

**Министерство науки и высшего образования 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  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_» 2019 г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

на тему: Сопровождаемое проживание пожилых граждан (на примере ГБУ АО  
СДОП «Ветеран»)

Исполнитель  
студент группы 561-об

В.А. Ананьева

Руководитель  
доцент, канд. пед. наук

Т.С. Еремеева

Нормоконтроль  
доцент, канд. пед. наук

Л.Л. Романова

Благовещенск 2019

## РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 60 страниц, 4 таблицы, 54 источника, 5 приложений.

ПОЖИЛОЙ ЧЕЛОВЕК, СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПРОЖИВАНИЕ, МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, СТАНДАРТ, СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ, СОЦИАЛЬНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

В бакалаврской работе рассматривается общая характеристика сопровождаемого проживания пожилых граждан. Социальная работа в отношении данной категории имеет свою специфику и ряд частных технологий, которые направлены на поддержания социальной активности в условиях социального стационарного учреждения. И поскольку социальная работа будет осуществляться в рамках сопровождаемого проживания, стоит сделать акцент и более тщательно рассмотреть данный вид помощи.

Особое внимание уделяется качеству и полноте оказываемых услуг. Основное место в бакалаврской работе занимает изучение ГОСТ в соответствии, с которым регламентируется деятельность.

Объект бакалаврской работы: пожилые граждане

Предмет бакалаврской работы: сопровождаемое проживание

Цель бакалаврской работы: изучение теоретических и практических основ сопровождаемого проживания пожилых граждан на примере ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»».

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1 Одинокие пожилые граждане	7
1.1 Одиночество как проблема пожилых граждан	7
1.2 Одинокие пожилые граждане в современном Российском обществе	11
1.3 Социальные проблемы одиноких пожилых людей в 21 веке	16
2 Теоретико-практические аспекты сопровождаемого проживания пожилых граждан	20
2.1 Понятие и сущность сопровождаемого проживания пожилых граждан	20
2.2 Нормативно-правовые основы сопровождаемого проживания пожилых граждан	24
2.3 Опыт сопровождаемого проживания пожилых граждан	28
3 Анализ реализации сопровождаемого проживания пожилых граждан в ГБУ АО Благовещенский СДОП «Ветеран»	34
3.1 Эмпирическое исследование на базе ГБУ АО Благовещенский СДОП «Ветеран»	34
3.2 Межведомственное взаимодействие в реализации сопровождаемого проживания в ГБУ АО Благовещенский СДОП «Ветеран»	41
3.3 Предложения по оптимизации проблем сопровождаемого проживания пожилых граждан в ГБУ АО Благовещенский СДОП «Ветеран»	47
Заключение	53
Библиографический список	55
Приложение А Программа исследования	61
Приложение Б Анкета	68

Приложение В Паспорт социального проекта	71
Приложение Г План мероприятий	78
Приложение Д План расселения	79

## ВВЕДЕНИЕ

Наряду с бездомными, детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, а так же инвалидами отдельного внимания так же заслуживают и пожилые граждане. Сейчас как никогда остро встает вопрос демографическая проблема старения всего населения планеты. Государство стремится контролировать данную сферу социальной помощи, ведь порой именно она является основой для существования одиноких пожилых граждан.

Социальная работа в отношении данной категории имеет свою специфику и ряд частных технологий, которые направлены на поддержания социальной активности в условиях социального стационарного учреждения. И поскольку социальная работа будет осуществляться рамках сопровождаемого проживания, стоит сделать акцент и более тщательно рассмотреть данный вид помощи.

В настоящее время в Амурской области насчитывается большое количество одиноких пожилых граждан, что, несомненно, говорит о необходимости рассмотреть сопровождаемое проживание для выявления имеющихся проблем в данной сфере.

Научная новизна исследования состоит в анализе и обобщении теоретических и практических основ сопровождаемого проживания пожилых граждан, а также систематизация понятийно-категориального аппарата оказания социальных услуг данной категории.

Результаты данной бакалаврской работы могут быть использованы в учебной работе, а также в практической и научной деятельности специалистов по социальной работе, занимающихся проблемами организации и реализации сопровождаемого проживания пожилых граждан.

Объект бакалаврской работы: пожилые граждане

Предмет бакалаврской работы: сопровождаемое проживание

Цель бакалаврской работы: изучение теоретических и практических основ

сопровождаемого проживания пожилых граждан на примере ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»».

Задачи бакалаврской работы:

1. Охарактеризовать одиноких пожилых граждан.
2. Рассмотреть пожилого человека в современном Российском обществе.
3. Ознакомиться с проблемным полем пожилых граждан.
4. Изучить сопровождаемое проживание.
5. Проанализировать нормативно-правовую базу сопровождаемого проживания пожилых граждан.
6. Ознакомиться с зарубежным опытом оказания сопровождаемого проживания пожилым гражданам.
7. Провести исследование на базе ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»».
8. Обработать результаты исследования и сделать выводы.

Методы курсовой работы: обобщение, классификация и систематизация, анализ литературы, сравнительный анализ, анализ документов, опрос, социальное проектирование.

# 1 ОДИНОКИЕ ПОЖИЛЫЕ ГРАЖДАНЕ

## 1.1 Одиночество как проблема пожилых граждан

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

В рамках данной категории учеными принято разграничивать позитивное и негативное одиночество, которое имеет свои специфические черты, особенности, виды и последствия. В данной работе рассмотрение этого социального явления будет носить направленность рассмотрения социальной проблемы, которая оказывает большое влияние на развитие современного общества.

Прежде всего, одиночество в современном мире принято рассматривать как социальную проблему, которая несет в себе не только негативное влияние на самого индивидуума, но и на весь социум в целом. Причины появления и развития данного явления связаны, как ранее упоминалось в определении с разными жизненными трудностями, которые переживает человек, посредством изменяющегося вокруг него мира. Для того чтобы понимать этимологию данного явления стоит опираться на специфику обозначенной категории населения и особенности их взаимодействия с окружающим миром.

Одиночество – одно из важных социальных проблем 21 века, который поражает зачастую даже молодых и активных людей, которые пережили какую-то кризисную (переломную) ситуацию и ощутили свою эмоциональную беспомощность. Кризисная ситуация – это событие, которое влечет за собой значительные изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени. Говоря об одиночестве, стоит рассмотреть «стандартные» кризисные ситуации, которые могут носить негативный характер и повлечь за собой ощущение одиночества.

Кризисы, которые возникают у человека можно разграничить на тот, что возник в результате внешних обстоятельств, шоковых травм, а так же на внутриличностный, который, так или иначе, возникает у всех людей, поскольку связан с определенными возрастными этапами.

Внутриличностные кризисы:

1. Пубертат (13-15 лет). Иначе говоря «Я ищу смысл» – определение своей идентичности и уникальности.
2. Кризис самоопределения (29-33 года). Может быть выражен фразой «Я меняю смысл» – связан с переосмыслением жизненных ориентиров, ценностей и целей.
3. Кризис второй половины жизни (45-55 лет). Сравнимо с периодом «Я теряю смысл» – осознание непригодности для дальнейшей активной жизни в обществе и устойчивая мысль «между мной и смертью никого нет».
4. Кризис пожилых (после 70 лет). Можно описать фразой « Я свою жизнь прожил». Именно в этот период люди чаще задумываются о смерти, о ненужности своего пребывания и желании поскорее умереть. [57]

Именно исследования, которые были проведены в данной области и которые были заключены Ю.С. Шойгу, мы можем сделать вывод, что основная часть внутриличностных кризисов приходится на пожилой возраст.

Так же кризисы могут возникать и в результате внешних обстоятельств, которые оказывают не меньшее влияние на психо-эмоциональное состояние. Рассматривая проблему одиночества в данной работе мы остановимся на одиночестве, как проблеме пожилых граждан.

Изучением феномена одиночества пожилого человека занимались такие авторы как Э. Фромм, Т.А. Камю, А.В. Нечаева, К. Ясперс, Янг.

Пожилым возрастом – это последний отрезок жизни, связанный с понижением способностей человека и его социальной ценности, а также с отдалением от прежних социальных обязательств. Существует множество причин одиночества в пожилом возрасте, к ним относится одинокое

проживание, отсутствие собственных детей или внуков, отчуждение со стороны социума, недопонимание в семье, но это лишь малая часть причин [58,59].

Для демографической ситуации в мире характерно прогрессирующее увеличение доли пожилых людей в общей численности населения. Аналогичный процесс происходит в России. По прогнозам к 2055 году доля лиц пожилого и старческого возраста в России Будет составлять около 40% [42].

Именно из-за актуальности данной проблемы для всего общества нужно понимать генезис. Она может быть вызвана следующими причинами:

1. Смерть близких родственников, друзей, а так же людей, которые играли значимую роль в жизни пожилого человека.
2. Увольнение с работы и выход на пенсию. Резкая смена привычного образа жизни.
3. Ухудшение здоровья, страх смерти. Возможно выявление хронических заболеваний в связи с более тщательным обследованием здоровья.
4. Взросление детей, проявление их самостоятельности и автономности. Исчезновение обязательств заботиться о ком-то.

Пожилые люди не только испытывают данные виды кризисов, но и имеют специфику своей жизнедеятельности, а именно: большое количество свободного времени, ограниченные социальные связи, утрата былой социальной активности, а так же большое количество событий, которые уже произошли ранее в их жизни. Данные обстоятельства прежде всего располагают не только к физическому одиночеству, а именно к формированию у индивида понимания своей изолированности от мира. Вышеперечисленные причины ведут к возникновению одного из возможных видов одиночества. Социологи Дж. Янг и Бек занимавшиеся данной проблемой выделили 3 типа одиночества:

1. Большой риск хронического одиночества появляется при отсутствии удовлетворения общения в течение двух лет подряд и более. Хроническое одиночество возникает, если человек в преклонном возрасте не

может установить социальные связи, которые необходимы ему [43].

2. Ситуационное одиночество возникает вследствие переживаний значимых стрессовых событий, когда человек теряет близких, например, разрыв отношений или смерть супруга.

3. Переходящее одиночество, это непродолжительный приступ чувства одиночества, который может проявляться даже случайно [61].

Рассматривая одиночество, как проблемы пожилых людей, мы, прежде всего, говорим о хроническом одиночестве. На основе исследования Янга, было выдвинуто положение, что хроническое одиночество возникает чаще у тех людей, у которых мало близких и интимных отношений. Янг считал, что хронический характер одиночества связан не с краткосрочной ответной реакцией на новую среду, а с долговременным когнитивным и бихевиоральным дефицитом отношений с окружающими его людьми [предыдущее Янг]. Таким образом, мы говорим о том, что пожилые люди чаще являются изолированы от общества и активной социальной жизни, что и приводит их в хроническое состояние одиночества, которое наносит большой урон их здоровью.

Рассматривая одиночество как первопричину в развитии иных заболеваний группа ученых из разных стран мира, опубликовала статью в журнале Британского общества кардиоваскулярных расстройств Heart («Сердце»). Исследователи использовали показатели здоровья порядка 470 тысяч человек и установили, что изоляция от общества увеличивает риск смерти от инфарктов и инсультов на 32%. «Социальная изоляция и ощущение одиночества, чувство ненужности несут прямую угрозу возникновения таких серьезных расстройств сердечно-сосудистой системы, как инфаркты миокарда, инсульты», – отмечается в статье.

Задолго до британских коллег сотрудники Университета Бригама Янга (штат Юта, США) также пришли к выводу, что одинокие люди подвержены целому ряду болезней. В частности у них наблюдается повышенное артериальное давление, высокий уровень холестерина, депрессии и умственные

нарушения. Причиной является «гормон стресса» – кортизол, отвечающий за настроение человека. Стресс, вызванный одиночеством, также серьезно влияет на надпочечники и эндокринную систему, изменяя биохимические процессы в организме. Побочным эффектом кортизола является замедленная иммунная реакция организма на бактерии, в результате чего человек чаще болеет. Еще одна непосредственная опасность – диабет. Все эти явления оказывают серьезное воздействие на центральную нервную систему, считают ученые.

Социальная изоляция негативно сказывается на психическом здоровье человека. У большинства людей одиночество приводило к усилению эгоцентризма (неспособность или нежелание человека рассматривать иную, отличающуюся от его собственной, точку зрения; считает только свое мнение правильным). Так же развивается чувство тревожности, из-за которого нарушается сон. Самая главная опасность одиночества – старческое слабоумие. Среди его причин ученые нередко называют стресс и нарушение гормональных процессов, которым итак подвержены пожилые.

Поскольку согласно вышеприведенной статистики доля пожилого населения усиленно растет в современном мире и занимает 40% от общей численности населения нашей страны мы можем говорить об одиночестве, как несомненно глобальной проблеме не только самого пожилого, но и всего общества в целом.

## **1.2 Одинокое пожилые граждане в современном Российском обществе**

Современное общество – прежде всего, представляет собой динамично развивающуюся структуру, которая постоянно обретает новые структурные элементы и виды их взаимосвязей. В XXI в. целый ряд трендов развития мирового сообщества является потенциально конфликтогенным. Стремительно развиваются новейшие технологии в области коммуникаций, в медицине, сельском хозяйстве, промышленности, охране окружающей среды. Информационное общество породило череду абсолютно новых феноменов — как позитивных, так и негативных, что несет в себе изменение социальных

ролей и статуса всех его членов.

Пожилым людям особенно тяжело, поскольку эти изменения общественного порядка пришлось на их период кризиса, который описывался ранее. Новая система начисления пенсий, новые социальные учреждения и, конечно же, иные социальные гарантии, которые ускоренно меняются и .

Начать разговор о месте пожилого человека в социуме хотелось бы со статистики. В связи с общемировой тенденцией мир претерпевает старение всего население планеты и в настоящее время число пожилых в России составляет 30 миллионов человек. Демографическое постарение становится государственной проблемой, требующей решения уже сейчас. Все действия и попытки государства принять новый пласт населения с позитивом и надеждами на развития, к сожалению, в обществе сталкивается с волной негативной реакции, которая отражается на отношении к самим пожилым людям. И все же стоит отметить, что роль пожилого человека в обществе это некая многоаспектная модель, которая складывается из мнений разных категорий общества, которые имеют свои критерии, которые формируют позитивные или негативные отношения к старости.

Рассматривать образ пожилого человека в обществе хотелось бы с представлений о нем самой молодой возрастной группы это дети - подростки, которые уже имеют свои представления об этом мире и могут сформировать отношения к той или иной категории населения. В основном данные группы людей имеют некую идентичность и состоят как правило в отношении внук(внучка)-бабушка(дедушка), что складывает определенный положительный опыт их знакомства друг с другом. Данные категории населения (дети и пожилые) имеют психологическую тенденцию переносить опыт знакомства с человеком на всю его когорту, не зависимо от особенностей воспитания, окружения и иных идентифицирующих человека обстоятельствах.

Таким образом, мы можем выявить ряд показателей, по которым подростки определяют роль пожилого в обществе:

1. Наличие семейно-родственных отношений с пожилыми людьми. От того есть они у него или нет зависит база формирования и опыт взаимоотношений с пожилыми.

