

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский государственный университет
(национальный исследовательский университет)
Высшая школа экономики и управления
Кафедра «Прикладная экономика»

РАБОТА ПРОВЕРЕНА

Рецензент, директор МБУ «Комплексный
центр социального обслуживания населения
по Центральному району города Челябинска»

_____ Н.В. Мачикина

_____ 2019 г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой,
д.э.н., доцент

_____ Т.А. Худякова

_____ 2019 г.

Разработка модели психосоциальной профилактики одиночества
граждан пожилого возраста

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ
ЮУрГУ – 39.03.02.2019.124. ПЗ ВКР

Руководитель работы,
старший преподаватель

_____ Е.И. Антипова

_____ 2019 г.

Автор работы,
студент группы ЭУ-474

_____ Г.Э. Яковлев

_____ 2019 г.

Нормоконтролер,
старший преподаватель

_____ М.Г. Трубеева

_____ 2019 г.

Челябинск 2019

АННОТАЦИЯ

Яковлев Г.Э. Разработка модели психосоциальной профилактики одиночества граждан пожилого возраста. – Челябинск: ЮУрГУ, ЭУ – 474, 2019, 85 с., 10табл., библиогр. список – 76 наим.

В данной выпускной квалификационной работе было произведено исследование методов профилактики одиночества граждан пожилого возраста и разработана модель психосоциальной профилактики одиночества данной категории.

Были поставлены следующие задачи:

- рассмотреть одиночество граждан пожилого возраста как социальную проблему;
- раскрыть особенности переживания одиночества лицами пожилого возраста;
- изучить опыт работы по профилактике одиночества граждан пожилого возраста в Комплексном центре социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска;
- представить модель профилактики одиночества граждан пожилого возраста.

В работе применялись такие методы исследования как анализ, обобщение, моделирование.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ОДИНОЧЕСТВА ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	9
1.1 Одиночество граждан пожилого возраста как социальная проблема.....	9
1.2 Особенности переживаний одиночества лицами пожилого возраста.....	17
1.3 Профилактика одиночества граждан пожилого возраста как направление социальной работы.....	24
2 ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ОДИНОЧЕСТВА ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	30
3 ОПРЕДЕЛЕНИЕ МОДЕЛИ ПРОФИЛАКТИКИ ОДИНОЧЕСТВА ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	47
3.1 Опыт работы по профилактике одиночества граждан пожилого возраста в Комплексном центре социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска.....	47
3.2 Характеристика модели профилактики одиночества граждан пожилого возраста.....	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	66
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	69

ВВЕДЕНИЕ

К числу наиболее актуальных социальных вопросов зарубежные и отечественные ученые и практики относят изменения в возрастном составе населения: увеличение как абсолютной численности, так и доли пожилого населения, что принято называть старением населения.

Одной из важнейших проблем старения населения является вопрос адаптации людей к жизнедеятельности в пожилом возрасте и их социальная интеграция в общественную жизнь.

Говоря о социальной адаптации и социальной интеграции граждан пожилого возраста, социологи, геронтологи и ученые других отраслей научного знания подразумевают возрастные изменения людей на данном этапе жизненного пути, которые требуют от них приспособления к обществу и приспособления общества к ним в силу различных соматических, психических, психофизиологических изменений личности, а также в связи с переменами в семейной жизни и окружающей обстановке.

Наиболее сильным стрессом для людей пожилого и престарелого возраста является одиночество. Все ученые сходятся на том, что оно в самом общем понимании связано с переживанием человека его оторванности от общества, семьи.

В пожилом возрасте одиночество ведет за собой негативные последствия, сказывающиеся на состоянии как физического, так и психического здоровья человека.

С каждым годом проблема одиночества в данном возрасте возрастает. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждый год в России добровольно уходят из жизни в среднем 100 – 120 пенсионеров из 100 000 человек. Уровень суицидов среди пожилых людей в четыре раза выше, чем в других возрастных категориях. Причинами суицида в пожилом возрасте выступают

потеря ритма жизни, среды общения, ухудшение состояния здоровья, материальные трудности и одиночество.

В связи с вышесказанным актуальным является вопрос осуществления профилактики одиночества пожилых людей. При этом решение данного вопроса затрудняется недостаточной разработкой научной, учебно-практической базы в данной области.

В настоящее время в России не существует нормативного правового документа, касающегося вопроса профилактики одиночества в пожилом возрасте. В настоящее время реализуется Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, целью которой является создание условий для активного долголетия граждан пожилого возраста, позволяющие повысить качество их жизни. Результатом реализации данной Стратегии является сформированная система мер, направленная на повышение благосостояния граждан пожилого возраста, укрепление их здоровья, повышение продолжительности жизни и активного долголетия.

Вопросам одиночества пожилых людей посвящены труды таких ученых как В.Д. Альперович, Т.В. Зозуля, С.Г. Корчагина, О.В. Левина, А. Левинсон, С.Г. Максимова, А.Д. Палтусова, А.И. Ташева, Н.Ф. Шахматов, Р.С. Яцемирская и др.

Анализ учебной, научной литературы, посвященной данной проблематике, показывает, что значительная часть работ посвящена вопросам социального обслуживания, мерам социальной поддержки граждан пожилого возраста.

Исследователи в своих работах акцентируют внимание на том, что важным направлением деятельности специалистов по социальной работе является своевременное выявление пожилых людей, переживающих кризисную ситуацию и проведение необходимых мероприятий, направленных на обеспечение их социальной и психологической адаптации. При этом опыт учреждений системы социальной защиты населения по вопросам профилактики одиночества в пожилом

и престарелом возрасте представлен недостаточно полно. Кроме того, он носит разрозненный характер и требует обобщения.

Все вышеуказанное определило выбор темы работы «Разработка модели психосоциальной профилактики одиночества граждан пожилого возраста».

Цель работы – исследовать методы профилактики одиночества граждан пожилого возраста и разработать модель психосоциальной профилактики одиночества данной категории.

Объект исследования: граждане пожилого возраста.

Предмет исследования: социальная работа по преодолению одиночества граждан пожилого возраста.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

- рассмотреть одиночество граждан пожилого возраста как социальную проблему;
- раскрыть особенности переживания одиночества лицами пожилого возраста;
- определить профилактику одиночества граждан пожилого возраста как направление социальной работы;
- рассмотреть организацию социальной работы по преодолению одиночества граждан пожилого возраста
- изучить опыт работы по профилактике одиночества граждан пожилого возраста в Комплексном центре социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска;
- представить модель профилактики одиночества граждан пожилого возраста.

В работе применялись следующие **методы исследования**: анализ и обобщение, моделирование.

Исследование проводилось на базе муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения по Центральному району г. Челябинска» в отделении дневного пребывания.

Практическая значимость исследования: результаты исследования могут быть использованы в деятельности специалиста по социальной работе с людьми пожилого возраста в учреждении социального обслуживания населения.

Основные положения и выводы исследования апробированы в выступлении на секции «Научная студенческая инициатива: перспективы развития» в рамках XI Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета «Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования», 25–26 апреля 2019 года.

Публикации (статья) автора: К вопросу о показателях качества жизни граждан пожилого возраста // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: доклады и статьи XI Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. – Челябинск: Издательство ЮУрГГПУ, 2019.

Структура выпускной квалифицированной работы: введение, три главы, заключение, библиографический список и приложение.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ОДИНОЧЕСТВА ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

1.1 Одиночество граждан пожилого возраста как социальная проблема

Исследование социальных проблем граждан пожилого возраста является одной из актуальных задач современного общества, так как наблюдаются значительное увеличение численности пожилых людей и нарушения их взаимодействия с обществом. Данные нарушения, как правило, приводят к разрыву многих социальных связей и вытеснению пожилых людей из общественной жизни, то есть к дезадаптации, которая, в свою очередь, приводит к одиночеству, характерному для пожилого человека [3; 37].

По данным 2015 года в России проживало 42 725126 граждан пожилого возраста, что на 1,4 % больше, чем годом ранее, то есть больше на 556 258 человек. Наступление пожилого возраста тесно связано с биологическим процессом старения. По документам Всемирной организации здравоохранения возраст от 60 до 74 лет рассматривается как пожилой; 75 лет и старше – старые люди; возраст от 90 лет и старше – долгожители [50].

Основными проблемами пожилых людей являются: невысокий уровень жизни, острый дефицит общения, сложные взаимоотношения с детьми и родственниками, одиночество.

Наиболее сильным стрессом для людей пожилого и престарелого возраста является одиночество.

В настоящее время не существует единого определения понятия одиночества. Ученые рассматривают одиночество как социальное, психологическое состояние человека [17; 33; 38; 44; 56].

Как отмечает О.В. Краснова, одиночество представляет собой сугубо индивидуальное ощущение, не выводимое непосредственно из реальных условий

проживания, которое зависит от особенностей характера и социального функционирования пожилого человека [30, с. 318].

По мнению Н.Ф.Шахматова, одиночество в пожилом возрасте - это отсутствие родственников, друзей, ощущение эмоциональной отчужденности, безразличие со стороны окружающих[75].

В области психологии одиночества дано описание ряда теоретических подходов к пониманию этого состояния. Д. Перлман и Л. Пепло описали ряд подходов к пониманию одиночества, классифицируемые по следующим группам:

- психодинамические;
- феноменологические;
- экзистенциально-гуманистические;
- социологические;
- интеракционистские;
- когнитивные;
- интимные;
- теотетико-системные [39, с. 123].

Психодинамический подход основан на концепции З.Фрейда. Первый психологический анализ одиночества описал Г. Зилбург, различающий одиночество и уединение. Уединенность он характеризовал как «нормальное» и «преходящее умонастроение», возникающее в результате отсутствия конкретного «кого-то». Тогда как одиночество автор характеризовал как непреодолимое постоянное ощущение, которое может проявиться в форме нарциссизма и враждебности.

Феноменологический подход близок к психодинамическому, так как также вытекает из клинической практики. Причины одиночества следует искать в текущем жизненном периоде.

Экзистенциалисты принимают в качестве точки отсчета тот «факт», что люди изначально одиноки. Никто другой не может разделить с человеком его чувства и

мысли; разьединенность есть сущностное состояние переживаний. Сторонники экзистенциально-гуманистического подхода сосредоточиваются на вопросе о том, как люди могут жить, будучи одинокими.

Социологическое толкование показывает три силы, которые ведут к усилению одиночества в современном обществе:

- ослабление связей в первичной группе;
- увеличение семейной мобильности;
- увеличение социальной мобильности.

Интеракционистская точка зрения предполагает, что одиночество появляется в результате недостаточности социального взаимодействия индивида, такого взаимодействия, которое удовлетворяет основные социальные запросы личности.

Наиболее характерный аспект когнитивного подхода состоит в том, что он акцентирует роль познания как фактора, опосредующего связь между недостатком социальности и чувством одиночества.

Последователи интимного подхода считают, что одиночество, вероятнее всего, наступает тогда, когда межличностным отношениям индивида недостает интимности, необходимой для доверительного общения [20; 39].

Теоретико-системный подход к проблеме одиночества сформулировал Дж. Фландерс, основываясь на совокупности взаимодействующих элементов, образующих систему. Автор оценивает одиночество как потенциально патологическое состояние, но считает его также и полезным механизмом обратной связи, которое может способствовать благополучию человека и общества. Системная теория подчиняет оба мотива поведения –индивидуальный и ситуативный [39].

Большая часть теорий подтверждают значимость проблемы одиночества, определяя его как негативное переживание, от которого человек желает избавиться [7; 11; 12; 14; 16].

По мнению С.Г. Корчагиной, одиночество – это психическое состояние человека, отражающее переживания субъективной невозможности или нежелание чувствовать адекватный отклик, принятие и признание себя другими людьми [26, с. 126].

