

## ПОЖИЛАЯ СЕМЬЯ: АВТОНОМИЯ И СВОЕОБРАЗИЕ В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

© 2012 г. Л. И. Семенцова

*Новочеркасская государственная мелиоративная академия*

*В статье проанализированы научные подходы к семье пожилого человека, ее особенности, структура, функции, психология, социальная политика в отношении пожилых людей, социальное обеспечение пожилых семей, их социальная защита и проблемы пожилой семьи.*

Ключевые слова: *семья; пожилая семья; социальное обеспечение; социальная защита; функции пожилой семьи; проблемы; структура пожилой семьи.*

*In the article author analyzes the scientific approaches to a family of the elderly person, its features, structure, functions, psychology, social policy concerning elderly people, social security of elderly families, their social protection and actual problems of an elderly family.*

Key words: *family; family of the elderly person; social security; social protection; functions of the elderly family; problems; structure of the elderly family.*

В научной литературе акцентируется внимание главным образом на молодых семьях, на периферии научного интереса остаются проблемы пожилых семей. Распространено мнение о том, что главная функция семьи — рождение и воспитание детей. Такого рода представления, исключая многофункциональность жизнедеятельности семьи, обесценивают социальное бытие пожилых семей. Научные исследования обходят вниманием пожилые семьи, имеет место механический перенос на них стандартов и способов жизнедеятельности, свойственных молодым семьям. При этом выносятся за скобки вопрос об автономии и своеобразии пожилых семей. Социальные практики, базирующиеся на таких теоретических посылах, повлекли за собой отрицательные социальные и экономические последствия. Стало очевидным, что пожилые семьи занимают свою особую нишу, без которой невозможна динамика современного общества.

Семья пожилого человека характеризуется определенными особенностями, имеет свои очертания и контуры.

Происходит изменение структуры и функций семьи. Начиная с фазы «пустого гне-

зда», происходит постепенное утрачивание некоторых функций: потеря социализирующей функции (с уходом из семьи детей), редуцирование функции передачи культурного опыта и знаний. Складывается ситуация, когда пожилые люди, чувствуя свою неадекватность конъюнктуре времени, самоустраиваются от воспитания внуков, тем самым образуются замкнутый круг. Происходит утилизация старости: если семья не выполняет функцию рождения детей и социализации, если снижена функция ретрансляции и передачи культурных ценностей, следовательно, она менее полезна государству, обществу. Приоритетными становятся следующие функции пожилой семьи:

— поддерживающая, когда супруги оказывают взаимопомощь в хозяйственных делах, обеспечивают психологическую компенсацию всевозможных нагрузок;

— защитная, поскольку семья выступает барьером для непосредственного вторжения других социальных институтов (в частности, государства) в частную жизнь ее членов;

— посредническая, реализующаяся в том, что семья пожилого человека нередко является своего рода «мостиком» между род-

ственников, связующим звеном в межличностных отношениях, хранителем истории семьи, традиций, семейных альбомов и воспоминаний о «семейном дворе».

Сокращение спектра семейных социальных ролей сопровождается, как правило, их конкретизацией. В пожилых семьях отмечается четкая дифференциация ролей, которая связана, главным образом, не с половым признаком, а с физическими возможностями супругов, их склонностями.

Изменяется идеология семьи в направлении повышения уровня закрытости: от стратегии экспансии, эксплицированности в социальном пространстве к фокусированию на собственных, внутрисемейных проблемах: возрастает потребность в безопасности и стабильности; повышается внимание к экзистенциальным проблемам; преобладает интраверсия (погружение в мир внутренних переживаний); уменьшается потребность в активном освоении внешней среды.

Пожилая семья более стабильна. Разводы среди пожилых сравнительно редки. В общественном сознании обесценена сама процедура развода в позднем возрасте. Развод считается неприличным, неуместным, что косвенно подтверждает низкий статус пожилого человека, которому отказано в праве выбора в семейно-брачной сфере. Человек в этом возрасте должен вписаться в некоторую заданную канву общественно мнения, которая существенно ограничивает его свободу. Существует единственный социально одобряемый способ социального позиционирования пожилых людей: сохранить свой брачный статус. Хотя в последнее время отмечается тенденция к развитию бракоразводной составляющей семьи, что приводит к уменьшению числа супружеских пар, проживающих поздние годы жизни, находясь в браке. Семья пожилых людей толерантна к конфликту. Существование устойчивых конвенций между супругами, успешных образцов реализации жизненных практик значительно снижает вероятность возникновения конфликтов или оптимизирует их разрешение.