2. Опыт, которые ему передают родители. Все моральные установки и пример взаимодействия в дальнейшем ребенок перенимает у родителей, которым старается подражать. В дальнейшей жизни и при взрослении ребенок будет шаг за шагом повторять действия того родителя, кто совпадает с ним по гендеру. Ребенок будет следовать тем нормам морали, что воспитывались в нем с самого рождения.

3. Представления социума о пожилых. Все социальные сети, реклама по телевизору, поведение окружающих людей в очереди, надписи о том, что пожилые обслуживаются вне очереди несомненно будут формировать у ребенка определенные понимания о том «как делают другие». В момент отсутствия жизненных установок и отсутствия собственного опыта общения с «не родными» пожилыми подросток предпочтет наблюдать за поведением окружающих, чтобы не выделяться из общей системы.

4. Количество и качество вынужденных связей с пожилыми людьми. Речь идет о том, кем окажется тот пожилой с кем ребенок будет вынужден общаться. Каков будет опыт взаимодействия с этим человеком

Исходя из данных показателей, образ пожилого человека в обществе определяется как: мудрый наставник, способный помочь и обладающий достаточным опытом, чтобы им поделиться, но отсутствием весомой роли в обществе, чтобы его послушали взрослые окружающие.

Далее хотелось бы рассмотреть взаимоотношения между молодежью и пожилыми и то, как молодежь относится и воспринимает пожилых: какую роль им отводит в обществе и какую социальную роль им присваивает. Проблема взаимоотношений между молодежью и старшим поколением всегда была актуальна, остра и полна непонимания. Рассматривая исследования Хелены Издебской, а так же В.Д. Альперовича, мы сталкиваемся с таким понятием, как

«старческом маразм». Данный термин, по мнению исследователей, основывающийся на результатах анализа и опроса говорит о том, что проявляется он прежде всего, когда речь заходит о новых тенденциях, а так же, когда в обществе говорят о моральных установках и культурном воспитании.

Что бы объективно рассматривать то, какое место в обществе молодежь определяет пожилым людям, хотелось бы опираться на одни из новейших исследований, которые уже проведены. Так исходя из исследования В.В. Самойловой и М.П. Воржевой, проведенного в 2017 году на базе ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России среди студентов первокурсников в возрасте от 17 до 19 лет было выявлено:

1. Более половины опрошенных (77%), имеют положительное представление о старости и уважительно относятся. Под уважительным представлением они понимают возможность помогать в любой момент и не бояться общаться в случае спутанности речи и наличия явных медицинских отклонений.

2. Наличие негативных тенденций в обществе, касающегося отношения к старости и пожилому человеку (62%). Под негативными тенденциями студенты в свою очередь отметили : неприязнь старшего поколения к беспомощным пожилым, увеличение пожилых в домах престарелых, неготовность оказывать уход пожилым родственникам в случае тяжелых болезней.

3. Частые контакты с пожилыми, которые не являются их родственниками. Так половина(50%) опрошенных оказывали помощь пожилым людям «на днях», 25% на прошлой неделе, 17% в прошлом месяце и только 8% не делают этого. Таким образом молодежь не только отвечает пожилым на запросы, но и сами проявляют инициативу при взаимодействии.

Данное исследование помогло прийти к выводу, что внушительная часть современной молодежи оказывает должное внимание пожилым людям.

И третий сегмент общества, который бы хотелось рассмотреть в поисках

ответа на вопрос, какое место занимают пожилые люди в нашем обществе, это взрослые люди от 25 лет, которые работают, ведут активную жизнь и занимают большую часть социума.

Объективные показатели мы можем выявить, лишь опираясь на исследования, проведенные в данной области. За основу взято исследование Т.В. Смирновой, кандидатом социологических наук, доцента Института бизнеса и делового администрирования Саратовского государственного технического университета. Результаты исследования свидетельствуют о высокой распространенности негативных социальных стереотипов по поводу старости и старения, в частности отмечается явное преувеличение возрастных изменений, приписывание пожилым людям отрицательных, а также социально порицаемых качеств. В массовом сознании доминирующим является мнение об ухудшении в пожилом возрасте умственных способностей, памяти. Так считают 65,2% респондентов. Около трети опрошенных согласны с тем, что пожилые люди чаще всего озабоченные, озлобленные и что человеческие качества и характер с годами портятся. Среди пожилых респондентов распространенность мнений об ухудшении с возрастом обсуждаемых качеств на 10-15% ниже, чем среди представителей других возрастных групп. Тем не менее, преобладание взгляда на третий возраст как период снижения умственных и трудовых способностей, а также акцентирование негативных качеств характера пожилых отмечается и в группе респондентов старше 55 лет. В то же время 53,8 % респондентов видят в пожилых сотрудниках опору в наиболее сложных рабочих ситуациях.

Многие люди считают эти два слова чуть ли не синонимами и действительно впадают в панику, говоря о пенсионном возрасте. Из наиболее актуальных сложившихся стереотипных мнений действительно аргументированным оказалось только одно.

Рассматривая проблему, связанную с увеличением социальной дистанции между пожилыми людьми и представителями других возрастных групп,

исследователь пытается разобраться в столь высокой оценке негативных ответов. В массовом сознании людей доминирующим является мнение об ухудшении в пожилом возрасте умственных способностей, памяти, снижении умственных и трудовых способностей.

Поведя итог вышесказанному, можно сделать вывод о том, положение пожилых не столь однозначно. С одной стороны, продолжительная трудовая деятельность в идеале способствовала формированию накоплений, а выход на заслуженный отдых высвобождает достаточное количество свободного времени, которое можно потратить на себя любимого, на занятие интересными делами, общение с друзьями и близкими. И многие пожилые люди действительно с радостью пользуются такой возможностью. С другой стороны, пожилые люди, растерявшие жизненные ориентиры, беспомощные и больные, становятся весьма затратным социальным слоем населения из-за дорогостоящего механизма гуманитарного жизнеобеспечения.

### **1.3 Социальные проблемы одиноких пожилых людей в 21 веке**

В современном мире растет доля людей пожилого возраста. Это связано с увеличением средней продолжительности жизни. Поэтому проблемы их общественного, социального положения, роли и места в семье, медико-социальной реабилитации, социального обслуживания и обеспечения, социального попечительства над пожилыми людьми имеет исключительно важную теоретическую и еще в большей мере практическую значимость.

Старение населения объясняется в первую очередь улучшением материальных условий и достижениями медицины. При соответствующем отношении к пожилым людям со стороны государства, общественных и других объединений и организаций, общества в целом их жизнь может быть достаточно полноценной.

Ритм старения существенно зависит от образа жизни пожилых людей (как правило, пенсионеров), их положения в семье, уровня жизни, условий труда, социальных и психологических факторов.

Среди пожилых людей выделяются самые разные группы:

- бодрые;
- физически здоровые;
- больные;
- живущие в семьях;
- одинокие;
- довольные уходом на пенсию;
- еще работающие, но тяготящиеся работой;
- несчастные, отчаявшиеся в жизни.

Старение и старость не являются болезнью, патологией, хотя в этот период происходят сложные изменения в строении и функционировании всех систем организма.

Для того чтобы работать с пожилыми людьми, нужно знать их социальное положение (в прошлом и настоящем), особенности психики, материальные духовные потребности, и в этой работе опираться на науку, данные социологических, социально-психологических, социально-экономических и других видов исследований.

1. Одна из основных проблем, которая требует особого внимания – *здоровье*. В качестве показателей состояния здоровья используется снижение качества жизнедеятельности, которое испытывают пожилые люди. Оно часто порождается уровнем заболеваемости у пожилых людей в 2 раза, а в старческом возрасте - в 6 раз выше, чем у молодых. Это хронические заболевания (суставные, сердечнососудистые и т.д.), понижение слуха, зрения, ортопедические проблемы. В среднем на одного пожилого больного России

приходится от 2 до 4 заболеваний, а стоимость лечения пожилых в 1,5-1,7 раза больше, чем молодого контингента.

2. Далее по остроте проблем для пожилого населения – *материальное положение*. Рост цен на продукты питания и непродовольственные товары привел к ухудшению рациона питания пожилых людей, именно в этой группе семей имеются живущие «впроголодь». Семья пенсионеров испытывает затруднения в приобретении одежды и обуви, уменьшаются расходы на социально-культурные нужды. Все это оказывает негативное влияние на здоровье пожилых людей, рождает неуверенность в завтрашнем дне.

3. Для многих пожилых людей важной проблемой является *одиночество*. Социально-психологическое состояние, характеризующееся узостью или отсутствием социальных контактов, поведенческой отчужденностью и эмоциональной не вовлеченностью индивида. Основными причинами одиночества в пожилом и старом возрасте являются разрушение деловых связей, длительная болезнь, смерть близких, друзей, супруга, родственников.

4. Следующая актуальная проблема – огромная *половая дифференциация*. В России огромное различие в численности между женщинами и мужчинами пожилого возраста. Численность женщин более чем в два раза превышает численность мужчин. Это объясняется низкой продолжительностью жизни мужчин по сравнению с женщинами.

Смерть супруга мужчинами и женщинами воспринимается по-разному. Смерть жены пожилой мужчина воспринимает быстрее, потому что он меньше приспособлен к жизни в одиночку, но для него не составляет особого труда найти ей замену. У старой женщины, когда она остается одна, мало шансов повторно выйти замуж, но она, как личность, обладает навыками ведения домашнего хозяйства, легко находит друзей и сама о себе заботится. Для старых людей партнер особенно желателен в том смысле, что

он разделяет с ним финансовые проблемы, является собеседником, а также человеком, на которого можно положиться, о ком можно заботиться. В то же время многие пожилые люди рассматривают жизнь в одиночку как ценность, символ свободы и независимости. Некоторые из них умышленно идут на снижение своей вовлеченности в социальную жизнь и бывают весьма довольны этим.

Таким образом, наиболее актуальными проблемами для людей пожилого возраста становятся:

- сохранение здоровья, которое оценивается пожилыми как основная ценность и создает мотивацию по его поддержанию, сохранению, обереганию;

- материальная обеспеченность - в связи с низким размером пенсии. Является основным стимулом, для того чтобы пенсионеры продолжали работать.

- проблема одиночества, которая возникает в связи с разрушением деловых связей, смерти близких людей и указывает на недостаточную адаптированность пожилых людей в обществе.

Таким образом, процесс старения в каждом человеке протекает индивидуально. Главное – не применить ко всем один и тот же критерий. В то же время важно осознать, что пожилые люди – это возрастная группа, которая имеет социально специфические особенности и потребности. Для лиц пожилого возраста присущи социальные проблемы, такие как экономические, психические, медицинские все они требуют внимания и поддержки со стороны государства.

Говоря об одиночестве пожилых граждан, можно сделать вывод о том, что данное явление наносит ущерб всему обществу. И в связи с общемировой тенденцией старения всего население планеты в настоящее время число пожилых в России составляет 30 миллионов человек. Демографическое постарение становится государственной проблемой, требующей решения как

со стороны государства, так и со стороны самого общества и его отношения к старости.

## 2 ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ГРАЖДАН

### 2.1 Понятие и сущность сопровождаемого проживания пожилых граждан

В настоящее время спектр социальных услуг, а так же форм оказания социальной помощи пожилым достаточно широк. Это говорит о проработанности данного вопроса и наличии множества альтернативных друг другу видов помощи. Рассматривая пожилых граждан, мы подразумеваем самостоятельный сегмент, который может вести активную социальную жизнь, а так же заниматься самообслуживанием в рамках бытового ухода за собой. Основным видом помощи при данном условии будет являться сопровождаемое проживание, которое оказывается в государственных учреждениях..

Документом, который регламентирует данную социальную помощь, считается: ГОСТ Р 56220-2014 «Требования к организациям, предлагающим услуги по сопровождаемому проживанию для пожилых людей». В данном документе так же утверждены основные понятия и сущность данного явления.

В настоящем стандарте применены следующие термины с соответствующими определениями:

1. Сопровождаемое проживание (Betreutes Wohnen): Комплекс услуг для пожилых людей, проживающих в специально адаптированных квартирах и жилых домах, который включает в себя основные и дополнительные услуги по сопровождению. Комплекс услуг направлен на поддержание у пожилых людей возможности и желания самостоятельного ведения домашнего хозяйства и самостоятельного образа жизни и должен способствовать социальной адаптации пожилых людей в различные социальные структуры, коллективы жильцов и окружающую среду. Комплекс услуг сопровождаемого проживания не ограничивается исключительно пространством одного дома.

2. Жилой комплекс (Wohnanlage): Совокупность зданий с единой социальной и коммунальной инфраструктурой и концепцией застройки.

3. Специальная адаптация (безбарьерность) жилого комплекса (Barrierefreiheit der Wohnanlage): Характеристики жилого комплекса, свидетельствующие о равноправном, самостоятельном и безопасном его использовании всеми людьми любого возраста, с различными способностями, а также с ограниченными способностями. При этом жилые помещения должны быть пригодными для инвалидов-колясочников.

4. Поставщик услуг по сопровождению (BetreuungstrГОСТ Р 56220-2014 Требования к организациям, предлагающим услуги по сопровождаемому проживанию для пожилых людейger): Организация или общество, которые заключили с жильцом договор сопровождения для оказания основных и дополнительных услуг.

5. Персонал сопровождения (Betreuungsperson): Лица, которые оказывают услуги в области сопровождения в жилом комплексе по поручению поставщика услуг. Услуги в области сопровождения включают в себя консультационную, информационную, посредническую и организационную деятельность, а также развитие социальных и культурных инициатив.

6. Основные услуги по сопровождению (Grundleistungen): Минимально обязательный набор услуг, включающий в себя: услуги службы экстренного вызова, посредничество в организации ухода, информационные и консультационные услуги, стоимость которых незначительна по сравнению с квартплатой и стоимостью коммунальных услуг, а оплата непосредственно взимается поставщиком, определенным для этих целей.

7. Дополнительные услуги сопровождению (Wahlleistungen): Услуги, выходящие за рамки основных услуг по сопровождению, включая продовольственное снабжение, и не являющиеся обязательными для жильцов, в т.ч. получение их от определенного поставщика.

К основному требованию при оказании сопровождаемого проживания можно отнести: прозрачность предложения услуг.

Предоставляемая информация должна обеспечивать прозрачность

предложения услуг для пожилых людей. Форма предоставляемой информации должна обеспечивать всем заинтересованным лицам возможность сравнения и узнаваемости.

Для обеспечения прозрачности предложения услуг по сопровождаемому проживанию и для более полной ориентировки заинтересованных лиц во всем спектре предлагаемых услуг, наряду с предоставлением письменной информации, необходимо также провести и устную консультацию, если только заинтересованное лицо явно не откажется от такой консультации. В проводимой устной консультации необходимо обратить внимание клиента на возможность иных, специализированных консультаций.

Консультация должна проводиться для согласования пожеланий и представлений заинтересованных лиц с имеющимися предложениями по услугам сопровождаемого проживания.