Автор выделяет следующие виды одиночества:

– отчуждающее одиночество – состояние, связанное с преимущественным действием механизмов обособления в психологической структуре личности, крайней формой которых выступает отчуждение: от других людей, норм, ценностей, определенной группы, мира в целом;

– диффузное одиночество – состояние, которое возникает при преобладании у субъекта тенденции идентифицировать себя с другими людьми, социальными группами и др.;

– диссоциированное одиночество – сложное состояние, как по переживаниям, так и по происхождению и проявлениям;

– его генезис определяется ярко выраженными процессами идентификации и отчуждения, резкой их сменой по отношению даже к одним и тем же людям, сначала человек отождествляет себя с другим, принимая его образ жизни и следуя ему, безгранично доверяет «как самому себе», что составляет основу для понимания психологического генезиса данного состояния. После полной идентификации следует резкое отчуждение от того же объекта, что отражает истинное отношение человека к самому себе [26; 27].

Для пожилых людей с низким уровнем самоактуализации характерно переживание диссоциированного вида одиночества. Переживая этот вид одиночества, человек отождествляет себя с другими, принимая их образ жизни и следуя ему, безгранично доверяет «как самому себе». После полной идентификации следует резкое отчуждение от того же объекта, что отражает истинное отношение человека к самому себе.

Профессор Е.И. Холостова различает три типа одиночества:

- хроническое одиночество— развивается, когда в течение длительного периода времени индивид не может установить необходимые ему социальные связи; его испытывают люди, не удовлетворенные своими отношениями в течение двух и более лет;
- ситуативное одиночество – наступает в результате значительных стрессовых событий в жизни (смерть супруга, разрыв брачных отношений);
- ситуативно одинокий человек после короткого временного периода, как правило, смиряется со своей потерей и преодолевает одиночество;
- преходящее одиночество—наиболее распространенная форма данного состояния, относящегося к кратковременным и случайным приступам чувства одиночества [66,с. 45].

Проведя исследования А.В. Левченко выяснила, что для пожилых лиц со средним уровнем самоактуализации характерно переживание диффузного и субъективно позитивного вида одиночества. Людей, переживающих диффузный вид одиночества, отличает подозрительность в межличностных отношениях и сочетание противоречащих личностных и поведенческих характеристик: сопротивление, приспособление в конфликтах. Во многом такое противоречие объясняется идентификацией человека с разными объектами (людьми), обладающими разными психологическими особенностями. Человек стремится к другим людям, надеясь найти в общении с ними подтверждение собственного значимости. Для людей, переживающих субъективно позитивный вид одиночества, характерно переживание психологической «отдельности», собственной индивидуальности. Это динамическое равновесие можно рассматриваться как одно из проявлений психологической устойчивости личности относительно воздействий социума.

Большинство пожилых людей со средним уровнем самоактуализации выбирают адаптивную стратегию «проблемного анализа», пытаюсь проанализировать, взвесить и объяснить себе все что случилось.

Пожилые люди с низким уровнем самоактуализации выбирают адаптивные стратегии «относительности», «сохранения самообладания» и «установки собственной ценности». Они не теряют самообладания и контроля над собой в тяжелые минуты, стараются никому не показывать своего состояния, убеждают себе в том, что их проблемы незначительны [31; 32; 33].

Рассматривая различные точки зрения ученых на проблему одиночества, следует отметить, что все исследователи сходятся на том, что одиночество в самом общем понимании связано с переживанием человека его оторванности от сообщества людей и семьи. Но это не означает, что пожилые люди, проживающие в одиночку, все испытывают одиночество. Можно быть одиноким в кругу семьи, в окружении людей. При этом стоит отметить, что одиночество среди пожилых людей чаще всего связано с уменьшением числа социальных контактов [1; 8; 18; 44; 47; 73].

Специалисты информационного центра сайта NoAlone.ru определяют ряд причин наступающего в старости одиночества пожилых людей. К ним относятся: «сокращение круга интересов и увлечений; изменения в характере с преобладанием заносчивости, навязчивости, мнительности, нервности; проблемы с психикой, связанные со старением организма (проблемы с памятью, вниманием, скоростью реакции на раздражители, деменция, болезнь Альцгеймера, Пика и др.); проблемы с семьей, когда к одному из членов семьи пожилой человек питает бесконечную любовь, а к другому – чувство резко противоположное; сокращение круга давних друзей в связи с их смертностью; «зацикленность» на проблемах, когда основными темами для разговоров становятся болезни и недовольство прожитыми моментами жизни» [40].

По мнению специалистов сайта medkrug.ru существует шесть основных причин одиночества пожилого человека:

– смерть близких – теряя близких, пожилые люди склонны погружаться в уныние, нередко они желают уйти из жизни вместе с родным человеком;

– перемена места жительства – оказавшись в изоляции, поддерживая связь с родными только по телефону, с помощью писем, пожилой человек ощущает опустошенность, теряет вкус к жизни; нередко такое случается, когда человек обосновывается за городом.

– окончание трудового пути – выходя на пенсию, человек зачастую не знает, чем ему заняться; много лет реализовываясь в одной профессиональной области, человек, став пенсионером, не умеет найти себе увлечение и остро ощущает свою невостребованность;

– наличие возрастных родственников и друзей – в этом случае общение можно продолжать по телефону, однако каждому человеку для получения психической энергии необходимо физическое присутствие других людей; престарелые друзья и родные, не способные перемещаться по городу, добавляют пожилому человеку ощущения оторванности, а новые знакомства для пожилых людей не всегда реальны;

– акцентуация отдельных черт личности – пожилой человек склонен к эгоизму, он может долго говорить о себе, становится обидчивым, нередко такое поведение превращает общение с ним в подобие пытки; неудивительно, что одинокими становятся пожилые люди, имеющие множество активных молодых родственников, нежелание родных поддерживать контакт еще больше обостряет неприятные черты пожилого человека и заставляет его думать, что он никому не нужен.

– состояние здоровья – тяжелые заболевания ограничивают социальную активность пожилых людей [50].

По мнению Р.С. Яцемирской, граждане пожилого возраста могут ощущать себя одинокими по ряду причин:

– смерть родных, друзей, знакомых;

– взрослые дети отделяются от родителей, иногда только физически, но чаще из эмоциональной потребности быть самими собой и иметь время и возможность заниматься собственными проблемами и взаимоотношениями;

– с наступлением пожилого возраста приходит чувство одиночества, вызванное ухудшением здоровья и страхом смерти [76].

Характеризуя положение людей пожилого и старческого возрастов в обществе, следует отметить, что оно заметно ухудшилось во второй половине XX века. К сожалению, в обществе уважение к возрасту постепенно исчезает, уступая место в лучшем случае безразличию, в худшем – скрытой или открытой вражде по отношению к пожилым людям [42, с. 116].

В XX веке наметилась тенденция к утрате роли многопоколенной семьи, в которой пожилые люди занимали почетное место, а различные поколения внутри одной семьи строили свои взаимоотношения на основе взаимопомощи, взаимовыгоды, взаимообогащения. Граждане пожилого возраста все чаще стали проживать отдельно от детей, а те, которые живут вместе с членами семьи и родственниками, чаще предъявляют жалобы на ощущение одиночества, чем живущие отдельно. В связи с этим понятно стремление пожилых людей к самостоятельному проживанию, позволяющему им сохранять себя как личность и в большей степени ощущать свою независимость. Для таких людей статус одинокопроживающего является психологически более комфортным, чем ощущение одиночества в семье [68, с.67].

Проблема одиночества в пожилом и престарелом возрасте с каждым годом возрастает. Уровень суицидов среди пожилых людей в четыре раза выше, чем в других возрастных категориях [44].

По мнению Е.И. Холостовой, что специфика одиночества в пожилом возрасте заключается в наличии суицидных поступков [65, с. 52]. В возрасте 55–65 лет часто наблюдается так называемая реакция демобилизации, возникающая как результат психологического кризиса позднего возраста. Будущее рисуется в мрачном свете, планов и намерений нет, а прошлое, наоборот, идеализируется. У человека появляются пассивные суицидные высказывания: «жить не стоит», «все в прошлом», «никогда не вернуть того, что было». В возрасте от 65 до 75 лет

возможно возникновение суицидоопасных возрастных депрессий, а пожилых старше 75 лет постоянно преследует мысль уйти из жизни самому. Мужчины кончают жизнь самоубийством в четыре раза чаще женщин [37, с. 63].

Анализ проблемы одиночества позволяет предположить, что именно в пожилом возрасте риск возникновения этого состояния достаточно высок в силу определенных возрастных особенностей пожилых людей и их положения в обществе.

Таким образом, одиночество является характерным для пожилого человека явлением, требующим внимательного изучения. Тенденции к прогрессирующему нарастанию одиночества в пожилом и старческом возрастах обостряют данную проблему, делая важным углубленное ее исследование силами специалистов различных областей научного знания и профессиональной деятельности – врачей, социологов, демографов, экономистов, психологов, специалистов по социальной работе, геронтологов и др.

1.2 Особенности переживания одиночества лицами пожилого возраста

Резкие перемены в жизни пожилого человека, такие как вдовство, уход на пенсию, резко негативно влияют на пожилого человека и усугубляют его психическое и физическое состояние, приводя его к одиночеству.

Как отмечает М.Э. Елютина, социологические опросы показали, что среди наиболее важных проблем, связанных с изменением уровня жизни, пожилые люди отмечают одиночество, состояние здоровья и экономические проблемы. Соответственно, несмотря на актуальность вопросов повышения качества медицинского обслуживания, повышения размеров пенсии, большинство пожилых людей волнуют психологические проблемы – нарушение привычного образа жизни, отсутствие внимания со стороны общества и близких, одиночество [21, с. 77].

С возрастом у пожилых людей происходят следующие изменения:

– в интеллектуальной сфере – трудности в приобретении новых умений; сложными могут казаться самые разнообразные обстоятельства (например, переезд на новое место жительства);

– в эмоциональной сфере – неконтролируемое усиление аффективных реакций со склонностью к беспричинной грусти, слезливость; поводом для реакции может быть кинофильм или разбитая чашка. У многих усиливаются ранее скрытые акцентуации характера, меняется жизненная мотивация, отношение к жизни [5; 36; 43; 68; 71].

Пожилые люди более подвержены риску переживания тяжелых утрат, чем молодые. Одиноким овдовевшим человеком чаще сталкиваются с множеством социально-психологических и бытовых проблем в хозяйстве. Отмечается, что мужчины в старости тяжелее переносят одиночество, чем женщины. Причина этого не только в эмоциональной сдержанности мужчин, но и в том, что они, в отличие от женщин, хуже приспосабливаются к новому состоянию. Вдовцы с большей вероятностью могут оказаться в изоляции и прервать ранее существовавшие социальные контакты, так как отношения отцов и детей менее предсказуемы, чем с матерью, и могут измениться не в лучшую сторону. У женщин-вдов, как правило, социальная жизнь более насыщена, поскольку они чаще всего поддерживают связь с членами своей семьи и друзьями. Наиболее уязвимой категорией становятся одинокие вдовы, не имеющие детей. Вдовцы же, как правило, при большем доходе и меньшими проблемами со здоровьем, испытывают больше проблем в эмоциональной сфере [6; 24; 25; 34; 35].

Несмотря на то, что уход на пенсию и вдовство являются двумя основными факторами, влияющими на самооценку и удовлетворенность жизнью, есть иные факторы, которые играют определенную роль в проявлении чувства одиночества у пожилых людей. Например, происходящие в организме перемены, – от относительно мелких (появление седины) до более серьезных (например артрит),

могут негативно сказываться на самооценке, что также может приводить к психологическим изменениям личности пожилого человека [2, с. 186].

И.В. Шаповаленко отмечает, что по совокупности характеристик (уровень активности, стратегии совладания с трудностями, отношение к миру и себе, удовлетворенность жизнью) можно различить два основных типа личности пожилого человека:

– пожилые люди первого типа мужественно переживают уход на пенсию, переключаются на занятие новым интересным делом, склонны устанавливать новые дружеские связи, сохраняют способность контролировать свое окружение, что ведет к переживанию ими чувства удовлетворенности жизнью, увеличивает продолжительность жизни;

– пожилые люди второго типа характеризуются как пассивно относящиеся к жизни, испытывающие отчуждение со стороны окружающих: у них наблюдается сужение круга интересов, снижение показателей интеллекта по тестам, потеря уважения к себе, ощущение ненужности и личностной неадекватности [74, с. 315].