Усиливается симбиотичность супругов, формируются общие механизмы репрезентации мира, с которым они тесно взаимодействуют, общие фильтры, которые способствуют выбору той или иной интерпретации внеш-

них событий. У семейной пожилой пары наблюдается схожесть не только жизненных стратегий, но и привычек, повседневных практик. Симбиотичность объясняется своего рода естественным отбором, который прошли супруги в течение длительного времени совместной жизни. Многие социально-психологические феномены не были свойственны супругам с самого начала, они сформировались как результат компенсации соответствующих внутриличностных переживаний опытом личных отношений. Повышенная привязанность членов семей пожилых людей выполняет и защитную функцию. Оба супруга переживают схожие психические состояния, для них характерен высокий уровень эмпатийных переживаний, что в значительной степени помогает найти необходимые стратегии выхода из кризисных ситуаций.

Режим существования пожилых семей зачастую проблематичен (бедность, конфликт между поколениями). По экономическим показателям пожилые семьи могут быть дифференцируемы на две оппозиционные группы. Для одной, относящейся к социально уязвимым группам, основным источником дохода является государственная пенсия, социальное страхование, пособия, дотации, субсидии, практики выживания, характеризующиеся постоянным режимом экономии. Другая когорта внутри старшей генерации располагает богатством, властью и престижем в гораздо большей степени. В целом же, доход пожилых семей, в настоящее время примерно вдвое меньше дохода молодых семей.

Ценность семьи, семейной поддержки в России имеет особую значимость и специфику. В том случае, когда уровень функционирования социальной политики государства достаточно высок, считается нормой, когда заботу о стариках берут на себя социальные институты. В России же семья, несмотря на развивающиеся возможности социального и пенсионного обеспечения, остается для пожилого человека незаменимой системой поддержки. В последнее время значительно расширились неинституциональные формы заботы о пожилых семьях. К ним относятся: помощь родственников, посещение медсестры, обеспечение продуктами питания, добровольная помощь друзей. Ответственными за все эти услуги являются социальные дол-

жностные лица и муниципальные власти, которым помогают производители и поставщики услуг, многие официальные организации и добровольные помощники. Необходимо более детализированное социально-экономическое обеспечение пожилых семей, разработка и реализация тренинговой экзистенциально-направленной программы, создающей условия для ускорения процесса перехода личности с дефицитарного на бытийный уровень.

Экзистенциальное консультирование пожилых пар способствует расширению возможностей для самореализации личности в семье, совершенствованию внутрисемейных отношений и является профилактическим средством против возрастного выгорания личности. Большая чуткость к прошлому у пожилых людей, наличие механизма актуализации воспоминаний лежат в основе психотерапевтических методов, призванных помочь сохранить внутренний мир от всевозможных деформаций и разрушений: подбор и прослушивание соответствующей музыки, просмотр кинофильмов, фотографий. К примеру, фототерапия, позволяет установить связь с теми чувствами и воспоминаниями, к которым невозможно добраться, пользуясь только словами.

Социально-демографическая характеристика пожилой семьи занимает важное место в ее исследовании. В соответствии с классификацией, принятой ВОЗ и геронтологической ассоциацией, к пожилым относятся люди в возрасте 60–74 лет, к старикам — 75–90 лет, к долгожителям — старше 90 лет.

Для социального работника чрезвычайно важное значение имеет целый ряд факторов социального и психологического характера, связанных с образом и уровнем жизни пожилых людей, положением в семье, возможностью и желанием трудиться, состоянием здоровья, социально-бытовыми условиями и т. д.

Геронтологи единодушно подтверждают гипотезу о связи долгожительства с высоким уважением к человеку преклонного возраста в семье и обществе. Отношение общества к пожилым людям отражает уровень цивилизованности этого общества, несущего ответственность за социальное, психологическое, одним словом, комфортное положение людей преклонного возраста.

Уважительное отношение к престарелым нужно формировать в семье, которая на последних этапах жизненного цикла индивида играет исключительно большую роль. Принадлежность пожилого человека к семье, тем людям, с которыми он теснейшим образом связан, цели которых он разделяет и которые в свою очередь заботятся о нем, предоставляя повседневную помощь, социальную и психологическую поддержку, может служить лучшим средством адаптации пожилого человека после выхода на пенсию. В связи с этим очень важно, чтобы пожилые люди, их дети, даже если они не живут совместно, поддерживали между собой тесные взаимоотношения.

