстает как вид социальной девиации, возникающей в результате реакции на социальное давление.

*Темпоральная теория старости.* В качестве основания для социопсихологических обобщений выделяют своеобразное взаимодействие периодов времени как определяющую, структурирующую основу всего построения повседневности пожилого человека. В различные возрастные периоды воспроизводятся разные модели видения, организации времени. Практически никогда три основных времени не воспринимаются как равные: может доминировать или прошлое. Или настоящее, или будущее. Количество времени, которое, по представлению пожилых людей, у них «есть», весьма незначительно, что влияет на темп действий, степень, с которой на человека оказывает влияние прошлое или с которой он «втянут» в будущее /8, с.55/.

Пожилой человек не может держаться в стороне от мира, заполняя личную жизнь сентиментальной любовью к прошлому. Если пожилые люди не примут сознательно условия существования своего времени, с которым они фактически связаны, они составят лишь искусственную группу с необоснованными притязаниями.

*Старость как механизм трансмиссии культуры.* Старость рассматривается и как элемент человеческого бытия и развития, определенным образом институционализированный в культуре. Традиционно данный феномен представляется в качестве основного звена механизма преемственности общественных отношений, культуры, морали, опыта в виде неких правил, наставлений, узаконений, транслирующихся молодым возрастным группам.

В рамках изучения межпоколенной трансмиссии культуры отмечаются изменения содержания, темпов, форм передачи знаний и опыта от поколения к поколению, связанные с процессами информатизации современного общества. Привилегия старости – наличие жизненного опыта, который превращается во внутренний фактор жизни человека, выступающий гарантией взвешенности принимаемых решений и поступков, осознания социальной ответственности.

Опыт старшего поколения надо брать в расчет, чтобы развить его позитивные возможности и избежать повторения его ошибок. Тенденции новаторства и преемственности заложены в основе механизмов динамики развития личности. Нередко эти тенденции отслеживаются как враждебные, несовместимые. Действительно, современный этап общественного развития усложнил взаимоотношения между ними, но не заглушил главного – синхронного воздействия на становление личности как двух сторон единого, связанного процесса /8, с.58 – 59/.

*Теория субкультуры.* Старость представляется по модели субкультуры. Имеются в виду особые смысловые ресурсы, виды действий, формирующиеся на базе социокультурной системы, характерной для времени жизни данного поколения.

При всем разнообразии содержания взглядов, установок у людей, принадлежащих к одному поколению, прослушивается некоторый общий тон, объединяющий их мироощущение, существует набор типовых реакций, санкционированных общественными структурами и долгой традицией. Субкультура позволяет сохранить психологически-мировоззренческую устойчивость и культурную идентичность. При субкультурном подходе представляются необходимыми выделение сфер деятельности пожилого человека и планомерное описание всего набора средств его творчества. Речь идет о комплексном анализе идей, интересов, занятий, привлекающих внимание пожилых людей.

*Теория геронтологической трансцендентальности* получила развитие в трудах шведского ученого Ларса Торнстама. Старость определяется как этап жизни, когда в полной мере реализуется способность человека к трансцендированию (иным видению и оценке) наличной действительности, проявляется стремление к высшим, надприродным смыслам и ценностям. Из центра жизни уходит все наносное, несущественное, лишнее; человек становится способным оторваться от пут чувственного осязаемого бытия и поступать соответственно своим, собственно человеческим установлениям посредством свободной творческой деятельности, духовного усилия. Согласно данной теории на заключительной стадии природного роста в направлении зрелости и мудрости происходит переосмысление фундаментальных вопросов: человек начинает меньше себя идентифицировать с профессиональным занятием и в то же самое время становится более избирательным в выботе социальной и других типов активности; возрастает чувство близости к более старшему поколению и уменьшается заинтересованность в иных социальных взаимодействиях; снижается интерес к материальным ценностям, происходит нарастание чувства космического единения с духом универсума; переосмысливается ценность времени, пространства, жизни и смерти /8, с.60/.

Таким образом, наличие различных вариантов социальной интерпретации феномена старения связано со сложными переплетениями различных свойств этого явления, разнообразием их проявлений, неоднозначностью взаимных модификаций. Тем не менее было бы неправомерно противопоставлять названные подходы, поскольку они сосуществуют на принципах своеобразной дополнительности. Это означает, что ни одна из рассмотренных теорий не стремится занять доминирующую позицию и выступить в качестве истины в последней инстанции. Общность рассмотренных теорий состоит в том, что они содержат стремление придать феномену старости статус, который имел бы значение цельного и осмысленного этапа человеческой жизни, более универсального и одновременно более личностного.

