

**Министерство образования и науки Российской Федерации**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**(ФГБОУ ВО «АмГУ»)**

Факультет социальных наук  
Кафедра социальной работы  
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ  
Зав. кафедрой

\_\_\_\_\_ Н.М. Полевая  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

на тему: Социальное обслуживание пожилых людей (на примере отделения социального обслуживания граждан на дому ГАУ АО Тамбовский КЦСОН)

Исполнитель

студент группы 361-об

Е.Н. Пахомова

Руководитель

доцент, канд.пед.наук

Н.М. Полевая

Нормоконтроль

доцент, канд.пед.наук

Л.Л. Романова

Благовещенск 2017

## РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 51 с., 8 рисунков, 5 приложений, 53 источника.

СТАРОСТЬ, СТАРЕНИЕ, ЕСТЕСТВЕННОЕ СТАРЕНИЕ, ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СТАРЕНИЕ, ЗАМЕДЛЕННОЕ СТАРЕНИЕ, ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ, ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ, ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, МАТЕРИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРОВЕДЕНИЕ ДОСУГА, ОДИНОЧЕСТВО, СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА, НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА

Бакалаврская работа посвящена актуальной теме научного и практического значения – изучению социального обслуживания пожилых людей. Лица данной категории населения обладают определенным правовым и социальным статусом. Социальное обслуживание пожилых людей – это сложный процесс, область профессиональной деятельности по исследованию социальной помощи и поддержки лицам пожилого возраста.

Цель бакалаврской работы – изучение организации социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН».

Объект исследования бакалаврской работы – лица пожилого возраста.

Предмет исследования – социальное обслуживание пожилых людей.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1 Пожилые люди как особая социально-демографическая группа	7
1.1 Старость и старение как социальный феномен	7
1.2 Социальные проблемы пожилых людей	13
2 Организационные основы социального обслуживания пожилых людей	19
2.1 Нормативно-правовая база социального обслуживания пожилых людей	19
2.2 Учреждения, осуществляющие социальное обслуживание пожилых людей	24
3 Исследование социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»	30
3.1 Анализ социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»	30
3.2 Практические рекомендации по организации социального обслуживания пожилых людей (на примере отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»)	41
Заключение	45
Библиографический список	47
Приложение А Программа социологического исследования: «Организация социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»	52
Приложение Б Анкета	60
Приложение В Социальный портрет пожилого человека отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»	66
Приложение Г Информационный буклет	67
Приложение Д База данных по индивидуальным программам предоставления социальных услуг	68

## 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. Благодаря организации социальной работы пожилые люди могут получать уже более квалифицированную и разнообразную социальную помощь и поддержку.

Организация социальной работы с пожилыми людьми в целом и социальное обслуживание в частности помогает получить количественную оценку рассматриваемых процессов и систем, что позволяет составить качественный и надежный прогноз и анализ, рассмотреть их функции.

Социальная работа с пожилыми людьми находится во всеобщем внимании, как законодателей, так и социальных служб. В работах Е.И. Холостовой, Н.Ф. Дементьевой, Э.В. Устиновой хорошо раскрыты такие темы, как: проблемы пожилых людей; система учреждений социального обслуживания. Формы и методы социальной работы раскрыты в трудах И.Г. Беленькой, О.В. Красновой, Е.И. Холостовой, А.С. Сорвиной, В.И. Курбатовой, В.Д. Альперовича. Исследованием социального обслуживания занимались И.В. Малофеев, Р.И. Ерусланова.

*Научная новизна бакалаврской работы* состоит в анализе и обобщении

теоретических и концептуальных основ социальной работы с пожилыми людьми, а также исследовании организации социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» и выработке практических рекомендаций по совершенствованию социальной работы с пожилыми людьми.

*Результаты бакалаврского исследования* могут быть использованы в учебной работе, а также в практической и научной деятельности специалистов по социальной работе.

*Объект исследования бакалаврской работы* – пожилые люди.

*Предмет исследования* – социальное обслуживание пожилых людей.

*Цель бакалаврской работы* – изучение организации социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН».

*Задачи исследования:*

- изучить старость и старение как социальный феномен;
- ознакомиться с социальными проблемами пожилых людей;
- рассмотреть нормативно-правовую базу социального обслуживания пожилых людей;
- ознакомиться с учреждениями, осуществляющими социальное обслуживание пожилых людей;
- проанализировать социальное обслуживание пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»;
- разработать практические рекомендации по организации социального обслуживания пожилых людей (на примере отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»).

*Методы бакалаврского исследования:* обобщение, классификация и систематизация, опрос, анализ статистических данных, анализ документов.

# 1 ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ КАК ОСОБАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ГРУППА

## 1.1 Старость и старение как социальный феномен

На сегодняшний день огромное воздействие на формирование и деятельность общества оказывает демографическое старение. В широком смысле старение населения понимается как увеличение лиц пожилого возраста населения, который определяется уровнем смертности, средней продолжительности жизни и иными показателями. Старение в узком смысле – постепенный рост граждан пожилого и старческого возраста в демографическом составе населения.

За последние несколько лет количество людей преклонного возраста в процентном соотношении возрастало, и в период до 2018 г. прогнозируется повышение численности стариков в структуре населения. Так, в 1950 г. пожилых людей (лица в возрасте 60 лет и старше) насчитывалось 8 % мирового населения, в 2000 г. – уже 10 %, а в 2050 г., по прогнозам ООН, они будут составлять 21 %. Из-за увеличения числа лиц данной категории населения, актуальность приобретают проблемы старости и старения, тем самым обуславливая необходимость научного изучения данных явлений [4].

Изучением проблем старости и старения в разные времена занимались ученые различных направлений научного знания – историки, философы, психологи, антропологи, социологи. Но лишь с середины 20 столетия старость стала объектом исследования самостоятельной отрасли – геронтологии, а социальные проблемы старости стали изучаться социальной геронтологией.

В отечественной геронтологии выделяют три вида старения:

– естественное старение – это определенный темп и последовательность возрастных изменений, соответствующих биологическим, адаптационно-регуляторным возможностям человека;

– замедленное – характеризуется более медленным темпом возрастных изменений (долголетие);

– преждевременное старение – раннее развитие возрастных изменений

либо более чёткое их выраженность в определенный возрастной период [2].

При старении возникает модификация на трех уровнях:

– биологический – организм начинает быть более восприимчивым, повышается вероятность смерти;

– социальный – изменение социального статуса и роли, модели поведения в связи с выходом на пенсию;

– психологический – когда человек понимает и приспосабливается к процессам, которые с ним происходят [10].

Изучение процесса старения показывает, что в течение жизни наступает такой момент, в котором процесс развития организма замедляется, а потом переходит в стадию регресса, что и получило название «старение». Если рассматривать период старения как один из этапов жизненного пути, то он определяется накопленным опытом, появлением новых свойств и признаков, которые на ранних периодах развития не встречаются.

Осмысление и исследование старости началось еще со времен Гиппократа, Галена и Цицерона, но и в Новое время интенсивность изучения этого процесса была недостаточной.

Римский философ Теренций Публий впервые высказал мысль: «старость есть болезнь», а Сенека отмечал: «старость – неизлечимая болезнь». Гален также был убежден: «старость – это болезнь и в то же время это нездоровье». Философ Френсис Бэкон придерживался взглядов на старость как болезнь, которую необходимо лечить, как и всякую другую.

Вместе с тем Цицерон в философском трактате о старости выделил преимущества старости и отверг четыре главных обвинения против старости: первое – будто бы она препятствует деятельности; второе – она ослабляет тело; третье – якобы она лишает человека чуть ли не всех наслаждений; четвертое – она приближает человека к смерти.

Гален говорил: «Старость сама по себе не есть болезнь, но она не свободна от недугов». Гален впервые разграничил нормальное и болезненное старение и обращал внимание на профилактику старости и стремление поддерживать

гармоничное развитие здоровья старого человека. Также Гален один из первых обратил внимание на одиночество как одну из причин старения, из-за чего рекомендовал старым людям жить в кругу своей семьи [37].

Изменения в отношении к старости произошли лишь в XIX в. Старость стала пониматься как старение, которое возникает у людей раньше наступления старости.

В конце XIX – начале XX в. старость прекратила восприниматься как болезнь. Идеи активной старости были представлены в работах И.И. Мечникова, А.А. Богомольца, А.В. Нагорного и др.

Профессор В.Д. Альперович в своей научной работе провел анализ концепций старости и старения. Он пришел к выводу, что геронтология как наука о старости – ровесница культуры.

Отечественные геронтологи основываются на научных взглядах И.И. Мечникова. Микробиолог и писатель Поль де Крюи считает, что именно Мечников придумал название науке о старости – «геронтология» [2].

Мировой опыт изучения проблем старения населения позволил выяснить естественные причины, вызывающие старение: гуманизация общественных отношений; рост образовательного и культурного уровня населения; увеличение благосостояния основной массы населения; повышение доступности и качества медицинских и социальных услуг; снижение смертности, вызванной неестественными причинами; снижение рождаемости. Эти и иные причины повлияли на увеличение продолжительности жизни.

Ученые выделили четыре группы факторов, обусловивших оживление интереса к старости:

- демографические – в конце XIX – начале XX в. человечество стало «стареть», увеличилась доля стариков в обществе;
- экономические – характер производства потребовал от рабочих квалификации и опыта, которые приходят только с возрастом;
- медицинские – был преодолен ряд болезней, что увеличило продолжительность жизни;



– религиозно-философские – споры о возможности человеческого бессмертия соединились с прогрессом биологической науки, от которой стали ждать научных обоснований вечной жизни [47].

Выделяют такие виды старости: физиологическая (физическая), психологическая, социальная и хронологическая (календарная).

Физиологическая (физическая) старость – состояние здоровья, совокупность соматических отклонений организма. Возрастные границы физического старения не могут быть четко определены, так как процесс старения индивидуален.

Психологическая старость определяется самоощущением человека своего места в возрастной структуре, то есть это момент в жизни, когда человек сам начинает осознавать себя пожилым.

Социальная старость включает в себя признаки всех названных видов старости, но она нечто большее, чем всего лишь совокупность различных видов старости: суммы прожитых лет, перенесенных заболеваний и эмоциональных переживаний. Социальная старость связана с возрастом всего общества в целом. Регуляторами социальной старости можно определить условия труда и отдыха, санитарно-гигиенические условия, уровень здравоохранения и социального обеспечения, удовлетворения материальных и духовных потребностей и др. [2].

При изучении проблем старости и старения объектом исследования становятся люди определенной возрастной группы. Это могут быть пожилые люди, старые, престарелые, долгожители. Такая вариативность понятий, используемых в научной и учебной литературе, предопределила потребность в систематизации сложившихся подходов в исследовании и определении «возраста старости» настолько, насколько это возможно.

Возрастная градация существовала еще в древние времена. Так, Пифагор (VI в. до н. э.) говорил о человеческой жизни как смене времен года и выделял следующие возрастные границы: весна – детство – до 20 лет; лето – молодость – 20 – 40 лет; осень – зрелость – 40 – 60 лет; зима – старость – 60 – 80 лет.

В древнекитайской классификации возрастов выделяются: молодость – до 20 лет, возраст вступления в брак – от 21 до 30 лет, возраст выполнения общественных обязанностей – от 31 до 40 лет, познание собственных заблуждений – от 41 до 50 лет, последний период творческой жизни – от 51 до 60 лет, желанный возраст – от 61 до 70 лет, старость – после 70 лет [53].

Следовательно, возраст может быть биологический – обмен веществ и функций организма, хронологический – количество прожитых лет, социальный – уровень социального развития, психический – соотношение уровня психического развития с соответствующим симптомокомплексом. Эти категории подразумевают внешнее воздействие.

В настоящее время к пожилым относят лиц в возрасте 60 или 65 лет и старше. Следует заметить, что людьми трудоспособного возраста в России считаются мужчины от 16 до 59 и женщины от 16 до 54 лет. Бесспорно, можно заметить, что трудовая деятельность человека занимает половину его жизненного пути [47].

Известные демографы Б.Ц. Урланис, С.Г. Струмилин предложили структурную схему деления возрастов на три периода, каждый из которых включает в себя три отрезка времени. В основе их классификации лежит отношение к трудовой деятельности. Они выделяют:

- дорабочий возраст – включает ясельный (до 2 лет), дошкольный возраст (3-6 лет) и школьный возраст (7 – 15 лет);
- рабочий возраст – включает юность (16 – 24 года), зрелость (25 – 44 года), позднюю зрелость (45 – 59 лет);
- послерабочий возраст – пожилой возраст (60 – 69 лет); ранняя старость (70 – 79 лет); глубокая старость (после 80 лет, в том числе долгожители – свыше 90 лет).

Есть и деление стареющих на четыре категории: «молодые пожилые» (60 – 75 лет), «старые пожилые» (75 – 80 лет), «старые» (80 – 90 лет) и, наконец, «престарелые» (более 90 лет). Профессор С.Г. Спасибенко отмечает, что эта градация в большей степени соответствует сегодняшней социально-

демографической ситуации в индустриально-развитых странах [53].