Рассмотрим специфику основных проблем пожилых людей. Среди социальных условий жизни пожилых людей на одном из первых мест находится традиционно здоровье. В качестве показателей состояния здоровья используется снижение качества жизнедеятельности, которое испытывают пожилые люди. Оно часто порождается уровнем заболеваемости у пожилых людей, который в 2 раза, а в старческом возрасте — в 6 раз выше, чем у молодых. Это хронические заболевания (суставные, сердечно-сосудистые 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.

Пожилые люди встревожены своим материальным положением, уровнем инфляции, высокой стоимостью лекарственных средств. 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.

Для многих пожилых людей важной проблемой является одиночество — социально-психологическое состояние, характеризующееся узостью или отсутствием социальных контактов, поведенческой отчужденностью и

эмоциональной невовлеченностью индивида. Основными причинами одиночества в пожилом и старом возрасте являются разрушение деловых связей, длительная болезнь, смерть близких, друзей, супруга, родственников.

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. Социальная работа с такими людьми в первую очередь должна быть направлена на предоставление им возможности находиться дома как можно дольше. Это оказание социально-бытовых и социально-медицинских услуг на дому, организация центров дневного пребывания, помощь в оплате за жилье, топливо. Социальная работа с теми, кто тяготится своим одиночеством, может заключаться в вовлечении их в группы самопомощи, клубную работу, организации центров дневного пребывания, помощь на дому или устройство в стационарные учреждения.

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

1. Сохранение здоровья, которое оценивается пожилыми как основная ценность и создает мотивацию по его поддержанию, сохранению, обереганию;

2. Материальная обеспеченность — в связи с низким размером пенсии, является основным стимулом, для того чтобы пенсионеры продолжали работать;

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

Большое значение имеют социально-психологические особенности пожилых людей. Социальный работник, работающий с пожилыми людьми, должен знать психологические особенности людей этого возраста. Это поможет ему правильно построить свою работу, найти общий язык с престарелыми людьми, объективно оценить ситуацию, причины психологического дискомфорта клиента, а также реальные пути решения проблемы. На формирование психики всех людей и пожилых в частности, оказывают воздействие биологические и социальные факторы, под воздействием которых у пожилого человека происходят следующие изменения.

В интеллектуальной сфере — появляются трудности в приобретении новых представлений и приспособлений к непредвиденным обстоятельствам. Такими трудностями могут оказаться самые разные обстоятельства, в том числе и те, которые легко преодолевались в молодые годы (болезнь собственная или кого-то из близких, деминация рубля). Но иногда впечатление об ослаблении умственных способностей пожилого человека бывает ошибочным. Например, время между заданным старику вопросом и его ответом может быть более длительным, в связи с чем кажется, что психические процессы у пожилого человека протекают более медленно и для оценки ситуации ему требуется больше времени. А на самом деле подобные явления очень часто возникают из-за нарушения органов слуха, которые пожилой человек может стараться скрывать.

В эмоциональной сфере — постепенное ослабление контролирующей и тормозной функции коры головного мозга влечет за собой проявление некоторых черт характера и темперамента, которые в молодые годы в какой-то мере «держались в узде» и маскировались, а к старости стали более заметными. Так, поведение становится более агрессив-

ным, или напротив, появляется склонность к грусти, сожалению, слезливости. Поводом для таких реакций может стать старый кинофильм, утерянная старая вещь, ситуация, напомнившая события молодости.

В моральной сфере — отказ от адаптации к новым нормам, ценностям, манерам поведения может привести к конфликтам пожилого человека с окружающими, замыканию в своем мире.

Можно выделить две характерные черты стиля жизни пожилых и престарелых людей: гипертрофированность событий и своеобразное ощущение времени.

Гипертрофированность событий: как правило, жизнь пожилого человека не богата разнообразными событиями. Однако эти события заполняют собой все его индивидуальное пространство и время. В итоге событие, которое воспринимается более молодыми как незначительный эпизод, для старого человека становится делом целого дня. Например, разговор по телефону, встреча с другими людьми, соседями, приход социального работника.