Еще одной особенностью возникновения чувства одиночества у пожилых людей, жертвой которой становятся чаще мужчины, чем женщины, это одиночество, наступающее в результате снижения интеллектуальной активности вместе со снижением физической активности. Женщины не только живут дольше, чем мужчины, но и в целом меньше поддаются воздействию старения. Пожилым женщинам, как правило, легче удается уйти «с головой в хозяйство», чем мужчинам. С уходом на пенсию количество дел у мужчин уменьшается, но количество дел у его супруги заметно увеличивается. В то время как мужчина - пенсионер теряет роль «добытчика» средств существования, женщина никогда не расстается с ролью домашней хозяйки. С уходом на пенсию мужа женщина сокращает денежные расходы на ведение домашнего хозяйства, ее здоровье ухудшается и снижается жизненная энергия [10, с. 54].

Ряд ученых отмечают, что для пожилых людей характерно состояние депрессии [23; 75]. Депрессия пожилых отличается от проявления этого состояния у представителей других возрастных групп тем, что первые не ищут социальных контактов и отклоняются от них в этом состоянии. Влияние переживания собственной ненужности другим и снижение самооценки отражается в том, что во всех поступках близких они находят проявления нелюбви к себе. Пожилой человек, испытывая бессилие и безнадежность, постепенно прекращает поиск связей. В то же время у пожилых людей наблюдается двойственная тенденция: с одной стороны, разрыв с обществом, знакомыми и близкими людьми сопровождается у них тягостными переживаниями, с другой – они стремятся отгородиться от окружающих для того, чтобы защитить свой собственный мир и стабильность от вторжения посторонних людей [23, с. 178].

При депрессии всегда нужно помнить о высоком риске суицида, связанного с идеями самообвинения, чувством безысходности, одиночества и безнадежности. Причем одиночество, которое ощущает пожилой человек, имеет характер «одиночества в толпе». Осознание собственной несостоятельности, невозможности приспособиться к меняющимся условиям жизни, семейно-бытовые конфликты толкают пожилого человека к самоубийству. Особенно часто суицидальные мысли наблюдаются у людей пожилого возраста при сочетании депрессии с тяжелым хроническим соматическим (телесным) заболеванием [75, с. 96].

Т.В. Карсаевская отмечает, что в обществе к пожилым людям относятся двояко: одни люди относятся негативно, другие – позитивно. Первые сравнивают старость с живой могилой, вторые – оценивают пожилой возраст как желанный период опыта и мудрости. Негативные установки по отношению к пожилым и старым людям оказывают существенное влияние на мотивы поведения, самочувствие и даже состояние здоровья пожилых людей, считающих себя лишними в обществе. Общество искусственно обрекает этих людей на одиночество, как бы говоря: «Ну что с вас взять, что вы теперь можете делать?» По данным отечественных

исследователей в возрасте 65–75 лет возможно возникновение суицидоопасных возрастных депрессий, а пожилых людей старше 75 лет постоянно преследует мысль – уйти из жизни самому.

Американские психологи, на основе исследований выделили несколько позиций жизни пожилых людей, одной из которых является «позиция враждебности к себе и своей жизни». Люди этой позиции пассивны, склонны к депрессии и фатализму, у них отсутствуют интересы и инициативы. Они чувствуют себя одинокими и ненужными, свою жизнь считают неудавшейся, к смерти относятся без боязни, как к избавлению от несчастного существования [15, с. 244].

Помимо социально-психологических аспектов проблемы одиночества пожилых людей, ученые выделяют социально-демографические факторы, влияющие на одиночество:

- возраст – одиночество и социальная отчужденность больше характерны для людей самой старшей возрастной группы, что связано с потерями близких, родственников, сверстников, соратников, которые обеспечивали социальные контакты;

- вдовство – семейный статус значительно влияет на социальные условия, в том числе проживания. В результате различий в смертности и традиционной возрастной разнице между женой и мужем (муж обычно старше жены), вдовы формируют основную часть популяции от 75 лет и старше. Вдов в возрасте 65 лет и старше в пять раз больше, чем мужчин-вдовцов. В среднем вдов в нашей стране во всех возрастных группах в три раза больше, чем вдовцов;

- бездетность – одни исследователи сосредотачиваются на когортных различиях в количестве детей, в том числе когортах, для которых исторические явления, такие как война, экономическая депрессия, имели негативные последствия. Доказано, что в более молодых когортах женщины чаще выходят замуж повторно, чем в предыдущих когортах. Также в молодых когортах меньше

детей умирают в младенчестве. Другие исследователи изучают влияние на индивидуальные различия у бездетных людей таких факторов, как тенденции модернизации, уровень образования, рыночная экономика, карьера и др. Показано, что рост образования ведет к более квалифицированной работе, а, следовательно, к более высоким пенсионным накоплениям. И те, и другие приходят к выводу, что неправильно рассматривать всех пожилых людей как имеющих детей, которые могли бы заботиться о них. Представители самых старых когорт намного чаще оставались незамужними/неженатыми, имеют меньше детей, а также высокий риск потерять детей в раннем возрасте, чем последующие поколения. С определенной долей вероятности можно сказать, что имеющиеся групповые различия в одиночестве или размерах социальных сетей берут свое начало в процессах формирования семьи и особенностях социальных событий в первой половине XX века. Бездетность – одно из серьезных последствий, влияющих на уровень субъективного благополучия пожилых людей, особенно если она совпадает с вдовством. Доказано, что бездетность и вдовство – два основных фактора, влияющих на социальную изоляцию [29, с. 117].

Тяжелые соматические и психические заболевания с выраженными функциональными нарушениями (сердечная и дыхательная недостаточности, заболевания опорно-двигательного аппарата) делают положение пожилого человека более зависимым от общества. Одним из существенных моментов в жизни пожилых людей является переход их на иждивение государственных и общественных организаций: пансионаты, дома престарелых и другие [8, с.5].

Исследование уровня одиночества и депрессии у лиц пожилого возраста, проживающих в доме престарелых и проживающих в своем доме, посредством анкет «Шкала одиночества», разработанной Д. Расселом, Л. Пепло, М. Фергюсоном, и «Шкала депрессии» Ч.А. Галлямовой и О.А. Макаровой, показало, что среди пожилых людей, проживающих в доме для престарелых, у 20 % респондентов наблюдался высокий уровень одиночества, у 30 % – средний уровень

одиночества, у 50 % – низкий уровень одиночества, а также у 20 % людей пожилого возраста – субдепрессивное состояние, 10 % респондентов имели легкую депрессию, 70% – это лица без депрессии [50].

Исследование Бражниковой М.А. и Болучевской В.В., проводимое на базе геронтологического центра при помощи методики диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона, подтвердило предположение о том, что проблема одиночества стоит более остро в социальных учреждениях по сравнению с обстановкой, в которой находятся пожилые люди, проживающие дома [13, с. 29].

Важнейшим фактором, определяющим переживание одиночества в старости, является сохранность самоконтроля. Это означает важность восприятия окружающей обстановки как предсказуемой и поддающейся контролю. Чувство самоконтроля может способствовать сокращению стрессовых моментов. И наоборот, недостаток самоконтроля может привести к ощущению собственной беспомощности, безнадежности.

Осознание контроля над социальным окружением имеет специфическое значение для старых людей. Доказано, что события, связанные со вступлением в определенный возраст (уход на пенсию, смерть друзей, ухудшение здоровья), могут ослабить чувство контроля. Было обнаружено, что повышение личной ответственности за определенный выбор улучшает чувство социальной причастности и общее благополучие.

Отмечается важность степени утраты контроля при выборе соответствующих образцов поведения и степени направленности усилий на то, чтобы побыть одному, в то время как хотелось бы побыть в компании. Осознание самоконтроля объясняет, почему контакты с родственниками приносят меньше пользы для поднятия духа, чем дружба со сверстниками. Дружба возникает добровольно и основывается на общности интересов и стилей жизни. Семейные контакты возникают из особенностей в отношениях друг с другом. Поэтому пожилые люди

могут в большей степени контролировать отношения со сверстниками, чем с семьей. Дети сами контролируют свои контакты (их частоту и глубину) с пожилыми родителями, в связи с чем у последних возникает неприятное чувство зависимости. Осознание контроля важно для поддержания надежды пожилых людей на улучшение своих отношений с окружающими. С возрастом события, которые приводят к одиночеству, становятся для них все более печальными и в меньшей степени осознаваемыми (расставание становится окончательным, окончание – безнадежным и неотвратимым; в то время как для молодых все можно повторить, вернуть, переиграть заново). Пожилые люди всегда объясняют проблемы влиянием неотвратимых факторов.

Одиночество не всегда является обязательным спутником старения, но убеждение в том, что оно неизбежно, может стать самосуществующим предсказанием. Однако стоит подчеркнуть, что в старости уединение имеет двоякий смысл: оно – символ независимости и автономии, но оно же и символ социального неприятия и одиночества [22, с. 47].

Для решения этих проблем существуют комплексные центры социального обслуживания населения, районные и областные советы ветеранов, клубы по интересам и др., применяющие технологии социальной работы для борьбы с одиночеством пожилых людей, связанные с различными видами реабилитации, организацией досуга, вовлечением пожилого человека в общественную жизнь.

1.3 Профилактика одиночества граждан пожилого возраста как направление социальной работы

Серьезным стрессом для граждан пожилого возраста является одиночество. Решение данной проблемы во многом затрудняется недостаточной разработкой правовой, научной и практической базы в области профилактики одиночества пожилых и престарелых людей.

В настоящее время в России не существует нормативного правового документа, касающегося вопроса профилактики одиночества в пожилом возрасте. При этом действует Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 г. № 164-р. Целью данной Стратегии является создание условий для активного долголетия граждан пожилого возраста, которые позволят повысить уровень и качество их жизни. Результатом реализации Стратегии является сформированная система мер, направленная на повышение благосостояния и социально-культурного развития граждан пожилого возраста, укрепление их здоровья, повышение продолжительности жизни и активного долголетия[48].

Анализ научной литературы, посвященной проблемам пожилых и престарелых граждан, показывает, что значительная часть работ посвящена вопросам социального помощи и социального обслуживания, в то время как опыт профилактики одиночества в пожилом и престарелом возрасте в социальных учреждениях носит разрозненный характер и требует обобщения.

Профилактика – это комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска.

В практике социальной работы важное значение имеет социальная профилактика. Социальная профилактика – научно-обоснованное и своевременно предпринимаемое воздействие на социальный объект с целью сохранения его функционального состояния и предотвращения возможных негативных процессов в его жизнедеятельности.

Как отмечает Р.В. Шмелев, при организации деятельности по профилактике одиночества людей пожилого возраста следует учитывать: личность самого человека; отношения и контакты людей пожилого возраста с окружающей средой и с семейной средой; досуговые формы и методы, активно влияющие на личность пожилого человека и на его положение в обществе[44].

Существуют различные методы профилактики одиночества, позволяющие выстроить социальную работу с гражданами пожилого возраста.

Данная работа проходит в различных стационарных, полустационарных учреждениях, на дому [62; 63].