Имеется множество разных классификаций по оценке возраста. Их особенности зависят от социальных, исторических условий, продолжительности жизни в определенное время, в определенной стране.

Возрастные границы старости точно не определены и расплывчаты. На это влияет увеличение возраста вступления в брак, рождение детей, обретение внуков, выхода на пенсию и пр.

К психологическим чертам пожилого населения в большинстве случаев относят отрицательные характеристики, которые складываются в следующий «психологический портрет»:

- снижение самооценки, неуверенность в себе, недовольство собой;
- опасение одиночества, беспомощности, обнищания, смерти;
- угрюмость, раздражительность, пессимизм;
- уменьшается интерес к новому, что приводит к брюзжанию и ворчливости;
- замыкание интересов на себе – эгоистичность, повышенное внимание к своему телу;
- неуверенность в завтрашнем дне – это делает пожилых мелочными, скупыми, свехосторожными, консервативными, малоинициативными [4].

Социолог и психолог И.С. Кон определяет следующие благополучные социально-психологические типы старости.

Первый тип – активная творческая старость, когда пожилые люди, уходя на заслуженный отдых, продолжают участвовать в общественной жизни, воспитании молодого поколения – живут полноценной жизнью, не чувствуя неполноценности в чем-то.

Второй тип старости определяется тем, что пенсионеры заняты такими делами, на которые у них не было времени: самообразованием, отдыхом, развлечениями и пр. Им присуща хорошая социальная и психологическая приспособляемость, гибкость, адаптация, но энергия направлена в основном на себя.

Третий тип, с которым больше ассоциируются женщины, которые полностью посвящают себя семье. У женщин, которые занимаются домашней работой, нет времени скучать, так как эта работа неисчерпаема. Не смотря на это, удовлетворение жизнью у людей этой группы, как считают психологи, меньше, чем у двух предыдущих.

Четвертый тип – это люди, сущностью жизни которых является забота о своем здоровье. От этого зависят и различные формы активности и моральное удовлетворение. Не смотря на это, они предрасположены (чаще мужчины) к утрированию своих реальных и мнимых болезней, повышенная тревожность [2].

Констатируя все выше сказанное, можно сделать вывод, что старость – закономерно наступающий период возрастного развития, последний этап онтогенеза. Старение – неизбежный биологический разрушительный процесс, приводящий к постепенному уменьшению адаптационных возможностей организма.

## **1.2 Социальные проблемы пожилых людей**

*Пожилыми людьми* называют мужчин и женщин, по большей части, отошедших от участия в трудовой деятельности либо достигшие определенного возраста, иногда и то и другое. В течении своего жизненного пути люди данной возрастной группы встречаются с различными проблемами в социальной сфере.

К социальным проблемам пожилых людей относят такие проблемы, которые характерны для этого социально-демографической категории населения. Эти проблемы появляются в связи с выходом на заслуженный отдых и процессом старения. В данный этап жизни у людей появляется множество проблем, которые, в основном, вызваны одиночеством и чувством ненужности обществу. Социальная незащищенность пожилого населения вызвана появлением расстройств психики, которые определяют их отношение к обществу и затрудняющих взаимодействие с ним [1].

*Психические проблемы* относят к самым острыми в жизни одинокого пожилого человека. Ввиду изменения привычного образа жизни и общения, с вы-

ходом на пенсию, при наступлении одиночества в следствии утраты супруга (супруги), при более ярком проявлении особенностей характера из-за развития склеротического процесса возникают больше количество заболеваний. У пожилых людей может наблюдаться обидчивость, раздражительность, депрессии. Уменьшение жизненного тонуса можно обосновать психологическим фактором – пессимистической оценкой будущего, бесперспективностью существования, изменением социального статуса пожилых людей, затруднением социально-бытовой и психологической адаптации к новым условиям. К одной из самых важных социальных проблем людей пожилого возраста относят отсутствие семьи, которая бы помогала им. Психологическая неудовлетворенность собственным положением может повлечь за собой скорейшее наступление физической дряхлости. Иногда пожилым людям тяжело вынести это недомогание и одиночество, в следствии чего государственные или местные учреждения социальной защиты берут заботу о них на себя[9].

Психологические проблемы включают в себя уменьшение контактов пожилого человека, что может привести к одиночеству. Снижение общения связано с тем, что человек «выпадает» из трудового коллектива и практически все время находится дома. Контакты сужаются так же и из-за того, что в этом возрасте уходят из жизни многие друзья, родственники и сверстники, а приобретение новых друзей становится затруднительным. Крайне остра эта проблема для пожилых людей, которые живут отдельно от своих детей.

Высокая социальная уязвимость одиноких пожилых зависти еще и от экономических факторов: маленькими пенсиями, невозможностью трудоустроиться или работать на дому. Жизненная активность уменьшается из-за хронических заболеваний.

*Хронические заболевания* уменьшают способность в самообслуживании, адаптации. Потребность в медицинском обеспечении возрастает с возрастом. Естественное старение влияет на возникновение хронических заболеваний, постоянно возрастает число пожилых, которым необходима постоянная медицинская помощь. Иногда заболевания возникают из-за утраты семьи, друзей, роли

и статуса в обществе, которые обуславливают чувство ненужности и бесполезности.

По данным научных исследований, которые были проведены Институтом геронтологии РАМН, 12 % всех пожилых людей и 25 % лиц старческого возраста прикованы к постели. Старение и связанные с этим ухудшение здоровья, болезни предполагают необходимость оказания медицинской помощи, обслуживания на дому [2].

*Материальное положение* – это проблема, которой обеспокоена большая часть пожилого населения. Они испытывают неуверенность в завтрашнем дне из-за дорогого медицинского обслуживания и невозможности помочь со стороны.

Материальное положение необходимо отнести к основным индикаторам социального положения пожилого человека.

Доплату к пенсии получают только те пенсионеры, чей среднедушевой доход меньше прожиточного минимума. Размер пенсии многих пожилых ниже прожиточного минимума.

Материальная нищета среди пенсионеров в настоящее время в России стоит наиболее остро. Ежегодно количество пожилых увеличивается, что требует от государственных органов и социально-медицинских учреждений более внимательной заботы. Тем самым ставя перед обществом задачи обеспечения лиц старческого возраста, которые живут без семьи, помощи им в ведении домашнего хозяйства, в уходе при болезни, в организации специальных учреждений опеки [35].

Низкий уровень пенсий, который в большинстве случаев ниже прожиточного минимума, относят к материально-финансовым проблемам населения России. Регулярная индексация пенсий стала осуществляться лишь в последние годы, но её коэффициент все еще отстает от уровня инфляции [22].

Отрицательное воздействие на здоровье лиц пожилого возраста оказывают плохая экологическая обстановка и изменение климата. Большинство пенсионеров (30 %) работают, ведь работа помогает им справиться с одиноче-

ством и не менять свой социальный статус. В более сложном положении пребывают безработные пенсионеры: лишь 14 % из них имеют дополнительный доход от продажи личных вещей, от торгового сотрудничества и т.д. Основным источником жизни для пожилых людей становится продукция своего сада (огорода): земельный участок имеют 73,8 % из них, это приводит к дополнительной нагрузке и ухудшению условий отдыха. Дополнительный доход не превышает 25 % от получаемой пенсии [9].

Главная цель социальной защиты пожилых – избавление от нищеты, оказание материальной помощи, содействие в адаптации к новым условиям. Очень жаль, что социальная стратегия государства нацелена не на увеличение расходов на социальные программы, а на перераспределение средств для оказания помощи одиноким пожилым, которые находятся за чертой бедности. Из этого следует, что материальное положение одиноких лиц пожилого возраста является основной проблемой их выживания [15].

Еще одной неотъемлемой проблемой пожилого населения можно назвать *проведение досуга*. В связи с утратой родственников, работы или появлением болезни они находят применение своим силам в многообразных видах деятельности. Но здесь пенсионеры сталкиваются с другой проблемой – малое количество центров и клубов по интересам, в которых они смогли бы найти друзей.

Социальные проблемы пожилых людей очень многочисленны, их перечень зависит от объективных и субъективных факторов, которые однако можно объединить в несколько групп – материально-финансовые проблемы, проблемы медико-социальной реабилитации и психологического благополучия пожилых.

Переход в категорию пожилых людей (выход на пенсию) обусловлен, осознанием того, что они вступают в последний этап своего жизненного пути. Впереди неизбежное старение, болезни, полное или частичное ограничение жизнедеятельности. Осознавая все это, размышления о неизбежном приближении смерти вызывают осложнения психологического плана, уровень этих осложнений зависит от субъективных качеств личности [49].

Выход на пенсию – это важный период в жизни человека, после которого

он меняется. Это зависит от смены своего социального статуса. Опыт и знания пожилого человека становятся не востребованными, тогда как раньше они занимались активной творческой деятельностью, чувствовали свою значимость и необходимость. Не многие пенсионеры ждут выхода на заслуженный отдых, большинство старается оттянуть этот переход, в основном по финансовой причине.

Социальная проблема пожилых людей, которая помогла бы увеличить их благосостояние, представляет собой проблему трудовой занятости этой категории населения. Трудоспособность в этом возрасте утрачивают не многие пенсионеры. Большинство из них еще могут и хотят работать, тем самым имеет дополнительный доход [10].

Самой распространенной проблемой пожилых людей все чаще становится *одиночество*. Одиночество – дефицит социального общения. Причинами одиночества являются: утрата социальных ролей и прав, утрата родных и близких. В связи с этим наступает духовный упадок, который способствует уменьшению интересов и социальных контактов. Одним из факторов, влияющих на одиночество, становится состояние здоровья, не востребованность обществом, чувство ненужности. Все это приводит к возникновению негативных эмоций и депрессий [21].

В развитых западных странах перечисленные выше проблемы утратили свою актуальность. Однако для нашей страны решение этих проблем одна из первостепенных задач. Социальную политику, проводимую в отношении лиц пожилого возраста в России, нельзя назвать совершенной, но все же именно она уменьшает социальные проблемы этой демографической группы [37].

Итак, мы видим, что положение пожилого одинокого человека в современной России осложняется следующими причинами: материальное положение, ухудшение здоровья, одиночество, зависимость и т.д. Эти факторы влияют на жизнь лиц данной категории. В связи с чем создаются центры медико-социальной и психологической помощи, предназначение которых заключается в решении данных проблем и проведение адаптационных мероприятий.



Исходя из всего вышесказанного, можно заключить, что люди данной возрастной категории – особая социально-демографическая группа ввиду их психологических, физиологических и социальных особенностей и проблем.

Социальная работа является универсальным видом деятельности, которая решает различные социальные проблемы пожилых людей, путем применения различных форм, методов и технологий.

## 2 ХАРАКТЕРИСТИКА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

### 2.1 Нормативно-правовая база социального обслуживания пожилых людей

Нормативно-правовая база нашей страны, которая закрепила права, статус и положение пожилых граждан, представлена очень содержательно. Ее можно разделить на правовые основы общего и специального характера.

Первооснова для всей законодательной базы – Конституция Российской Федерации (1993 г.). Она закрепляет системусоциальных прав граждан пожилого возраста [19].

Система социальных прав пожилых людей условно включает два вида норм:

- нормы, закрепляющие права всех граждан в не зависимости от возраста, но более значимые для пожилых людей;
- нормы, направленные сугубо на закрепление прав пожилых (в особенности на ветеранов, инвалидов и др.) и обязанностей государства, негосударственных структур, семьи исходя из этих норм [19].

В ведении Российской Федерации находится регулирование первооснов социальной политики в области социального развития и защите прав человека и гражданина (ст. 71 Конституции РФ). Нормативно-правовую базу социальной защиты пожилых людей разделяют на несколько уровней.

*Первый уровень* – это законодательство общего характера, к которому относится Конституция РФ. Согласно ст. 7 Конституции Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. В РФ охраняются труд и здоровье людей, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия

и иные гарантии социальной защиты [19].

Согласно ст. 39 Конституции РФ каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в других установленных законом случаях.

Статья 41 Конституции гласит, что люди пожилого возраста наряду со всеми, имеют право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях.

Статья 43 Конституции обеспечивает доступность и бесплатность образования в государственных и муниципальных образовательных учреждениях независимо от возраста пола, расы, национальности, отношения к религии и т.д. Данная статья показывает, что запрета для получения образования граждан старшего поколения не существует.

Статья 44 Конституции РФ обеспечивает каждому лицу пожилого возраста право на участие в культурной жизни и пользование учреждениями культуры, а также доступ к культурным ценностям, что также является не маловажным.

Согласно ст. 51 Конституции РФ, каждому доступна качественная и квалифицированная юридическая помощь.

Данная социально-демографическая группа имеет право обращаться в государственные органы и органы местного самоуправления как лично, так и направлять коллективные обращения (ст.33 Конституции). Пожилые люди, участвуя в управлении государственными делами, чувствуют себя активной частью общества. Излагая свое мнение, они желают внести вклад в развитие страны, принести пользу государству при выработке управленческих решений [19].