Своеобразное ощущение времени: пожилой человек всегда живет в настоящем. Его прошлое также присутствует в настоящем — отсюда запасливость, бережливость пожилых людей. Они как бы консервируются в сиюминутности, причем такому сохранению подвергается и духовный мир, его ценности. Зная эти особенности психики пожилых людей, специалист по социальной работе будет с большим пониманием относиться к пожилым людям.

Причиной многих конфликтов непрофессиональных социальных работников с пожилыми людьми может быть непонимание склонности пожилых к рассказам о своей прошлой жизни. В это время человек снова чувствует себя молодым, красивым, сильным он снова переживает свои успехи, мысленно встречается со старыми друзьями. При этом кое-что приписывается, приукрашивается, но при повторном воспроизведении уже самому рассказчику представляется реальностью. Геронтологи убеждены, что воспоминания создают эмоциональный и интеллектуальный комфорт для пожилого человека, являются своеобразным видом творчества, они изгоняют апатию, вселяют бодрость. Поэтому не

следует лишать стариков их любимого занятия — предаваться воспоминаниям, а напротив, поощрять его.

И все же неправомерно связывать с периодом старости только регрессивные явления. Известны факты высокой творческой активности и продуктивности ученых, представителей искусства и других профессий не только в пожилом, но и в старческом возрасте. Справедливо пишет В. Франкл: «Человек, ведущий плодотворную жизнь, не становится дряхлым стариком, напротив, умственные и эмоциональные качества, развитые им в процессе жизни, сохраняются, хотя физическая сила слабеет». На протяжении всей жизни человек формирует установку и закладывает программу своей старости.

Отечественный ученый В. В. Болтенко, основываясь на исследованиях лиц, находящихся в домах-интернатах для престарелых, выделил ряд этапов психологического старения, которые не зависят от паспортного возраста.

На первом этапе сохраняется связь с тем видом деятельности, который был ведущим для человека до выхода на пенсию. Как правило, этот вид деятельности был непосредственно связан с его профессией. Эта связь может быть непосредственной, как эпизодическое участие в выполнении прежней работы, так и опосредованная — через чтение специальной литературы и т. п. Если же эта связь обрывается сразу же после ухода на пенсию, то человек, минуя первый этап, попадает во второй.

На втором этапе наблюдается сужение круга интересов за счет выпадения профессиональных привязанностей. В общении с окружающими уже преобладают разговоры на бытовые темы, обсуждение телевизионных новостей, семейных событий, успехов или неудач детей и внуков. В группах таких людей уже трудно различить, кто был инженером, кто врачом, кто счетоводом, а кто профессором.

На третьем этапе главным становится забота о личном здоровье, это становится и наиболее любимой темой для разговора — о лекарствах, о способах лечения, о травах... Наиболее значимым в жизни человеком становится лечащий врач, его профессиональные и личностные качества.

На четвертом этапе смыслом жизни становится сохранение самой жизни, круг общения сужен до предела: лечащий врач, социальный работник, те члены семьи, которые поддерживают личный комфорт, соседи-ровесники.

«Для приличия», или по-привычке — редкие телефонные разговоры со старыми знакомыми, в основном — чтобы узнать все ли уже «ушли» или кто-то еще остался.

И, наконец, на пятом этапе актуализируются потребности витального порядка (еда, покой, сон...). Эмоциональность и общение практически отсутствуют.

Таким образом, примерный перечень распространенных сложных ситуаций, создающих проблемы в жизни пожилого человека следующий:

1. Осознание потребности в индивидуальной помощи. Различия в возможностях справляться в повседневном быту. Положение немощных стариков.

2. Выявление различных заболеваний пожилого возраста: болезнь Альцгеймера, деменезии, инсульт, переломы, психические заболевания и др.

3. Инвалидность пожилых людей, отсталость в умственном развитии, ослабление зрения и слуха.

4. Проблемы наркозависимости и алкоголизма у пожилых.

5. Пожилые люди с психическими травмами прошлого: инцест, война и эвакуация, сложные человеческие отношения, пережитые несчастные случаи.

6. Проблемы, связанные с местом проживания: например, одиночество пожилых людей в сельской местности, проблемы одиноких и больных пенсионеров, проживающих за пределами своей страны.

7. Понимание гендерной специфики старения и старости.

8. Пожилые люди с разными стрессовыми факторами: одиночество, недавнее вдовство, депрессивное и предсудцидальное состояние, плохое обращение, горечь от неудавшейся жизни.