Виды оказываемых услуг:

1. Инженерно-техническое и эксплуатационное обслуживание жилищного комплекса.

2. Услуги сопровождения.

Услуги сопровождения должны включать в себя консультационные, информационные услуги, а также посреднические и организационные услуги.

Услуги сопровождения должны быть ориентированы на жильцов, их законных опекунов, родственников жильцов и на близких к жильцам лиц, действующих по поручению жильцов для представления их интересов.

Необходимо стимулировать и развивать потенциал самопомощи жильцов.

Сопровождение включает в себя:

1. Консультационные услуги. Они должны оказываться:

- при организации и переезде и/или заселения;
- по поводу общих административных мероприятий;
- в кризисных ситуациях (например, в случае смерти близкого человека, тяжелой болезни, при необходимости постороннего ухода);

– еженедельный в установленные и согласованные часы приема.

2. Информационные услуги. Они должны включать в себя:

- информацию о предложениях в области культуры и досуга;
- информацию о движении общественного транспорта;
- информацию о предоставлении основных и дополнительных услуг;
- информацию об инженерно-техническом оборудовании и использовании оборудования экстренного (аварийного) вызова;
- информацию об эксплуатации и использовании имеющихся технически устройств;
- информацию по основным социальным вопросам и оказанию специализированных консультаций;
- информацию о существующих консультациях по жилищным вопросам и о других специализированных консультациях;
- ссылки на возможность получения консультаций по юридическим и социально-правовым вопросам;
- информацию о возможностях совершения покупок и получения услуг, включая информацию об амбулаторных службах (ориентируясь на потребности и с учетом их близости к месту проживания клиента);
- информацию о предложениях служб экстренного вызова.

3. Посреднические и организационные услуги. Они должны, по желанию жильца, включать в себя оказание помощи по установлению контактов с амбулаторными службами и службами, помогающими в ведении домашнего хозяйства.

4. Социальная и культурная деятельность. Для того, чтобы проводить совместные мероприятия, необходимо поощрять и развивать взаимные контакты и взаимную помощь между жильцами, а также контакты с релевантными группами, обществами или организациями в местах проживания

или в окружающем районе.

С этой целью необходимо способствовать:

- проведению совместных культурных, физкультурно-оздоровительных мероприятий;

- оказанию взаимной соседской помощи;

- развитию гражданских инициатив в районе проживания;

- развитию контактов со школами в районе проживания;

- проведению экскурсий.

- Контрольными критериями для оценки качества услуг сопровождения являются:

- наличие актуального информационного материала;

- количество мероприятий.

Так же наряду с предложением жилья и оказанием основных услуг, получить дополнительные услуги. Если организация, предлагающая сопровождаемое проживание, не оказывает самостоятельно такие услуги, то она должна обеспечить оказание таких услуг сторонними организациями. Жильцам должна быть предоставлена полная свобода как в выборе услуг, так и в выборе поставщиков услуг.

Необходимо предоставить каталог дополнительных услуг, к которым относят, как минимум:

- помощь при ведении домашнего хозяйства;

- помощь по уходу за проживающим;

- инженерно-технические услуги;

- услуги по доставке;

- услуги в случае болезни и при пребывании в больнице;

Таким образом, мы можем сказать, что организация сопровождаемого проживания пожилых граждан довольно трудоемкий процесс, который требует не только профессиональной подготовки кадров, но и согласованность всех

действий с той нормативно-правовой базой, которая имеется как в мире, так и в стране.

## **2.2 Нормативно-правовые основы сопровождаемого проживания пожилых граждан**

Нормативно-правовая база, закрепляющая права, статус и положение пожилых россиян, выглядит достаточно ёмко. Условно в систему социальных прав пожилых людей можно включить два вида норм:

- нормы, закрепляющие права всех граждан независимо от возраста, в том числе особо значимые для пожилых людей;
- нормы, непосредственно касающиеся прав пожилых людей и их особых групп.

В целом, российское законодательство, регулирующее обеспечение прав граждан не содержит дискриминационных норм, затрагивающих права пожилых людей. В то же время отсутствие преференциальных норм и механизмов, учитывающих особый статус пожилых людей, не обеспечивает необходимый уровень поддержки этих категорий населения в сферах социальной и трудовой активности.

Российское государство, разрабатывая и принимая соответствующие законодательные акты, согласует их с исходными позициями Всеобщей декларации прав человека (1948г.), Заключительным актом Хельсинского совещания (1975г.), Европейской социальной хартией, принятой в 1961г. и дополненной в 1996г.

В рамках сопровождаемого проживания пожилых граждан реализуется основной государственный стандарт: ГОСТ Р 56220-2014 Требования к организациям, предлагающим услуги по сопровождаемому проживанию для пожилых людей.

Проблема его реализации имеет общегосударственное значение. Законодательную и правовую основу реализации социальных услуг представляет собой:

### 1) Конституция Российской Федерации

В России, как в социальном государстве право граждан на социальную защиту гарантировано Конституцией и регламентировано законодательством Российской Федерации [20].

2) Законы: «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» (декабрь 2001года); «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» (ноябрь 2001г.); «О социальной защите инвалидов в РФ» (июль1995г.); «О ветеранах» (январь 1995г.); «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации» (декабрь 1995г.); «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (август 1995г.)

3) Большое значение для решения проблем пожилых и инвалидов имеют указы Президента Российской Федерации: «О мерах по формирования доступной для инвалидов среды жизнедеятельности»; «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» (октябрь 1992г.); «О научном и информационном обеспечении инвалидности и инвалидов» (июль 1992г.) и ряд постановлений Правительства Российской Федерации: «О федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания»; «О порядке и условиях оплаты социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания» (15 апреля 1996г.); «О разработке федеральной целевой программы «Старшее поколение» (18 июля 1996г.) [17].

В названных документах все услуги направлены на улучшение условий жизни пожилых людей, их социальное обслуживание, усиление мер дополнительной социальной поддержки, помощи в достижении долголетия, обеспечение спокойной старости [17].

Основные принципы социальной защиты: гуманность, социальная справедливость, адресность, комплексность, обеспечение прав и свобод

личности, а также системность, компетентность и подготовленность специалистов.

В последние годы сложился механизм предоставления социальных услуг и пожилым и престарелым людям. К элементам такого механизма относятся центры социального обслуживания, в том числе отделения социальной помощи на дому, отделения срочной социальной помощи, медико-социальные отделения, отделения дневного пребывания. Помимо этого, для тех, кто нуждается в постоянном медицинском уходе, не может обойтись без посторонней помощи, существуют стационарные пансионаты для престарелых; мини-интернаты, социальные гостиницы, хосписы. Выработаны специфические технологии социальной работы с пожилыми и престарелыми [18]

Содержание социальной работы с пожилыми и престарелыми определяется рядом стандартизирующих регламентов рекомендующих технические стандарты [15].

Департаментом по делам граждан пожилого возраста и инвалидов Министерства труда Российской Федерации был подготовлен ряд нормативных актов по вопросам создания и организации работы учреждений стационарного и нестационарного социального обслуживания, в том числе постановления Минтруда России:

– от 29 октября 1998г. №44 «О рекомендациях по созданию и организации деятельности попечительских (общественных) советов при учреждении социальной защиты населения»;

– от 27 июня 1999г. №28 «Об утверждении Примерного Устава государственного (муниципального) учреждения «Социально-оздоровительный центр граждан пожилого возраста и инвалидов»;

– от 27 июля 1999г. №29(31), «Об утверждении Примерного Устава государственного (муниципального) учреждения», «Комплексный центр социального обслуживания населения»;

Большая работа проводится в рамках федеральной целевой программы

«Старшее поколение». Программа «Старшее поколение» должна способствовать социальной поддержке пожилым людям, помочь созданию благоприятных условий для реализации их прав и полноценного участия в экономической, общественной, культурной и духовной жизни страны. В программе предусмотрены меры комплексного решения вопросов, с учетом возрастных особенностей, состояния здоровья всех категорий и групп пенсионеров [15,18].

Таким образом, рассмотрев нормативно-правовую базу сопровождаемого проживания и оказания социальных услуг пожилым гражданам, мы можем сделать вывод о наличии достаточного уровня документов и правовых регламентов, которые направлены на улучшение качества оказываемых услуг.

### **2.3 Опыт сопровождаемого проживания пожилых граждан**

Современные демографические данные неукоснительно свидетельствуют о росте числа пожилых и престарелых людей. Например, по данным американских исследований, число людей пожилого возраста в США в 1900 году составляло 4% населения. К 1980 году число лиц старше 65 лет удвоилось и превысило 25 миллионов человек. По прогнозам авторов к 2020 году старых американцев будет уже более 50 миллионов человек, что составит 17,3% населения. Аналогичные данные можно привести и по другим промышленно развитым странам.

Распространено мнение, что наиболее существенным фактором старения населения является снижение смертности и увеличение продолжительности жизни. Однако многие исследователи видят главную роль в этом процессе в снижении уровня рождаемости [19].

К проблеме старости специалисты подходят также с разных точек зрения: хронологической, социальной, биологической, физической, функциональной и др. В США традиционно возраст в 65 лет считается точкой отсчета. Однако эта цифра отнюдь не может применяться в качестве универсального мерил, поскольку не только в США, но и во многих странах меняется возраст ухода на

пенсию. К тому же, как не раз отмечалось выше, досрочный уход на пенсию стал весьма обычным явлением.

В Великобритании различные формы поддерживаемого проживания начали развиваться в 60-е годы и включали в себя последовательные шаги, в первую очередь на государственном уровне. В соответствии с документом «Медицинская помощь по месту жительства» (Department of Health and Social Security, 1981) ответственность за управление системой реабилитационной помощи была переложена с региональных органов здравоохранения на местные.

Более того, Национальная служба здравоохранения и Закон о медицинской помощи по месту жительства 1990 года дали негосударственным организациям право управлять учреждениями с постоянным проживанием больных и поощряли их к этому. Инициатива «Партнерские отношения в действии» (Department of Health and Social Security, 1998) содействовала формированию совместных служб медицинской и социальной помощи и созданию междисциплинарного управления всеми поддерживаемыми службами. Программа «Поддержка» (Department of the Environment, Transport and the Regions, 2001) предназначалась для того, чтобы предоставлять недееспособным людям (в том числе с психическими заболеваниями) жилье, надежно финансируемое и четко организованное благодаря скоординированной межведомственной работе.

В Великобритании, где центры дневного ухода за престарелыми лицами появились в 60х гг., в основу их организации была положена более гибкая концепция, а ожидаемые результаты не связывались с материальной стороной дела. Они были созданы для расширения объема услуг в рамках общины. К 1980 г. было открыто уже 617 центров дневного ухода, что позволило облегчить изолированность старых и одиноких людей. Обычно в таких центрах есть кафе, парикмахерская, мастерские, работают в них и сотрудники, которые помогают продолжить образование.

Центры дневного ухода в США, хоть и опирались на британскую модель, имели принципиальные отличия. Предполагалось разделить медицинскую и социальную сторону долговременного ухода. То есть в них обслуживались пожилые люди, которые нуждались в уходе в дневное время, но не нуждались в стационарном уходе. В такие услуги, наряду с прочими, включались организация питания, личный уход, отдых, учеба, восстановление физических и профессиональных способностей и медицинское обслуживание. В последние десятилетия в Америке много усилий было направлено на увеличение числа центров дневного ухода и увязывание их в единую сеть услуг в рамках общины.

В настоящее время, кроме центров дневного ухода, в зарубежных странах существуют учреждения, которые предлагают не только временное, но постоянное проживание.

Например, в Швеции, это дома для пожилых с широким спектром услуг по уходу и лечению лиц, не желающих проживать дома. Одним из принципов обслуживания пожилых в этой стране является принцип свободы выбора, в частности сохранение за пожилыми людьми права на свободу выбора жилья. Если человек хочет жить у себя дома он должен иметь такое право, даже если при этом возрастает потребность в получении помощи. Люди, которые очень нуждаются в уходе и не желают (или не способны) жить в обычных домашних условиях, должны иметь возможность выбрать проживание в «особых условиях». Дома для пожилых – это традиционная форма услуг, и многие пожилые по-прежнему отдают ей предпочтение в Швеции.

В Великобритании временное или постоянное проживание предлагают пансионаты, большинство из которых предназначено для пожилых, не имеющих семей и за которыми родственники не имеют возможности ухаживать.

В конце 60х гг. в Швеции были построены первые, так называемые «дома сервиса». По замыслу их создателей в такие заведения пенсионеры могли бы переезжать еще в дееспособном возрасте и по мере возникновения

необходимости получать в возрастающем объеме помощь и лечение. Однако, развитие событий пошло несколько по-иному. Расширение сферы услуг на дому, а также улучшение жилищных условий в целом привели к тому, что все большее число людей предпочитало оставаться дома как можно дольше. Поэтому просьба о переезде в «дом сервиса» поступает, как правило, уже тогда, когда потребность в уходе значительно возрастает [19].

«Дом сервиса» представляет собой квартиры, в которых группа пожилых вне зависимости от родства проживают совместно. В этих квартирах или в непосредственной близости находится персонал, который круглосуточно может предоставлять помощь. Групповое проживание возникло как элемент развития открытых форм лечения и ухода для лиц с психическими расстройствами физическими заболеваниями, нарушениями двигательных функций, а также людей в состоянии старческого маразма.

Формы организации таких квартир различны и зависят, в частности, от потребностей проживающих в лечении. В определенных случаях групповое проживание является временным решением, этапом в подготовке к абсолютно самостоятельному проживанию. В других случаях такие квартиры становятся местом постоянного проживания.

Подобная форма ухода за пожилыми людьми имеется и в Великобритании. Там она называется «смягченные условия проживания». Предназначены такие условия для активных пожилых лиц. На деле это группа небольших домов, квартир или коттеджей, где жильцы могут жить независимо. В случаях необходимости приходит опекун. Такими опекунами могут быть патронажные работники, которые выступают как помощники, посредники между семьей и престарелым человеком.

Заслуживают внимания приюты семейного типа для пожилых и престарелых лиц, проживающих вне семьи в США. Они получили большое распространение. Они могут быть различной формы, но общие черты в них следующие: [19]

1. Помощь оказывается частным лицом, предоставляющим свой дом, но не являющимся родственником.

2. За определенную плату пожилому человеку предоставляется комната, помощь в преодолении трудностей, защита, обеспечение лекарствами.

3. Приют должен быть небольшим для создания теплой семейной атмосферы.

4. Наблюдение и контроль попечительства осуществляется профессионалами из штата агентства, которое руководит этой программой обслуживания пожилых лиц.

Из перечисленных элементов неизменным остается лишь первый, остальные же варьируются. Например, в одном приюте может быть 24 старика, а в другом – 10. Нет строгих критериев отбора лиц, оказывающих помощь. В некоторых штатах не предъявляется высоких требований для подготовки персонала, другие же, напротив, уделяют обучению персонала большое внимание. Частота контрольных визитов штатных работников также различна. Одни программы предлагают еженедельный контроль, другие – ежемесячный.