Перечисленные конституционные нормы стали основой для различных федеральных законов, указов Президента, постановлений Правительства Российской Федерации и других подзаконных актов, а также социальной поддержке пожилого населения страны.

Ко *второму уровню* относят специальное законодательство, а именно Кодексы и Федеральные законы. Рассмотрим некоторые из них. Статья 3 Трудово-

го кодекса РФ от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 03.07.2016) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) гарантирует всем равные возможности в реализации своих трудовых прав. Никто не может быть ограничен в трудовых правах и свободах либо получать какие-либо преимущества независимо от пола, расы, цвета кожи, национальности, языка и пр. Отдельным категориям работников 332 статья устанавливает прерогативу – «продлённый» срок действия трудового договора. Например, занимать должности ректора, проректора либо руководителя филиала можно до семидесяти лет [44].

Федеральные законы составляют основу «Пенсионному» законодательству России. К ним относятся Федеральные законы: «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» от 17.12.2001 г. № 173-ФЗ (ред. от 28.12.2013, с изм. от 19.11.2015), «Об обязательном пенсионном страховании в РФ» от 15.12.2001 г. № 167-ФЗ (ред. от 14.12.2015 с изм. от 01.01.2017), «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» от 15.12.2001 г. № 166-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 29.12.2015 с изм. от 03.07.2016) (дейст. ред. от 01.01.2017). Все эти законы многосторонние, дающие ответы на все вопросы, касающиеся пенсионного обеспечения граждан.

В федеральном законе «О ветеранах» от 12 января 1995г. № 5-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 14.12.2015, с изм. и доп., вступ. в силу 01.01.2016) (дейст. ред. от 01.01.2017) представлено социальное законодательство, касающееся ветеранов. Несмотря на то, что на данный момент времени после локальных войн состав граждан, отнесённых к категории «ветеран» значительно помолодел, прерогативой данного закона обладают пожилые и старые граждане. Статьи 14 и 15 данного Закона закрепляет основы социальной поддержки участников и инвалидов Великой Отечественной войны, оказывая им реальную помощь и поддержку. Самые значимые из них:

- обеспечение участников Великой Отечественной войны, которые нуждаются в улучшении жилищных условий, жильем за счет средств федерального бюджета;
- оплата занимаемой общей площади жилых помещений, в том числе

членами семей участников Великой Отечественной войны (в размере 50%), проживающими совместно;

- оплата коммунальных услуг (50%) к ним относят: водоснабжение, вывоз отходов, газ, электрическая и тепловая энергия; предоставление топлива участникам Великой Отечественной войны, проживающим в домах, не имеющих центрального отопления. Обеспечение их топливом производится в первоочередном порядке;

- установка квартирного телефона вне очереди;

- внеочередное медицинское обеспечение по государственным программам оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в учреждениях здравоохранения;

- обеспечение протезами (кроме зубных протезов) и протезно-ортопедическими изделиями в порядке, установленном Правительством Российской Федерации;

- внеочередной прием в дома-интернаты для престарелых и инвалидов, центры социального обслуживания, на обслуживание отделениями социальной помощи на дому [29].

Правовая основа здравоохранения рассмотрена Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изм. на 03.07.2016) (ред. дейст. с 01.01.2017). Статья 4 данного закона провозглашает следующие принципы охраны здоровья граждан:

- соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

- доступность и качество медико-социальной помощи;

- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья [36].

В Российской Федерации всем гражданам вне зависимости от их возраста гарантируется право на доступную и качественную медицинскую помощь.

Федеральный закон «О государственной социальной помощи» от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 29.12.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) определяет правовые и организационные основы социальной поддержки, которая оказывается государством, одиноким малоимущим пожилым людям. Закон включает такие социальные услуги для граждан пожилого возраста:

- предоставление дополнительной бесплатной медицинской помощи: обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецептам врача, предоставление путевки на санаторно-курортное лечение;
- бесплатный проезд на пригородном, междугороднем транспорте к месту лечения и обратно.

Одиноким малоимущим гражданам, реабилитированным лицам и пострадавшим от политических репрессий, в соответствии со статьей 5, органы государственной власти субъектов Российской Федерации принимают законы и другие юридические акты, в соответствии с которыми установлены размер, условия и порядок назначения и выплаты государственной социальной помощи в соответствии с целями, установленными настоящим Федеральным законом, наравне с этим разрабатываются и реализуются государственные региональные программы оказания гражданам, проживающим на территории субъекта Российской Федерации, государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, социальных пособий и субсидий [30].

Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ (дейст. ред. от 21.07.2014). Данный закон устанавливает правовые, организационные и экономические основы социального обслуживания граждан пожилого возраста [34].

Расходным обязательством всех субъектов Российской Федерации становится предоставление государственной социальной помощи в соответствии с нормативно-правовыми актами и региональными программами субъектов Российской Федерации.

ской Федерации, в частности предоставление социальных пособий в виде набора социальных услуг и субсидий. А это уже рассматривается как *третий уровень* юридической базы – региональный (постановление от 10 апреля 2014 года № 222 «Об учреждении областной программы повышения качества жизни пожилых людей в Амурской области на 2014 – 2018 гг.») [40].

В заключении всего вышесказанного необходимо заметить, что нормативно-правовая база социальной работы с пожилыми людьми в целом и социального обслуживания в частности, существующая на данный момент в РФ, имеет многоуровневый характер. На это указывает её разносторонность и качественность. Важными регуляторами развития государственной системы социального обслуживания в РФ выступает Конституционное фиксирование прав всех граждан.

## **2.2 Учреждения, осуществляющие социальное обслуживание пожилых людей**

Социальное обслуживание в современных условиях выступает в качестве одного из направлений социальной работы и организационной формы этого вида социальной деятельности, которая рассматривается в качестве системы определенных способов социальной гуманистической деятельности, направленной на адаптацию, социальную реабилитацию.

В «Словаре социальной работы» Р. Баркера социальное обслуживание определяется как «предоставление конкретных социальных услуг людям для удовлетворения потребностей, необходимых для их нормального развития [3].

Социальное обслуживание и обеспечение пенсионеров представлено в виде: пенсий, пособий, содержание и обслуживание престарелых одиноких пожилых людей в специальных учреждениях органов социальной защиты населения, бесплатное протезирование, оказание помощи бездомным, социальное обслуживание пожилых на дому и др.

В России система социального обслуживания включает стационарные учреждения для пенсионеров, отделения социальной помощи на дому, а также учреждения оказывающие медицинскую, психолого-педагогическую, психологи-

ческую помощь [7].

Социально-медицинское обслуживание представлено комплексом социальных услуг. Они оказываются людям данной категории населения на дому либо в специальных учреждениях, как государственных, так и муниципальных. Всем гражданам пожилого возраста гарантируется получение услуг, в которых они нуждаются, независимо от расы, национальности, языка и др. Широко востребованы центры помощи одиноким пожилым людям. Они помогают престарелым людям адаптироваться к изменившимся условиям жизни, обеспечивают достойный уровень жизни. Программы по развитию данных центров ведутся во многих городах России [17].

На данный момент времени в России насчитывается около 1500 центров социального обслуживания, 11 филиалов и один экспериментальный комплексный центр социальной защиты населения (г. Москва). Отделения срочного социального обслуживания действуют практически во всех центрах. Там люди могут получить разнообразную адресную помощь: медицинскую, юридическую, правовую, вещевую, продуктовую [11].

Из-за экономического кризиса большой спрос получила организация торгового-бытового обслуживания малообеспеченных граждан по сниженным ценам. Эта программа была предложена Комитетом социальной защиты населения вместе с департаментами и комитетами правительства Москвы, ветеранскими и другими организациями. Цель программы – создание единой торгово-бытовой системы обслуживания одиноких малообеспеченных граждан. В связи с чем необходимо стабилизировать различные финансовые ресурсы, путем привлечения благотворительных и ветеранских организаций. Возможной стадией осуществления этой программы становится организация выездной торговли и оказание бытовых услуг в центрах социального обслуживания, социальных жилых домах и иных учреждениях социальной защиты. Центры социального обслуживания осуществляют контроль за гражданами пожилого возраста для принятия их в отделения социального обслуживания на дому, поэтому основной их задачей становится выявление нуждающихся в помощи престарелых людей [27].



В соответствии с Федеральным Закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ социальное обслуживание лиц пожилого возраста бывает трех форм: стационарное, полустационарное и нестационарное [34].

*Стационарная форма* включает дома-интернаты или пансионаты для пожилых людей. В данных учреждениях люди обязаны 75 % пенсии перечислять в Пенсионный фонд, а оставшиеся 25 % оставлять себе.

Еще одним обязательным условием становится передача старшего поколения своего жилья в муниципальный жилищный фонд, где они проживают.

В данных учреждениях людям оказывается медицинская, адаптационная, юридическая помощь, а также разрешено посещение их родственниками и представителями церкви [6].

Дома-интернаты предназначены для пожилых людей, сохранивших полную либо частичную способность к самообслуживанию, но им необходимы облегченные условия восуществлении собственных жизненных потребностей. Главная цель данных социальных учреждений – обеспечение благоприятных условий жизни, оказание социально-бытовой и медицинской помощи [12].

Дома престарелых предназначены для постоянного проживания граждан, которые частично или полностью утратили способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе. Число людей, которые хотят проживать в данном специализированном учреждении уменьшилось, в связи с созданием в центрах социального обслуживания отделений, предоставляющих обслуживание на дому [7].

*Полустационарная форма* обслуживания лиц данного возраста представляет собой социально-медицинское, социально-бытовое и культурное обслуживание пенсионеров, организацию медицинской помощи, питания, отдыха, обеспечение их участия в трудовой деятельности. Эти услуги предоставляют отделения дневного и ночного пребывания, медико-социальные отделения и реабилитационные центры. Главная цель этих отделений – поддержание активного и здорового образа жизни пожилых людей, которые не утратили способность са-

мообслуживанию, а также преодоление замкнутости и одиночества [14].

*Нестационарная форма* – социальное обслуживание на дому, срочное обслуживание, социально-консультативная помощь.

Учреждения социального обслуживания имеют различную структуру и могут включать следующие отделения:

*Отделения временного пребывания* предоставляют лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия, культурное и бытовое обслуживание, предоставляют питание для одиноких пожилых людей.

*Отделения социально-медицинской помощи на дому* – постоянное или временное социально-медицинское и социально-бытовое обслуживание на дому одиноких пенсионеров, которым необходима постоянная посторонняя помощь. Цель отделения – максимально продлить нахождение одиноких старых людей в привычной для них домашней среде.

*Служба срочной социальной помощи* оказывает целый ряд социальных услуг: предоставление разовой медицинской помощи, обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием, вещами, содействие в получении временного жилья.

*Отделения социально-консультативной помощи* осуществляют психологическую, правовую, юридическую и иную помощь в центрах социально-медицинского обслуживания и по телефону [25].

Для пожилого человека, проживающего в современной России, которая находится в кризисной ситуации, большое значение имеет адресная помощь. В большей степени в ней нуждаются одинокие престарелые, особенно в помощи по хозяйству и медицинских услугах.

Во многих регионах России огромную помощь пожилым людям предоставляют местные органы власти. Они повышают различные выплаты неработающим одиноким пенсионерам, предоставляют льготы на проезд, бесплатное получение некоторых лекарств. Большим спросом пользуется и социально-бытовое обслуживание граждан данной категории населения (снабжение обу-

вью, одеждой, приборами для передвижения и пр.).

Одной из новых форм социального обслуживания можно назвать *дом сестринского ухода*, или *хоспис* – специализированное учреждение, которое оказывает своевременную помощь неизлечимо больным людям, путем облегчения их как морального, так и физического страдания [13].

Хосписы создают при больницах. Они необходимы для проведения курса поддерживающего лечения тяжелобольных, в большинстве случаев лиц пожилого и старческого возраста. Эти учреждения включают следующие направления деятельности:

- качественная и эффективная медицинская помощь;
- социальное обслуживание;
- своевременное проведение врачебных процедур;
- медицинская реабилитация;
- наблюдение за состоянием больных;
- диагностика осложнений либо обострений хронических заболеваний

[28].

Следовательно, дом сестринского ухода (хоспис) оказывает: экстренную и неотложную помощь; своевременный переход тяжело больных и престарелых при обострении хронических заболеваний либо ухудшении их самочувствия в соответствующие лечебные учреждения. Пациентов пожилого возраста все время осматривают врачи, ведется контроль за состоянием их здоровья, организовано диетическое питание, осуществляется психологическая помощь [43].

Можно назвать еще одну относительно новую форму социального обслуживания престарелых людей – *договор пожизненного содержания*. Договор заключается между пожилыми людьми и уполномоченные организации. Он предусматривает, что жилое помещение, которое принадлежит пожилому человеку, после его смерти завещается данной организации, которая должна оказывать престарелым людям социально-медицинскую и материальную помощь. Именно эту форму социального обслуживания предпочитают одинокие пожилые граждане, не имеющие посторонней помощи [5].