9. Пожилые люди, ухаживающие дома за взрослым больным ребенком, пожилые люди, ухаживающие друг за другом.

10. Проблемы взаимоотношений с родственниками, ухаживающими за стариками,

проблемы взаимоотношений поколений в семье.

11. Пожилые люди, страдающие от семейных проблем, стареющая семья, семейные противоречия, насилие в семье, ревность.

12. Проблемы пожилых мигрантов по возвращении на Родину.

13. Экономические проблемы пожилых людей: низкий уровень пенсии, бедность.

Этот перечень не исчерпывающий, его цель — привлечь внимание к тому, что у старых людей бывают такие же трудные жизненные ситуации как у молодых, что и они нуждаются в помощи профессионала.

Специалисту в области социальной работы с пожилыми людьми важно:

— знать особенности их психологии;

— владеть коммуникативными навыками и этикетом общения с клиентами «третьего возраста»;

— иметь личные качества и компетентность, способствующие формированию устойчивой, оптимистической, жизнеутверждающей позиции пожилого человека по отношению к себе, своему возрасту, окружающему миру.

Социальная политика в отношении пожилых людей имеет свои особенности и их социальное обеспечение. Социальная политика в отношении пожилых и престарелых граждан будет эффективна в том случае, если ее концепция основана на глубоком знании особенностей и потребностей этого возраста, если сама технология воплощения в жизнь принципов социально-правовой защиты данной категории граждан будет адекватна современному состоянию российского социума.

Социальное обеспечение пожилых людей для них имеет большое значение. Пенсионное обеспечение направлено на обеспечение материальных потребностей пожилых людей. Для многих из них оно является единственным источником средств к существованию.

Основным нормативным актом, регулирующим пенсионное обеспечение, является Закон РФ «О государственных пенсиях в РФ» от 20.11.1990 г. Данные Пенсионного фонда РФ свидетельствуют о том, что в соответствии с этим законом пенсиями обеспечивается подавляющее большинство пенсионеров (37,8 млн. чел.).

В соответствии с законом, пенсии — ежемесячные денежные выплаты, предоставляемые гражданам при достижении определенного возраста, наступлении инвалидности, потери кормильца, а также в связи с длительной профессиональной деятельностью.

Основным критерием дифференциации условий и норм пенсионного обеспечения является трудовая и общественно-полезная деятельность лица в прошлом. Трудовая пенсия по старости — это пожизненная ежемесячная выплата, назначаемая за счет средств Пенсионного фонда РФ (ПФР) лицам, достигшим установленного законом возраста и имеющим необходимый трудовой стаж. В рамках пенсии по старости, наряду с пенсией на общих основаниях, законодательство предусматривает досрочные пенсии (ст. 32 Закона РФ от 19.04.1991 г. №1032-1 «О занятости населения в РФ» (с изменениями от 16.12.1997 г.)), неполные (ст. 15 Закона от 20.11.1990 г.), пенсии на льготных основаниях (ст. 11–14 Закона от 20.11.1990 г.). К пенсии по старости установлены надбавки (ст. 21, там же).

Наряду с пенсией по старости Закон от 20.11.1990 г. выделяет трудовые пенсии по инвалидности (гл. 3 Закона), по случаю потери кормильца (гл. 4 Закона), за выслугу лет. Основная цель введения социальных пенсий — обеспечение гарантированной государством минимальной денежной помощи лицам, которые не приобрели право на трудовую пенсию.

Гражданам, имеющим право на различные виды пенсий, назначается и выплачивается одна из них, по их выбору (ст. 5).

Право на получение двух пенсий имеют также родители военнослужащих, погибших в период прохождения военной службы по призыву или умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы. Им также предоставляется право получать две пенсии: пенсию по старости, а также пенсию по случаю потери кормильца (Закон РФ «О пенсионном обеспечении родителей погибших военнослужащих, проходивших военную службу по призыву» от 21 мая 1993 г.).

Выплата пенсий осуществляется за счет пенсионного фонда РФ. В соответствии с постановлением Правительства РФ от 27.12.1992 г. «Вопросы Пенсионного фонда

РФ», ПФР является самостоятельным кредитно-финансовым учреждением, осуществляющим свою деятельность, исходя из закона «О банках и банковской деятельности».