Дома для престарелых людей семейного типа обслуживают, главным образом, три категории населения: психически больных, умственно отсталых, старых и больных людей. Такие учреждения представляют собой нечто среднее между государственным приютом и семьей. Они предназначены для тех, кто не может жить самостоятельно. Их преимущества по сравнению с государственными приютами в том, что в них создается теплая семейная атмосфера, есть возможность индивидуального ухода, возможность общаться и поддерживать отношения с семьей. В них также ниже стоимость услуг, чем в специализированных государственных приютах. К этим приютам благожелательно относятся люди, проживающие рядом, чего нельзя сказать о других формах организации приютов [19].

Приюты семейного типа возникли в США в 1979 году по инициативе Министерства здравоохранения и социальных служб. С тех пор многие государственные органы работают по данной программе.

Обычно в таких приютах работают женщины средних, имеющие высшее образование и мотивами их деятельности являются: альтруизм, желание заботиться о ком-либо, бегство от одиночества. Мотивом могут быть и деньги, но обычно эти люди долго не задерживаются на такой трудной работе. Работающим женщинам платят из средств клиента (пенсии, пособия). Но, если у клиента нет постоянного дохода, существуют другие формы оплаты, например, спонсорские вклады. В последние годы в США наметилась тенденция расширения категорий обслуживаемых в приютах семейного типа, а также дифференциация этих приютов по категориям клиентов [19].

И все таки , как было отмечено ранее, очень многие пожилые люди хотят жить дома. В рассматриваемых странах развита социальная система помощи пожилым и престарелым на дому. Эта система включает уход и лечение. Например, в Швеции после соответствующей проверки пожилому человеку оказывается помощь в уборке, приготовлении пищи, личном уходе, покупке продуктов. Лечение на дому осуществляется медицинскими сестрами, сиделками, врачами, работающими в определенной больнице или поликлинике, к которой «прикреплены» их пациенты.

Значительную часть потребностей пожилых людей в уходе и лечении обеспечивают их родственники, оказывая помощь на неформальной и порой взаимной основе. В определенных случаях родственникам может выплачиваться компенсация от местных органов власти [19].

В заключении можно сказать, что вопрос об оказании услуг пожилым людям в настоящее время и в перспективе в развитых зарубежных странах будет заключаться в том, как сочетать формальный и неформальный уход в домашних условиях, в общине и стационарах. Еще в конце 60х гг. в Швеции были построены первые, так называемые «дома сервиса». По замыслу их

создателей в такие заведения пенсионеры могли бы переезжать еще в дееспособном возрасте и по мере возникновения необходимости получать в возрастающем объеме помощь и лечение. Подобная форма ухода за пожилыми людьми имеется и в Великобритании. Там она называется «смягченные условия проживания». Предназначены такие условия для активных пожилых лиц. На деле это группа небольших домов, квартир или коттеджей, где жильцы могут жить независимо. В случаях необходимости приходит опекун. Такими опекунами могут быть патронажные работники, которые выступают как помощники, посредники между семьей и престарелым человеком.

### 3 АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ГРАЖДАН В ГБУ АО «БЛАГОВЕЩЕНСКИЙ СДОП «ВETERАН» »

#### **3.1 Эмпирическое исследование на базе ГБУ АО Благовещенский СДОП «Ветеран»**

Наряду с детьми, бездомными и людьми с ограниченными возможностями всегда отдельного внимания заслуживают люди пожилого возраста. Сейчас как никогда остро встает вопрос о пожилых людях, которые в силу жизненных обстоятельств оказались без помощи и поддержки семьи и иных близких родственников, находясь формально на попечении у государства. В настоящее время наше государство ориентированно на поддержание достойного уровня жизни пожилых граждан, а так же продление и сохранение их дееспособности а, следовательно, стационарные социальные учреждения должны обеспечить поддержание нормального социально-психологического состояния пожилых [3].

В ГБУ АО «Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран» на 04.05.2019 в учреждении содержится 180 одиноких пожилых граждан, из них 30 человек попадают под категорию ветеран ВОВ. Приведенная статистика говорит о востребованности данного учреждения и полном его заполнении.

Сопровождаемое проживание – комплекс услуг для пожилых людей, проживающих в специально адаптированных квартирах и жилых домах, который включает в себя основные и дополнительные услуги по сопровождению. Комплекс услуг направлен на поддержание у пожилых людей возможности и желания самостоятельного ведения домашнего хозяйства и самостоятельного образа жизни и должен способствовать социальной адаптации пожилых людей в различные социальные структуры, коллективы жильцов и окружающую среду. Комплекс услуг сопровождаемого проживания

не ограничивается исключительно пространством одного дома. В рамках сопровождаемого проживания включены следующие услуги:

1. Инженерно-техническое и эксплуатационное обслуживание.
2. Услуги сопровождения.

В рамках исследования будут рассматриваться услуги сопровождения. Они включают в себя: консультационные, информационные услуги, а также посреднические и организационные услуги.

Таким образом возникает необходимость исследования уровня социально-психологического состояния пожилых граждан с целью контроля качества оказываемых услуг в рамках сопровождаемого проживания, поскольку согласно стандарту методом контроля будет являться именно опрос жильцов об их самочувствии и состоянии.

Данное исследование проведено в ГБУ АО «Благовещенский специальный дом для престарелых «Ветеран», так как именно на его примере можно сформировать представления о социально-психологическом состоянии одиноких престарелых граждан г. Благовещенска и Благовещенского района.

Особенность выбранной темы исследования состоит в том, что современные тенденции постарения населения носят устойчивый характер. В последнее десятилетие, в связи с увеличением продолжительности жизни человека, заметно возрос интерес к геронтологическим проблемам. Число престарелых граждан во всем мире отличительно растет, а проблемы старости и старения становятся глобальными. Необходимость сохранения активной жизни в пожилом возрасте – одна из актуальных тем современных научных исследований [6].

По результатам данного исследования при реализации сопровождаемого проживания в ГБУ АО «Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран»» основными направлениями выявлены :

1. Медицинское обслуживание.
2. Досуговые мероприятия.

В рамках дополнительных услуг обозначено бытовое обслуживание .

1. Медицинские показатели.

Изначально был проведен опрос самооценки своего здоровья среди пожилых мужчин (14 чел.) и женщин (6 человека). Результаты анкетирования сведены в таблицу 1.

Таблица 1 – Сводный анализ данных, полученных при анкетировании.

№ вопроса	Варианты ответов	Соотношение ответов, %	Кол-во опрошенных
1	жалобы	4	60
	хронические заболевания в анамнезе	86	
	функциональные отклонения и органические изменения	10	
2	хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии	97	
	функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность	3	
3	хронические заболевания в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации	100	

При оценке здоровья лиц пожилого возраста распределяются по группам здоровья:

1-я группа (здоровые) – это лица, которые не имеют жалоб, хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений;

2-я группа (практически здоровые) – лица, у которых имеются хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и

трудоспособность;

3-я группа – больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации [26].

Таблица 2 – Заболеваемость лиц пожилого возраста по основным классам болезней.

Болезни	Год	
	2017	2018
инфекционные и паразитарные болезни	45 чел.	36 чел.
Новообразования	21 чел.	21 чел.
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	48 чел.	54 чел.
болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	6 чел.	6 чел.
болезни нервной системы	3 чел.	-
болезни уха	3 чел.	-
болезни системы кровообращения	48 чел.	54 чел.
болезни органов дыхания	18 чел.	-
болезни органов пищеварения	9 чел.	-
болезни мочеполовой системы	3 чел.	-
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	30 чел.	18 чел.

Проанализировав полученные данные, можно распределить опрошенных лиц по группам здоровья:

– 10% опрошенных имеют 1 группу здоровья (здоровые);

- 65% из опрошенных имеют 2 группу здоровья (практически здоровые);
- 25% – 3 группу здоровья (больные хроническими заболеваниями).

Таким образом, можно сделать следующий вывод: большинство опрошенных лиц пожилого возраста имеют 2 группу здоровья: практически здоровы, имеются хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность. Есть риск возникновения хронических заболеваний.

Были проанализированы медицинские карты лиц пожилого возраста. Причем данные брались за 2017-2018 гг. и по ним проводилась сравнительная характеристика.

Заболеваемость по основным классам болезней в 2017 - 2018 гг. (зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни) представлена в таблице 2.

Исходя из данных таблицы 1.2 можно сказать, что большой процент заболеваний приходится на инфекционные и паразитарные болезни, а также на болезни крови.

Так в 2017 г. было зарегистрировано 15 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, а к 2018 г. заболеваемость инфекционными и паразитарными заболеваниями снизилась до 12 случаев. Что касается заболеваний органов кровообращения, то можно сказать, что заболеваемость повысилась в 2018 г. по сравнению с 2017 г. с 16 случаев до 18. Объяснить высокую заболеваемость органов кровообращения можно особенностями возраста.

К 2018 г. наблюдается полное выздоровление лиц пожилого возраста, страдающих в 2017 г. болезнями нервной системы, уха, органов дыхания, пищеварения, мочеполовой системы.

Таким образом, можно сказать, что заболеваемость лиц пожилого возраста по основным классам болезней учреждения ГБУ АО

«Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран» с 2017 по 2018 гг. снизилась.

Несмотря на снижение так же отмечается различность заболевания от гендера. В зависимости от пола отмечается большая заболеваемость у мужчин по сравнению с женщинами (таблица 3).

Таблица 3 – Заболеваемость лиц пожилого возраста в зависимости от пола.

Года	Половой состав	
	Мужчины	Женщины
2017	42 чел	12 чел.
2018	36 чел.	9 чел.

При ответе на вопрос в анкете «Вы считаете, что в основном пенсионеры активные люди», видится тенденция: более 60% пожилых людей выбрали ответ «да», или «скорее да». Причем, этот показатель еще выше для вопроса «Вы считаете себя активным человеком?» Положительно («да» или «скорее да») ответили более 70% опрошенных. Это может обозначать как большую готовность проявлять активность в жизни.

На вопрос «Чувствуете ли вы себя одинокими?» 11 % ответили на данный вопрос «да» или «скорее да». В целом, большинство опрошенных лиц не считают себя одинокими (89 %).

Таким образом, согласно анкетированию по проблеме отношения к жизни у большинства лиц пожилого возраста отмечается положительная мотивация к жизни.

## 2. Досуговые показатели.

В рамках данного показателя были заданы следующие вопросы: «Наиболее интересным времяпровождением в учреждении я считаю:..», «Проводится ли с вами психологическая работа(встречи, беседы, тренинги)?», «Проводится ли правовое информирование?», «Есть ли кружки по интересам?», «В свободное время я:,,»

По полученным данным предпочитаемым времяпровождением пожилые считают «занятия в клубах по интересам» – 75% жителей. В них ищут общение в группе со сверстниками, как наиболее приемлемый вид взаимодействия. При этом лишь 45% ответили, что часто контактируют с кем-то из учреждения, в том числе с соседями. Данный показатель говорит о том, что количество кружков не велико и не все могут «найти себя».

Отвечая на вопросы о наличии культурно-массовых мероприятий, 100% пожилых отвечает «да». Это подтверждает реальное проведение концертов, а так же информированность жителей о них. Данный вид социальной работы находит отклик у 45% жителей, получая оценку «нравится, с удовольствием посещаю».

Так же отмечалось качество психологической помощи, которое получило наименьший отклик групповой формы, лишь 10% не против групповых тренингов. А так же с людьми пожилого возраста велось исследование проявлений тревоги согласно методике Тейлора. Результаты методики приведены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты исследования проявлений тревоги.

Показатели	Количество человек
очень высокий уровень тревоги	0
высокий уровень тревоги	3
средний (с тенденцией к высокому) уровень	30
средний (с тенденцией к низкому) уровень	21
низкий уровень	6

Помимо предпочитаемых способов времяпровождения было проведено анкетирование содержательного досуга пожилых людей.

Результаты анкетирования позволяют сделать следующие выводы:

1. 50% жителей в свое свободное время общается с друзьями, 35%

занимается активным отдыхом, 15% выбирают пассивных отдых.

2. 60% используют свое свободное время, читая журналы и книги, 40% занимается прикладным творчеством.

3. 40% считает, что культурно-досуговое учреждение может наиболее успешно заниматься организацией досуга пожилых людей, 35% – библиотека, 25% – музей.

4. 45% считают, что наиболее интересным мероприятием является участие в художественной самодеятельности, 45% – участие в народных гуляниях, 15% – вечера-встречи с интересными людьми, 25% – занятия в клубах по интересам.

5. Для всех пожилых людей наиболее интересна групповая организация аудитории.

Таким образом, важным моментом в организации досуга людей старшего поколения в учреждении является непосредственное их участие в творческой деятельности учреждений культуры, художественных коллективов, любительских объединений и клубов по интересам.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы.

1. В зависимости от пола отмечается большая заболеваемость у мужчин по сравнению с женщинами.

2. Согласно анализу медицинских карт, можно сказать, что большой процент заболеваний приходится на инфекционные и паразитарные болезни, а также на болезни крови.

3. Согласно анкетированию по проблеме отношения к жизни у большинства лиц пожилого возраста отмечается положительная мотивация к жизни.

4. Сопровождаемое проживание имеет высокую степень реализации, полностью включая медицинский спектр и на 95% досуговой.

5. При исследовании проявления тревоги у всех испытуемых лиц не выявлено высокого уровня, что говорит о успешном реализации

сопровождаемого проживания.

6. Досуговые мероприятия в рамках показателя сопровождаемого проживания положительно влияют на социально-психологическое состояние пожилых граждан, проживающих в ГБУ АО «Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран»».

### **3.2 Межведомственное взаимодействие в рамках оказания сопровождаемого проживания в ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»»**

Статус той или иной категории в различных населенных пунктах принято определять через такие категории как : «качество жизни», «состояние здоровья», «социальная защищенность».

Понятие «качество жизни» обычно употребляется для характеристики того, насколько благоприятно складывается жизненная ситуация для тех или иных индивидов как членов определенной социальной группы.

По определению ВОЗ качество жизни – это восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системе ценностей, в которых они живут, в соответствии с целями, ожиданиями, нормами и заботами. Качество жизни определяется физическими, социальными и эмоциональными факторами жизни человека, имеющими для него большое значение и на него влияющими. Качество жизни – это степень комфортности человека как внутри себя, так и в рамках своего общества.

В рамках улучшения качества оказания сопровождаемого проживания в ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран» можно отметить деятельность таких организаций как : МБУ ЦРМ и ОИ «Выбор», ФГБОУ ВО «АмГУ», волонтерские объединения города.

Рассматривая данные учреждения, остановимся поподробнее на тех мероприятиях, которые уже проведены за 2017-2018 год.

МБУ ЦРМ и ОИ «Выбор».