**1.2 Содержание социальной работы с пожилыми людьми**

Однойиз главных целей мирового сообщества, провозглашенных в Уставе ООН, является утверждение основных прав человека, достоинства и ценности человеческой личности. Азбучной истиной для демократических режимов является охрана прав наиболее уязвимых социальных слоев, к которым принадлежат престарелые люди. Реальным воплощением этих идей в жизнь занимаются люди одной из самых гуманных профессий, называемой — «социальная работа», а они сами именуются «социальными работниками».

Социальная работа есть общественно-необходимая деятельность, являющаяся важнейшим показателем социальной защищенности личности, прав человека, прогресса гуманизма и, вместе с тем, гарантом политической и социальной стабильности общества, так как призвана препятствовать росту маргинальных слоев /1, с.284/.

Уже упоминавшаяся группа А. И. Тащевой при проведении комплексного социально психологического исследования расспрашивала пожилых людей о том, какими, по их мнению, должны быть и не быть социальные работники. Вычленились три группы «качеств»: личностные особенности: доброта, заботливость, честность, отзывчивость, приветливость, терпимость» человечность, общительность, сострадание, бескорыстность» уравновешенность; навыки общения: внимание к другим, умение выслушать, обходительность, вежливое отношение к людям; отношение к работе: добросовестность» исполнительность, ответственность» требовательность к себе. Неприемлемыми для социального работника «качествами» пенсионеры назвали: личностные особенности: нервозность, корысть, душевная черствость, высокомерие, нечестность, жестокость; навыки общения: грубость, невежливость, неуважение к старым людям, брезгливость, злость, дерзость; отношение к работе: безразличие к подопечным, постоянная спешка, безответственность, лень, недобросовестность, нежелание помочь, легкомыслие, несобранность, вымогательство / 1, с.301/.

Принципы социальной работы в отношении пожилых граждан следующие:

- принцип независимости, подразумевает, что пожилые люди должны иметь: доступ к основным благам и обслуживанию; возможность работать или заниматься какими-либо видами деятельности приносящей доход; участвовать в определении сроков прекращения трудовой деятельности; сохранять возможность участия в программах образования и профессиональной подготовки; жить в безопасных условиях с учетом личных наклонностей и изменяющегося состояния; получать содействие в проживании в домашних условиях до тех пор, пока это возможно;

- принцип участия – отражает вопросы вовлеченности пожилых людей в жизни общества и активного участия в разработке и осуществлении затрагивающей их благосостояние социальной политики, а также возможность создавать движения, союзы или ассоциации лиц пожилого возраста;

- принцип ухода – затрагивает проблемы обеспеченности защитой со стороны семьи и общества, т.е. доступа к медицинскому обслуживанию, к социальным и правовым услугам, а также к принятию решений в отношении ухода и качества жизни;

- принцип реализации внутреннего потенциала – предполагает возможность для всесторонней реализации потенциала гражданами пожилого возраста в отношении доступа к ценностям в области образования, культуры, духовной жизни и отдыха;

- принцип достоинства – затрагивает вопросы недопущения эксплуатации, физического или психического насилия в отношении пожилых людей, а также обеспечение им права на справедливое обращение независимо от возраста, пола, расовой и этнической принадлежности, инвалидности или предыдущего экономического вклада.

В 2000 году, в связи с принятием Стратегии развития Российской Федерации до 2010 года, начата работа по уточнению основных положений Программы пенсионной реформы. Стратегическая задача и главная цель пенсионной реформы в новых условиях — повышение уровня пенсионного обеспечения населения и обеспечение текущей и долгосрочной финансовой устойчивости пенсионной системы, с учетом предстоящего серьезного ухудшения демографической ситуации после 2015 - 2020 годов.

На основе данных долгосрочного макроэкономического прогноза Минэкономразвития России и прогноза Пенсионного фонда Российской Федерации по финансовому обеспечению пенсионной реформы в Российской Федерации в 2000 году были подготовлены предложения по вариантам развития пенсионной системы на период до 2010 года.