Одним из эффективных методов профилактической работы по вопросам одиночества пожилых людей является терапия. Существуют различные виды терапии: игровая, арт-терапия, музыкальная, гарденотерапия и др. Основными ее видами являются:

– игровая терапия – игра в шахматы, шашки, на гитаре, аккордеоне, игры на свежем воздухе; данный вид терапии является уникальным средством комплексной реабилитации, выполняет функции социализации, развития, воспитания, адаптации, релаксации, рекреации и др.;

– гарденотерапия – особое направление профилактической работы и психосоциальной, профессиональной реабилитации при помощи приобщения к работе с растениями; пожилые люди с удовольствием выращивают комнатные и садовые растения, ухаживают за ними. Ярко выраженная психотерапевтическая направленность данного вида деятельности позволяет использовать его при коррекции поведенческих и эмоциональных расстройств, в восстановительном периоде после перенесенных заболеваний, для улучшения психоэмоционального состояния людей с патологией тех или иных органов и систем;

– арт-терапия повышает эмоциональный заряд пожилого человека, укрепляет социальные контакты (танцы, занятия музыкой, сценическое искусство, концерты, рисование, вышивание бисером, уроки компьютерной грамотности и др.);

– музыкальная терапия – в процессе прослушивания музыки уходит напряжение, снимаются многие негативные чувства; главными критериями для отбора музыкальных произведений являются спокойный темп, отсутствие диссонансов и напряженных кульминаций в разработке музыкальной темы, их мелодичность и гармоничность. Для реабилитационных целей используется

музыка разных жанров, которая иногда выступает не только как самостоятельное средство, но и как дополняющий элемент к основной деятельности (лепка, рисование, театр и др.);

– восстановительная терапия предполагает различные элементы занятий, применяется при значительной утрате пациентом двигательных функций, например, после инсульта или травмы, включает в себя последовательное выполнение заданий, увеличивающих амплитуду однонаправленных и разнонаправленных движений соответствующего органа, ведет к возвращению силы и восстановлению скоординированных движений [66; 67].

Помимо терапии проводится социально-культурная работа с людьми старшего возраста. Она включает в себя собственно культурную и морально-психологическую поддержку. Основные принципы деятельности в сфере социально-культурного обслуживания людей старшего возраста – соблюдение прав человека и гражданина, предоставление государственных гарантий, обеспечение равных возможностей в получении услуг в области культуры и их доступности для людей старшего возраста, преемственность всех видов социально-культурного обслуживания, ориентация на индивидуальные потребности, приоритет мер по социально-культурному обеспечению граждан пожилого возраста [66; 67].

Также могут проводиться различные тренинги, работа с психологом, праздники и совместный отдых с семьей на природе. Даже обычная на первый взгляд беседа, может отдалить от пожилого человека одиночество, так как одной из причин этого чувства является вынужденное затворничество из-за физической немощи. Почти треть одиноких людей этой категории испытывают затруднения при решении самых обычных вопросов [46, с. 179].

Важным средством профилактики одиночества является сеть Интернет. По данным специалистов сайта «Третий возраст» в России увеличивается число мероприятий, направленных на интеграцию представителей старшего поколения в интернет-сообщество, но количество пожилых пользователей Всемирной

паутиной в России остается невысоким. Помимо очевидных экономических преград сказывается отсутствие элементарной компьютерной грамотности, а также нехватка образовательных программ и их бессистемность.

В экономически развитых западных странах пожилые люди по праву причисляются к самой активной и наиболее быстрорастущей аудитории пользователей Интернет. 43 % жителей США в возрасте от 55 до 64 лет пользуются Интернетом. Около 95 % пожилых пользователей компании AOL (США) используют Интернет для общения, 11 % – для планирования путешествий, 58 % – для поиска медицинской информации, 60 % – покупают товары в интернет-магазинах, 44 % – играют в онлайн-игры. В Германии доля пользователей сети Интернет старше 50 лет составляет около 10 %. Примерно половина этих пожилых пользователей проводят в Интернете до 6 часов в неделю.

Конечно же, более высокая степень интеграции в сеть Интернет пожилых людей за границей в значительной мере объясняется такими показателями, как высокий уровень жизни, большая распространенность персональных компьютеров, преобладание в системе разделения труда профессий, связанных с работой на компьютере. Но в то же время сложившаяся за рубежом данная ситуация – это и результат успешной работы специалистов по социальной работе. Абсолютным лидером по количеству и масштабу проектов является Германия [57].

Г.Г. Сорокин приходит к выводу, что положительный опыт приобщения старшего поколения к сети Интернет имеется и в нашей стране. Пожилые люди посещают курсы компьютерной грамотности, в библиотеках действуют пункты общественного доступа в Интернет, где граждане не только бесплатно могут получить интересующую их информацию, но и записаться в поликлинику, заказать лекарства в аптеках и др.[58].

С 2008 года в России действует национальная социальная программа «Бабушка и дедушка – онлайн», учрежденная Межрегиональной общественной организацией «Ассоциация ветеранов, инвалидов и пенсионеров»(далее –МРОО «АВИП»).

Данная программа призвана для массового обучения граждан пенсионного возраста основам компьютерных и информационных технологий и услугам электронного правительства. Целью программы является повышение качества жизни людей пожилого возраста в России путем преодоления ими психологического барьера по отношению к Интернету и компьютеру, что позволяет избежать информационной изоляции и одиночества. Программа предполагает обучение людей пожилого возраста работе на компьютере и в сети Интернет, в том числе использованию сервисов «электронного правительства», получению государственных услуг через Интернет, общению в социальных сетях, форумах, IP-сервисах [70].

В 2012 году «Ростелеком» и МРОО «АВИП» подписали соглашение о развитии национальной социальной программы «Бабушка и дедушка онлайн». Программа носит федеральный характер и реализуется в 45 городах пяти федеральных округов России. «Ростелеком» в качестве официального партнера предоставляет услуги интернета на базе собственной сети.

Центры обучения организованы на базе социальных учреждений регионов России, в ряде городов занятия проходят в учебных классах флагманских салонов продаж «Ростелекома». Общее число действующих центров – 127. Создан сайт программы, где аккумулирована вся информация о программе и ведется электронная запись на обучение [59].

Л.Я. Чикарина и В.В. Михайлович отмечают, что курсы повышения компьютерной грамотности для пожилых людей направлены не на изучение основ компьютерных и информационных технологий, а на обеспечение привыкания слушателей к новым терминам, к исключению чувства боязни, вызываемого компьютерной техникой. Проводя компьютерные курсы для пенсионеров, преподаватели применяют особую методику обучения, составленную в соответствии с рекомендациями психологов, позволяющую ускорить процесс получения слушателями практических навыков в работе с компьютером [70].

Таким образом, профилактика одиночества граждан пожилого возраста является актуальным направлением социальной работы. Профилактика представляет собой важное средство предотвращения развития каких-либо негативных процессов, позволяет с меньшими затратами снять остроту социальной проблемы и повернуть процесс в более благоприятную сторону.

Итак, рассмотрены теоретические аспекты проблемы одиночества граждан пожилого возраста, дано определение понятия одиночества, указаны виды, причины одиночества.

Одиночество – это психическое состояние человека, отражающее переживание своей деятельности, субъективной невозможности или нежелание чувствовать адекватный отклик, принятие и признание себя другими людьми. Выделяют отчуждающее, диффузное, диссоциированное одиночество.

Причинами одиночества пожилого человека являются смерть близких, перемена места жительства, окончание трудового пути, наличие только возрастных родственников и друзей, акцентуация отдельных черт личности, состояние здоровья и др. Для решения проблем одиночества и проведения соответствующей профилактической работы функционируют комплексные центры социального обслуживания населения, на базе которых применяют различные технологии социальной работы с гражданами пожилого возраста: организация досуга, применение терапевтических методов, тренингов, проведение занятий по компьютерной грамотности и др.

2 ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ОДИНОЧЕСТВА ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

В организации социальной работы по преодолению одиночества граждан пожилого возраста нужно учитывать многообразие факторов, ведущих к этому состоянию. Этому многообразию должны соответствовать различные стратегии вмешательства и проверенные на практике технологии, средства и формы профилактики одиночества пожилых людей[9; 19; 28; 49; 52; 55; 60].

При организации деятельности по профилактике одиночества людей пожилого возраста следует учитывать: личность самого человека; отношения и контакты людей пожилого возраста с окружающей средой и с семейной средой; досуговые формы и методы, активно влияющие на личность пожилого человека и на его положение в обществе[44; 50; 72].

Среди методов профилактики одиночества можно выделить следующие:

– социально-психологические – личностная диагностика и выявление индивидов с повышенным риском одиночества, коммуникативные тренинги для воспитания навыков общения, психотерапия и психокоррекция для устранения болезненных симптомов одиночества и т.д.;

– организационные – создание клубов и групп общения, формирование у клиентов новых социальных связей и пропаганда новых интересов взамен утраченных, например, в результате развода или овдовения;

– социально-медицинские – воспитание навыков самосохраняющегося поведения и преподавание основ здорового образа жизни.

Профилактика одиночества тесно связана с диагностикой. Знание причин ведет к определению путей практической деятельности. Поэтому важным способом профилактики одиночества в пожилом возрасте являются психологические методы и приемы. Деятельность психолога в профилактике одиночества играет важную роль. В работе по профилактике одиночества психолог использует различные

диагностические методики (тесты, анкеты, опросники, терапевтические методы и приемы, личные консультации).

В системе социальной защиты населения существуют различные учреждения для граждан пожилого возраста, в которых они могут решить возникшие трудности и проблемы. Особое место среди них занимают комплексные центры социального обслуживания населения, в том числе занимающиеся вопросами профилактики одиночества пожилых людей.

Основными целями работы комплексных центров социального обслуживания населения являются: смягчение проблемы одиночества у пожилых людей; оптимизация их жизненного уклада; улучшение качества жизни, поддержание здоровья; решение психологических проблем и обеспечение условий для активного и здорового долголетия.

Комплексные центры социального обслуживания населения обеспечивают одиноким пожилым людям:

- комфортные условия для общения между собой, свободный доступ к хобби (художественная самодеятельность, рукоделие и т. п.);
- вовлечение в процесс воспитания и духовно- нравственного развития молодежи;
- помощь в удовлетворении культурных потребностей и интересов, содействие в сохранении интеллектуальных способностей;
- повышение сплоченности, формирование общественных организаций, групп самопомощи, участие в волонтерской деятельности [66; 67].

Специалистами комплексных центров социального обслуживания населения и других учреждений используются различные методы профилактики одиночества граждан пожилого возраста.

Зачастую специалистами по социальной работе осуществляется психосоциальная профилактическая работа с пожилыми людьми.

Психосоциальная профилактика одиночества включает такие аспекты как изучение индивида в среде; понимание психосоциального становления личности как пожизненного процесса; учет социокультурных факторов ресоциализации пожилого человека.

Психосоциальная профилактика опирается на следующие принципы:

– принцип многомерности, который заключается в исследовании биологических, психических и духовных особенностей пожилого человека во взаимосвязи;

– принцип разнообразия индивидуальных особенностей пожилых людей опирается на индивидуальный подход к решению проблем психического здоровья старшего поколения;

– принцип общественной интеграции пожилых людей с различными видами патологии включает в себя профилактику проблемы одиночества;

– принцип организации общественных и религиозных движений включает изучение и расширение опыта церкви и общественных движений, занимающихся профилактикой социальной патологии: психосоциальных проблем пожилого возраста, депрессий и др.;

– принцип работы в группе, а не многопрофильная консультация – это подготовка специалистов для различных областей естественных и социальных наук, принимающих одновременное и равноправное участие в решении проблем сохранения психического здоровья пожилого человека: врач, психолог, священник, социальный работник и т.д. [54].

Данным принципам соответствуют определенные способы вмешательства в среду, технологии терапии и реадaptации пожилых людей.

Профессор Дж. Качоппо и его коллеги провели анализ двадцати самых качественных работ, в которых были приведены результаты различных экспериментов по избавлению от чувства одиночества [66]. Было выявлено четыре основных метода, которые используются при терапии одиночества:

- совершенствование навыков общения;
- предоставление социально-психологической поддержки;
- создание возможностей для социального взаимодействия, общения и творческой самореализации;
- работа с когнитивной сферой, то есть изменение мыслей о себе и о других.

Говоря о совершенствовании навыков общения, следует отметить, что коммуникативные трудности пожилому человеку помогает преодолеть комплексная психосоциальная терапия, включающая три уровня общения: межличностный; личностно-социальный; личностно-групповой.