Из наиболее успешно реализуемых направлений можно выделить:

– адресная помощь ;

Для начала стоит отметить в данном направлении обширную работу центра «Выбор» в направлении сотрудничества с другими организациями. На сегодняшний день установлено сотрудничество с комплексным центром социального обслуживания «Доброта», Управлением социальной защиты Амурской области, а так же с домом «Ветеран». Сотрудничество предполагает координацию действий центра «Выбор» в отношении одиноких пожилых. Ежемесячно происходит передача списков в центр, согласно которому осуществляется, как едино разовая помощь, так и патронаж. В случаях выявления необходимости комплексного социального обслуживания сведения о одиноком пожилым передаются в «Ветеран», где осуществляют необходимые меры.

Помощь оказывается одиноким пожилым гражданам, ветеранам ВоВ, а так же одиноким пожилым людям с ограниченными возможностями здоровья.

Так же стоит отметить, что помимо помощи, согласно заявленного списка, существует возможность оставления заявки соседями через социальные сети или по телефонному звонку, а так же личному заявлению в центр. Ежемесячно поступает около 30 звонков с просьбами социально-бытовой помощи. За 2017-2018 год была предоставлена помощь 160 одиноким пожилым людям. На май 2019 года оказана помощь 180 пожилым людям.

Волонтеры формируются из различных молодежных объединений. На уровне города это «Корпус добровольцев», «Волонтеры победы», «Студенческие отряды», состоящих из молодых людей с активной социальной политикой. И различных волонтерских объединениях на базах обучающих учреждений, таких как «Механик» на базе Благовещенского политехнического колледжа, «Взлет» Благовещенского педагогического университета, «Команда А» Амурский государственный университет.

Помощь производится по технологии визитирования и патронажа. Некоторые волонтерские объединения берут под свою опеку одиноких

пожилых, которых поздравляют с праздниками и осуществляют бытовую помощь и культурное просвещение в рамках ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран» . Одинокие пожилые оставляют заявки: заклеивание окон, облагораживание захоронений родственников, уборка или возможность прогуляться до магазина с помощником.

– культурно просветительская деятельность;

Стоит отметить немаловажный вклад центра в организацию и проведению культурно-массовых мероприятий, на которые приглашаются одинокие пожилые, внесенные в базу данных, о которой говорилось ранее.

ФГБОУ ВО «АмГУ».

Данное учреждение содержит в себе много устойчивых и довольно развитых объединений, неотъемлемой деятельностью которых является волонтерство, в частности с категорией граждан «пожилые». К таким объединениям можем отнести «Команду А» студенческие отряды «Квазар», «Альтернатива», «Вектор», танцевальные коллективы «Сплеш», «РедФокс», вокальный коллективы «Импульс», а так же активы всех факультетов помогают организовывать, а так же являются участниками многих городских акций направленных на улучшение качества жизни пожилых в том числе в рамках ГБУ АО «Благовещенских СДОП «Ветеран». Можно отметить, что в силу профессиональных компетенций, а так же наличие связи с различными социальными учреждениями куратором взаимодействий является кафедра социальной работы.

В основном взаимодействие происходит с теми учреждениями, где на стационарном пребывании находятся люди пожилого возраста. Наиболее часто контактируемыми являются: Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран», Дом-интернат престарелых и инвалидов г.Благовещенска, а так же Амурская областная организация Всероссийского общества слепых совместно с центром обслуживания незрячих и

слабовидящих. В рамках сотрудничества реализуется несколько направлений работы:

– организация культурной программы и досуговой деятельности:

Происходит как на базе университета, так и выездным способом, когда или по запросу учреждения, или по инициативе ребят происходит составление программы ее утверждение и дальнейшая реализация. Программы мероприятия бывают приурочены как к праздничной дате, так и носить развлекательный характер. Помимо культурной деятельности студенты часто задают различные вопросы, которые резюмируются и отправляются в учреждения, которые по итогам сбора необходимой информации проводят информационные встречи, где участники могут задать друг другу вопросы. А поскольку пожилые люди имеют определённую специфику, то можно сказать, что все проводимые мероприятия имеют весомость и необходимость.

– обучение «Компьютерной грамотности» и дистанционного общения;

В данном направлении помощь осуществлялась в 2015-2016 годах, на базе «Дома-интерната для престарелых и инвалидов г. Благовещенска», под руководством Карловской Инны Евгеньевны. За год навыками овладевали около 500 пожилых людей.

Организация различных коллективов, чьей задачей является интеграция пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья в социально активную жизнь.

Является отличительным направлением, которое создано в рамках факультета социальных наук преследуя за собой цель разработки и реализации программ адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, охватывая пожилых работников университета. Говоря о людях пожилого возраста можно выделить направление индивидуальной помощи, которая заключается в точечном патронаже и интеграции людей с помощью привлечения их в социальную жизнь с учетом особенностей их здоровья. Например, люди с параличом нижних конечностей, в сопровождении

волонтеров получают приглашения на культурно-массовые мероприятия, проводимые творческими коллективами АмГУ, а незрячие люди получают сопровождение на музыкальные представления или социально значимые мероприятия.

АРО МООО «РСО».

– адресная помощь;

Данный вид помощи осуществляется при взаимодействии с ранее названными организациями, это МБУ ЦРМ и ОИ «Выбор», а так же Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Амгу и так же в рамках собственной программы помощи организации всероссийской ежегодной акции «Снежный десант».

Эта акция проводится с 2016 года, в ней успели поучаствовать 20 человек. В 2016 году акция проходила в феврале, и выезд был в Тамбовский район. В 2017 году выезды были в феврале и ноябре, оба раза были в Тамбовский район. Реализуется она собственными силами, но 18.02 данная акция будет проходить в ЗАТО «Циолковский» при поддержке Министерства образования. Одним из направлений данной акции является адресная помощь пенсионерам.

Помощь оказывается или при сборе заявок через администрации районов, или при опросе населения выявляются одинокие пожилые, которым помимо уборки производится жизненно важный ремонт помещений: переклеивание обоев, пораженных плесенью, запенивание щелей в дверях и окнах, очищение наледи до входа в дом, ремонт пола, реставрация поломок печей, а так же социальное обслуживание ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран».

– досуговая деятельность;

В Амурском региональном отделении в настоящий момент состоит 25 студенческих отряда, которые взаимодействуют с различными социальными учреждениями, в частности ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»», Дом-интернат престарелых и инвалидов г.Благовещенска. На базе взаимодействий проводятся культурно-массовые мероприятия для пожилых носящие

развлекательный характер. С 2016 по 2017 год было проведено 5 мероприятий с песенной направленностью, организовано 10 чаепитий для пожилых и 3 обучающих мероприятия с мастер-классами, где пожилые люди могли проявить себя и научить ребят играть на разных инструментах и научить их делать кружево.

– бытовое обслуживание социальных учреждений для пожилых;

В рамках бытового обслуживания стоит отметить особое взаимодействие с домом для одиноких престарелых «Ветеран», где одинокие пожилые оставляют заявки на необходимую помощь, это «уборка», «заклеивание окон в зимний период» или помощь в передвижении на мероприятия, которые они приглашены. А так же по возможности, ребята помогают учреждению товарами первой необходимости.

Данная помощь реализуется в рамках Постановление Правительства Амурской области от 10 апреля 2014 г. N 222 «Об утверждении областной Программы повышения качества жизни пожилых людей в Амурской области на 2014 - 2018 гг.» Областной Программы повышения качества жизни пожилых людей в Амурской области на 2014 - 2018 гг. пунктов:

8) создание состоящих из студентов-волонтеров, обучающихся в образовательных организациях области, бригад помощи для пожилых людей;

16) профессиональная ориентация пожилых людей;

17) организация дополнительного образования, профессиональной переподготовки и переобучения пожилых людей на базе образовательных организаций области;

20) организация культурного обслуживания пожилых людей;

24) обучение пожилых людей методам дистанционного общения с использованием ИТ-технологий;

25) проведение курсов обучения «Компьютерная грамотность»;

30) организация досуговой работы в стационарных учреждениях социального обслуживания населения области для пожилых людей;

Так же помощь пожилым людям в г. Благовещенск реализуется посредством грантовых средств , выделяемых Министерством социальной защиты населения Амурской области. В 2019 году разыгрывалась сумма 300 тысяч рублей по каждому направлению, которых оказалось целых два : повышение общественной активности ветеранов и повышение качества жизни пожилых людей. Поделились гранты между 6 общественными организациями, которые планируют реализацию проектов до конца 2019 года. Конкурсная комиссия отбирала из наиболее успешных социальных проектов, которые бы соответствовали направлению социальной политики всего государства.

Таким образом, можно сделать вывод, о том, что в городе Благовещенск ведется межведомственное взаимодействие направленное на помощь в сопровождаемом проживании в ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»» .

### **3.3 Предложения по оптимизации проблем сопровождаемого проживания пожилых граждан в ГБУ АО Благовещенский СДОП «Ветеран»**

Проведя исследования, были выявлены показатели, которые влияют как на уменьшение, так и на увеличение количества нуждающихся в социальной помощи среди пожилых граждан, проживающих на базе учреждения ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»». Согласно полученным данным в помощи нуждаются 10% опрошенных (6 человек) проживающих в СДОП «Ветеран».

Несмотря на хорошее социально-психологическое состояние, согласно медицинским показателям социальная помощь является неотъемлемой и необходимой для жителей данного учреждения. Для улучшения социально-психологического состояния пожилых граждан, согласно выводам по исследованию (см. пункт 3.9) мной были разработаны рекомендации общего и практического применения.

Общие:

1. Увеличить штат медицинских работников со средним профессиональным образованием. Рассмотреть возможность уменьшение нагрузки на 1 специалиста с целью увеличение частоты визитов к пенсионерам.

Эта рекомендация помогла бы разрешить проблемы по п. 1-3. (1.Большинство опрошенных лиц пожилого возраста имеют 2 группу здоровья: практически здоровы, имеются хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность. 2.Согласно анализу медицинских карт, можно сказать, что большой процент заболеваний приходится на инфекционные и паразитарные болезни, а также на болезни крови. 3.В зависимости от пола отмечается большая заболеваемость у мужчин по сравнению с женщинами.)

2. Продолжить психологическую работу в том же объеме. Сформировать группы единомышленников (группы самопомощи).

Данные исследования в п. 4-5 (4.Согласно анкетированию по проблеме отношения к жизни у большинства лиц пожилого возраста отмечается положительная мотивация к жизни. 5.При исследовании проявления тревоги у всех испытуемых лиц отмечается тревожность разной степени. Больше всего отмечается лиц со средним (с тенденцией к высокому) уровнем тревожности.) показывают с одной стороны положительную оценку качества работы психолога, с другой стороны отсутствие комплексной помощи и упущение индивидуальных переживаний.

Практические:

1. Скорректировать досуговый план мероприятий для жителей ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»» с включением в него групп по интересам (кружки рукоделия, вечера поэзии и т.д.) с целью налаживания межличностного общения со сверстниками внутри учреждения.

Согласно п.6 (6.Досуговые мероприятия на взаимодействие (общение) с другими лицами положительно влияет на социально-психологическое

состояние пожилых граждан, проживающих в ГБУ АО «Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран»»).) выводов по исследованию отмечается необходимость налаживания взаимодействия с целью улучшения, как психологического состояния, так и возможно медицинского психосоматического.

2. Производить расселение согласно единым критериям социальных проблем (для упрощенного взаимодействия).

3. Социальный проект «Уют в каждый дом».

Помимо выводов общего характера я предлагаю с помощью социального проектирования разрешить ряд социально-психологических проблем пожилых людей, связанных с таким явлением, как одиночество.

Опрос молодых жителей г. Благовещенска показал высокую оценку негативных социальных стереотипов по поводу старости и старения, в частности, отмечается явное преувеличение возрастных изменений, приписывание пожилым людям отрицательных, а также социально порицаемых качеств. Из наиболее актуальных сложившихся стереотипных мнений действительно аргументированным оказалось только одно: старость в основном сопровождается одиночеством. Рассматривая проблему, связанную с увеличением социальной дистанции между пожилыми людьми и представителями других возрастных групп, исследователи видят выход лишь в увеличении взаимодействия между ними.

На разрешения данной проблемы может быть направлен авторский проект под названием «Уют в каждый дом». Этот проект покажет что старость – не диагноз, а одинокие пожилые не приговор. Именно благодаря поддержке, что могут оказывать молодые и активные студенты, одинокий пенсионер сможет вновь ощутить действительно активную социальную жизнь и не выпасть из жизни всего общества, занимая активную гражданскую позицию, конечно же, диаметрально противоположную стереотипному мнению о покинутости и неважности его участия.

Проект можно реализовать за счет непрофессиональной социальной работы, а именно НКО. Поскольку я занимаю должность заместителя руководителя Амурского регионального отделения молодежной общероссийской общественной организации «Российские Студенческие Отряды», я имею возможность реализовать данный проект через данную организацию как руководитель данного проекта, используя человеческие ресурсы организации. В рамках «Уюта в каждый дом» будет реализован патронаж одиноких пожилых граждан, оказание им необходимой бытовой помощи, сопровождение в течение длительного периода, а так же присвоение им статуса «бабушка/дедушка отряда», который предусматривал бы полное включение в социально активную жизнь, поздравление с праздниками и разговорами за чашечкой чая каждую неделю. Помимо вышеперечисленного проект может включать в себя проведение культурно-массовых мероприятий в рамках Благовещенского СДОП «Ветеран» и его бытовое обслуживание как общих, так и квартирных помещений.

Цель: реализовать комплекс мероприятий социально значимой, адресной помощи пожилым гражданам.

Задачи:

1. Выявить одиноких пожилых граждан г. Благовещенска.
2. Разработать план работы и методическую базу для реализации помощи.
3. Реализовать адресную помощь согласно составленного плана работы.
4. Провести фотовыставку « Живите в радости, до глубокой старости».
5. Подведение итогов реализации проекта «Уют в каждый дом».

Целевая аудитория: пенсионеры, а так же пожилые люди, проживающие в СДОП «Ветеран».

Реализовав данный проект, я рассчитываю на получение следующих количественных показателей:

1. Задействованное количество отрядов – 15.
2. Количество пожилых, которым оказана разовая помощь – 50.

3. Количество пожилых, взятых под патронат – 15.
4. Количество проведенных культурно-массовых мероприятий (концертов) – 20.

В рамках реализации данного проекта планируется достичь:

1. Повышение уровня жизни пожилых граждан.
2. Изменения общественного мнения об одиноких пожилых – как о страшной и неразрешимой проблеме.
3. Представление образа счастливой старости для социума.
4. Формирование положительного образа добровольца (бойца студенческого отряда, волонтера) у пожилых граждан.

После прекращения финансирования, отряды продолжают свою работу по адресной, надомной помощи, изыскивая собственные средства. В дальнейшем пожилые, которым оказывается помощь, становятся «бабушкой/дедушкой отряда» символизируя традиции помощи, как главную ценность Студенческих отрядов. Тем самым любой вновь прибывший студент в ряды отряда сможет сформировать у себя положительный образ о будущей надежной старости, а так же о необходимом почтении, уважении и помощи к гражданам пенсионного и предпенсионного возраста. Данное явление так же сможет исключить проблему одиночества и послужит примером для других общественных организаций.