Подводя итог, необходимо отметить, что работа центров социального обслуживания в нашей стране говорит о том, что существующая модель социальной службы, которая направлена на оказание помощи пожилым людям, получила широкое распространение. Не смотря на это, активно развиваются новые формы обслуживания, которые ничем не уступают существующим. Наибольшее распространение они получили у одиноких пенсионеров.

Констатируя все вышесказанное, можно сделать следующее заключение, что социальная работа с одинокими пожилыми людьми, представленная в виде социального обслуживания, оказывается различными социальными службами. В данные учреждения обращаются пожилые граждане для оказания им социально-медицинской, реабилитационной и адаптационной помощи в изменяющихся условиях их жизнедеятельности.

### 3 ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В ОТДЕЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ ГАУ АО «ТАМБОВСКИЙ КЦСОН»

#### **3.1 Анализ социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»**

Система социальной работы с гражданами пожилого возраста представляет собой многокомпонентную структуру, в которую входят социальные учреждения и их подразделения, предоставляющие услуги пожилым людям. К учреждениям, оказывающим социальное обслуживание пожилых людей, относится ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН».

Социальное обслуживание пожилых людей в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» осуществляет отделение социального обслуживания граждан на дому на основе Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ (дейст. ред. от 21.07.2014).

Деятельность *отделение социального обслуживания на дому* направлена на максимально возможное продление пребывания граждан в привычной среде проживания и поддержания их социального, психологического и физического статуса.

Отделение выполняет ряд важных задач:

- создание благоприятных условий полноценной жизни пожилых граждан;
- защита законных прав и интересов граждан;
- удовлетворение жизненных потребностей, как моральных, так и физических.

*Виды социальных услуг:*

1) социально-бытовые услуги:

- покупка и доставка продуктов питания и промышленных товаров;
- приготовление горячего блюда, мытье посуды;

- оформление подписки на печатные издания;
- сопровождение нуждающегося вне дома, в том числе к врачу;
- содействие в обеспечении топливом для проживающих в жилых помещениях без центрального отопления;
- доставка в дом угля, дров, воды, топка печи;
- очистка от пыли полов, стен, мебели, ковров пылесосом, вынос мусора;
- очищение дорожек от снега;
- содействие в оплате жилья и коммунальных услуг;
- содействие в обеспечении книгами, газетами, журналами др.;

*2) социально-медицинские услуги:*

- содействие в проведении медико-социальной экспертизы;
- предварительная запись на прием к врачам-специалистам;
- содействие в обеспечении по рецептам врачей лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения;
- вызов врача на дом, запись на прием к врачу;
- посещение в лечебно – профилактическом учреждении в случае госпитализации;
- содействие в получении путевок на санаторно-курортное лечение;
- содействие в общей гигиене тела клиентам, частично утратившим способность к передвижению (помощь в принятии гигиенической ванны);

*3) социально-психологические услуги:*

- оказание экстренной психологической помощи квалифицированным специалистом;

*4) социально-правовые услуги:*

- помощь в оформлении документов (связанных с пенсионным обеспечением, получением установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат и др.);
- оформление доверенности на получение пенсий, пособий, других социальных выплат.

Особый интерес в рамках бакалаврского исследования вызывает социальное обслуживание пожилых людей в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН». В связи с чем в 2017г. нами было проведено социологическое исследование на базе отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» (приложение А).

Организация исследования осуществлялась поэтапно:

- первый этап – подготовительный – содержал разработку программы исследования, социологического инструментария (анкеты), решение организационных вопросов;
- второй этап – основной – включал проведение опроса;
- третий этап – заключительный – включал обработку полученных данных и представление их в графическом виде, подведение итогов, формулировка выводов по опросу, разработка рекомендаций.

Объектом исследования выступили специалисты ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому, работающие с пожилыми людьми в свою очередь предметом исследования явилось мнение опрошенных специалистов о социальном обслуживании пожилых людей в данном учреждении.

В ходе проведения исследования были использованы следующие *методы*: анализ документов; опрос в форме анкетирования. В ходе анкетного опроса нами были опрошены специалисты ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания граждан на дому, в количестве 12 человек, среди которых специалисты по социальной работе, рядовые социальные работники.

Использованная в ходе исследования *анкета* состояла из пяти тематических блоков, что обусловлено составлением социального портрета пожилых людей находящихся на обслуживании в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому; межведомственным взаимодействием отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»; выявлением проблемы социального обслуживания в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому; изучением

основных технологий социального обслуживания и видов социальных услуг, предоставляемых пожилым людям в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделением социального обслуживания на дому; анализом нормативно-правовой базы ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому (приложение Б).

Рассмотрим результаты ответов на вопросы первого блока анкеты.

Большинство специалистов (96%) отметили, что пожилые люди – это мужчины и женщины, как правило отошедшие от активного участия в трудовой деятельности или достигшие пенсионного возраста, а оставшиеся специалисты (4%) отметили, что это – люди, прожившие относительно долгую жизнь, вследствие чего они испытывают определенные психофизические ограничения независимо от наличия или отсутствия заболеваний, в некоторых случаях они функционально недееспособны либо им необходима помощь со стороны.

По состоянию на 2017 год на обслуживании в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделении социального обслуживания на дому находятся 87 человек, каждый рядовой социальный работник обслуживает по 9 – 8 человек.

Преимущественно данное отделение ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» обслуживает 88,5 % – женщин и 11,5 % – мужчин, согласно рисунку 1.

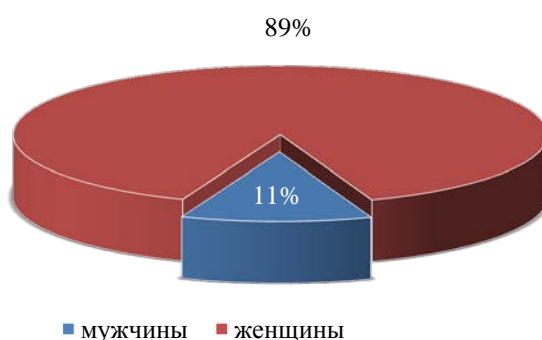


Рисунок 1 – Обслуживаемые в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделением социального обслуживания граждан на дому (по половому признаку)

Большинство респондентов (54 %) отметили, что возраст обслуживаемых



пожилых людей составляет 75 и более лет, меньшее число респондентов (29 %) отметили возраст пожилых людей от 65 до 75 лет и всего 17 % респондентов отметили возраст от 55 до 65 лет.

Половая структура пожилых людей, находящихся на обслуживании данным отделением КЦСОН, обусловлена следующими причинами: число женщин в пожилом возрасте больше чем мужчин (38 %), наличие одинаковых проблем как у мужчин, так и женщин (35 %), мужчины реже обращаются за помощью (19 %), после смерти близких людей мужчины тяжелее адаптируются к сложившимся условиям (12 %).

Семейное положение лиц пожилого возраста составляет: 71 % - вдова/вдовец, 23 % - одинокие пожилые люди, 6 % - имеют супруга/супругу, согласно рисунку 2.

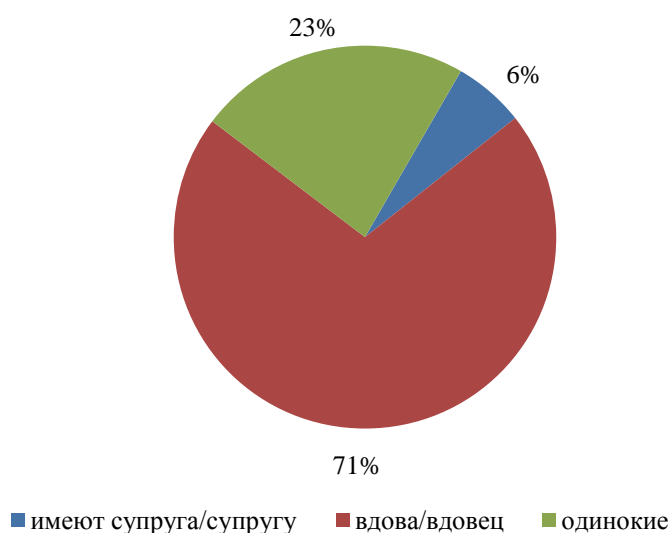


Рисунок 2—Семейное положение пожилых людей находящихся на обслуживании в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»

По опросу респондентов, основные проблемы, с которыми пожилые люди обращаются за помощью в отделение социального обслуживания граждан на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН», составляют: частичная утрата способности к самообслуживанию (89 %), социально-бытовые проблемы (6 %), одиночество (5 %).

При определении межведомственного взаимодействия, нами было выявлено, что отделение социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» взаимодействует с Пенсионным Фондом РФ (52 %), системой здравоохранения (21 %), УСЗН (15 %), сельской администрацией/администрацией района (12 %), согласно рисунку 3.

Респонденты отметили, что взаимодействие заключается в следующем: УСЗН – оформление субсидии (100%); Пенсионный Фонд РФ – получение справок о доходах (пенсиях) 100 %; система здравоохранения – получение справок о состоянии здоровья (медицинское заключение) при принятии на обслуживание (64%), сопровождение пожилого человека на прием к врачу (12%), вызов врача на дом (14%), оформление рецептов на лекарственные препараты (10%); сельская администрация/администрация района – совместное проведение выездов для обследования бытовых условий пожилых людей (100%).

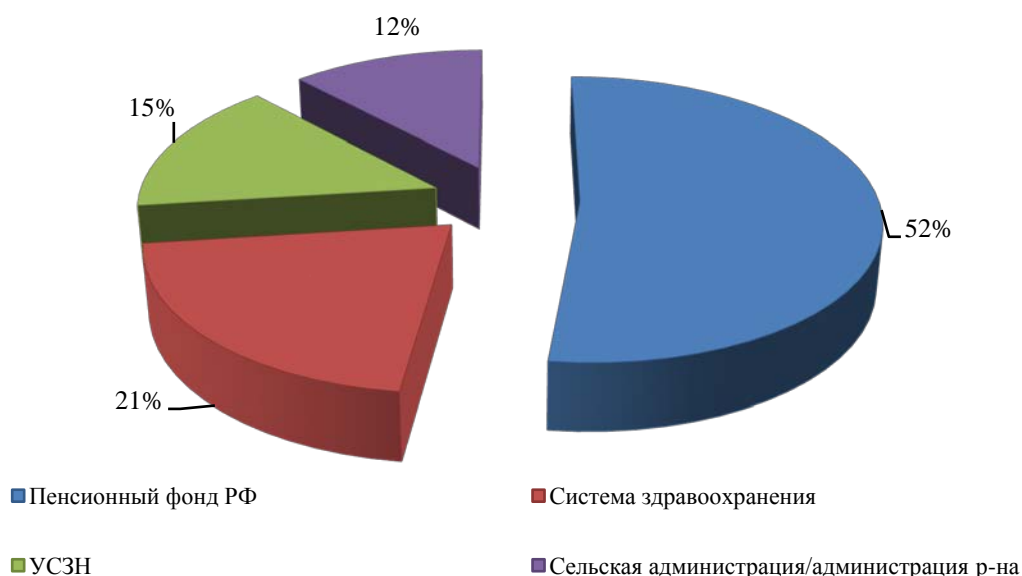


Рисунок 3 – Межведомственное взаимодействие ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому

Основные технологии, применяемые при работе отделения с пожилыми людьми, составили социально-реабилитационные (87%), социально-консультативные (9%), социально-профилактические (4%), согласно рисунку 4.

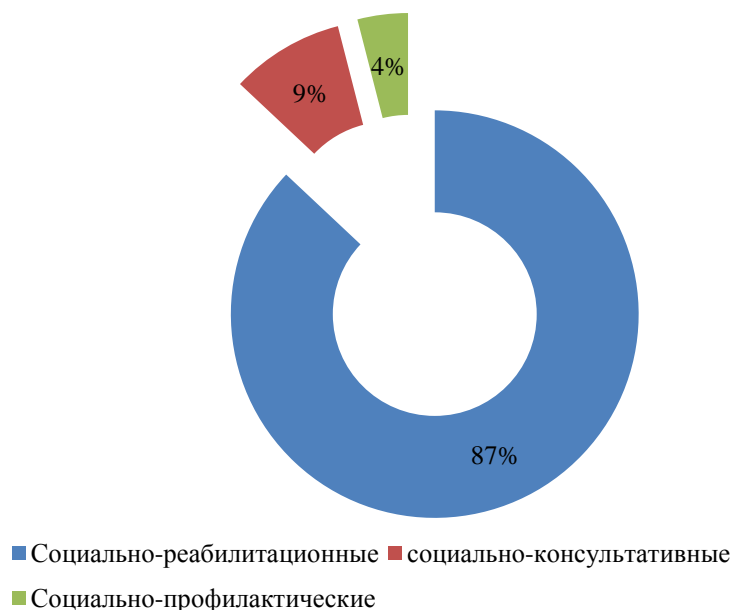


Рисунок 4 – Технологии социальной работы применяемые для пожилых людей ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделением социального обслуживания на дому

Применение именно этих технологий характеризуется проблемами с которыми обращаются пожилые люди (68%), полом/возрастом пожилых людей (24%), категорией пожилых людей (8%), согласно рисунку 5.