Правительством Российской Федерации в сентябре-октябре 2000 года рассмотрены эти варианты и одобрен сценарий, предусматривающий рост среднего размера трудовых пенсий в предстоящем десятилетии с 95% до 125— 140% прожиточного минимума пенсионера и допускающий введение ставки отчислений на накопительное финансирование трудовых пенсий, с ее поэтапным увеличением при одновременном снижении ставки единого социального налога на пенсионные цели. Указанные суммы должны зачисляться на именные счета граждан и с учетом полученного от их размещения дохода учитываться при исчислении размера трудовых пенсий. При этом пенсия будет состоять из двух частей: финансируемая за счет единого социального налога и накопительным методом. Доля накопительной пенсии составит в 2010 году 14 - 15% общего размера выплаты и к 2020 - 2030 годам - 50%.

В 2002 году вступили в силу новые пенсионные законы, подготовленные в соответствии с Программой пенсионной реформы в Российской Федерации:

- «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»;

- «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»;

- «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации».

Важную роль в настоящее время играют группы самопомощи. Самостоятельное объединение социально нуждающихся существовало в России издавна. «Склонность людей к взаимной помощи имеет такое отдаленное происхождение, — писал П. Кропоткин, — и она так переплетена со всею прошлою эволюцией человеческого рода, что люди сохранили ее вплоть до настоящего времени, несмотря на все превратности истории» / 14, с.227/.

Итак, клиенты хотели бы видеть в социальных работниках людей более великодушных, понимающих, способных сострадать. В этих желаниях отражена затаенная потребность пожилых людей в большем внимании к себе, добром, все понимающем взгляде я заботливой умелой руке. Социальная работа - работа трудная, требующая отдачи душевных сил, житейского опыта, но еще и понимания психологических, этических проблем, возникающих у пожилых людей, овладение теорией и методикой социальной работы.

Таким образом, социальная помощь и поддержка пожилых людей – одно из важнейших направлений социальной политики государства. Но во многом эмоциональное состояние представителей этой возрастной группы зависит и от отношения к ним окружающих, близких людей и людей незнакомых. Уважение к старости, к заслугам и возрасту пожилого человека – это показатель культуры общества.

**2. ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ**

**2.1 Общая характеристика современных технологий социальной работы с пожилыми людьми**

Множество пожилых людей добровольно оказывают помощь соседям, знакомым, родственникам, большинство же пожилых людей привлекаются к такой деятельности посредством различных программ помощи, разрабатываемых государственными учреждениями, учебными заведениями, другими организациями. Основные цели таких программ:

- предоставление пожилым людям возможности принести пользу своим общинам, нуждающимся в помощи немощным, больным людям, инвалидам, одиноким и, оказывая помощь другим, заслужить уважение, ощутить удовлетворение от осознания своей полезности и возможности сделать кого-то счастливым;

- организация дополнительных служб из числа пожилых людей, добровольно оказывающих помощь своим сверстникам;

- помощь пожилым людям с низкими доходами, не имеющим сил полноценно обслуживать себя, с целью продлить их проживание в собственном доме, отдалить переезд в дом-интернат;

- формирование в обществе уважительного отношения к стареющим людям как к равноправным членам общества;

- использование опыта и знаний пожилых людей для оказания помощи социальным органам, школам, административным структурам путем консультаций; реализация программы «Приходящие бабушки и дедушки», в рамках которой пожилые люди помогают детям из маргинальных семей преодолевать трудности в учебе;

- содействие улучшению связей между поколениями, сближению пожилых людей и молодежи, передаче жизненного опыта, знаний, навыков молодым, сохранению связей пожилых людей со своими еще работающими коллегами, организациями, в которых они работали.

Социальные работники должны быть осведомлены о наличии подобных учреждений в своем регионе и поддерживать с ними связь, знакомясь с принципами их работы и направляя туда нуждающихся.Не следует также забывать, что в настоящее время различные группы поддержки нуждающихся организуются при религиозных организациях различных конфессий.

Наряду с расширением сети групп добровольной помощи, оказываемой пожилыми людьми, необходимо всячески развивать систему профессиональной помощи стареющим людям. Специализация в этой области требует серьезной подготовки. Деятельность государственных организаций социальной защиты пожилых людей базируется на уже упоминавшихся законах, в которых достаточно подробно расписаны основные виды социального обслуживания пожилых людей (материальная помощь, социальное обслуживание на дому, в стационарах, центрах дневного пребывания и т.п.). Соответствующие статистические данные, анализ основных видов услуг, предоставляемых пожилым людям, даны в Настольной книге специалиста по социальной работе.