С помощью поддержки (информационной, организационной) данная помощь будет нести дальнейший социальный эффект и возможно создание социальной рекламы, социально положительного образа СДОП «Ветеран», а так же создание образа счастливой старости по запросам города и области.

Данный проект получил поддержку у Министерства СЗН АО в рамках грантового конкурса о повышении качества жизни пожилых людей.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате написания бакалаврской работы можно констатировать, что проблемы социальной работы с пожилыми, а именно проблемы связанные с их социально-психологическими особенностями, а так же спецификой форм оказания помощи и самим разнообразием категорий пожилых, не утратят своей актуальности. Подробному анализу подверглись технологии социальной работы в социальных стационарных учреждениях. Анализ показал, что технологии не охватывают всех особенностей, которые присущи пожилым гражданам, как в социальных стационарных учреждениях, так и вне его. В связи с этим хочется отметить необходимость преобразований для достижения более эффективного взаимодействия для преодоления всех социальных проблем.

В ходе исследования было охарактеризовано проблемное поле пожилых людей. Пожилые люди - это группа людей старшего возраста, в которой, в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ООН, выделяют четыре подгруппы: собственно пожилые (55-64 года); старые (60-74 года); очень старые (75-84 года); престарелые (старше 85 лет). В современном мире пожилые люди сталкиваются со следующими проблемами: постепенное разрушение традиционных семейных устоев, хронические заболевания, проблема одиночества, проблемы пожилых и престарелых людей связанные с их физическим здоровьем, семейные проблемы, проблемы проведения свободного времени (досуга).

Сопровождаемое проживание это трудоемкий процесс, включающий как инженерно-техническое обслуживание, так и социальные услуги, перечень которых достаточно большой и требует значительной кадровой подготовки. Основным мероприятием по обеспечению качества будет являться – опрос клиентов о соблюдении стандарта. Именно поэтому данная область специфична и требует большой отдачи социального работника учреждения проживания.

Рассмотрена нормативно-правовая база сопровождаемого проживания пожилых граждан. Главную роль играет ГОСТ Р 56220-2014 Требования к организациям, предлагающим услуги по сопровождаемому проживанию для пожилых людей, а так же указы Президента Российской Федерации и ряд постановлений Правительства Российской Федерации: «О федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания»; «О порядке и условиях оплаты социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания» (15 апреля 1996г.); «О разработке федеральной целевой программы «Старшее поколение» (18 июля 1996г.).

Рассмотрен зарубежный опыт технологий сопровождаемого проживания пожилых граждан в Швеции, Великобритании и США. Вопрос об оказании услуг пожилым людям в настоящее время и в перспективе в развитых зарубежных странах будет заключаться в том, как сочетать формальный и неформальный уход в социальных учреждениях.

Так же в настоящее время в рамках анализа нормативно-правовой базы был выявлен большой блок посвященный грантовой поддержки собственных инициатив, именно поэтому хочется сказать, что социальное проектирование не просто разовое явление, а необходимость изменения социальной среды, осуществление инновации. Инновация это сознательная деятельность по конструированию нового и его внедрению в жизнь на основе переосмысления предыдущего опыта.

Таким образом, можно сделать вывод, что сопровождаемое проживание играет большую роль в социальной помощи пожилым гражданам. Поскольку пожилые люди значительно отличаются от престарелых, мы можем говорить об особом уходе ( исходящим из принципа сохранения собственного достоинства). При этом возрастает роль социальных работников, что однозначно дает понять

необходимость в специалистах, как в основной единице кадрового резерва страны.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1 Алексеева, Л.С. Сущностные характеристики социального патронажа и возможности его потенциального влияния на решение проблем социального здоровья семей и детей / Л.С. Алексеева, В.Ю. Меновщиков // Социальное обслуживание. – 2016. – №3. – С. 50-85.

2 Архангельская, Г.С. Избранные лекции по геронтологии и гериатрии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г.С. Архангельская, Р.Ф. Бакчеева П.В. Борискин. – Электрон.текстовые данные. – Самара : РЕАВИЗ, 2016. – 412с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/18403.html>– 23.02.2019.

3 Балин, В.Д. Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Часть 2 [Электронный ресурс]/ В.Д. Балин, Д.Б. Богоявленская, Г.А. Балл – Электрон.текстовые данные. – М.: Институт психологии РАН, 2015. –696 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15618.html>. – 22.02.2019.

4 Басов, Н.Ф. Социальная работа [Электронный ресурс]: учебное пособие для бакалавров / Н.Ф. Басов [и др.]. – Электрон.текстовые данные. – М.: Дашков и К, 2015. – 352 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10976.html>. – 24.01.2019.

5 Быкова, И.С. Семейная психология. Психология аномального развития [Электронный ресурс]: учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии / И.С. Быкова – Электрон.текстовые данные. – Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2015. – 63 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/21867.html> – 20.02.2019.

6 Васильчиков, В. М. Правовое обеспечение социальной работы / В.М. Васильчиков. –М.: Академия, **2015**. – 336 с.

7 Галасюк, И.Н. Психология социальной работы [Электронный ресурс]: учебник для бакалавров/ И.Н. Галасюк, О.В. Краснова, Т.В. Шинина –

Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2014. – 303 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/62364.html>. – 23.01.2019.

8 Дмитриева, Н.Ю. Учебное пособие по общей психологии [Электронный ресурс] / Н.Ю. Дмитриева. – Электрон.текстовые данные. – Саратов:Научная книга, 2012. – 128 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6313.html>. – 23.02.2019.

9 Егоров, Р.С. Кризисная психология [Электронный ресурс]: учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии ОрГМА / Р.С. Егоров. – Электрон.текстовые данные. – Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2018. – 42 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21820.html>. – 12.02.2019.

10 Ерусланова, Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому [Электронный ресурс]: учебное пособие для бакалавров / Р.И. Ерусланова –Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2015. – 167 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/4440.html> – 10.03.2019.

11 Зайцев, Д. В. Организация, управление и администрирование в социальной работе / Д.В. Зайцев. – М.: Дашков и Ко, Наука-Спектр, **2017**. – 264 с.

12 Зарецкий, А. Д. Менеджмент социальной работы / А.Д. Зарецкий. – М.: Феникс, **2017**. – 192 с.

13 Комарова, Е. И. Организация, управление и администрирование в социальной работе / Под редакцией Е.И. Холостовой, Е.И. Комарова, О.Г. Прохоровой. – М.: Юрайт, **2018**. – 432 с.

14 Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года [Электронный ресурс] – Консультант Плюс – Режим доступа:<http://www.consultant.ru> – 6.01.2019.

15 Коньгина, М. Н. Профессионально-этические основы социальной работы / М.Н. Коньгина, Е.Б. Горлова.– М.: Академический Проект,

Константа, **2014**. – 192 с.

16 Копылов, А.В. Инновационные формы нестационарного социального обслуживания населения на примере г. Москвы / А.В. Копылов // Ученые записки Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета им. Н.Г. Чернышевского. – 2018. – № 4. – С. 158-165.

17 Краснова, О.В. Пожилые люди в России / О.В. Краснова // Психология зрелости и старения. – 2003. – №3. – С. 5-16.

18 Кузьмин, К. В. История социальной работы / К.В. Кузьмин, Б.А. Сутырин. – М.: Академический Проект, Деловая книга, **2016**. – 480 с.

19 Кузьмин, К. В. История социальной работы / К.В. Кузьмин, Б.А. Сутырин. – М.: Академический Проект, Трикста, **2014**. - 624 с.

20 Куканова, Е. В. Введение в специальность. Социальная работа / Е.В. Куканова, П.Д. Павленок, А.Б. Шаповалов. – М.: Форум, Инфра – М, **2018**.– 128 с.

21 Кулагин, Д.В. Институт социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в российском обществе (региональный аспект) / Д.В. Кулагин // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. – 2012. – № 4. – С. 80-90.

22 Курбанов, Р.А. Право социального обеспечения [Электронный ресурс] : учебник / Р.А. Курбанов, С.И.Озоженко, Т.Э. Зульфугарзаде. – Электрон.текстовые данные. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2014. – 439 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/18173.html> – 12.03.2019.

23 Максимова, Т.М. Состояние здоровья и проблемы медицинского обеспечения пожилого населения [Электронный ресурс]/ Т.М. Максимова, Н.П. Лушкина – Электрон.текстовые данные. – М. : Пер Сэ, 2012. – 224 с. –Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/15719.html> – 23.02.2019.

24 Малофеев, И.В. Социальные услуги в системе социального обслуживания населения [Электронный ресурс] / И.В. Малофеев. –

Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2014. – 176 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/10977.html> – 22.03.2019.

25 Медведева, Г. П. Роль психологической компетентности социального работника в организации социального обслуживания пожилых людей / Г. П. Медведева // Мир психологии. – 2017. – N 2. – С. 164-169

26 Мешалкина, Н. Ю. Анимационная терапия / Н. Ю. Мешалкина // Работник социальной службы. – 2018. – N 3. – С. 52-58

27 Мусина-Мазнова, Г.Х. Инновационные методы практики социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие для магистров/ Г.Х. Мусина-Мазнова [и др.]. – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2015. – 316 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/52279.htm>. – 24.01.2019.

28 Нестерова, Г.Ф. Проблемы и перспективы социальной работы с инвалидами и пожилыми: социально-исторический аспект / Г.Ф. Нестерова // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2018. - Т. 9. – № 1. – С. 97-101.

29 Нестерова, Г.Ф. Классификация технологий и методов социальной работы / Г.Ф. Нестерова // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2017. – Т. 7. – № 1. – С. 111-117.

30 Огибалов, Н. В. Работа с пожилыми людьми / Н. В. Огибалова // Социальная работа. – 2017. – N 2. – С. 38-40

31 Павленок, П.Д. Теория, история и методика социальной работы. Избранные работы [Электронный ресурс] : учебное пособие / П.Д. Павленок. – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2015. – 592 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/10986.html> – 12.03.2019.

32 Платонова, Н. М. Введение в теорию социальной работы / Н.М. Платонова. – М.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, **2015**. – 188 с.

33 Российская энциклопедия социальной работы [Электронный ресурс]/

Ю.А. Акимова [и др.]. – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2017. – 1032 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/60257.html>. – 23.01.2019.

34 Романов, П.В. Политика инвалидности. Социальное гражданство инвалидов в современной России / П.В. Романов, Н.П. Щукина. – М.: Научная Книга, 2006. – 260 с.

35 Романычев, И.С. Социальное обслуживание лиц пожилого возраста через призму утилитарной классификации потребностей / И.С. Романычев // Отечественный журнал социальной работы. – 2015. – № 4. – С. 69-80.

36 Руденская, Ю.Е. Социальная работа как форма интеграции личности в социум / Ю.Е. Руденская // Научные исследования в образовании. – 2006. – № 4. – С. 113-117.

37 Саралиева, З.-Х. М. Пожилой человек в центральной России / З.-Х. М. Саралиева, С.С. Балабанов // Социологические исследования. –2013. № 12. – С.23 – 46

38 Сахарова, Т.Н. Геронтопсихология [Электронный ресурс] : учебник / Т.Н. Сахарова, Е.Г. Уманская, Н.А. Цветкова. – Электрон.текстовые данные. – М. : Московский педагогический государственный университет, 2016. – 352 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/72489.html> – 23.02.2019.

39 Сафронова, В.М. Прогнозирование и моделирование в социальной работе: учеб.пособие / В.М. Сафронова. – М.:Академия, 2015. – 218 с.

40 Словарь по социальной педагогике / сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия»; СПб. : Кристалл, 2014. – 368 с.

41 Словарь-справочник по социальной работе / сост. Е.И. Холостовой. – М.: Юрист; СПб. : Кристалл, 2013. – 424 с.

42 Сорокина, Е. Г. Конфликтология в социальной работе / Е.Г. Сорокина. – М.: Академия, **2017**. – 208 с.

43 Тычкин, А.Н. Система профессиональной помощи пожилым и стареющим людям / А.Н. Тычкин // Социальная политика и социология. – 2010. –№ 2. – С. 187-198.

44 Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс] – Консультант Плюс – Режим доступа:<http://www.consultant.ru> – 6.03.2019.

45 Холостова, Е.И. Семейное воспитание и социальная работа [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Е.И. Холостова, Е.М. Черняк, Н.Н. Стрельникова – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2015. – 292 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/5104.html>– 10.01.2019.

46 Холостова, Е.И. Технология социальной работы [Электронный ресурс]: учебник для бакалавров/ Е.И. Холостова, Л.И. Кононова, Г.И. Климантов – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2014. – 478 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/24821.html>.– 13.03.2019.

47 Холостова, Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми [Электронный ресурс]: учебник для бакалавров/ Е.И. Холостова – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2015. – 339 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/10974.html>. – 24.02.2019.

48 Хухлаева, О.В. Психология развития: молодость, зрелость, старость: Учебное пособие для студ. вузов/ О. В. Хухлаева. – М.: Изд. центр «Академия». –20016.

49 Шаталов, О.А. Инновации в социальном обслуживании населения / О.А. Шаталов // Управление городом: теория и практика. – 2017. – № 2. – 79 с.

50 Шахматов, Н.Ф. Психическое старение. Психическая жизнь в старости / Н.Ф. Шахматов // Психология развития: хрестоматия / ред. А.К. Болотова, О.Н. Молчанова. – М.:ЧеРо; Омега-Л, 2015. – С. 480-490.

51 Шипулина, Л.Н. Обслуживание инвалидов и пожилых граждан на дому: проблемы и инновации / Л.Н. Шипулина, М.Г. Блинова // Бизнес, менеджмент и право. – 2010. – № 2. – С. 147-152.

52 Щукина, Н. Институт взаимопомощи в системе социальной поддержки пожилых людей / Н. Щукина. – М.: Дашков и Ко, 2004. – 412 с.

53 Энциклопедия инновационных практик социально ориентированных некоммерческих организаций [Электронный ресурс] / – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2017. – 848 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/70888.html> – 23.02.2019.

54 Энциклопедия социальных практик поддержки пожилых людей в Российской Федерации [Электронный ресурс] / – Электрон.текстовые данные. – М. : Дашков и К, 2016. – 552 с. – Режим доступа:<http://www.iprbookshop.ru/60349.html>. – 14.02.2019.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

**Министерство науки и высшего образования 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

### ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

Исполнитель  
студент группы 561об

В.А. Ананьева

Руководитель  
доцент, пед. соц. наук

Т.С. Еремеева

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Благовещенск 2019

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

### ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

*1 Формулировка проблемы, определение объекта и предмета исследования*

**Проблема:** Определение социально-психологического состояния пожилых, на базе ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран».

**Объект исследования:** Люди пожилого возраста.

**Предмет исследования:** Особенности социально-психологических проблем пожилых людей.

*2 Определение цели и постановка задач исследования*

**Цель исследования:** Рассмотреть социально-психологические проблемы лиц пожилого возраста, находящихся в ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»

**Задачи исследования:**

1. Дать характеристику позднего периода жизни.
2. Описать социально-психологические проблемы лиц пожилого возраста.
3. Проанализировать сопровождаемое проживание с пожилыми гражданами.
4. Провести исследование социально-психологических проблем лиц пожилого возраста.
5. Разработать рекомендации по организации работы с людьми пожилого возраста.