Для социально-психологической, психофизиологической поддержке пожилых людей активно используются методы терапии. Социально-терапевтическая помощь предусматривает использование таких методов, как поведенческий тренинг, трудотерапия, арт-терапия, анимал-терапия, гарденотерапия, глинотерапия, библиотерапия, музыкотерапия, терапия творческим самовыражением и др. Они помогают повысить социальную независимость человека, развить коммуникабельность и уверенность в себе [41; 61; 64].

Далее также представлены технологии и терапии, применяемые учреждениями, для решения данной проблемы одиночества граждан пожилого возраста.

«Музыкотерапия» – одна из особых технологий социокультурной реабилитации, применяемых в геронтологическом центре, доме-интернате общего типа, реабилитационном центре для граждан пожилого возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, психоневрологическом интернате. Современное техническое оснащение комнат отдыха, холлов позволяет организовать для пожилых вечера танцев, караоке-пение, концерты с участием артистов. Такая терапия музыкой помогает пожилым уравновесить эмоции, привести в гармонию тело, мысли и настроение. Технология развития самостоятельной активности пожилых граждан предусматривает организацию таких культурно - досуговых мероприятий, как:

- развлекательно-культурные программы, караоке-соревнование, шахматные турниры;
- проведение концертных мероприятий, с участием артистов местной эстрады;
- танцевальные вечера-дискотеки с любимой ретро - и современной музыкой;
- мероприятия к праздничным датам: День Победы – 9 мая, День пожилого человека, День семьи, любви, верности и т.д.;
- мини-праздники (празднование дней рождений и юбилеев, чаепитие, беседы);
- популярные настольные игры – шашки, шахматы, домино.

«Библиотерапия» – востребованная форма отдыха в геронтологическом центре, доме-интернате общего типа, реабилитационном центре для граждан пожилого возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Все желающие имеют возможность постоянно читать, с учетом индивидуальных потребностей подбирается литература. В комнатах отдыха проходят встречи с поэтами, писателями Республики. Мероприятия всегда проходят интересно, пожилые люди с удовольствием в них принимают активное участие. Реабилитационное воздействие библиотерапии проявляется в том, что люди «третьего возраста» восстанавливают свое душевное равновесие, они благожелательны, расслаблены, нормализуется их психическое состояние.

«Краеведение» – совсем еще «молодая» технология работы с пожилыми людьми. Идея создания этого направления была подсказана проходившим реабилитацию в геронтологическом центре известным этнографом. Он предложил прочесть несколько лекций по истории родного края. Ветераны с интересом слушали рассказы о традициях и культуре родного края, задавали вопросы. Беседы, лекции для любителей-краеведов стали традиционными. Краеведение для пожилых – технология, развивающая любознательность, способность открывать новое, неизвестное.

«Терапия воспоминанием» одна из форм работы, которая оказывает позитивное воздействие на людей «третьего возраста». Эта технология реализуется в форме бесед, «вечеров знакомств», дискуссий, рассказов о себе в непринужденной обстановке. В процессе общения люди включаются в разговор, раскрываются. Установление новых контактов, восполнение жизни посредством воспоминаний улучшает психическое состояние пожилых, поднимает настроение, пробуждает оптимизм.

Технология «Активное долголетие» реализуется в геронтологическом центре, реабилитационном центре для граждан пожилого возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, доме-интернате общего типа, психоневрологическом интернате в форме спортивно-оздоровительных занятий в тренажерном зале, занятий ЛФК, прогулок по терренкуру.

«Имаготерапия» (куклотерапия, сценическая игра) – успешно применяется в психоневрологическом интернате. Технология направлена на повышение самооценки получателей услуг, обучение способам решения проблем, улучшение общих и речевых навыков, обучение самоконтролю, развитие навыков межличностного общения, улучшение эмоциональной устойчивости и саморегуляции.

«Зоотерапия» – технология применяется в психоневрологическом интернате, доме-интернате общего типа и геронтологическом центре. Уход за животными в зооуголке, посещение городского зоопарка, дельфинария способствуют привитию любви к животным, повышению коммуникабельности, улучшению эмоционального настроения, снижению агрессии, улучшению межличностных отношений, привитию навыков поведения в общественных местах.

Лечебная гимнастика – ведущая форма лечебной физической культуры (ЛФК): индивидуальная и групповая.

Механотерапия. Форма ЛФК, основанная на дозированных, ритмически повторяемых физических упражнениях на специальных аппаратах.

Тренажерный зал. Использование велотренажеров, гребных тренажеров, беговой дорожки, эспандера, фитоболов, эллиптического тренажера, степперов и т.д.

Метод дозированных восхождений (терренкур) – сочетает ходьбу по горизонтальной плоскости с восхождениями по холмистой местности и спусками в пределах 30 – 150.

Массаж (ручной, вакуумный). Массаж ручной воздействует на различные участки тела человека производимого руками человека (массажиста) или производится специальными аппаратами. Массаж вакуумный – чередование повышенного и пониженного давления воздуха в специальных аппаратах («массажные колокола»), которые прикладывают к телу больного.

Оздоровительные технологии. Одним из методов оздоровления является проведение занятий в сенсорной комнате (технология успешно применяется в геронтологическом центре, психоневрологическом интернате, реабилитационном центре для граждан пожилого возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата). Комплексное воздействие на все органы чувств и нервную систему человека, создающее радостное настроение – позволяет говорить об уникальности и ценности занятий в сенсорной комнате, способствующей снижению гнева и вызывающей положительные эмоции. Сенсорная комната используется для проведения психологом сеансов с пожилыми людьми, неудовлетворенными психологическим состоянием, физическим самочувствием. После таких сеансов люди могут расслабиться, успокаиваться, снимать мышечное и психоэмоциональное напряжение.

Применяются услуги по оздоровлению в водолечебнице с использованием гидромассажных ванн, подводного массажа, лечебных душей – душ Шарко, циркулярный душ, восходящий душ, душ Виши, реабилитационный центр для

граждан пожилого возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата оборудован специальным бассейном и гидромассажной ванной.

Создавая возможности для взаимодействия и творческой самореализации пожилых людей, на базе различных социальных учреждений функционируют клубы различной направленности. Главное их предназначение – это помочь пожилым людям социально адаптироваться, преодолеть замкнутость, одиночество, предоставить возможность общения по интересам, помочь в установлении и поддержании социальных связей.

Клубы могут объединять сравнительно небольшой круг людей, охваченных общим интересом, занятием: традиционными могут стать обмены рецептами блюд; большую активность проявляют члены клуба, участвуя в организации выставок своих творческих работ и поделок; обстановка в клубе располагает к доверию и откровению.

Эффективность работы клубов во многом зависит от реализации досуговой программы. Так, исследования и ежедневная практика указывают на огромное количество форм и содержания проводимых занятий. Наиболее популярной формой занятий является организация просветительских акций в виде сообщений, циклов лекций, курсов, занятий, касающихся самых разных областей знаний. В рамках культурной и художественной деятельности организуются различные кружки по интересам: художественные секции, драматические, вокально-музыкальные. Особое внимание в клубах пожилых людей уделяется двигательной рекреации. Особой популярностью пользуются автобусные экскурсии по интересным местам, оздоровительные экскурсии. Кроме того, в рамках двигательной рекреации организуются подвижные игры и развлечения, популярные танцы, лечебная и профилактическая гимнастика.

Кроме клубов общения, работают группы «застенчивости», где с помощью тренингов социальных навыков обучаются люди, страдающие от одиночества. Клиенты осваивают навыки вступать в разговор, поддерживать беседу, делать и

принимать комплименты, учатся регулировать периоды молчания в общении, изучают подходы к установлению контакта и т. д. По мнению некоторых практиков социальной работы, групповые занятия дают более значимые результаты (как для индивида, так и для общества), чем индивидуальная помощь клиенту. Групповая работа позволяет удовлетворить или скорректировать такие важные потребности личности, как ощущение принадлежности, участия, приобщения к совместному опыту.

Для некоторых людей беседы, встречи с друзьями, молитва (среди верующих) – эффективная терапия одиночества. Согласно исследованиям К. Рука и Л. Пепло, в смягчении одиночества решающая роль принадлежит друзьям [51].

Еще одним методом профилактики одиночества является создание группы самопомощи. Группы самопомощи – это небольшие, привязанные к определенному месту группы, члены которых, имея общие проблемы, помогают друг другу. Такие группы состоят из 5–7 человек, живущих поблизости и имеющих периодические контакты. Эти группы иногда возникают спонтанно, но чаще их организует один из наиболее активных будущих ее членов или социальные работники.

В последнее время все чаще в качестве самопомощи выступает «библиотерапия» – руководство для решения личных проблем через направленное чтение. Речь идет об изданиях литературы по самопомощи: всевозможных справочных изданиях, книгах, специально написанных для женщин, мужчин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Советы, содержащиеся в литературе по самопомощи, можно разделить на относящиеся к общению, к тому, что надо принимать во внимание и как себя вести. В основе этих советов – учет ценностных установок одиноких людей относительно социальных ролей. Здесь основная идея сводится к тому, что людям для их собственного блага нужен определенный социальный статус.

Обратим внимание, что культурно-досуговая среда является необходимым условием осуществления профилактической деятельности в социальных учреждениях[53].

Культурно-досуговая деятельность –целенаправленный процесс создания условий для мотивированного выбора личностью предметной деятельности; коммуникативный процесс, определяемый ее потребностями и интересами, способствующий усвоению, сохранению, производству, распространению духовных и материальных ценностей в сфере досуга [41].

Кроме того, культурно-досуговая деятельность – область социально-культурной активности, проявляемой в сфере свободного времени. Соответственно культурно-досуговая деятельность – это определенный способ выявления общественных отношений, форма функционирования и развития общества, способ жизнедеятельности самого человека, его индивидуального самоутверждения и общения, осмысления своего бытия.

Основными характеристиками культурно-досуговой деятельности являются:

- ярко выраженные физиологический, психологический и социальный аспекты;
- добровольность при выборе рода занятий и степени активности;
- свободная творческая деятельность;
- самовыражение, самоутверждение и саморазвитие личности через свободно выбранные действия;
- раскрытие природных талантов и приобретение полезных для жизни умений и навыков;
- формирование объективной самооценки личности.

Под культурно-досуговой деятельностью пожилых людей ученые понимают творческое поведение (взаимодействие с окружающей средой) данной категории в свободной для выбора рода занятий и степени активности пространственно-временной среде, детерминированный внутренне (потребностями, мотивами,

установками, выбором форм и способов поведения) и внешне (факторами, порождающими поведение) [41].

В организации культурно-досуговой работы с пожилыми людьми необходимо учитывать все особенности данного возраста: психологические, возрастные, социальные и социально-культурные. Пожилые люди обладают богатым жизненным опытом и способны принести пользу для общества.

Функциями досуговой деятельности пожилых людей является:

- взаимодействие с большим количеством индивидов и разнообразными категориями людей и групп;
- изучение и занятие разнообразными видами досуга;
- удовлетворение потребности во внимании и признании со стороны других людей, близких, друзей, коллег;
- приобретение званий, премии и награды в той или иной отрасли досуговой деятельности;
- повышение духовного и психического состояния пожилого человека;
- укрепление чувства собственного достоинства и активизация жизненной позиции;
- улучшение или раскрытие творческих способностей [4, с. 16].

Культурно-досуговая деятельность с пожилыми людьми должна быть направлена в первую очередь на совершенствование форм проведения культурно-массового досуга данной категории населения, осуществляться с применением инновационных технологий, расширением спектра социально-культурных мероприятий [64, с. 189].