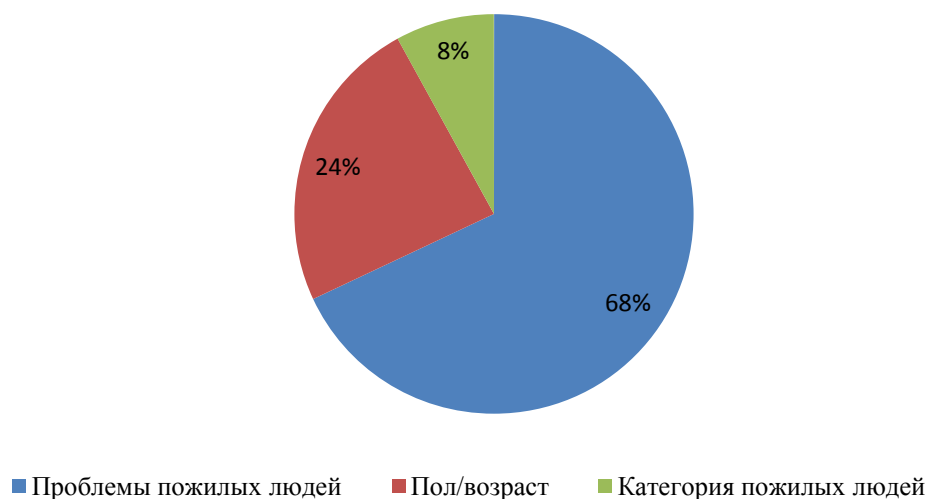


Рисунок 5 – Причины применения определенных технологий социальной работы с пожилыми людьми в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому

На вопрос о том, на какие законы специалисты опираются при работе с пожилыми людьми, респонденты отметили все нормативно-правовые акты, согласно рисунку 6.

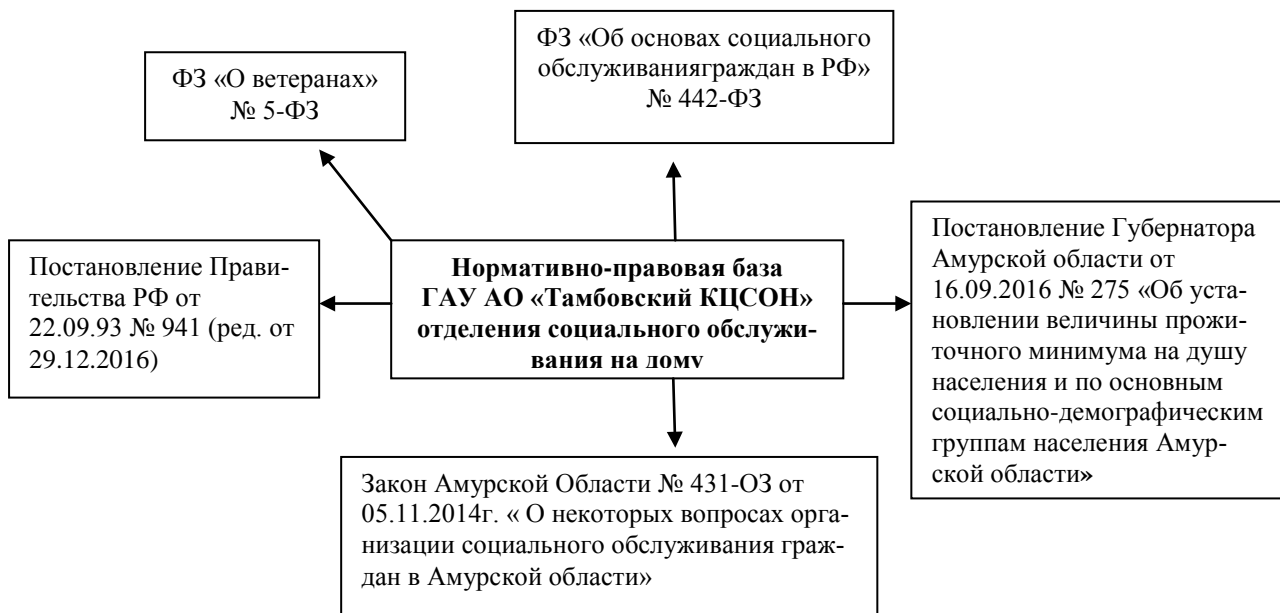


Рисунок 6 – Нормативно-правовая база ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому

На вопрос о том, какие проблемы возникают при реализации данных законов, респонденты ответили следующее: законом не охватываются некоторые нюансы при работе с пожилыми людьми (85%), недостаток финансирования (10%), законы не отражают всю суть проблемы (5%).

В ходе опроса нами выявлено, что в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» реализуется программа «Доступная среда» (100%), которая улучшает качество обслуживания пожилых людей (100%).

К основным услугам, которые предоставляет отделение социального обслуживания граждан на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» в отношении пожилых людей, респонденты отметили: социально-бытовые (74%), социально-правовые (19%), социально-медицинские (5%), социально-психологические (2%), согласно рисунку 7.

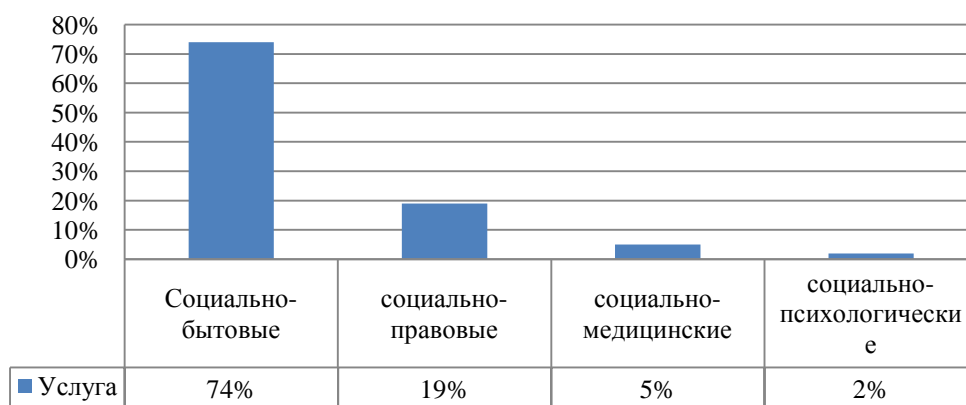


Рисунок 7 – Услуги оказываемые пожилым людям отделением социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»

*Социально-бытовые услуги* включают в себя: покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов; помощь в приготовлении пищи; оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи; сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, ремонт, обратная их доставка; покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения); уборка жилых помещений, за исключением мытья окон; предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход; отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции; помощь в приеме пищи (кормление).

*Социально-медицинские услуги* представлены выполнением процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.)

*Социально-правовые услуги* включают: оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг; оказание помощи в получении юридических услуг.

*Социально-психологические услуги* заключаются в экстренной помощи психолога.

Оказание именно этих услуг гражданам пожилого возраста респонденты связывают со следующими причинами: низкая информированность пожилых граждан о предоставляемых услугах (48%), проблемы с которыми обращаются пожилые люди (36%), нехватка специалистов для оказания определенного вида услуг (14%), некоторые виды услуг менее развиты (2%).

К проблемам в организации социального обслуживания лиц пожилого возраста в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН», респонденты отнесли:

1) низкая информированность пожилых граждан о предоставляемых услугах (38,5%);

2) систематизация данных по Индивидуальной программе предоставления социальных услуг (вся информация о услугах, предоставляемых лицам пожилого возраста согласно их ИППСУ, находится на бумажных носителях, что затрудняет работу специалистов) (34,5%);

3) высокие цены на социальные услуги (18 %), согласно рисунку 8.

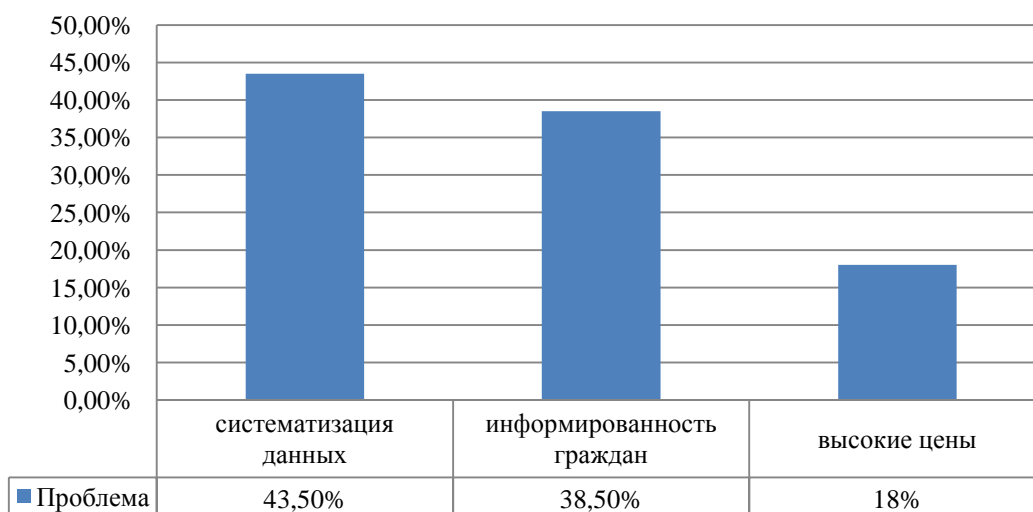


Рисунок 8 – Проблемы организации социальной работы с пожилыми людьми в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»

На последний вопрос анкеты о путях повышения эффективности организации социального обслуживания лиц пожилого возраста, респонденты отметили: – разработку информационного буклета, содержащего информацию о всех услугах, которые оказывает отделение социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» пожилым людям; – создание базы данных для систематизации данных ИППСУ (индивидуальной программы предоставления социальных услуг); - изменение тарифов социальных услуг для отдельных категорий пожилых граждан.

*Таким образом, по результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы:*

– **во-первых**, пожилой человек, обслуживаемый ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделением социального обслуживания на дому, характеризуется как отошедший от активного участия в трудовой деятельности или достигший пенсионного возраста, чаще и то и другое человек. Это как правило женщина, вдова, в возрасте от 75 и более лет, частично утратившие способность к самообслуживанию;

– **во-вторых**, отделение социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» взаимодействует с УСЗН, Пенсионным Фондом РФ, органы здравоохранения, сельской администрацией и администрацией района;

– **в-третьих**, в данном центре в отношении пожилых людей применяются социально-реабилитационные, социально-профилактические, социально-консультативные технологии;

– **в-четвертых**, к социальной работе в целом и социальному обслуживанию в частности относятся ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» № 442-ФЗ, ФЗ «О ветеранах» № 5-ФЗ, Закон Амурской области № 431-ОЗ «О некоторых вопросах организации социального обслуживания граждан в Амурской области», также реализация программы «Доступная среда»;

– **в-пятых**, основные услуги, оказываемые отделением данного центра, являются социально-бытовые, социально-правовые, социально-медицинские, социально-психологические;

– *в-шестых*, среди проблем организации социального обслуживания в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН», специалисты центра выделили: низкую информированность пожилых о социальных услугах, предоставляемых данным отделением КЦСОН, проблема со систематизацией данных по ИППСУ; высокие цены на социальные услуги оказываемые пожилым людям.

### **3.2 Практические рекомендации по организации социального обслуживания пожилых людей (на примере отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»)**

На основе анализа результатов проведенных исследований, автором были предложены рекомендации по оптимизации социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»:

1) разработан социальный портрет пожилого человека находящегося на обслуживании в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН», включающий следующие основные параметры: пол, возраст, семейное положение, социальные проблемы, на основании которых можно осуществить подбор технологий социальной работы, учитывающих специфику пожилых людей для данного учреждения (приложение В);

2) в связи с низкой информированностью граждан пожилого возраста о услугах, которые предоставляет отделение социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН», нами был разработан информационный буклет (приложение Г).

*Информационный буклет для отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»* содержит: понятие социальное обслуживание, кому предоставляются услуги, перечень документов необходимых для оформления на социальное обслуживание, перечень социальных услуг (социально-бытовые, социально-правовые, социально-медицинские), перечень дополнительных платных социальных услуг, контактная информация. Главная информация, на которую следует обратить внимание, выделена жирным или



курсивным шрифтом. Для более удобного чтения пожилым человеком информации в буклете, весь текст в нем выполнен 14 размером шрифта. Также буклет содержит картинки, чтобы, во-первых, привлечь внимание пожилого человека, во-вторых, улучшить восприятие информации, в-третьих, картинки несут глубокий социальный смысл (каждый пожилой человек будет окружен заботой, поддержкой и защитой и др.);

3) в связи с выделенной специалистами проблемой, касаемо систематизации данных нами разработана база данных по ИППСУ.