На разных этапах жизни человека, в разных жизненных ситуациях может доминировать или субъективное, или объективное начало. Человек становится клиентом социальных служб, как правило, в ситуации доминирования объективного начала, т.е. доминирования пассивности, неизменности, стабильности, одномерности существования и т.д.

Клубная работа, получившая широкое распространение, - один из методов социально-психологической помощи стареющим людям. Задача клуба - удовлетворить разнообразные духовные потребности его участников. Территорию вокруг клуба любители садоводства могут использовать для того, чтобы продемонстрировать свои способности. Здесь же можно разместить скамейки и столы под тентами. На самочувствие пожилых членов клуба может оказать благоприятное влияние и дизайн помещения клуба. Мебель в клубе должна иметь нормальную высоту - с низких и мягких кресел пожилым людям трудно вставать. Наиболее подходящими являются полумягкие стулья с удобными сиденьями и спинками, снабженными поручнями. В состав оборудования входят также шкафы для различных материалов, пластинки, книги, проектор, проигрыватель, настольные игры, стойка с ежедневной прессой.

Далеко не каждый пожилой человек стремится стать членом клуба, а некоторые физически не в состоянии прийти в клуб. В этом случае основные задачи социального работника следующие: выявление и учет одиноких престарелых и нетрудоспособных граждан, нуждающихся в надомном обслуживании; установление и поддержание связи с трудовым коллективом, в котором ранее работали ветераны войны и труда и инвалиды; налаживание контактов с комитетами Красного Креста, советами ветеранов войны к труда, другими общественными организациями для оказания шефской помощи одиноким пенсионерам; содействие в оформлении необходимых документов при установлении опеки или попечительства, а также помещении в дома-интернаты или территориальные центры: предоставление разнообразных услуг одиноким пенсионерам (доставка на дом обедов, полуфабрикатов, сдача вещей в химчистку, стирку и т.п.); выполнение просьб, связанных с перепиской с родственниками, друзьями, выполнение других разовых поручений; организация погребения умерших одиноких пенсионеров.

**2.2 Технология социального обслуживания пожилых людей**

Пожилые люди и инвалиды в РФ обладают всей полнотой социально-экономических и личных прав и свобод, закрепленных Конституцией РФ, конституциями республик, входящих в ее состав, другими законодательными актами. Однако изменение социального статуса человека в старости и инвалида, связанное с прекращением или ограничением трудовой и 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 /5, с.21/.

В решении 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, предоставляемое с учетом законодательно установленных государством социальных гарантий по социальному обеспечению. Она носит, как правило, характер периодических и единовременных доплат к пенсиям 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.

Социальное обслуживание и обеспечение пожилых людей включает в себя пенсии и различные пособия; содержание и обслуживание престарелых и инвалидов в специальных учреждениях органов социальной защиты населения; протезирование; льготы инвалидам; оказание помощи бездомным.

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 размерами взносов. Такая практика очень распространена в западных странах.

Рассмотрим содержание работы Центра социального обслуживания (для граждан пожилого возраста и инвалидов). В него, как правило, входит несколько отделений. В отделении дневного пребывания (рассчитанного на содержание не менее 30 пенсионеров и инвалидов) организуется питание, медицинское и культурное 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 постоянное или временное (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 выявление нетрудоспособных граждан, нуждающихся в надомном обслуживании.

Служба срочной социальной помощи Центра 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; других видов и форм помощи, обусловленных региональными и иными особенностями.

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

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. Совершенствование пенсионного обеспечения является одним из важнейших направлений социального обеспечения в современных государствах.

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

С 1986 года в нашей стране начали создаваться так называемые Центры 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 возвращаться домой; в течение дня они будут иметь возможность находиться 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 помощь пожилым людям в преодолении 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. Отделения были рассчитаны на 25-50 посетителей в день. Срок посещения в первое время функционирования отделений не ограничивался. Оплата за питание взималась с посетителей отделения дифференцирование, в зависимости от размера получаемой пенсии.