Организация социокультурной деятельности с пожилыми людьми может включать в себя такие виды деятельности как:

- вышивание, вязание, плетение различных изделий и другое ручное творчество;
- забота и уход за животными;

- хобби (разнообразная деятельность по интересам, например филателия, коллекционирование);
- спортивная (роль зрителя, участника, тренера или какая-либо другая организационная деятельность);
- художественная деятельность (рисование, литературное творчество);
- посещение музеев, театров, картинных и художественных галерей, различные экскурсии;
- другие развлечения (просмотр телепередач, телевизионных программ, кино, чтение книг и журналов, прослушивание радиопередач);
- игровая деятельность (настольные игры, компьютерные игры);
- социальный и виртуальный туризм;
- общение с другими людьми (телефонные разговоры, виртуальное общение, написание писем, приглашений, организация и посещение вечеров и других развлекательных мероприятий) [44; 50; 66; 67].

Наиболее доступной и демократичной формой организации культуротворческого досуга пожилых инвалидов в силу наличия различных категорий как профессионального, так и любительского творчества являются различные фестивали творчества.

Огромная роль в современной практике социально-культурной профилактической реабилитационной работы отводится арт-терапевтическим техникам, в основе которых лежат психотерапевтические методы лечения средствами художественно–творческой деятельности. Данные методы направлены на решение проблем социальной и психологической дезадаптации, способствуют развитию духовного и творческого потенциала. Они широко применяются в учреждениях социального обслуживания населения, медицинских учреждениях, а также организациях социально-культурной сферы [61, с. 3].

Люди преклонного возраста придают особое значение организации творческого, содержательного досуга, так как любимое занятие приносит

максимальное удовлетворение, существенно влияет на отношение человека к жизни, доставляя ему положительные эмоции, создавая основу для общения с близкими по духу людьми.

Так, в Комплексном центре социального обслуживания населения «Осень» города Первоуральск действуют следующие направления досуговой деятельности для граждан пожилого возраста: творческие клубы (рукоделие, поэзия, вокал), клуб здоровья, познавательные клубы, клуб общения инвалидов «Бригантина надежды».

На базе государственного автономного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Железнодорожного района г. Екатеринбурга» функционирует отделение участкового социального обслуживания. Деятельность данного отделения направлена на раннее выявление и профилактику социального неблагополучия, своевременное оказание гражданам необходимой помощи, привлечение специалистов различных ведомств, повышение доступности и качества социальной помощи и организации досуга граждан пожилого возраста проживающих на территории участка. Специалистами данного отделения проводятся для граждан пожилого возраста клубы по интересам, «Школы пожилого возраста» и различные мероприятия [44; 53; 64].

Например, при благотворительном фонде «Связь поколений» города Москвы работает клуб по интересам «Бархатный сезон». Основными направлениями деятельности данного клуба являются следующие:

- культурно-досуговое: проводятся ежемесячные бесплатные концерты, клубные встречи, вечера танцев;
- спортивно-оздоровительное: «школа танцев»; танцевальная гимнастика; адаптивная гимнастика; исторические бальные танцы.

«Школа танцев»– направление, которое включает в себя обучение пожилых людей классическим танцевальным композициям (танго, медленный вальс,

фокстрот, вальс-бостон и др.), динамичным латиноамериканским и другим зарубежным танцам (ча-ча-ча, румба и др.).

Танцевальная гимнастика – это уроки, которые представляют собой комплекс движений, заимствованных из лечебной физкультуры, аэробики и народных танцев. На занятиях каждый посетитель сможет не только научиться двигаться красиво под музыку, но и избавиться от лишних килограммов, повысить мышечный тонус и гибкость. Все занятия проводятся опытным специалистом в области физической культуры и спорта, инструктором ЛФК, художественным руководителем хореографического коллектива народного танца для пожилых людей «Сударушки».

Адаптивная гимнастика направлена, прежде всего, на сохранение бодрости и здоровья и состоит из универсального комплекса упражнений. Они специально разработаны для старшей возрастной категории. Авторская методика опытного тренера позволяет свести к минимуму перегрузки, так как занятия проводятся с учетом всех особенностей состояния и здоровья пожилых людей. Немалое внимание в упражнениях уделено профилактике и оздоровлению заболеваний суставов и позвоночника. Непринужденные занятия под плавные композиции способствуют улучшению эмоционального фона, жизненного тонуса участников и укреплению иммунной системы. Вне зависимости от физической подготовки и возраста, каждый занимающийся может ощутить на себе благотворное влияние физических упражнений.

- образовательно-просветительское направление (компьютерный класс, обучение иностранным языкам, виртуальные экскурсии).
- лекционное: лекции медицинских специалистов;
- туристическое [45].

Технологии досуговой деятельности для пожилых людей с каждым годом становятся все разнообразнее. Изучение культурно-досуговой деятельности показывает, что развитие сферы досуга направлено на разработку качественных и

эффективных культурно-досуговых технологий. Одной из таких технологий является неформальное образование.

Неформальное образование – это получение знаний, умений и навыков для удовлетворения образовательных личностных потребностей, не регламентированное местом получения, сроком и формой обучения, мерами государственной аттестации. Неформальное образование человек получает в течение всей жизни, но именно в пожилом возрасте человек может открыть для себя что-то новое, чего он раньше не делал или не знал. Поэтому главное значение данной технологии – научить пожилого человека чему-то новому не через лекции или семинары, а через практическое занятие и ненавязчивое общение и взаимодействие с ним в повседневной жизни[69].

Главной целью технологии неформального образования для пожилых людей является приобретение новых знаний и умений в досуговой сфере и в быту, освоение новых увлечений, расширение культурного кругозора, межличностного общения. Все это позволяет пожилому человеку компетентно участвовать в различных видах социально значимой деятельности. В настоящее время в социальной работе накоплен значительный опыт обучения и приобщения к культуре людей пожилого возраста. Существуют университеты третьего возраста, в которых люди старшего поколения обучаются. За рубежом данная форма работы активно внедряется. Так, в Польше на базе церквей, монастырей и университетов функционирует 22 университета третьего возраста, где пожилые люди, желающие чему-либо научиться, записываются на различные занятия и тренинги, которые проводятся примерно 3 – 4 раза в неделю. В них реализуются такие цели как профилактика старения; постоянное самосовершенствование и самообразование; подготовка к пенсии (танцы, укрепляющая гимнастика, проведение семинаров по психологии и философии); подготовка к общественной деятельности (например, участие в благотворительных акциях). В США получила распространение концепция обучения пожилых людей Мартина Ноултона под названием

«olderhostel». Обучение проводится в форме учебного отпуска, за период которого пожилые граждане знакомятся с новыми людьми, посещают новые места и получают новые знания. Организаторами курсов являются сотрудники высших учебных заведений. Первая программа была реализована летом 1975 года в университете Нью-Хэмпшир. В Дании и Швеции обучением пожилых людей также занимаются народные университеты. В Дании существуют специальные университеты для пенсионеров, деятельность которых финансируется частными лицами, министерством, а также местными органами власти. Интересен опыт Голландии, где организации, связанные с обучением взрослых, часто сотрудничают с промышленными предприятиями и сферой услуг в рамках проекта под названием «Пенсия в перспективе». Целью этого сотрудничества является предоставление возможности образования работникам, собирающимся на пенсию. Пяти- и семидневные курсы проводятся в местных центрах или организациях просвещения. Их задача – помочь людям научиться переживать перемены. Речь идет о формировании новых отношений и поведения в меняющейся жизненной ситуации [69].

Очень хорошо система университетов третьего возраста развита в Японии: в стране еще с 60-х годов 20 века функционирует около 45 учебных заведений для пожилых людей. Для них разработано несколько десятков разнообразных обучающих программ по различным направлениям, а также специальностям. Пожилые японцы даже после выхода на пенсию в своем большинстве продолжают вести не только активный образ жизни, но и активную трудовую деятельность. По статистике каждый пятый пожилой гражданин Японии приходит в университет третьего возраста специально получить новые знания и навыки в той или иной специальности или профессии. Досугу в японских университетах третьего возраста выделено целое направление. В рамках этого направления пожилые люди получают знания о других культурах народов земного шара, пробуют приготовить

известные иностранные блюда, изготовить национальный костюм или символ того или иного народа, изучают иностранные языки и т. д.

В Российской Федерации также функционируют институты третьего возраста. Приведем несколько примеров. В онлайн-университете на базе НИУ ИТМО развивается проект обучения пожилых людей, задачи которого: формирование информационной культуры старших поколений в России; создание системы качественного и доступного дистанционного образования для взрослых; преодоление информационного неравенства и социально-культурной исключенности пожилых граждан». Деятельность таких университетов декларируется как новая форма работы с пожилыми людьми посредством создания просветительских, учебных курсов, творческих мастерских, освоения различных учебных программ [64; 69].

В Архангельске занятия с пожилыми людьми проводят преподаватели университетов, магистранты, студенты-волонтеры. Они обучают слушателей основам компьютерной, правовой, финансовой грамотности, правильному питанию, проводят литературные вечера, занятия хора.

В России подобные структуры для пожилых людей есть не во всех городах. Однако на базе стационарных и полустационарных учреждений социального обслуживания все чаще и чаще можно увидеть применение технологии неформального образования. Например, на базе Геронтологического центра г. Челябинска в 2016 – 2017 году поэтапно начала внедряться технология неформального образования. В рамках пилотного проекта было организовано 2 группы по 6 человек, которые в течение трех недель занимались с различными специалистами по нескольким направлениям неформального образования. Например, в рамках досугового направления с пожилыми людьми были проведены краткие курсы лекций об интересных местах Челябинской области. Организованы и проведены неоднократно различные викторины (например, «Советское кино»), турнир по настольному теннису и др.

Таким образом, различные программы профилактики одиночества пожилых людей помогают снизить уровень их одиночества. Основное требование к организации профилактической работы с пожилыми людьми по вопросам одиночества состоит в том, чтобы данная работа была разнообразной, интересной, доступной и носила ненавязчивый характер. Важен тщательный отбор методов и форм предлагаемых мероприятий, они должны быть интересны пожилым людям. Внедрение новых эффективных методов социальной работы с пожилыми людьми по профилактике одиночества позволит сделать их жизнь более насыщенной и активной.

3 ВНЕДРЕНИЕ МОДЕЛИ ПРОФИЛАКТИКИ ОДИНОЧЕСТВА ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

3.1 Опыт работы по профилактике одиночества граждан пожилого возраста в Комплексном центре социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска

Комплексный центр социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска – это бюджетное учреждение, созданное для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации, Челябинской области переданных государственных полномочий по социальному обслуживанию населения и иных полномочий органов местного самоуправления города Челябинска в сфере социальной защиты населения.

Предметом деятельности данного учреждения является комплексное социальное обслуживание населения города Челябинска. Для достижения данной цели комплексный центр социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска осуществляет в установленном законодательством Российской Федерации порядке следующие виды основной деятельности:

- выявление совместно с различными органами и учреждениями, общественными организациями и учет граждан, нуждающихся в социальном обслуживании;
- формирование и поддержка регистра получателей социальных услуг;
- предоставление социальных услуг получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями, на основании требований действующего законодательства;

– обеспечение при необходимости получателям социальных услуг содействия в прохождении медико-социальной экспертизы, проводимой в установленном законодательством Российской Федерации порядке федеральными учреждениями;

– предоставление срочных социальных услуг;

– осуществление социального сопровождения;

– внедрение в практику новых форм и методов социального обслуживания в зависимости от характера нуждаемости населения в социальной поддержке;

– организация приема граждан и работа с документами граждан, обращающихся по вопросам социального обслуживания;

– осуществление мероприятий по повышению профессионального уровня специалистов по социальной работе;

– взаимодействие со средствами массовой информации по освещению вопросов социального обслуживания населения;

– участие в работе по профилактике безнадзорности несовершеннолетних, семейного неблагополучия.

Подразделениями комплексного центра социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска являются: отделение дневного пребывания граждан; отделение срочного социального обслуживания; отделение надомного социального обслуживания. На базе каждого отделения осуществляется работа по профилактике одиночества граждан пожилого возраста, но в большей степени данная деятельность ведется на базе отделения дневного пребывания.