*3 Уточнение и интерпретация основных понятий*

**Критерии** – признак, на основании которого формируется оценка качества объекта, процесса.

**Особенности** – отличительные свойства субъекта исследования.

**Оценка качества** – это совокупность операций, выполняемых с целью оценки соответствия конкретных результатов установленным требованиям.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**Пожилые люди** – это женщины и мужчины, отошедшие от активного участия в трудовой деятельности или достигшие пенсионного возраста.

**Психологические особенности** – это совокупность индивидуальных относительно устойчивых психодинамических свойств психики человека, проявляющихся в его поведении и деятельности [1].

**Социальный работник** – это специалист, в соответствии со своими должностными и профессиональными обязанностями оказывающий все виды социальной помощи[2].

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

**Социальная роль** – образец поведения человека, который общество признает целесообразным для обладателя данного статуса

**Социально-психологические способности** – это свойства психики, отвечающие за успешное выполнение какой-либо деятельности или нескольких видов деятельности.

**Социально-психологическое состояние** – это специфическая атмосфера общего психического и эмоционального состояния окружающих людей, который влияет на каждого его участника, индивида.

**Специфика** – существенные признаки, отличающие объекты между собой.

**Стационарное социальное учреждение** – это учреждение (или отделение учреждения), которое осуществляет социальное обслуживание гражда в стационарных условиях, т.е. в условиях постоянного, временного (сроком до 6 месяцев) проживания их в учреждении, путем предоставления социальных услуг и обеспечивает проведение мероприятий медицинского, психологического, социального характера, питание и уход [4].

**Уровень социально-психологических особенностей** – степень развития социально-психологических способностей индивида.

**Фактор** – движущая сила, причина какого-либо процесса, оказывающий

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

решающее значение в том или ином событии, которое происходит с объектом.

### 4 Операционализация предмета и объекта исследования

#### Социально-психологические особенности

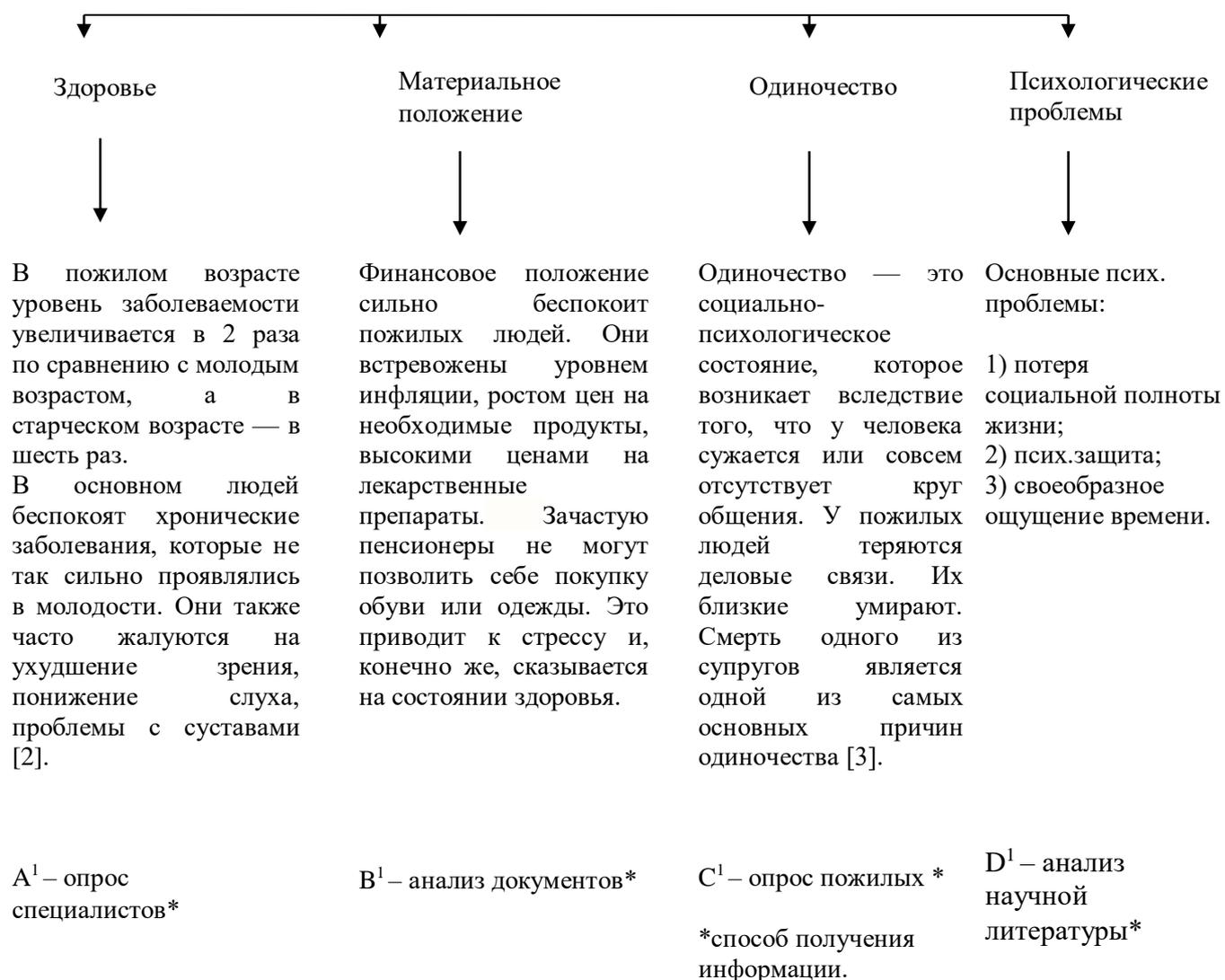
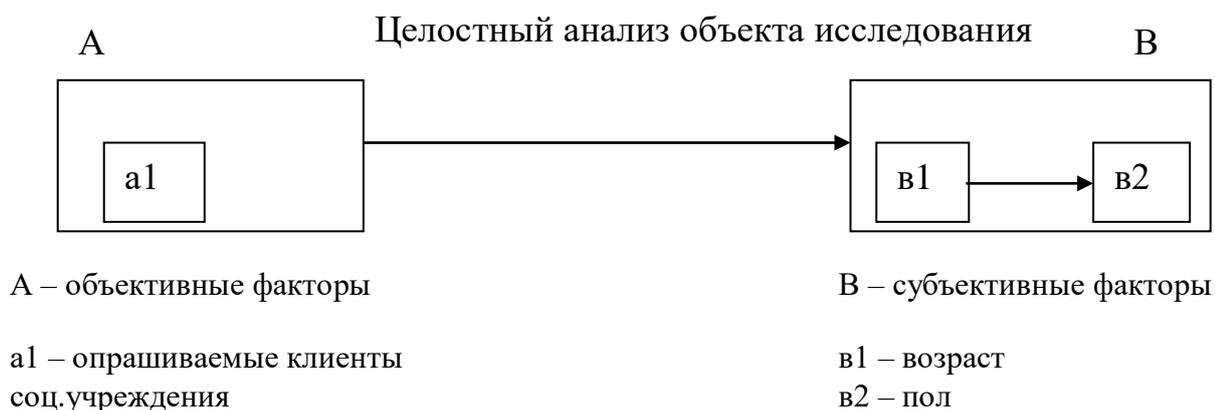


Рисунок 1 – Структурная операционализация



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

### Рисунок 2 – Факторная операционализация 5 *Выдвижение рабочих гипотез*

Специалисты ГБУ АО «Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран» дают положительную характеристику социально-психологическому состоянию людей пожилого возраста, находящихся в учреждении.

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

Этапы	Содержание	Сроки
Подготовительный	<ul style="list-style-type: none"> <li>– формулировка проблемы, определение объекта и предмета исследования;</li> <li>– определение цели и постановка задач;</li> <li>– уточнение и интерпретация основных понятий;</li> <li>– предварительный системный анализ;</li> <li>– развертывание рабочих гипотез;</li> <li>– принципиальный (стратегический) план исследования;</li> <li>– обоснование системы выборки единиц наблюдения;</li> <li>– набросок основных процедур сбора и анализа исходных данных;</li> <li>– разработка анкеты;</li> <li>– проведение инструктажа.</li> </ul>	02.05.2019 г.
Основной	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение инструктажа;</li> <li>– сбор анкет.</li> </ul>	10.05.2019 г.
Завершающий	<ul style="list-style-type: none"> <li>– выбраковка анкет;</li> <li>– статистическая обработка;</li> <li>– интерпретация полученных результатов.</li> </ul>	15.05.2019г.

### 7 *Обоснование системы выборки единиц наблюдения*

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Для изучения социально-психологических проблем были проведены беседы и анкетирование, в котором приняло участие 60 пожилых людей в возрасте 60-85 лет (42 мужчин и 18 женщин).

В данном исследовании будет использоваться один из методов сбора первичной информации – анкетирование. В связи с небольшой генеральной совокупности целесообразно проводить сплошной анкетный опрос исследуемой референтной группы. Выбор в его пользу обоснован тем, что данный метод обладает следующими достоинствами:

1. Позволяет достаточно быстро получить большой массив наблюдений.
2. Стоимость анкетирования оказывается сравнительно небольшой, если учитывать объем получаемой информации.
3. Использование стандартных опросных процедур и однородных количественных показателей при соблюдении определенных условий позволяет не только проверять гипотезы, но и проводить вторичный и сравнительный анализ результатов.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### Анкета

Уважаемый постоялец ГБУ АО «Благовещенский специальный дом для одиноких престарелых «Ветеран»!

Просим принять участие в анкетировании.

Анкетирование проводится с целью выявления социально-психологических проблем лиц пожилого возраста.

**1) Мой пол:**

- а) Мужской
- б) Женский

**2) Моя группа здоровья:**

- а) 1-я
- б) 2-я
- в) 3-я

**3) У меня есть родственники?**

- а) Да
- б) Нет

**4) У меня есть жалобы на мое физическое состояние?**

- а) Да
- б) Нет

**5) У меня есть хронические заболевания?**

- а) Да
- б) Нет

**б) Хроническое заболевание находится в стадии:**

- а) Анамнеза
- б) Стойкой ремиссии
- в) Компенсации, субкомпенсации или декомпенсации
- г) Не знаю

**7) За последний год (2017-2018) в основном я болел:**

- а) Инфекционными заболеваниями
- б) Болезнями крови
- в) Болезнями эндокринной системы
- г) Болезнями нервной системы
- д) Болезнями уха, дыхания
- е) Болезнями мочеполовой системы, пищеварения
- ж) Различными травмами

**8) В 2018 мне удалось излечиться от:**

- а) Инфекционных заболеваний
- б) Болезней эндокринной системы
- г) Болезней нервной системы
- д) Болезней уха, дыхания
- е) Болезней мочеполовой системы, пищеварения
- ж) Различных травмами

**9) В основном пенсионеры активные люди:**

- а) Да
- б) Нет

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

### 10) В основном пенсионеров:

- а) Контактные, общительные, рады новым знакомствам
- б) Скрытные, тихие, предпочитают ранее знакомый круг общения
- в) Спокойные, самостоятельные, любят проводить время в одиночку

### 11) Я считаю себя активным человеком?

- а) Да
- в) Нет

### 12) Я считаю себя одиноким?

- а) Да
- б) Скорее да
- в) Нет

### 13) В свободное время я:

- а) Общаюсь с друзьями
- б) Занимаюсь активным отдыхом
- в) Читаю журналы, книги
- г) Занимаюсь прикладным творчеством

### 14) В учреждении пенсионеры:

- а) Имеют бурную, эмоциональную реакцию на все, что происходит в их жизни
- б) Не реагируют на события вокруг
- в) Скупое реагируют на все происходящее

### 15) Какое учреждение успешно реализует:

- а) То, в котором я проживаю
- б) Библиотека
- в) Музей

### 16) Имеют ли пожилые навыки самообслуживания?

- а) Да
- б) Нет
- в) Частично

### 17) Наиболее интересным времяпровождением в учреждении я считаю:

- а) Участие в художественной самодеятельности
- б) Участие в народных гуляниях
- в) Встречи с интересными людьми
- г) Занятия в клубах по интересам

### 18) Мне интереснее проводить время:

- а) Одному
- б) В групповых кружках

### 19) Я считаю, что:

- а) В жизни я достиг всего, мне больше не к чему стремиться
- б) Мне еще есть чему научиться и что узнать
- в) Я много знаю, я могу делиться своим опытом

### 20) Я часто тоскую, когда:

- а) Со мной разговаривают о семье
- б) Долгое время нахожусь один
- г) Кто-то из моих друзей умирает

### 21) Часто ли случаются конфликты в учреждении?

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

- а) Часто
- б) Иногда
- в) Крайне редко
- г) Никогда

**22) Как долго большинство пожилых находятся в социальном стационарном учреждении?**

- а) До 3 лет
- б) Более 3 лет
- г) Более 5 лет

**23) Часто ли вы контактируете с кем-то не из учреждения:**

- а) Часто
- б) Иногда
- в) Крайне редко
- г) Никогда

**24) Имеете ли вы инвалидность?**

- а) 1
- б) 2
- в) Не имею

**25) Проводится ли с вами психологическая работа ( встречи, беседы, тренинги):**

- а) Один - два раза в неделю
- б) Три раза в неделю
- в) Чаше трех раз в неделю
- г) По мере необходимости (реже одного раза в неделю)
- д) По моему запросу

**26) Проводится ли правовое информирование в учреждении?**

- а) Да, часто
- б) Да, иногда
- в) Затрудняюсь ответить
- г) Не проводится
- д) По запросам постояльцев

**27) Проводятся ли групповые тренинги?**

- а) Да, часто
- б) Да, иногда
- в) Редко
- г) Не проводятся

**28) Оцените свое социально-психологическое состояние : (оцените по шкале от 1 до 5)**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | 3 | 5 |
| 2 | 4 |   |

**29) Оцените влияние ваших соседей на ваше социально-психологическое состояние (оцените по шкале от 1 до 5)**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | 3 | 5 |
| 2 | 4 |   |

**Благодарим за участие в опросе!**

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

**Министерство науки и высшего образования 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

### ПАСПОРТ ПРОЕКТА

название проекта: «Уют в каждый дом»

Исполнитель  
студент группы 561об

В.А. Ананьева

Руководитель  
доцент, пед. соц. наук

Т.С. Еремеева

Благовещенск 2019

ПРИЛОЖЕНИЕ В  
ПАСПОРТ СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТА

Таблица В.1 Паспорт социального проекта

Название проекта	«Уют в каждый дом»
Оргкомитет проекта, ФИО	Ананьева Валерия Анатольевна
География проекта	Г. Благовещенск
Срок реализации проекта	01.08.2019 – 31.10.2019
1. Краткая аннотация	<p>Данный проект направлен на решение такой социально важной проблемы, как одинокая старость. В рамках «Уюта в каждый дом» будет реализован патронаж одиноких пожилых граждан, оказание им необходимой бытовой помощи, сопровождение в течение длительного периода, а так же присвоение им статуса «бабушка/дедушка отряда», который предусматривал бы полное включение в социально активную жизнь, поздравление с праздниками за чашечкой чая каждую неделю.</p> <p>Так же данный проект включает в себя проведение культурно-массовых мероприятий в рамках Благовещенского СДОП «Ветеран» и его бытовое обслуживание как общих, так и квартирных помещений.</p>
2. Описание проблемы, решению/снижению остроты которой посвящен проект	<p>Опрос молодых жителей г. Благовещенска показал высокую оценку негативных социальных стереотипов по поводу старости и старения, в частности, отмечается явное преувеличение возрастных изменений, приписывание пожилым людям отрицательных, а также социально порицаемых качеств.</p> <p>Так, у 40% вызывают протест пожилые коллеги по работе. Наиболее жесткую позицию занимают принявшие участие в исследовании руководители предприятий. Среди них 70% соглашались с тем, что с пожилыми подчиненными работать значительно сложнее. Не хотят видеть пожилого человека в роли руководителя более 38% респондентов от 16 до 55 лет. Отмечается, что 38% высокодоходных респондентов выступают против соседства с пожилыми людьми.</p> <p>Главным атрибутом пожилого возраста молодежь считает бедность (80% опрошенных). Второй особо популярный ответ – «старые люди – больные люди»</p>

(68%).