В Волгоградской области из средств пенсионного фонда получают пенсию около одной трети всего населения области, при этом количество пенсионеров постоянно растет. Назрела необходимость в реформировании системы пенсионного страхования через постепенный переход от распределительного принципа к трехуровневой системе пенсионного обеспечения, включающей накопительный принцип. Существенным шагом по пути реформирования является организация персонифицированного учета и создание негосударственных пенсионных фондов (Указ Президента РФ «О негосударственных пенсионных фондах» от 16.09.1992 г.). Формированием пенсионной политики на федеральном уровне в настоящее время в той или иной мере заняты Министерство труда и социального развития, Министерство экономики, Министерство финансов РФ, Пенсионный фонд РФ и другие учреждения.

Практическая реализация пенсионного обеспечения осуществляется на местах органами социальной защиты населения, которые в этом отношении ведут назначение, перерасчет и выплату пенсий, осуществляют организационно-методическое обеспечение этой деятельности.

В числе пожилых и престарелых очень много ветеранов ВОВ и труда, инвалидов, граждан подвергшихся радиационному воздействию, бывших несовершеннолетних узников концлагерей, поэтому в системе социального обеспечения пожилых людей следует отметить льготы и преимущества для этих категорий населения.

Право на льготы и преимущества закреплено в следующих нормативных актах: Федеральный Закон «О ветеранах» от 16.12.1994 года, Закон РФ от 18.06.1992 года «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на ЧАЭС», Закон РФ «О социальной защите граждан, подвергшихся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на «Семипалатинском полигоне» от 19.08.1995 года, Законом РФ «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию

радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча от 20.05.1993 года, Закон РФ «О социальной защите инвалидов» от 24.11.1995 года, Указ Президента РФ «О предоставлении льгот бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны» от 15.10.1992 года.

Основными льготами, предусмотренными этими законами, являются: бесплатный или льготный проезд на городском транспорте, транспорте пригородного сообщения, а также на железнодорожном и водном транспорте, междугородном автомобильном транспорте; льготы по оплате жилья, коммунальных услуг, топлива; бесплатная установка телефона; налоговые льготы; льготы по предоставлению ссуды на жилищное строительство; первоочередное бесплатное предоставление жилья; льготы по предоставлению путевок на санаторно-курортное лечение; по предоставлению медико-социальной помощи и обеспечению лекарственными препаратами; обеспечение транспортными средствами; льготы по протезированию.

Социальное обслуживание пожилых людей немаловажно для этой категории населения. Сущность социальной работы с лицами пожилого возраста — социальная реабилитация, это восстановление в привычных обязанностях, функциях, видах деятельности, характере отношений с людьми. Преодоление социальной изоляции, повышение самооценки пожилого человека, создание условий для актуализации его жизненного опыта, признание его ценностей, реализация им своего творческого потенциала, успешно преодолевается использованием специальных технологий, среди которых наиболее распространенными являются трудотерапия и арт-терапия. Трудотерапия — активный метод восстановления и компенсации нарушенных функций при помощи различной работы, направленной на создание полезного продукта. В реабилитационной работе с пожилыми людьми используются несколько вариантов трудотерапии, которые различаются по основным задачам, средствам и методам осуществления.

1. Общеукрепляющая (тонизирующая). Является средством повышения общего жизненного тонуса пожилого человека и создает психологические предпосылки для реабилитации.

2. Обучение самообслуживанию (бытовая реабилитация). Этот вид трудовой терапии можно начинать как можно раньше, т. к. ее цель — устранение беспомощности старого человека.

3. Восстановительная (функциональная). Цель — воздействие на поврежденную часть тела, орган или систему для восстановления нарушенной патологическим процессом функции через соответственно подобранные виды трудовой деятельности.

4. Развлекательная (терапия занятости). Ее цель — уменьшение выраженности отягчающих факторов, обусловленных вынужденным продолжительным пребыванием в ограниченном пространстве.

5. Профессиональная направленность на восстановление производственных навыков или подготовку (обучение) новой профессии. С помощью специальных социальных служб по трудоустройству пожилых и инвалидов их обеспечивают работой с уменьшением ее объема, темпа и нормы выработки.

Арт-терапия (концерты, занятия музыкой, сценическое искусство, танцы, рисование и др.) не только повышает эмоциональный заряд пожилого человека, но и способствует укреплению социальных контактов. Арт-терапия может проводиться в социальных центрах, центрах психического здоровья или стационарах дневного пребывания, интернатах и др. социальных учреждениях.