При создании первых центров еще не была предусмотрена ротация посетителей отделений дневного пребывания через определенное время. 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 территориях были просчитаны сроки, на которые должна набираться одна группа, с тем, чтобы в течение года все желающие могли посещать центр два и более раз.

В отделение зачисляются пенсионеры и инвалиды независимо 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.

Таким образом, наряду с предоставлением традиционных форм социального обеспечения: денежных выплат (пенсий, пособий); натурального обеспечения; услуг и льгот; стационарных и нестационарных видов обслуживания, - важное значение придается новым формам экстренной социальной помощи нетрудоспособным, остронуждающимся гражданам РФ. Рассмотренные вопросы создания и развития в России службы социальной помощи нетрудоспособным гражданам дают основание прогнозировать дальнейшее их совершенствование, в котором действенное участие будут принимать новые кадры специалистов по социальной работе, подготовке которых в настоящее время уделяется самое серьезное внимание.

**2.3 Технология социальной реабилитации пожилых людей**

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

К основным навыкам, необходимым для введения беседы, относятся такие 10 принципов. Вначале информировать клиента о продолжительности беседы; начинать беседу после того как клиент понял ситуацию; стараться быть доброжелательным, чтобы создать свободную непринужденную атмосферу; постараться увидеть ситуацию глазами клиента; осознать опасность вынесения суждений, а не принятия человека таким как он есть; развивать навыки социального общения, например, улыбнуться, чтобы помочь общению, вначале избегать вопросов, на которые можно ответить «да» или «нет»; не говорить, не домысливать за клиента; не слишком торопиться, не суетиться и научиться справляться с паузами и молчанием клиента (обычно это время, когда клиент напряженно думает).

Каждая беседа обычно фиксируется на какой-то основной проблеме такой, как например, исследование финансовых проблем клиента, его болезнях, обидах, взаимоотношениях и т.д. Каждая беседа-знакомство должна иметь четкую схему, т.е. начало, середину, конец. Каждая последующая беседа-встреча с клиентом должна как-то базироваться на содержание предыдущей, при этом должны быть использованы письменные или видеозаписи.

В процессе беседы обращения к одним и тем же трудностям или даже отрицание их может дать работнику какой-то «ключ». Надо обращать внимание на несоответствия и умолчания. Например, подвергшийся насилию человек может и не хотеть вмешательства извне. Такие неожиданные изменения или что клиент ассоциирует одну идею с другой, поэтому они обе ничего не значат.

Беседа-интервью социального работника отличается от повседневных бесед тем, что они имеют тему, направленную на достижение конкретной цели, временные рамки обычно бывают определены, предполагается положительное или отрицательное развитие взаимоотношений. Рассмотрим последние аспект подробнее. Первая встреча социального работника и клиента помимо чисто информативной функции имеет, по меньшей мере, 3 цели: стремление заключить союз с клиентом относительно методов лечения, т.е. социальный работник старается понять мысли и чувства клиента; старается вселить в клиента чувство надежды, что он справится с ситуацией; демонстрирует методы и формы работы. Если не принимать эти факторы во внимание, то управление ситуацией невозможно. Особенно это важно, если наблюдается негативная реакция со стороны клиента.

Если клиент обладает физическими недостатками, умственными, слуховыми, речевыми расстройствами, то могут понадобиться альтернативные методы общения. Но даже и опытные работники порой предвосхищают события или додумывают за клиента, что он хотел бы сказать или выразить нереально. Лучше дать клиенту возможность говорить максимально свободно, поскольку, если человеку дать возможность самому рассказать свою историю, то удивительно как скоро он сам приходит к решению своей проблемы. Стереотипное отношение к клиенту создает препятствия. Не стоит рассматривать клиента как принадлежащего к определенному классу, и т.д., так как это искажает представление о нем и приводит к поспешным выводам: люди слишком сложны, чувствительны и склонны к динамике, чтобы делать о них поспешные выводы.

Нашей задачей является выделить моменты, когда этот метод мешает или помогает в помощи клиенту. Так, социальный работник, задающий вопросы в подозрительной или обвинительной манере, и не заинтересованным или дружелюбным тоном, вызовет у клиента чувство страха и недоверия. Слова здесь менее важны, чем тон и манера говорящего. Задавание большого количества вопросов может выглядеть как допрос, а слишком мало вопросов может помешать выявить важные моменты.