База данных по ИППСУ (индивидуальная программа предоставления социальных услуг) включает в себя фамилию, имя, отчество получателя социальных услуг, адрес места проживания, перечень социально-бытовых, социально-правовых, социально-медицинских услуг, предоставляемых пожилым людям в соответствии с ИППСУ(наименование услуги, объем предоставления услуги, периодичность социальной услуги, сроки предоставления социальной услуги). Для более удобного пользования базой данных, она содержит фильтры. Фильтрация данных позволяет быстро задать условия для тех строк, которые необходимо отображать, а остальные строки, которые не подходят под эти условия, скрыть. Фильтр помогает осуществлять сортировку данных по возрастанию, убыванию, в алфавитном порядке и наоборот, что значительно упрощает работу специалиста. Информация в базе данных фильтруется по номеру, фамилии получателя социальных услуг, адресу места жительства, получаемой социальной услуге. При принятии на обслуживание нового пожилого человека или снятие с обслуживания прежнего, базу данных легко можно изменить, вставить, удалить, объединить строки, столбцы или ячейки. База данных позволяет проанализировать повторяющуюся информацию, что значительно облегчает подсчет данной информации и упрощает составление отчетов. При необходимости на листы базы данных можно поставить защиту, при которой все могут просматривать его содержание, но изменить не смогут. Также можно защитить базу данных паролем. Если необходимо выделить важную информацию, то можно изменить внешний вид базы данных, выделив необходимые ячейки, строки или

столбцы другим цветом. Все эти возможности улучшают работу специалистов, а также позволяют сэкономить большое количество времени, которое затрачивалось на поиск, анализ, обработку и систематизацию данных (приложение Д).

В связи с выделенной проблемой высоких цен на социальные услуги, можно предложить выработать систему скидок, для пожилых людей, которым социальные услуги оказываются за полную плату.

Подводя итоги исследовательской деятельности, мы сформулировали следующие выводы:

1) пожилыми людьми признаются особая категория объектов социального обслуживания, находящихся в трудной жизненной ситуации вследствие частичной утраты способности к самообслуживанию и связанных с этим социальных проблем, деятельность по оказанию помощи и поддержки которым осуществляется исходя из конкретных проблем пожилого человека и действующего законодательства.

Социальное обслуживание лиц данной категории опирается на следующие нормативно-правовые документы: Конституция РФ (1993 г.), ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» № 442-ФЗ, ФЗ «О ветеранах» № 5-ФЗ, Закон Амурской области № 431-ОЗ «О некоторых вопросах организации социального обслуживания граждан в Амурской области»;

2) пожилой человек находящийся на обслуживании ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому характеризуется как человек, как правило, отошедший от активного участия в трудовой деятельности или достигший пенсионного возраста, чаще и то и другое. Это как правило женщина, частично утратившая способность к самообслуживанию, в возрасте от 75 и более лет, вдова (*разработан социальный портрет пожилого человека, находящегося на обслуживании в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому*);

3) к услугам оказываемым в КЦСОН данным отделением в отношении пожилых граждан относятся: социально-бытовые (помощь в приготовлении пищи, уборка помещения, доставка на дом продуктов первой необходимости,

содействие в личной гигиене и пр.), социально-медицинские (вызов врача на дом, оформление рецептов, сопровождение к врачу, наблюдение за состоянием здоровья и пр.), социально-психологические (экстренная помощь психолога и пр.), социально-правовые (помощь в оформлении и восстановлении документов, оказание юридической помощи и пр.);

4) к основным учреждениям с которыми взаимодействует ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделение социального обслуживания на дому относятся УСЗН, Пенсионный Фонд РФ, учреждения здравоохранения, сельская администрация и администрация района;

5) основными технологиями являются социально-профилактические, социально-реабилитационные, социально-консультативные;

6) основными проблемами организации социального обслуживания в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделение социального обслуживания на дому являются: низкая информированность граждан о предоставляемых социальных услугах данным отделением; проблема систематизации данных о предоставляемых услугах пожилым людям по ИППСУ; высокие тарифные цены на социальные услуги предоставляемые пожилым людям (разработаны: *информационный буклет, содержащий перечень всех предоставляемых услуг; база данных, включающая все услуги пожилых граждан по Индивидуальной программе предоставления социальных услуг*).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе написания бакалаврской работы, нами была достигнута цель исследования, а именно изучено социальное обслуживание пожилых людей (на примере ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому). Были решены поставленные задачи, в связи с чем, можно сделать следующие выводы:

1) старость – закономерно наступающий период возрастного развития, последний этап онтогенеза. Старение – неизбежный биологический разрушительный процесс, приводящий к постепенному уменьшению адаптационных возможностей организма;

2) положение пожилого одинокого человека в современной России осложнено такими факторами, как трудности материального характера, ухудшение состояния физического и психического здоровья, одиночество, зависимость и т.д. Все это затрудняет существование пожилого человека. Для преодоления этих проблем и проведения адаптационных мер эффективным средством является создание центров медико-социальной и психологической помощи;

3) нормативно-правовая база социальной работы с пожилыми людьми в целом и социального обслуживания в частности, существующая на данный момент в РФ, имеет многоуровневый характер. На это указывает её разносторонность и качественность. Важными регуляторами развития государственной системы социального обслуживания в РФ выступает Конституционное фиксирование прав всех граждан;

4) пожилой человек, обслуживаемый ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделением социального обслуживания на дому, характеризуется как отошедший от активного участия в трудовой деятельности или достигший пенсионного возраста, чаще и то и другое человек. Это как правило женщина, вдова, в возрасте от 75 и более лет, частично утратившие способность к самообслуживанию;

5) отделение социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский

КЦСОН» взаимодействует с УСЗН, Пенсионным Фондом РФ, органы здравоохранения, сельской администрацией и администрацией района;

б) в данном центре в отношении пожилых людей применяются социально-реабилитационные, социально-профилактические, социально-консультативные технологии;

7) к социальной работе в целом и социальному обслуживанию в частности относятся ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» № 442-ФЗ, ФЗ «О ветеранах» № 5-ФЗ, Закон Амурской области № 431-ОЗ «О некоторых вопросах организации социального обслуживания граждан в Амурской области», также реализация программы «Доступная среда»;

8) основные услуги, оказываемые отделением данного центра, являются социально-бытовые, социально-правовые, социально-медицинские, социально-психологические;

9) основными проблемами организации социального обслуживания в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделение социального обслуживания на дому являются: низкая информированность граждан о предоставляемых социальных услугах данным отделением; проблема систематизации данных о предоставляемых услугах пожилым людям по ИППСУ; высокие тарифные цены на социальные услуги предоставляемые пожилым людям (разработаны: *информационный буклет, содержащий перечень всех предоставляемых услуг; база данных, включающая все услуги пожилых граждан по Индивидуальной программе предоставления социальных услуг*).

Таким образом, реализация представленных рекомендаций в ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН», оптимизирует социальное обслуживание с данной категорией населения.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Азарова, Е.Г. Пенсионный возраст: проблемы повышения / Е.Г. Азарова // Хозяйство и право. – 2010. – № 12. – С. 69 – 78.
- 2 Альперович, В.Д. Геронтология: старость: социокультурный портрет / В.Д. Альперович. – М.: Эксперт бюро, 2009. – 270 с.
- 3 Баркер, Р. Словарь социальной работы / Р. Баркер. – М.: Институт социальной работы, 1994. – 324 с.
- 4 Басов, Н.Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста / Н.Ф. Басов. – Ростов н/Д.: Феникс, 2009. – 346 с.
- 5 Баша, В.В. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов в сельской местности / В.В. Баша // Социальная работа. – 2014. – № 2. – С. 28.
- 6 Башкова, Н.С. Приоритетные направления развития социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов / Н.С. Башкова // Актуальные направления научных исследований: от теории к практике. – 2016. – № 1(7). – С. 190 –191.
- 7 Гаврилова, Е.В. Практика социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на дому / Е.В. Гаврилов, А.И. Паскарь // Социальное обслуживание. – 2012. – № 1. – С. 21 – 24.
- 8 Галченкова, И. С. Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе: учебно-методическое пособие (лекции) / И.С. Галченкова. – Смоленск: Смоленский государственный университет, 2010. – 323 с.
- 9 Денисов, С.Б. Теоретические и методологические проблемы социальной работы с пожилыми и престарелыми людьми / С.Б. Денисов // Гуманитарий: актуальные проблемы науки и образования. – 2015. – № 3. – С. 81-85.
- 10 Дронова, О.А. Новая стратегия долголетия / О.А. Дронова // Социальная работа. – 2016. – № 2. – С. 64-68.
- 11 Ерусланова, Р. И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому : учебное пособие для бакалавров /

Р.И. Ерусланова. – М. : Дашков и К°, 2016. – 168 с.

12 Звездина, В.С. Оказание социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в комплексном центре социального обслуживания населения / В.С. Звездина // *Работник социальной службы*. – 2013. – № 8. – С. 73 – 76.

13 Зимнухова, А.В. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов / А.В. Зимнухова // *Социальная работа*. – 2012. – № 1. – С. 49 – 51.

14 Ильницкий, А.Н. Пожилые человек и социальная служба: (методические рекомендации для работников системы социальной защиты и социального обеспечения по подготовке к работе с людьми пожилого и старческого возраста) / А.Н. Ильницкий, И.В. Архипов, К.И. Прощаев. – М. : Библиограф, 2014. – 89 с.

15 Кайсарова, Ж.Е. Теория социальной работы: учебное пособие / Ж.Е. Кайсарова. – М.: КНИТУ, 2014. – 366 с.

16 Климантова, Г. И. Методология и методы социологического исследования: учебник / Г.И. Климантова, Е.М. Черняк, А.А. Щегорцов. – М. : Дашков и К°, 2017. – С. 168- – 172.

17 Ключева, Р. Организация социального обслуживания / Р. Ключева // *Социальное обслуживание*. – 2014. – № 1. – С. 130 – 158.

18 Колесников, В. Н. Социальное обслуживание: новый уровень / В.Н. Колесников // *Социальное обеспечение*. – 2013. – № 10. – С. 44 – 45.

19 Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

20 Корнилова, М.В. Особенности социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов / М.В. Корнилова // *Социологическое исследование*. – 2014. – № 8. – С. 104-107.

21 Кравченко, А.И. Социальная работа: учебник / А.И. Кравченко. – М.:

Велби, 2015. – 544 с.

22 Крюкова, А.В. Перспективные направления развития социальной работы с пожилыми людьми в сфере социального обслуживания России / А.В. Крюкова // Социальные науки. – 2015. – № 5-1. – С. 88 – 92.

23 Кудринская, Л.А. Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе: учебное пособие / Л.А. Кудринская. – Омск : ОмГТУ, 2014. – 578 с.

24 Кузнецов, К.П. Адаптация пожилых людей в современном обществе / К.П. Кузнецов. – М. : Лаборатория книги, 2012. – С. 16-18.

25 Малофеев, И. В. Социальные услуги в системе социального обслуживания населения / И. В. Малофеев. – М. : Дашков и К, 2016. - 176 с.

26 Маркина, Н.С. Социальное обслуживание на селе / Н.С. Маркина // Работник социальной службы. – 2015. – № 3. – С. 87 – 101.

27 Матвеева, В.П. Применение инновационных методик и технологий в организации социального обслуживания пожилых людей и инвалидов / В.П. Матвеева // Работник социальной службы. – 2014. – № 3. – С. 33 – 40.

28 Натахина, В.В. Конструкция социального обслуживания пожилых людей на основе их потребностей / В.В. Натахина // Отечественный журнал социальной работы. – 2016. – № 11. – С. 22 – 31.

29 О ветеранах[Электронный ресурс]: федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 14.12.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

30 О государственной социальной помощи[Электронный ресурс] : федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 29.12.2015). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

31 О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации[Электронный ресурс] : федеральный закон от 15.12.2001 № 166-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 29.12.2015). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

32 О трудовых пенсиях в Российской Федерации[Электронный ресурс] :



федеральный закон от 17.12.2001 № 173-ФЗ (ред. от 28.12.2013, с изм. от 19.11.2015). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

33 Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 15.12.2001 № 167 – ФЗ (ред. от 14.12.2015).]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

34 Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 28.12.2013 № 442- ФЗ (ред. от 21.07.2014). Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».

35 Огибалов, Н.В. Работа с пожилыми людьми / Н.В. Огибалова // Социальная работа. – 2011. – № 2. – С. 15 – 17.

36 Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. ВС РФ 22.07.1993 № 5487 – 1) (ред. от 07.12.2011) [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

37 Павленок, П.Д. Теория, история и методика социальной работы. Избранные работы: учебное пособие / П.Д. Павленок. – М.: Дашков и Ко, 2013. – 680 с.

38 Павленок, П.Д. Технологии социальной работы с различными группами населения: учебное пособие / П.Д. Павленок. – М.: Инфра-М, 2009. – 544 с.

39 Почтарева, Т.А. Основные направления и новые технологии работы отделений центра социального обслуживания / Т.А. Почтарева // Работник социальной службы. – 2014. – № 9. – С. 62-69.