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

### Продолжение таблицы В.1

	<p>Завершает тройку самых актуальных ответов о старости – одиночество (42%). Многие люди считают эти два слова чуть ли не синонимами и действительно впадают в панику, говоря о пенсионном возрасте.</p> <p>Из наиболее актуальных сложившихся стереотипных мнений действительно аргументированным оказалось только одно. Рассматривая проблему, связанную с увеличением социальной дистанции между пожилыми людьми и представителями других возрастных групп, исследователи видят выход лишь в увеличении взаимодействия между ними.</p> <p>Именно Данный проект покажет что старость – не диагноз, а одинокие пожилые не приговор. Именно благодаря поддержке, что могут оказывать молодые и активные студенты, одинокий пенсионер сможет вновь ощутить действительно активную социальную жизнь и не выпасть из жизни всего общества, занимая активную гражданскую позицию, конечно же, диаметрально противоположную стереотипному мнению о покинутости и неважности его участия.</p>
3. Возможность развития без грантовой поддержки	<p>После прекращения финансирования, отряды продолжают свою работу по адресной, надомной помощи, изыскивая собственные средства. В дальнейшем пожилые, которым оказывается помощь, становятся «бабушкой/дедушкой отряда» символизируя традиции помощи, как главную ценность Студенческих отрядов.</p> <p>Тем самым любой вновь прибывший студент в ряды отряда сможет сформировать у себя положительный образ о будущей надежной старости, а так же о необходимом почтении, уважении и помощи к гражданам пенсионного и предпенсионного возраста.</p> <p>С помощью поддержки (информационной, организационной) данная помощь будет нести дальнейший социальный эффект и возможно создание социальной рекламы, социально положительного образа СДОП «Ветеран», а так же создание образа счастливой старости по запросам города и области.</p> <p>После завершения финансирования работа будет продолжена на базе Благовещенский СДОП «Ветеран»:</p>

	Организационная поддержка – помощь в проведении культурно-массовых мероприятий
--	--

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Продолжение таблицы В.1

	Бытовое обслуживание ребятами как общих, так и помещений квартирному типу Дома. Проведение совместных акций: «Молодежь – пожилым», «Письма Победы» и т.д. Методические базы- рассматривается возможность дальнейшего создания базы для обучение волонтеров для работы и взаимодействия с людьми пожилого, пенсионного и предпенсионного возраста. Что касается адресного сопровождения, то количество «Бабушек/дедушек отряда» будет зависеть от материальной возможности отряда.
4. Основные целевые группы, на которые направлен проект	Целевой группой проекта являются пенсионеры, ветераны, одинокие пожилые граждане.
5. Основная цель проекта	Реализовать комплекс мероприятий социально значимой, адресной помощи пожилым гражданам.
6. Задачи проекта	1. Выявить одиноких пожилых граждан г. Благовещенска. 2. Разработать план работы и методическую базу для реализации помощи. 3. Реализовать адресную помощь согласно составленного плана работы. 4. Провести фотовыставку « Живите в радости, до глубокой старости». 5. Подведение итогов реализации проекта «Уют в каждый дом».
7. Методы реализации проекта	
1. Выявление одиноких пожилых граждан г. Благовещенск	
	В период с 01.08.2019 по 15.08.2019 происходит выявление пожилых граждан, нуждающихся в помощи для формирования единой базы данных одиноких пожилых людей г. Благовещенск
2. Разработка плана работы и подготовка методической базы для реализации помощи	
	В срок с 15.08.2019 по 08.09.2019 планируется подготовка всей материально-технической базы для дальнейшей успешной реализации. Поиск и закупка товаров, обучение волонтеров. Формирование достаточной методической базы для ее возможности использовать в дальнейшем при обучении и контакте

волонтеров с пожилыми гражданами, пенсионерами и людьми предпенсионного возраста.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

### Продолжение таблицы В.1

3. Реализация адресной помощи, согласно, заявленного плана
Период практической реализации намеченных планов. С 01.09.2019 до 15.12.2019. Данный период сможет охватить всю необходимую осеннюю подготовку к зиме. Помимо подготовки квартир/домов пройдет и множество бесед, организация секций досуга и культурно-массовых мероприятий. Данный период считается важным, поскольку количество людей в депрессии увеличивается к зиме и пожилым, которым оказывается большое внимание в апреле - мае, необходима моральная поддержка, которую будут реализовывать волонтеры.
4. Проведение фотовыставке «Живите в радости, до глубокой старости»
Итогом реализации проекта будет являться проведение фотосессии, где каждый пожилой сможет почувствовать себя важным, счастливым и красивым.
5. Подведение итогов реализации
Сдача отчетов, проверка эффективности проведенных мероприятий. Сбор обратной связи как от тех, кто оказывал помощь, так и от тех, кто ее получал.

8. Календарный план реализации проекта			
№	Мероприятие	Сроки	Ожидаемые итоги реализации мероприятия
1.	Формирование единой базы данных одиноких пожилых людей города	15.08.2019	Выявление пожилых граждан, нуждающихся в помощи – 70 человек
2.	Составление общего плана программы мероприятий	18.08.2019	Понимание направления работы для необходимых изменений; Наличие плана для работы с данной категорией – 1 шт.
3.	Подготовка команды для реализации проекта	25.08.2019	Команда для организации координации деятельности волонтеров – 38 человек
4.	Распределение одиноких пожилых между студ. отрядами Амурской области	26.08.2019	Равномерное распределение количества пожилых на количество отрядов – 4 пожилых на 1 отряд
5.	Собрать методические рекомендации по работе с пожилыми гражданами (от преподавателей по	29.08.2019	Формирование единых наработок, которые необходимы волонтеры для осуществления взаимодействия с пожилыми. Возможность

	психологии, геронтологии, а так же социального работника Благовещенского СДОП «Ветеран»)		мультипликаций. Технологии социальной помощи, которым ребята будут обучаться – 5 технологий
--	---	--	--

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Продолжение таблицы В.1

6.	Разработать план мероприятий для разных категорий пожилых с учетом их специфики	01.09.2019	Сформировать планы для разных категорий пожилых- 5шт. 1 план – для лежачих; 1 план – для слабослышащих; 1 план – для ДЧБ; 1 план – для одиноких; 1 план для людей 3 возраста.
7.	Провести обучение волонтеров основам геронтологической специфики	06.09.2019	Обучить – 150 человек Предоставить качественные, научные знания.
8.	Закупить необходимые, согласно смете расходов, материалы для адресной помощи и социально-культурных мероприятий	08.09.2019	Осуществить закупку товаров, для реализации
9.	Освещение мероприятия в СМИ	10.09.2019	Количество планируемых публикаций – 3 в СМИ, 10 социальные сети
10.	Оказание адресной, социально-бытовой помощи согласно плану работ	15.12.2019	Количество благополучателей - 70 пожилым; Задействованное количество волонтеров – 250 человек Количество уборок – 100 раз Налаживание взаимодействия и связи между поколениями; Изменение стереотипных мнений; Формирование социально правильных установок у молодежи
11.	Организация культурно-массовых мероприятий, согласно плану работ	15.12.2019	Проведение концертов – 20 раз; Количество благополучателей(зрителей) – 100 человек Формирование культурных ценностей

12.	Сбор заявок на участие пожилых людей в фотосессии	01.11.2019	Количество поданных заявок – 30 человек Возможность организации бесплатной фотосессии, как подарка соседям, для формирования у социума позитивного образа старости
-----	---	------------	---

### Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

#### Продолжение таблицы В.1

13.	Проведение фотосессии «Живи в радости – до глубокой старости»	24.11.2019	Количество участников – 30 человек
14.	Организация фотовыставки	01.12.2019	Носит массовый, положительный социальный эффект, благодаря наглядному представлению возраста, как возможности самореализации и проявления активной гражданской позиции.
15.	Подготовка и отправка информации об итогах проведения мероприятия в прессу, освещение мероприятия в СМИ	31.12.2019	Благополучатели – 130 пожилых Задействованные волонтеры – 300 Проведенные концерты – 20 Публикации в соц сетях – 30 Публикации в СМИ 5

8. Ожидаемые результаты	
Количественные показатели	-количество отрядов-участников 15; -количество пожилых, которым оказана разовая помощь (по заявкам) 50; -количество пожилых, взятых под патронат 15; -количество проведенных культурно-массовых мероприятий 20.
Качественные показатели	- формирование положительного образа добровольца (бойца студенческого отряда, волонтера) у пожилых граждан; - повышение уровня жизни пожилых граждан; - изменения общественного мнения об одиноких пожилых – как о страшной и неразрешимой проблеме; - представление образа счастливой старости для социума.
9. Мультипликативность	
Возможно распространение опыта реализации проекта на регионы Дальневосточного федерального округа	

10. Детализированная смета расходов

Общая сумма планируемых расходов на реализацию проекта 167 000 рублей, в том числе:  
 объем заявленной потребности субсидии из областного бюджета 120 000 руб.,  
 объем софинансирования проекта за счет средств из внебюджетных источников 47 000 рублей

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Продолжение таблицы В.1

№	Статья расходов	Расчет стоимости	Сумма	Софинансирование	Размер потребности в гранте
1	Футболки участникам проекта	600р.*50шт.	30 000		30 000
2	Гитара	8 215р.*1 шт.	29 200	10 000	19 200
	Канцелярские товары	2985 р.			
	Изделия для рукоделия	150р*30шт +100р*35шт			
	Колонка, принтер	8000р*1шт 2000р*1 шт			
3	Моющие средства	920р*10шт( по 5л)	23 300	9 000	14 300
	Губки	60р*20шт(пачек)			
	Тряпки	138р*50шт			
	Ведро	150р*40шт			
4	Санитарно гигиенические товары	300р*50шт.	15 000	15 000	
5	Аренда	10 000р*2 дня	20 000	8 000	12 000
6	Услуга по перевозке маломобильных граждан к месту фотосъемки	490р*50 поездок	24 500		24 500
7	Оплата услуг	5 000*2 дня	10 000		10 000
8	Изготовление фото	500р*30шт	15 000	5 000	10 000
		<b>ИТОГО</b>	<b>167</b>	<b>47 000</b>	<b>120 000</b>

---

	000		
--	-----	--	--

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

**ПЛАН**

**мероприятий по оказанию помощи пожилым в части оказания социальных услуг  
и их социального сопровождения на 2019 год.**

№ п/п	Мероприятие	Дата проведения	Место проведения
1.	<p><b>Акция «Молодежь – пожилым».</b>                      Помощь волонтеров по подготовке социального учреждения к теплому периоду: влажная уборка внутри помещения, очистка территории от листвы, посадка цветов.                      Оказание волонтерами адресной, надомной, бытовой социальной помощи.                      Проведение культурно-массовых, досуговых мероприятий приуроченных в различным праздникам.</p>	Март - май	ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»»
2.	<p><b>Акция «Посылка ветерану»</b>                      Организация сбора бытовых принадлежностей первой необходимости и передача их в пользование ветеранов ВОВ</p>	Апрель - май	ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»»
3.	<p><b>Городская акция «Подвези ветерана!»</b></p>	9 мая	
4.	<p><b>Событийное волонтерство к 9 мая</b>                      Сопровождение бойцами студенческих отрядов бабушек отряда, которых они в течение года посещают, помогают и дарят подарки.</p>	9 мая	г. Благовещенск
5.	<p><b>Акция «Молодежь – пожилым»</b>                      Помощь волонтеров по подготовке социального учреждения к холодному периоду: влажная уборка внутри помещения, очистка территории от листвы, уборка комнат отдыха.                      Оказание волонтерами адресной, надомной, бытовой социальной помощи по заявкам, оставленных в учреждении, для помощи по г. Благовещенску.                      Проведение культурно-массовых, досуговых мероприятий приуроченных в различным праздникам в учреждени.</p>	Сентябрь - ноябрь	ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»» и г. Благовещенск
6.	<p><b>Концерт ко дню пожилого человека</b>                      Организация волонтерами культурно-массовых мероприятий приуроченныхк празднику пожилого человека.</p>	1 октября	ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»» и Амурская областная специальная библиотека для незрячих и слабовидящих
7.	<p><b>Акция «Уют в каждый дом »</b>                      Адресная социальная, бытовая, надомная помощь по заявкам от жильцов СДОП «Ветеран», а так же от пожилых жителей г.Благовещенск.</p>	Декабрь - февраль	ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»»
8.	<p><b>Концерт к Новому году</b>                      Организация волонтерами культурно-массовых мероприятий приуроченныхк празднику пожилого человека.                      Организация сбора бытовых принадлежностей первой необходимости и передача их в пользование ветеранов.</p>	27 декабря	ГБУ АО «Благовещенский СДОП «Ветеран»»

ПРИЛОЖЕНИЕ Д  
ПЛАН РАССЕЛЕНИЯ

Левое крыло	Этаж	Правое крыло
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ветераны ВОВ	<input type="checkbox"/> 1 этаж	<input type="checkbox"/> нежилое
<input type="checkbox"/> Вдовы и вдовцы	<input type="checkbox"/> 2 этаж	<input type="checkbox"/> Вдовы и вдовцы
<input type="checkbox"/> Люди с ОВЗ	<input type="checkbox"/> 3 этаж	<input type="checkbox"/> Ранее страдавшие зависимостью
<input type="checkbox"/> Одинокое в следствие катастроф	<input type="checkbox"/> 4 этаж	<input type="checkbox"/> ДЧБ
<input type="checkbox"/> Одинокое пожилые	<input type="checkbox"/> 5 этаж	<input type="checkbox"/> Иная категория