Умелое использование вопросов - это нечто мало изученное в практике социальной работы. Оно очень важно, т.к. это не только сбор информации, но и один из путей начала процесса изменения. Репортерский тип вопросов порой может достичь успеха, если перед корреспондентом намеренно выдвигают аргументы оппонента с тем, чтобы привести к изменению.

Хороший социальный работник обладает следующими шестью качествами: симпатия или понимание - попытка видеть мир глазами другого человека; уважение, реагирование на проблему клиента таким образом, чтобы передать уверенность в том, что он сам может справиться с ней; конкретность, четкость, чтобы тот, кто консультируют максимально четко понимал проблему; знание самого себя и оказание другим помощи в познании себя; искренность, умение вести себя естественно во взаимоотношениях с клиентом; сиюминутность, иметь дело именно с тем, что происходит в настоящий момент встречи.

Особую трудность для начинающих социальных работников представляют умение определить, какие у них могут встретиться сложности в общении и, соответственно, какие навыки необходимо продолжать практиковать. Исходя из этого, при работе с клиентами социальному работнику можно дать следующие рекомендации: необходимо обладать знанием и пониманием явных и тайных причин поведения человека; иметь навык межличностного общения; умело задавать вопросы; пытаться устранить барьеры общения, приводящие к непониманию.

Таким образом, изучив данный раздел видно, что социальные работники должны уметь слушать, наблюдать и реагировать. Обретение навыков посещения клиентов, понимания специфики их жизни, навыки задавания вопросов, решения проблем, планирования действий - все это далеко не просто. Чтобы стать опытным советчиком (консультантом) мало быть заботливым и понимающим, надо еще умело применять на практике многочисленные приемы и методы работы.

*Оценочный анализ*. Важной чертой работы с отдельными клиентами, в частности с пожилыми людьми, является оценочный анализ. Оценочный анализ - это продолжительный процесс, целью которого является понимание людей во взаимосвязи с окружающей их средой: это основа планирования того, что необходимо сделать, чтобы сохранить, улучшить или изменить состояние человека или окружающей его обстановки. Навык проведения оценочного анализа, получения результатов зависит от административного таланта социального работника в совокупности с навыками человеческих взаимоотношений. Для такой работы нужен человек, который может организовать, систематизировать и проанализировать полученную информацию, при этом он должен тонко чувствовать обстановку и быть способным понять уникальность каждой конкретной ситуации. Основные данные, такие как факты, очень важны, но не менее важны мысли, чувства и интуиция социального работника.

Традиционно оценочный анализ в социальной работе стремится следовать по пути, ведущему к источникам (ресурсам), а не по пути потребностей. Рассмотрим модели, разделяющие цели и средства. Хорошие практические результаты вытекают из широкого, всеобъемлющего оценочного анализа, а не узкого, ориентированного лишь на социальные услуги. Такой более широкий подход позволяет увидеть недостатки системы услуг и возможно, устранить их. Разумеется, анализ такого рода в отношении пожилых людей может побудить к усовершенствованию услуг: клиенты смогут дольше жить независимо, качество их жизни и тех, кто за ними ухаживает, улучшится. Иллюстрацией этому может быть такой пример: группа старых людей, которые пренебрегали едой оттого, что у них не было аппетита или они не могли готовить себе сами, или забывали поесть, стали собираться вместе в доме помощи по месту жительства, где им выдавались обеды, и эта служба была создана специально для них.

Оценочный анализ - это процесс отбора, организации, разделения на категории и синтезации данных. Он возможен в результате систематического и тщательного рассмотрения потребностей клиента, а не просто оказания возможных услуг. Используемыми методами могут быть: вопросы, самооценка, ролевая игра, проверочные тесты, зарисовки, дневники и т.д.

Оценочный анализ предполагает возможность ошибки или предубежденного отношения социального работника. Чтобы избежать этого следует проводить перекрестные проверки данных.

Исходя из этого можно рекомендовать: развивать в себе самоконтроль при рассмотрении полученных данных; быть способным противостоять обладающим более высоким статусом или властью и выступать против их мнения, если это необходимо; рассматривать все оценки как рабочие гипотезы, которые должны наполняться содержанием по мере поступления информации и знаний.