С целью профилактики одиночества в старшем возрасте и его последствий реализуются мероприятия по расширению сферы общения: организуются праздничные чаепития, концерты, приуроченные к календарным праздникам и

тематическим дням. Для людей старшего возраста при учреждении создано 7 клубов общения по интересам:

- «Декупаж»;
- «Бусинка»;
- «Литературная гостиная»;
- «Настольные игры»;
- «Путешествие на диване»;
- «Интеллектуальные игры «Пазломания».

Уже несколько лет комплексный центр социального обслуживания населения активно участвует в развитии клубного движения пенсионеров на территории Центрального района города Челябинска. Народные хоры и кружки декоративно-прикладного творчества, клуб скандинавской ходьбы и шахматный клуб, клуб взаимоподдержки и литературно-музыкальные клубы объединяют пожилых людей и помогают им реализовываться и сохраняться в изменяющемся социуме.

Социокультурная реабилитация интегрирует пожилых граждан в общую социокультурную среду, что позволяет достичь и поддерживать оптимальный уровень их самостоятельности и жизнедеятельности.

Также на базе отделения дневного пребывания разработана и реализуется социальная программа «Школа долголетия». Уроки сформированы по темам и проводятся специалистами отделения в виде лекций, бесед, тестов, тренингов, медитаций, занятий в спортивном зале и на природе. Количество уроков соответствует количеству дней пребывания отдыхающих в одном заезде – 15. Занятия проводят врач, инструктор по адаптивной физической культуре, психолог, медицинская сестра и другие специалисты.

Цель программы: повышение уровня адаптации пожилого человека в социуме, реабилитация пожилых людей в меняющихся условиях современной жизни и поддержание интереса к ней, профилактика одиночества.

Основными программами «Школы долголетия» являются:

- социально-психологическая программа «Сердцем не стареть»;
- школа здоровья и красоты;
- секция «Здоровая спина»;
- секция «Скандинавская ходьба»;
- клуб Интеллектуальных игр; клуб «Пазломания»;
- кружок «Семенотерапия».

Кроме того, на базе учреждения работает школа активного долголетия, задачами которой являются разъяснительная работа по психофизиологическим особенностям граждан, обучение методам укрепления и сохранения здоровья, навыкам самопомощи, снижение негативных последствий гиподинамии, формирование среды общения.

Функционирует школа безопасности для пожилых людей, созданная для проведения разъяснительной работы о видах опасностей, действиях в опасных и чрезвычайных ситуациях, подготовки граждан эффективно противодействовать экстремальной ситуации. С пожилыми людьми проводятся занятия по направлениям:

- пожарная безопасность;
- мобильная безопасность;
- противодействие терроризму и другим.

Для работы указанных школ привлекаются специалисты медицинских организаций, школ безопасности для пожилых людей – представители правоохранительных органов, прокуроры и иные специалисты.

Положительными эффектами указанных стационарно размещающих технологий работы являются:

- сохранение и укрепление психологического и физического здоровья;
- преодоление возрастных кризисов; повышение грамотности в вопросах здорового образа жизни;
- повышение уровня безопасности в повседневной жизни;
- повышение морально-психологической устойчивости в условиях опасных ситуаций;
- создание условий для сохранения активного долголетия и эмоционального благополучия.

Активно реализуется в учреждении программа «Современные виды рукоделия». При осуществлении данной программы учитывается, что культурно- досуговая деятельность способна наполнить жизнь пожилого человека смыслом, представить возможности для творческой деятельности и самореализации, для улучшения личностного, социального и физического самочувствия.

Деятельность по организации досуга выступает как средство оптимизации жизнедеятельности людей пожилого возраста за счёт реализации её ресурсов: релаксации-активизации; рекреационно-развлекательного; коммуникативно-социализующего; реабилитационного; информационно-образовательного; культурно-эстетического; социального развития и социального выравнивания.

Целью программы трудотерапии «Современные виды рукоделия» является организация досуга для удовлетворения духовных и творческих потребностей пожилых людей и расширения их общего и культурного кругозора, раскрытие и развитие творческих возможностей лиц пожилого возраста.

Задачи обучения следующие:

- формировать устойчивый интерес к прикладной деятельности;

– дать общее представление о современных видах рукоделия как видах прикладного творчества, изучить и освоить их техники и способы применения в быту;

– формировать практические умения и навыки выполнения изделий современного рукоделия;

– развивать внимательность, аккуратность, целеустремленность, прививать навыки работы в коллективе, развивать дружелюбие;

– развивать художественный вкус, изобретательность, фантазию;

– обогащать визуальный опыт через знакомство с произведениями декоративно-прикладного творчества.

Кроме вышеуказанных программ, на базе учреждения работают различные клубы по интересам, клубы общения. Представим информацию о работе отделения дневного пребывания комплексного центра социального обслуживания населения за 2018 год, в том числе о работе клубов, в таблицах 1 – 9.

Таблица 1 – Предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в условиях дневного пребывания

Плановая мощность отделения	Количество заездов		Количество пожилых граждан, получивших социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания в условиях дневного пребывания					Количество граждан, состоящих в очереди на получение социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в условиях дневного пребывания	
	План	Факт	План	Факт				Всего	из них обратившихся впервые
				граждане пожилого возраста	инвалиды	дети-инвалиды	иные категории граждан		
30	12	12	360	253	118	-			

На данной таблице мы рассмотрим условия предоставления социальных услуг в полустационарной форме. Будут рассчитаны количество граждан получившие социальные услуги сколько на платной, бесплатной, частично оплачиваемой основе.

Таблица 2 – Условия предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в условиях дневного пребывания

Количество граждан, получивших социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания в условиях дневного пребывания			
На бесплатной основе	На частично оплачиваемой основе	На платной основе	Всего
31	29	311	371

В таблице 3 представлены расчеты количество человек при которых предоставляются социальные услуги в полустационарной форме в условиях дневного пребывания. Будет подсчитано сколько граждан нуждаются в помощи.

Таблица 3 – Обстоятельства, при которых гражданину предоставляются социальные услуги в полустационарной форме в условиях дневного пребывания

Обстоятельства	Количество человек
одиночество либо одинокое проживание при сохранении возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности	253
наличие в составе семьи члена семьи, полностью или частично утратившего способность либо возможность осуществлять самообслуживание и (или) самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (при предоставлении услуг по обучению членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях и навыкам общего ухода);	118

Окончание таблицы 3

Обстоятельства	Количество человек
наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье (при предоставлении социально- психологических услуг)	
Всего:	371

В таблице 4 будет предоставлена информация о социальных услугах, предоставляемых в полустационарной форме в условиях дневного пребывания.

Таблица 4 – Информация о социальных услугах, предоставляемых в полустационарной форме в условиях дневного пребывания, в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг

Виды услуг	Количество единиц (услуг)		Количество человек	Количество услуг
	План	Факт		
Социально-бытовые услуги	1	1	361	12902
Социально-медицинские услуги	3	3	368	25296
Социально-психологические услуги	2	2	256	4710
Социально-правовые услуги	1	1	5	11
Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей жизнедеятельности, из них:	4	2	105	488
- оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности			15	150

В пятой таблице будет рассмотрена информация о деятельности «Школы реабилитации и ухода». Также в таблице представлены результаты работы комплексного центра социального обслуживания.

Таблица 5 – Информация о деятельности «Школы реабилитации и ухода»

	Количество граждан, обслуженных за отчетный период	
	из числа получателей социальных услуг учреждения	из числа граждан, получивших услуги школы на разовой либо временной основе
Всего, в том числе	1046	158
граждане пожилого возраста и инвалиды	923	102
дети-инвалиды		-
родственники и другие лица, осуществляющие уход за инвалидами на дому	123	56

На таблице номер 6 будет рассмотрена информация по обучению пожилых граждан компьютерной, финансовой и правовой грамотности. Также результаты работы комплексного центра социального обслуживания в Челябинске.

Таблица 6 – Информация по обучению пожилых граждан компьютерной, финансовой и правовой грамотности

Количество граждан, прошедших обучение (человек):		Периодичность проведения занятий	Специалист, осуществляющий обучение (указывается должность специалиста КЦСОН либо сотрудника, предоставляющего услуги по обучению граждан по гражданско-правовому договору)
навыкам компьютерной грамотности	15	2 раза в неделю	Специалист по социальной работе Афанасия Э.С.
основам правовой грамотности	-	-	-
основам финансовой грамотности	108	1 раз в заезд	Козырева Е.В. ПАО «Почта Банк»

В таблице номер 7 представлена информация о работе клубов комплексного центра социального обслуживания. Также представлен отчет о работе КЦСОН за 2018 год.

Таблица 7 – Информация о работе клубов

Название клубов	Количество клубов	Количество граждан, посетивших занятия за отчетный период	Количество оказанных услуг за отчетный период
«Декупаж»	1	69	414
«Бусинка»	1	72	432
«Литературная гостиная»	1	41	160
«Настольные игры»	1	210	2070
«Путешествие На диване»	1	64	230
«Интеллектуальные игры» «Пазломания»	1	93	241
		106	262
Итого:	6	655	3809

В таблице номер 8 представлена информация о применяемых социальных технологиях. Также представлена информация о работе комплексного центра социального обслуживания в Челябинске.

Таблица 8 – Информация о применяемых социальных технологиях

Наименование социальной технологии (указать)	Количество граждан, получивших услуги за отчетный период	Количество услуг за отчетный период	Периодичность оказания услуг	Краткое описание технологии работы
1) «Социальный туризм»	143	190	1 раз в неделю	Приобщение пожилых граждан к изучению истории родного края, знакомству с памятниками архитектуры и др. исходя из интересов и предпочтений получателей социальных услуг; организация виртуального посещения музеев, картинных галерей, культурно-исторических мест с использованием возможностей Интернета

Продолжение таблицы 8

Наименование социальной технологии (указать)	Количество граждан, получивших услуги за отчетный период	Количество услуг за отчетный период	Периодичность оказания услуг	Краткое описание технологии работы
2) «Библиотека на дому»	43	113	3 раза в заезд	Доставка на дом социальными работниками книг и журналов из библиотеки для пожилых людей и инвалидов, разгадывание кроссвордов, совместное чтение книг, обсуждение прочитанного
3) «Выездное полустационарное обслуживание в отдаленных селах»				Предоставление социальных услуг в полустационарной форме гражданам, проживающим в отдаленных районах и сельской местности, на базе районных домов- культуры, школ, других помещений, доступных для посещения пожилыми гражданами и инвалидами
4.1. «Клуб юных волонтеров»	95 ОДП 39 ОСОН	134	1 раз в заезд отделения дневного пребывания В период акций ОСОН	Привлечение социально ориентированных некоммерческих и негосударственных организаций, а также благотворителей и добровольцев к деятельности по предоставлению социальных услуг гражданам
4.2. «Серебряный волонтер»	271	271	1 раз в заезд	

Окончание таблицы 8

Наименование социальной технологии (указать)	Количество граждан, получивших услуги за отчетный период	Количество услуг за отчетный период	Периодичность оказания услуг	Краткое описание технологии работы
Дополнительные платные услуги по технологии «Служба сиделок на дому»	11	464	6 чел. - 3 раза в неделю; 5 чел. - 5 раз в неделю. (услуги сиделки введены с 1	Предоставление дополнительных платных услуг сиделки гражданам пожилого возраста и инвалидам, полностью утратившим способность к самообслуживанию и
комплексная реабилитационная программа трудотерапии «Современные виды рукоделия»	141	846	2 раза в неделю	организация и проведение занятий по изготовлению бижутерии, бисероплетению, декупажа с учетом состояния
социальные услуги на дому гражданам, страдающим	4 чел. признанных недееспособными;	2645	3-5 раз в неделю	Предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому страдающим психическими
психическими расстройствами (сопровожаемое проживание)	6 чел. имеющие психическое заболевание и лишены дееспособности			расстройствами гражданам

Окончание таблицы 8

Наименование социальной технологии (указать)	Количество граждан, получивших услуги за отчетный период	Количество услуг за отчетный период	Периодичность оказания услуг	Краткое описание технологии работы
Социально-психологическая программа «Сердцем не стареть»	226	2071	3 раза в неделю	Организация и проведение социально-психологических тренингов, индивидуальных занятий
«Скандинавская ходьба»	106	504	6 раз в заезд	Данный вид имитирует бег на лыжах, но не является бегом по сути. Ходьба с использованием палок позволяет активизировать практически все группы мышц тела, при этом уменьшается давление на колени и суставы
Социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания (в отделениях дневного пребывания) гражданам, страдающим психическими расстройствами	4	32	8 раз в заезд	Предоставление социальных услуг в полустационарной форме страдающим психическими расстройствами гражданам
Итого:	908	4001		

В таблице номер 9 представлены формы взаимодействия с волонтерами. Также представлена информация о работе комплексного центра социального обслуживания в Челябинске.