40 Программа повышения качества жизни пожилых людей в Амурской области на 2014 – 2018 гг. от 10.04.2014 № 222. [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

41 Рогожин, М.Ю. Справочник руководителя (специалиста) учреждения социального обслуживания / М.Ю. Рогожин. – М. : Альфа-Пресс, 2014. – 349 с.

42 Сафронова, В.М. Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе: учебное пособие / В.М. Сафронова. – М.: Академия, 2011. – 652 с.

43 Тагильцева, О.И. Инновационные методы и технологии в работе отде-

ления социального обслуживания на дому / О.И. Тагильцева // Работник социальной службы. – 2014. – № 9. – С. 69 – 73.

44 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 30.12.2015). [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

45 Фирсов, М.В. Технология социальной работы / М.В. Фирсов, Е.Г. Студентова. – М. : Юрайт, 2016. – С. 93 – 98.

46 Флягина, В.Ю. Методика исследований в социальной работе : учебное пособие / В.Ю. Флягина. – М. : Директ-Медиа, 2016. – 445 с.

47 Хисматуллина, З. Н. Социальная геронтология: учебное пособие / З.Н. Хисматуллина. – М. : КНИТУ, 2014. – 294 с.

48 Холостова, Е.И. Практикум по социальной работе / Е.И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2008. – 295 с.

49 Холостова, Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми : учебник / Е.И. Холостова. – М. : Дашков и К°, 2017. – 287 с.

50 Черникова, И. В. Социальные инновации : учебное пособие / И.В. Черникова. – Ставрополь : СКФУ, 2015. – 13 с.

51 Чупаев, Е. Социальная защита и социальная работа / Е. Чупаев // Социальное обслуживание. – 2015. – № 4. – С. 31 – 46.

52 Якушев, А.В. Социальная защита и социальная работа. Конспект лекций: учебное пособие / А.В. Якушев. – М. : А-Приор, 2014. – 120 с.

53 Яцемирская, Р.С. Социальная геронтология / Р.С. Яцемирская, И.Г. Беленькая. – М.: Владос, 2015. – 202 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

Программа социологического исследования:

«Социальное обслуживание пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»

*1 Формулировка проблемы, определение объекта и предмета исследования.*

Социальное обслуживание пожилых людей – актуальная проблема современности. Одной из тенденций последнего десятилетия является рост числа людей преклонного. В 2010 году доля граждан пожилого возраста в России составила 12,7 %, в 2014 году 13,1 %, а в 2015 году 24 % от числа всех граждан Российской Федерации. Данная статистика указывает на довольно быстрый процесс уменьшения в общей численности населения доли детей и молодежи и увеличения доли пожилых. Главные причины старения населения – снижение рождаемости, младенческая смертность, увеличение продолжительности жизни лиц старших возрастных групп благодаря прогрессу медицины, повышению уровня и качества жизни населения.

По мере создания института социальной работы в лице социальных служб и учреждений, пожилые граждане должны получать квалифицированную и разнообразную социальную помощь, защиту и обслуживание для поддержания их физического, психического и социального здоровья и уровня жизни.

Организационное и физическое нахождение проблемы – Амурская область, Тамбовский район, с. Тамбовка, ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделение социального обслуживания на дому. Проблема социального обслуживания пожилых людей в с. Тамбовка является открытой, т.к. она освещается в средствах массовой информации, в статистических данных. Проблема важна как в абсолютной величине, так и в относительной, т.к. охватывает пожилых людей одного из крупнейших сел области (7522 человек (на 2016 год),  $S = 6 \text{ км}^2$ ). В настоящее время проблема социального обслуживания пожилых людей

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

становится все более актуальной так как число граждан пожилого возраста постоянно увеличивается, а обращается за помощью при возникших проблемах не каждый. Социальное обслуживание данной категорией населения ставит серьезные задачи перед родственниками, социальными службами и обществом в целом. Проблема носит предметный, местный характер, по времени действия является длительной, по глубине противоречия – системной.

*Объект* – специалисты по социальной работе с пожилыми людьми, сотрудники ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» отделения социального обслуживания на дому.

*Предмет* – социальное обслуживание пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН».

### *2 Определение цели и постановка задач исследования.*

*Цель:* изучить организацию социального обслуживания пожилых людей, осуществляемую отделением социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» и выработать рекомендации по его совершенствованию.

#### *Задачи исследования:*

1) составить социальный портрет пожилого человека, обращающегося за помощью в отделение социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»;

2) охарактеризовать межведомственное взаимодействие отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»;

3) изучить основные технологии социального обслуживания и виды социальных услуг, которые предоставляются пожилым людям в отделении социального обслуживания ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»;

4) проанализировать нормативно-правовую базу отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»;

5) изучить основные услуги, предоставляемые пожилым людям отделением социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»;

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

б) выявить проблемы в социальном обслуживании пожилых людей в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН».

### *3 Уточнение и интерпретация основных понятий.*

*Адресная социальная помощь* – это обеспечение в денежной и натуральной форме (в виде услуг или льгот) дополнительной поддержки проживающих в автономном округе граждан, нуждающихся в ней и не имеющих в силу объективных причин источников средств существования.

*Бедность* – существование, при котором люди лишены возможности активного участия в жизни общества из-за недостатка материальных или социальных ресурсов.

*Временный уход* – медико-социальная помощь людям на дому или, чаще, в учреждении круглосуточного или дневного пребывания, которая дополняет основной уход, как правило, осуществляемый родными и близкими.

*Геронтология* – мультидисциплинарное исследование процессов старения у пожилых людей.

*Инвалидность* – форма социального угнетения вследствие неприспособленности окружающей среды к потребностям лиц с физическими недостатками.

*Консультирование* (как технология социальной работы) – проведение бесед, информирование по социальным вопросам пожилых людей.

*Льгота* – полное и частичное освобождение от установленных правил, обязанностей или облегчение условий выполнения.

*Натуральная помощь* – предоставление питания, лекарства, одежды и обуви.

*Одиночество* – социально-психологическое явление, эмоциональное состояние человека, связанное с отсутствием близких, положительных эмоциональных связей с людьми и/или со страхом их потери в результате вынужденной или имеющей психологические причины социальной изоляции.

*Пенсия* – это регулярное (обычно – ежемесячное) денежное пособие,

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

выплачиваемое лицам, которые: достигли пенсионного возраста (пенсии по старости), имеют инвалидность, потеряли кормильца.

*Пенсионный возраст* – минимальный возраст, в котором может выплачиваться трудовая пенсия (для женщин – 55 лет, для мужчин – 60).

*Пожилые люди* – это мужчины и женщины, как правило, отошедшие от участия в трудовой деятельности или достигшие пенсионного возраста, чаще и то и другое.

*Помощь на дому* – выполнение домашних обязанностей, в частности приготовление пищи, уборка, покупки за людей, которые не могут сделать всего этого сами по причине физических или психических недостатков, болезни или старости.

*Программа социальной адаптации* – разработанные органом социальной защиты населения совместно с гражданином мероприятия, которые направлены на преодоление им трудной жизненной ситуации, определенной в соответствии с законодательством Российской Федерации, и включают в себя виды, объем и порядок реализации этих мероприятий.

*Социальная доплата к пенсии* – предоставление гражданину (пенсионеру) денежной суммы к пенсии с учетом денежных выплат и отдельных мер социальной поддержки, предоставляемых в натуральной форме

*Социальная защита* – это система мероприятий, осуществляемых государственными и общественными организациями по обеспечению гарантированных минимальных достаточных условий жизни, поддержанию жизни и деятельного существования человека.

*Социальная работа* – это профессиональная деятельность, имеющая целью содействовать людям, социальным группам в преодолении личностных и социальных трудностей посредством поддержки, защиты, коррекции и реабилитации.

*Социальная реабилитация* – это комплекс мер, направленных на

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

восстановление разрушенных или утраченных в силу каких-либо причин общественных связей и отношений, социально и личностно значимых характеристик, свойств и возможностей субъекта. Это осознанный, целенаправленный, внутренне организованный процесс.

*Социальный контракт* – соглашение, которое заключено между гражданином и органом социальной защиты населения по месту жительства или месту пребывания гражданина и

в соответствии с которым орган социальной защиты населения обязуется оказать гражданину государственную социальную помощь, гражданин – реализовать мероприятия, предусмотренные программой социальной адаптации.

*Социальные проблемы пожилых людей* – специфические проблемы определенного социально-демографического слоя людей, возникающие в связи с выходом на пенсию и процессом старения.

*Субсидия* – это выплаты потребителям, предоставляемые за счёт государственного или местного бюджета, а также выплаты специальных фондов для юридических и физических лиц, местных органов власти, других государств.

*Трудная жизненная ситуация* – это такая ситуация, в которой в результате внешних воздействий или внутренних изменений происходит нарушение адаптации человека к жизни, в результате чего он не в состоянии удовлетворять свои основные жизненные потребности посредством моделей и способов поведения, выработанных в предыдущие периоды жизни.

*Уязвимые старики* – пожилые люди, которые в силу физических или умственных нарушений больше подвержены травмам.

*Экстренная социальная помощь* – это разовое, единичное содействие индивиду или семье, испытывающим трудности, путем выдачи денег, продуктов или вещей.

### *4 Предварительный системный анализ объекта исследования.*

Структурная операционализация представлена на рисунке А.1.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А



Рисунок А.1 – Структурная операционализация

### *Факторная операционализация.*

Таблица А.1 – Факторная операционализация

<i>Специалисты ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»</i>	
СУБЪЕКТИВНЫЕ ФАКТОРЫ	ОБЪЕКТИВНЫЕ ФАКТОРЫ
<p>Социально-демографические: пол, возраст, образование, должность.</p> <p>Правовая культура: знание нормативно-правовой документации в области социальной работы с пожилыми людьми.</p> <p>Интерес к направлениям, технологиям, формам социальной работы с пожилыми людьми.</p> <p>Источник разрешения социальных проблем: способность к самообслуживанию, инвалидность, одиночество, материальное положение, семейные конфликты, психические расстройства, хронические заболевания.</p>	<p>Социальная политика государства по отношению к пожилым людям.</p> <p>Уровень развития экономики.</p> <p>Система ценностных ориентаций и норм.</p>



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

### **5 Развертывание рабочих гипотез.**

*Гипотеза:* Социальное обслуживание в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» нуждается в оптимизации.

### **6 Принципиальный (стратегический) план исследования.**

Таблица А.2 – План исследований

Этапы	Содержание	Сроки реализации
1 Подготовительный	Формулирование проблемы, объекта, предмета, определение цели и постановка задач. Уточнение и интерпретация основных понятий. Предварительный системный анализ объекта исследования. Развертывание рабочих гипотез. Обоснование системы выборки единиц наблюдения. Составление анкеты.	10 – 25 марта
2 Основной	Сбор первичной социологической информации, проведение анкетирования.	10 апреля – 30 апреля
3 Завершающий	Выбраковка информационного массива, кодирование, обработка, анализ, составление отчета, составление рекомендации.	30 апреля – 21 мая

### **7 Обоснование системы выборки единиц наблюдения.**

Для достаточно полной осведомленности по данной теме, на примере отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН», необходимо опросить:

Отделение социального обслуживания на дому – 2 специалиста, 10 социальных работников.

Таким образом, количество опрашиваемых составило 12 человек.

Критерии компетентности:

- стаж работы от 0,5 года;
- отдел, где работает специалист.

**8 Основные процедуры:** опрос в форме анкетирования. В исследовании мы использовали такую разновидность опроса как анкетирование, потому что этот метод позволит нам выяснить у самих сотрудников отделения социального

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН» какие технологии и виды социальных услуг предоставляются пожилым людям, проследить межведомственное взаимодействие, позволит составить социальный портрет пожилого человека, проанализировать нормативно-правовую базу, выявить проблемы социального обслуживания пожилых людей. На основе полученных данных нами будут разработаны рекомендации по совершенствованию социального обслуживания лиц пожилого возраста в отделении социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН».

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### Анкета

#### ***Уважаемый специалист!***

АМГУ проводит исследование социального обслуживания пожилых людей в отделении социального обслуживания пожилых людей ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»

Полученные сведения будут использованы в научно-теоретических и практических целях.

Именно Ваше мнение очень важно для нас!

Для заполнения данной анкеты необходимо ответить на поставленные вопросы!

***Спасибо за сотрудничество!***

#### ***1 ОБЪЕКТ***

##### **1.1** Пожилые люди это:

1. женщины и мужчины, как правило, отошедшие от активного участия в трудовой деятельности или достигшие пенсионного возраста, чаще и то и другое;

2. 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;

3. люди в возрасте 60-65 лет и старше, которые находятся на этапе активной, свободной жизни после выхода на пенсию;

4. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**1.2** Укажите какое примерное количество пожилых людей находится у вас на обслуживании? \_\_\_\_\_

**1.3** Укажите какое примерно количество мужчин и женщин находится на обслуживании в Вашем отделении?

1. мужчины \_\_\_\_\_

2. женщины \_\_\_\_\_

##### **1.4** С чем связана такая половая структура?

1. число женщин в пожилом возрасте больше чем мужчин;

2. мужчины реже обращаются за помощью;

3. после потери близких людей мужчины тяжелее адаптируются к сложившимся условиям;

4. наличие одинаковых проблем как у мужчин так и женщин;

5. все выше перечисленное

6. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

##### **1.5** Какого возраста пожилые люди находятся на обслуживании в Вашем учреждении?

1. от 55 до 65 лет

2. от 65 до 75 лет

3. от 75 до 80 лет

4. более 80 лет

5. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**1.6** Каково семейное положение пожилых людей находящихся на обслуживании в Вашем учреждении?