Междисциплинарные оценочные анализы. Главной целью обслуживания людей является создание ориентированных на конкретного человека мобильных структур, при этом социальный работник организует предоставление услуг независимыми, добровольными и государственными организациями, он также ответственен за сотрудничество с медицинскими учреждениями и агентствами разного рода. В связи с этим, менеджер (тот, кто руководит работой с конкретным клиентом) организует и координирует проведение междисциплинарного оценочного анализа. В случае оценки здоровья пожилых людей, это может происходить на дому, в дневном центре или больнице.

*Ведение записей*. Главной целью ведения записей является улучшение качества услуг. Одной из трудностей для начинающих социальных работников является определить, на какой необходимой информации им надо сосредоточиться. Неопытность ведет к длинным отчетам, в которых много лишнего и не хватает качественной информации.

Как минимум в записях должны содержаться: суть проблемы или ситуации; доступные и необходимые источники и ресурсы; кратко-, средне-, и долгосрочные цели; план действия и точка зрения клиента.

Систематические записи ведутся по четырем отдельным разделам: документ оценки, карта мониторинг, формы для периодических записей, информация о расходах.

Формы для периодических записей, используемые каждые три месяца для проверки процесса оказания помощи, считаются наиболее ценными в период кризиса или перемен. В них входят детали, касающиеся самих проблем и достигнутых изменений, намечающиеся изменения, деятельность социального работника, других служб, практические услуги и требуемые, но недоступные ресурсы.

Четвертым документом является информация о расходах. Это запись, израсходованных социальным работником средств на оплату помощникам, за помощь на дому, «обед на колесах», дневной уход и уход в учреждениях. Эта информация была поделена на тридцать еженедельных блоков, записей. Каждая страница охватывала стоимость содержания каждого клиента за квартал каждого года.

Таким образом, социальные работники должны уметь предусматривать новые потребности тех, кто будет нуждаться в их помощи в меняющихся социально-экономических условиях, и обязаны проявлять гибкость в поисках путей оптимальной реализации таких потребностей. Насущно необходима исследовательская работа для определения природы и масштабов потребностей, обеспечения эффективности программ и их экономичности без ущерба для качества, стимулирования новых видов услуг.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В ходе подготовки и написания курсовой работы были сделаны следующие выводы.

1. В определении феномена старости можно наблюдать следующие теории: теория разъединения; теория активности; теория возрастной стратификации; теория наименования; теория социальной девиации; темпоральная теория старости; старость как механизм трансмиссии культуры; теория субкультуры; теория геронтологической трансцендентальности.

2. Принципы социальной работы в отношении пожилых граждан следующие: принцип независимости; принцип участия; принцип ухода; принцип реализации внутреннего потенциала; принцип достоинства.

3. В социальной работе с пожилыми гражданами можно выделить следующие технологические задачи:

- выявление среди граждан пожилого возраста тех, кто нуждается в социальной поддержке (используется технология социальной диагностики);

- определение конкретных видов и форм помощи лицам, нуждающимся в социальной поддержке (социальное консультирование);

- привлечение государственных и общественных организаций для совместной деятельности в отношении пожилых граждан (социальное посредничество и социальное партнерство);

- предоставление различных видов услуг разового или постоянного характера пожилым гражданам, нуждающимся в этом (социальное обслуживание);

- обеспечение постоянного и комплексного социально-бытового обслуживания нетрудоспособных пожилых граждан (социальный патронат);

- предоставление бесплатной культурно-бытовой, юридической, медицинской и т.п. информации (социальное информирование);

- оказание бесплатной помощи на дому нетрудоспособным пенсионерам и в том числе инвалидам (социальное обслуживание на дому);

- организация натуральной гуманитарной срочной и адресной помощи социального характера (социальная помощь).

4. В отношении граждан пожилого возраста в Российской Федерации реализуются традиционные так и инновационные технологии социальной работы. Среди традиционных можно выделить: социальное обслуживание (в пяти формах), социальное обеспечение (в форме пенсий и пособий), социальная помощь (адресная и срочная). К инновационным технологиям относятся: технология ухода, поезда милосердия, дома ветеранов.