Неотъемлемым элементом системы социального обеспечения пожилых и престарелых граждан выступает социальное обслуживание. Социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находившихся в трудной жизненной ситуации. Если пенсионное обеспечение направлено на удовлетворение материальных потребностей пожилых людей, то социальное обслуживание выступает технологией решения личностных проблем пожилого человека, начиная от про-

блемы общения, взаимодействия с другими людьми и до получения социально-бытовых и иных услуг.

Основные законы, составившие правовую базу для функционирования системы социального обслуживания: Федеральный закон от 10.12.1995 г. №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ»; Федеральный закон от 2.08.1995 г. №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов».

К числу учреждений, оказывающих социальные услуги пожилым людям, относят: геронтологические центры, комплексные центры социального обслуживания населения, центры социальной помощи на дому, центры психолого-педагогической помощи, специальные дом для одиноких престарелых, стационарные учреждения социального обслуживания, отделения дневного пребывания.

Формы социального обслуживания пожилых людей: стационарное обслуживание; полустационарное социальное обслуживание; социально-медицинское обслуживание на дому; срочное социальное обслуживание; социально-консультативная помощь, направленная на адаптацию граждан пожилого возраста и инвалидов в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

Отделения социальной помощи на дому, как правило, организуются при муниципальных центрах социального обслуживания или местных органах социальной защиты населения. Основная цель службы социальной помощи на дому — максимально продлить нахождение пожилых людей в привычной для них среде обитания, поддержать их личностный и социальный статус, защитить их права и законные интересы. Поэтому социальное обслуживание на дому является приоритетной моделью социального обслуживания пожилых и престарелых людей.

Службой социальной помощи на дому услуги пожилым гражданам предоставляются в соответствии с Законом «О социальном обслуживании граждан» и постановлением правительства РФ от 25.10.1995 г. «О феде-

ральном перечне гарантированных государством социальных услуг».

Социальное обслуживание на дому может осуществляться на постоянной или временной основе (до 6 мес.). Отделение создается для обслуживания не менее 60 пенсионеров, проживающих в сельской местности, а также в городском частном секторе, а в городской местности — не менее 120 пожилых и инвалидов.

Основными направлениями деятельности отделения социального обслуживания на дому являются: 1) экономическое — стимулирование различных видов общественно-эффективной экономической деятельности; 2) социальное — создание условий общественной стабильности через обеспечение социально-экономических гарантий; 3) резервная, стратегическая — создавать социально-экономические условия для сохранения и развития «человеческого потенциала», обеспечивать для всех социальных групп необходимый уровень жизни.

Социальная защита рассматривается нами как коррекционно-регулятивная координация взаимодействия на индивидуальном, групповом и социальном уровнях социального поведения, приводящая к формированию, сохранению и развитию (защите) социальной личности человека, ослаблению противоречий, возникающих в экономическом и социальном статусе личности.

## Литература

1. Хубиев Б. Б. Семья в постиндустриальном обществе: российская особенность. // Социальные процессы и социальные отношения в современной России: тезисы выступлений 25–26 ноября 2004 года. IV Международный социальный конгресс. / В 2-х т. / Под ред. Г. И. Осадчей. — М.: Изд-во РГСУ, 2004. — Т. 1, с. 192.
2. Верещагина А. В. Трансформация института семьи и демографические процессы в современной России: монография. — Ростов н/Д.: Изд-во ЮФУ, 2009. — 264 с.
3. Репина Т. А. Кризис современной семьи: причины, особенности, последствия. // Вестник ТГУ. — 2008. — Вып. 6 (62). — С. 315–316.

4. Локосов В. В. Трансформация российского общества (социологические аспекты). — М.: РИЦ ИСПИ РАН, 2002.

Поступила в редакцию

11 сентября 2012 г.



**Лана Ибрагимовна Семенцова** — аспирант кафедры философии и педагогики Новочеркасской государственной мелиоративной академии.

**Lana Ibragimovna Sementsova** — postgraduate student at The Novocherkassk Land Reclamation Academy department of Philosophy and Pedagogics.

346428, Ростовская обл., г. Новочеркасск, ул. Пушкинская, 111  
111 Pushkinskaya st., 346428, Novocherkassk, Rostov reg., Russia  
Тел.: +7 (8635) 22-21-70; e-mail: rekngma@magnet.ru