1. имеют супруга/супругу;

2. вдова/вдовец

3. одинокие пожилые люди

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

4. все выше перечисленное

5. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**1.7** С какими проблемами пожилые люди чаще всего обращаются в Ваше учреждение?

1. одиночество;

2. частичная утрата способности к самообслуживанию;

3. семейные конфликты;

4. социально-бытовые проблемы;

5. низкий уровень доходов;

6. все вышеперечисленное;

7. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

### *2 МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»*

**2.1** Осуществляется ли взаимодействие Вашего учреждения с Управлением Социальной Защиты Населения по вопросам пожилых людей? (Если нет, то переходите к вопросу № 2.3)

1. да;

2. нет;

**2.2** В чем заключается Ваше взаимодействие с УСЗН?

\_\_\_\_\_

**2.3** Осуществляется ли взаимодействие Вашего учреждения с Пенсионным Фондом РФ? (Если нет, то переходите к вопросу № 2.5)

1. да;

2. нет;

**2.4** В чем заключается Ваше взаимодействие?

\_\_\_\_\_

**2.5** Осуществляется ли взаимодействие Вашего учреждения с общественными организациями? (Если нет, переходите к вопросу № 2.8)

1. да;

2. нет;

**2.6** С какими общественными организациями взаимодействует Ваше учреждение?

\_\_\_\_\_

**2.7** В чем заключается Ваше взаимодействие?

\_\_\_\_\_

**2.8** Осуществляется ли взаимодействие Вашего учреждения с органами здравоохранения? (Если нет, переходите к вопросу 2.10)

1. да;

2. нет;

**2.9** В чем заключается Ваше взаимодействие?

\_\_\_\_\_

**2.10** Осуществляется ли взаимодействие Вашего учреждения с сельской администрацией и администрацией района? (Если нет, то переходите к вопросу № 2.12)

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

1. да;
2. нет;

**2.11** В чем заключается Ваше взаимодействие?

---

**2.12** Осуществляется ли взаимодействие Вашего учреждения с домами-ветеранов, домами-интернатами, домами для одиноких пенсионеров? (Если нет, то переходите к вопросу №2.14)

1. да;
2. нет;

**2.13** В чем заключается Ваше взаимодействие?

---

**2.14** С какими учреждениями Вы взаимодействуете чаще всего?

1. УСЗН
2. Пенсионный Фонд РФ
3. Общественные организации
4. Система здравоохранения
5. Сельская администрация/Администрация района
6. Дома-интернаты, дома-ветеранов, дома для одиноких пожилых людей
7. Другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**2.15** Возникают ли у Вас проблемы при межведомственном взаимодействии? (Если нет переходите к вопросу № 3.1)

1. да;
2. нет;

**2.16** Какие проблемы возникают у Вас при межведомственном взаимодействии?

---

**2.17** Как Вы считаете, что необходимо предпринять для решения возникающих проблем?

---

### *3 ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ*

**3.1** Какие технологии социального обслуживания пожилых людей Вы используете чаще всего?

1. социально-диагностические;
2. социально-профилактические;
3. социально-терапевтические;
4. социально-реабилитационные;
5. социально-консультативные;
6. все выше перечисленное

**3.2** Чем обусловлено применение именно этих технологий?

1. проблемами, с которыми обращаются пожилые люди;
2. категорией пожилых людей;
3. полом/возрастом пожилых людей;
4. все выше перечисленное;
5. ничем не обусловлено;

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

6. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**3.3** Применяются ли в Вашем учреждении инновационные технологии? (Если нет переходите к вопросу № 3.5)

1. да;
2. нет;

**3.4** Какие инновационные технологии применяются в Вашем учреждении?

\_\_\_\_\_

**3.5** Возникают ли у Вас проблемы при применении технологий социального обслуживания пожилых людей? (Если нет переходите к вопросу № 5.1)

1. да;
2. нет;

**3.6** Какие проблемы возникают при применении технологий социального обслуживания пожилых людей?

\_\_\_\_\_

**3.7** Как Вы считаете, что необходимо предпринять для решения возникающих проблем?

\_\_\_\_\_

### *4 НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ*

**4.1** На какие федеральные законы Вы опираетесь при работе с пожилыми людьми?

- 1.ФЗ «О ветеранах» № 5-ФЗ;
- 2.ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» № 442-ФЗ;
- 3.ФЗ «О государственной социальной помощи» № 178-ФЗ;
4. ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» № 181-ФЗ;
5. все выше перечисленное;
6. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**4.2** Какие проблемы возникают при осуществлении данных законов?

1. недостаток финансирования;
2. законы не отражают всю суть проблем;
3. возникновение противоречия при их практическом осуществлении;
4. законом не охватываются некоторые нюансы в работе с пожилыми людьми;
5. все выше перечисленное;
6. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**4.3** Какие Постановления Правительства Вы используете при работе с пожилыми людьми?

\_\_\_\_\_

**4.4** Какими Законами Амурской области вы пользуетесь при работе с пожилыми людьми?

\_\_\_\_\_

**4.5** Реализуется ли Вашим учреждением программы/проекты помощи пожилым людям? (Если нет переходите к вопросу № 4.8)

1. да;
2. нет;

**4.6** Какие программы и проекты помощи пожилым людям осуществляются в Вашем учреждении?

\_\_\_\_\_

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

---

**4.7** Как данные программы и проекты влияют на пожилых людей?

- 1.улучшается качество обслуживания пожилых людей;
- 2.предоставляются новые виды услуг;
3. улучшают качество жизни пожилых людей;
- 4.увеличивают число пожилых людей, обращающихся за помощью;
- 5.повышение информированности пожилых людей;
- 6.все выше перечисленное;
- 7.другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**4.8** Возникают ли у вас проблемы при реализации программ/проектов помощи пожилым людям? (Если нет переходите к вопросу № 4.10)

- 1.да;
- 2.нет;

**4.9** Какие проблемы возникают у вас при реализации программ/проектов помощи пожилым людям?

---

**4.9** Как Вы считаете, что необходимо предпринять для решения возникающих проблем?

---

**4.10** Какие новые проекты/программы помощи пожилым людям Вы могли бы предложить?

---

### *5 ВИДЫ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ*

**5.1** Какие виды социальных услуг предоставляет Ваше учреждение пожилым людям?

- 1.социально-правовые;
- 2.социально-психологические;
- 3.социально-психологические;
- 4.социально-медицинские;
- 5.социально-экономические;
- 6.социально-бытовые;
- 7.все выше перечисленное;

**5.2** Какими услугами пожилые люди пользуются чаще всего?

- 1.социально-правовые;
- 2.социально-психологические;
- 3.социально-психологические;
- 4.социально-медицинские;
- 5.социально-экономические;
- 6.социально-бытовые;
- 7.все выше перечисленное;

**5.3** Чем обусловлен выбор именно этих услуг?

- 1.проблемами с которыми обращаются пожилые люди;
- 2.низкая информированность о предоставлении социальных услуг;
- 3.некоторые виды услуг менее развиты;
- 4.нехватка специалистов для оказания определенного вида услуг;

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

5. все выше перечисленное;

6. другой вариант ответа \_\_\_\_\_

**5.4** В каких новых услугах, которые не оказываются Вашим учреждением, нуждаются пожилые люди?

\_\_\_\_\_

**5.5** Возникают ли у Вас проблемы при оказании социальных услуг пожилым людям?  
(Если нет переходите к паспортичке)

1. да;

2. нет;

**5.6** Какие проблемы возникают у Вас при оказании услуг пожилым людям?

\_\_\_\_\_

**5.7** Как Вы считаете, что необходимо предпринять для решения возникающих проблем?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***Укажите, пожалуйста следующую информацию о Вас:***

Название отдела \_\_\_\_\_

Ваша должность \_\_\_\_\_

Стаж работы \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_



## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### Социальный портрет пожилого человека отделения социального обслуживания на дому ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»

Таблица В.1. - Социальный портрет пожилого человека

А. Соотношение по полу	
Мужчины	89%
Женщины	11%
Б. Соотношение по возрасту	
От 55 до 65 лет	17%
От 65 до 75 лет	29%
От 75 и более лет	54%
В. Семейное положение	
Вдова/вдовец	71%
Одинокие	23%
Имеют супруга/супругу	6%
Г. Социальные проблемы	
Частичная утрата способности к самообслуживанию	89%
Социально-бытовые проблемы	6%
Одиночество	5%

# ПРИЛОЖЕНИЕ Г

## Информационный буклет

<b>СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НА ДОМУ</b> Социальное обслуживание граждан представляет собой деятельность по предоставлению гражданину социальных услуг нацеленных на улучшение условий его жизнедеятельности и (или) расширение его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. Социальное обслуживание на дому осуществляется в соответствии с <b>Федеральным Законом № 442.</b> <i>Гражданин, претендующий на получение социальных услуг на дому, должен быть в установленном порядке признан нуждающимся в социальном обслуживании</i> по результатам рассмотрения заявления гражданина (законного представителя).	у заявителя медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию; в) <i>сведения о составе семьи, сведения о доходах</i> заявителя и всех работающих членов семьи за 12 последних месяцев; г) <i>справка о размере получаемой пенсии</i> за 12 последних месяцев; д) <i>справка об инвалидности</i> , выданная учреждением медико-социальной экспертизы, с указанием группы инвалидности; е) <i>индивидуальная программа реабилитации</i> инвалида.	циальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения); б) уборка жилых помещений, за исключением мытья окон; в) предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход; г) отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции;
<b>НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ:</b> а) <i>паспорт</i> или иной документ, удостоверяющий личность заявителя (законного представителя); б) <i>заключение медицинской организации о состоянии здоровья</i> заявителя (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и об отсутствии	1) покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов; 2) помощь в приготовлении пищи; 3) оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи; 4) оплата за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, ремонт, обратная их доставка; 5) покупка за счет средств получателя со-	9) помощь в приеме пищи (кормление). <b>2. Социально-медицинские услуги</b> 1) выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.) <b>3. Социально-правовые услуги.</b> 1) оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг; 2) оказание помощи в получении юридических услуг.
		<b>ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ:</b> 1) <i>Уборка жилого помещения:</i> – разморозка и мытье холодильни-

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

Министерство социальной защиты  
населения Амурской области

ГАУ АО  
«Тамбовский КЦСОН»

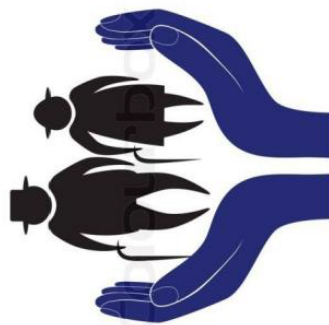


Отделение социального обслуживания  
на дому

- ка;
  - мытье посуды;
  - чистка плиты;
  - мытье окна;
  - мытье радиаторов;
  - влажная уборка в шкафах.
- 2) *Хозяйственно-бытовые работы:*
- чистка, мытье ковровых дорожек;
  - утепление окна;
  - колка дров, угля;
  - просивания угля;
  - очистка дорожек от снега, листьев, мусора;
  - уборка балкона от снега, мусора;
  - побелка печи.
- 3) *Прачечные услуги:*
- стирка белья;
  - глажение белья.
- 4) *Работы на приусадебном участке:*
- вскапывание огорода;
  - посев семян;
  - прополка огорода;
  - сбор овощей с огорода;
  - посадка рассады в грунт;
  - посадка картофеля.
- 5) *Услуги по сопровождению и доставке:*
- доставка технических средств реабилитации;
  - сопровождение вне дома в том числе к врачу.
- 6) *Транспортные услуги*

- представление транспорта
- 7) *Организация предоставления услуг иными организациями:*

- вызов врача на дом, запись на прием к врачу;
- подписка на периодические издания;
- содействие в организации ритуальных услуг, оформление документов на погребение;
- отправка почтового отправления.



**НАШ АДРЕС:** с. Тамбовка  
ул. Калининская 66  
ГАУ АО «Тамбовский КЦСОН»

Отделение социального обслуживания  
на дому  
**Кабинет 311**  
**Телефон 22-3-5**

## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

### База данных ПО ИППСУ

№ п/п	Ф.И.О	Адрес места жительства	Социально-бытовые услуги				Социально-медицинские услуги				Социально-правовые услуги								
			Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Наименование социальной-медицинской услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Наименование правовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги					

Рисунок Д.1 –База данных ПО ИППСУ