В заключение отметим, что основное правило практики социальной работы состоит в том, что используемые в ней технологии из разряда инновационных, переходят в разряд традиционных после многократной апробации. И, тем не менее, перечень инновационных технологий постоянно расширяется.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1 Альперович В. Социальная геронтология /В.Альперович. - Серия "Учебники и учебные пособия". - Ростов н/Д. Феникс,1997 - с. 576

2 Баранова М.Н. Неврозоподобные состояния в общесоматической практике /М.Н. Баранова, Е.В. Черносвитов. - Тбилиси, 1990. – 240с.

3 Возраст мудрости – возраст созидания / Программа развития ООН. – М., 1999. - 75с.

4 Дементьева Н.Ф. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан /Н.Ф.Дементьева, Э.В. Устинова – М.: ЦИЭТИН, 1991. - 135с.

5 Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация: Учебное пособие / Н.Ф. Дементьева, Е.И. Холостова. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2002. – 340с.

6 Елютина М.Э. Социальная геронтология: Учебное пособие /М.Э. Елютина, Э.Е. Чеканова. – М.: ИНФРА-М. – 2004. – 157 с.

7 Захаров М.Л., Тучкова Э.Г. Право социального обеспечения России: Учебник /М.Л. Захаров. - 2-е изд., испр. и перераб. - М.: Издательство БЕК, 2002. - 560 с.

8 Доброневский Ю. Социальная защита пенсионеров в условиях перехода к рыночным отношениям. Социальное обеспечение /Ю. Доброневский, Г. Игнатов. – 1990. - №1.

9 Дыськина А.А. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан /А.А. Дыськина, Э.И. Танюхина. - М.: Логос, 1996. - 223 с.

10 Жуков В.И. Потенциал человека: индекс социального развития. Семья в России /В.И. Жуков. - 1996г. - №1. - С.31-46.

11 Зайнышев И.Г. Технология социальной работы: учебное пособие для вузов / И.Г. Зайнышев – М.: ГИЦ ВЛАДОС, МГСУ. 2000. – 237 с.

12 Иванов В.Н. Социальные технологии: Курс лекций /В.Н. Иванов, В.И. Патрушев. - М.: Изд-во МГСУ "Союз", 1999. - 432 с.

13 Конституция Российской Федерации. - М.: «Юридическая литература», 1995. – 97с.

14 Кропоткин П. Взаимная помощь как фактор эволюции /П. Кропоткин. Т.7. – СПб. - 1987. – 350 с.

15 Лексин В.Н. Общая теория реформ. Теория и практика организации проведения реформ /В.Н.Лексин, А.Н.Шевцов. – М., 1995. – 123 с.

16 Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации. - Федеральный закон РФ от 10 декабря 1995г. № 195-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1995. - №32, Ст.3198.

17 О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов. - Федеральный закон от 02.08.1995 №195-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 1995, №32, ст.3198.

18 Павленок П.Д. Основы социальной работы: Учебник /П.Д. Павленок. –М.: Инфра. 2003. – 395 с.

19 Ромм М.В. Теория социальной работы. Учебное пособие. Ч. I /М.В. Ромм, Т.А. Ромм. - Новосибирск. – 1999 г.

20 Ромм М.В. Теория социальной работы: Учеб. Пособие. Ч. II /М.В. Ромм, Е.В. Андриенко, Л.А. Осьмук, И.А. Скалабан и др. – Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2000. – 112 с.

21 Старовойтова Л.И. Занятость населения и ее регулирование: Учеб. пособие для студ. высш. учеб, заведений /Л.И. Старовойтова, Т.Ф. Золотарева. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 192 с.

21 Степанов В.К. Архитектурная среда обитания инвалидов и престарелых / В.К. Степанов. М.: Стройиздат, 1989. - 213с.

22 Толстой Л. О старости /Л. Толстой. - СПб. 1906. – 180 с.

23 Фирсов М.В. Теория социальной работы: Учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений /М.В. Фирсов, Е.Г. Студенова. – М.: Гуманитарный изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 432 с.

24 Холостова Е.И. Пожилой человек в обществе: В 2 ч./Е.И. Холостова. М.: Cоциально-технологический институт, 1999. – 320 с.

25 Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учебное пособие /Е.И. Холостова. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2002. – 296 с.

26 Холостова Е.И. Технологии социальной работы: Учебник /Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА-М, 2001. - 400с.

27 Холостова Е.И. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие / Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА – М, 2004. – 427 с.

28 Черносвитов Е.В. Социальная медицина Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений /Е.В. Черносвитов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. -304 с.