Таблица 9 – Формы взаимодействия с волонтерами

Формы взаимодействия с волонтерами	Кол-во граждан, получивших помощь волонтеров	
	по технологии «Клуб юных волонтеров»	по технологии «Серебряный волонтер»
Организация культурно-досуговых мероприятий	61 ОДП	184 ОДП
Мероприятия по патриотическому воспитанию		
Предоставление анимационных услуг	34 ОДП	
Предоставление благотворительных билетов в учреждения культуры, досуговые центры, зоопарк и т. д.		87 ОДП
Социально-бытовые услуги	39 ОСОН	
Проведение профилактических бесед		
Благотворительная помощь (продукты, мягкий инвентарь, одежда, спортивное оборудование, мебель, новогодние подарки)		
Иные мероприятия (указать)		
Итого:	134	271

Таким образом, комплексный центр социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска обеспечивает пожилым людям, в том числе одиноким пожилым людям, комфортные условия для общения между собой, свободный доступ к хобби. Специалисты учреждения оказывает помощь в удовлетворении культурных потребностей и интересов пожилых людей, вовлекают их в процесс воспитания и духовно-нравственного развития молодежи.

Через использование различных форм и методов работы реализуются цели деятельности комплексного центра социального обслуживания населения – улучшение качества жизни, поддержание здоровья; решение психологических проблем и обеспечение условий для активного и здорового долголетия, а также смягчение проблемы одиночества у пожилых людей. При этом требуется

формирование профилактики одиночества как самостоятельного направления работы с гражданами пожилого возраста.

3.2 Характеристика модели профилактики одиночества граждан пожилого возраста

На основе анализа научных публикаций, плана деятельности Комплексного центра социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска и работы отделений, клубов, кружков была разработана модель психосоциальной профилактики одиночества граждан пожилого возраста в условиях учреждения.

Психосоциальная профилактика одиночества включает в себя процессы предупреждения и преодоления этого сложного и многоаспектного явления в жизни пожилых людей в условиях учреждения. Термин предупреждение подразумевает формирование установки у клиентов комплексного центра социального обслуживания населения на минимизацию влияния совокупности условий, мешающих эффективной социальной коммуникации и самореализации.

Преодоление – это система мер, предусматривающая использование стимулов и применение адекватных средств для психосоциальной коррекции опыта взаимодействия и социального самочувствия пожилого человека в учреждении.

Для продуктивности психосоциальной профилактики, а значит взаимосвязанных процессов предупреждения и преодоления одиночества у клиентов комплексного центра социального обслуживания населения, обеспечения их социальной востребованности, расширения сферы коммуникации, создания условий для творческой самореализации, разработана модель психосоциальной профилактики одиночества пожилых людей в условиях учреждения, которая включает:

- принципы (гуманности, иерархичности, адресности);

- организационные формы (индивидуальная и групповая консультация, клубы по интересам, тренинги, консилиумы, дискуссии);
- средства (коллектив; приемы и методы);
- технологии (диагностика, адаптация, коррекция, проектирование).

Внедрение данной модели предполагает реализацию следующих направлений деятельности специалистов (психолога, специалиста по социальной работе), ориентированных на предупреждение и преодоление одиночества у пожилых людей:

- развитие интеллектуальной, мотивационной, эмоционально-волевой, духовно-нравственной сфер личности пожилого человека;
- формирование жизненных качеств и социальной компетентности через обучение новым навыкам;
- использование метода научения для преодоления и расширения клиентами индивидуального опыта решения проблем;
- преобразование пожилыми людьми предметной и природно-эстетической среды социума, создание локальных пространств для личности и группы в условиях учреждения;
- организация взаимодействия с окружающими на разных уровнях;
- стимулирование объективации и рефлексии у пожилых людей.

Для реализации вышеуказанных направлений были определены этапы работы специалистов с пожилыми людьми:

- первый этап – подготовительный;
- второй этап – диагностический;
- третий этап – аналитический;
- четвертый этап – коррекционно-профилактический;
- пятый этап – заключительный.

Представим характеристику каждого этапа. Первый этап (подготовительный) направлен на создание позитивной мотивации для участия в анкетировании. Для

этого с пожилым человеком проводится беседа, целью которой является создание доброжелательной обстановки, позитивной мотивации участия в работе и привлечение к анкетированию. Результатом первого этапа должно быть установление доброжелательной атмосферы, сформированный позитивный настрой, активность со стороны пожилых людей.

Второй этап (диагностический) нацелен на выявление наличия и особенностей проявления проблемы одиночества у пожилых людей. С этой целью может быть использован диагностический инструментарий, например, опросник «Одиночество» (автор С.Г. Корчагина), состоящий из 12 -и вопросов и 4 -х вариантов ответов на них.

В ходе опроса важным является выявление наличия достаточного резерва возможностей для самостоятельного решения жизненно важных проблем, потребностей в социальных контактах.

На третьем этапе (аналитический) специалисты анализируют полученную от пожилых людей информацию, определяют проблемы и разрабатывают комплекс мероприятий.

На четвертом этапе (коррекционно-профилактический) проводятся различные мероприятия, пожилые люди вовлекаются в культурно-массовые мероприятия, организуемые в учреждение, на территории города. Специалисты ориентируют пожилых людей на участие в культурной жизни социума, расширение социальных контактов. Также на данном этапе проводится работа психолога с пожилыми людьми как в индивидуальной, так и в групповой формах.

На пятом этапе подводятся итоги работы, дается оценка ее эффективности.

Вышеуказанную информацию изобразим для наглядности в виде таблицы с необходимым комментарием.

Таблица 10 – Этапы работы

Проблема	Механизм решения	Специалисты	Ожидаемый результат
1. Подготовительный этап			
Настороженность со стороны пожилых людей в отношении целей и результатов работы	Индивидуальная беседа с одинокими пожилыми людьми	Специалист по социальной работе	Создание доброжелательной обстановки для проведения работы; снятие эмоциональной напряженности у пожилых людей
Проблема	Механизм решения	Специалисты	Ожидаемый результат
2. Диагностический этап			
Жалобы пожилых людей на одиночество	Анкетирование пожилых людей	Специалист по социальной работе	Получение информации о наличии проблемы одиночества у пожилых людей
3. Аналитический этап			
Недостаток общения; качество информации, полученной в ходе диагностического этапа	Анализ и обобщение результатов анкетирования	Специалист по социальной работе	Определение проблем, решение которых требует участие специалиста; разработка комплекса мероприятий, создающих условия для разрешения выявленных проблем 68
4. Коррекционно-профилактический этап			
Недостаток информации о предоставлении социальных услуг; недостаток общения	Оказание необходимых социальных услуг; использование форм и методов работы с пожилыми людьми (социальный туризм, посещение учреждений культуры и др.); организация, проведение культурных, социально значимых мероприятий на базе учреждения, выездных мероприятий	Специалист по социальной работе, волонтеры, спонсоры	Создание условий для повышения качества социального обслуживания, мобильности, вовлеченности в культурно-массовые мероприятия

Обратим внимание, что при осуществлении психосоциальной профилактики одиночества граждан пожилого возраста на базе учреждения важным является подбор диагностического инструментария. Предлагаем следующие варианты.

Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона:

Одиночество – состояние одинокого человека – человека, отделенного от других, себе подобных, без близких.

Назначение: методика предназначена для определения степени одиночества.

Инструкция: Предлагается ряд утверждений. Рассмотрите последовательно каждое и оцените с точки зрения частоты их проявления применительно к вашей жизни при помощи четырех вариантов ответов: «часто», «иногда», «редко», «никогда».

Текст опросника: Утверждения

- я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку;
- мне не с кем поговорить;
- для меня невыносимо быть таким одиноким;
- мне не хватает общения;
- я чувствую, будто никто действительно не понимает себя;
- я застаю себя в ожидании, что люди позвонят или напишут мне;
- нет никого, к кому я мог бы обратиться;
- я сейчас больше ни с кем не близок;
- те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи;
- я чувствую себя покинутым;
- я не способен раскрепощаться и общаться с теми, кто меня окружает;
- я чувствую себя совершенно одиноким;
- мои социальные отношения и связи поверхностны;
- я умираю по компании;
- в действительности никто как следует не знает меня;
- я чувствую себя изолированным от других;
- я несчастен, будучи таким отверженным;
- мне трудно заводить друзей;

- я чувствую себя исключенным и изолированным другими;
- люди вокруг меня, но не со мной.

Обработка результатов и интерпретация: подсчитывается количество каждого из вариантов ответов. Сумма ответов «часто» умножается на три, «иногда» – на два, «редко» – на один и «никогда» – на 0. Полученные результаты складываются. Максимально возможный показатель одиночества – 60 баллов.

Высокую степень одиночества показывают от 40 до 60 баллов, от 20 до 40 баллов – средний уровень одиночества, от 0 до 20 баллов – низкий уровень одиночества.

Тест В. Зунга и Т. И. Балашовой «Мое эмоциональное состояние»:

Назначение теста: разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики при массовых исследованиях и в целях предварительной, доврачебной диагностики.

Полное тестирование с обработкой занимает 20–30 минут.

Инструкция к тесту: прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в последнее время. Надвопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

A (1) – никогда или изредка;

B (2) – иногда;

C (3) – часто;

D (4) – почти всегда или постоянно.

Тест:

- я чувствую подавленность;
- утром я чувствую себя лучше всего;

- у меня бывают периоды плача или близости к слезам;
- у меня плохой ночной сон;
- аппетит у меня не хуже обычного;
- мне приятно смотреть на привлекательных женщин, разговаривать с ними, находиться рядом;
- я замечаю, что теряю вес;
- меня беспокоят запоры;
- сердце бьется быстрее, чем обычно;
- я устаю без всяких причин;
- я мыслю так же ясно, как всегда;
- мне легко делать то, что я умею;
- чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте;
- у меня есть надежды на будущее;
- я более раздражителен, чем обычно;
- мне легко принимать решения;
- я чувствую, что полезен и необходим;
- я живу достаточно полной жизнью;
- я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру;
- меня до сих пор радует то, что радовало всегда.

Обработка и интерпретация результатов теста:

Уровень депрессии (УД) рассчитывается по формуле:

$$\text{УД} = \Sigma_{\text{пр.}} + \Sigma_{\text{обр.}} \quad (1)$$

где $\Sigma_{\text{пр}}$ – сумма зачеркнутых цифр к «прямым» высказываниям № 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19;

$\Sigma_{\text{обр}}$ – сумма цифр, «обратных» зачеркнутым, к высказываниям № 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Например:

- у высказывания № 2 зачеркнута цифра 1, мы ставим в сумму 4 балла;

- у высказывания № 5 зачеркнут ответ 2 – ставим в сумму 3 балла;
- у высказывания № 6 зачеркнут ответ 3 – ставим в сумму 2 балла;
- у высказывания № 11 зачеркнут ответ 4 – ставим в сумму 1 балл и т. д.

В результате получаем УД, который колеблется от 20 до 80 баллов.

Если УД не более 50 баллов, то диагностируется состояние без депрессии.

Если УД от 50 до 59 баллов, то делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза.

Показатель УД от 60 до 69 баллов – субдепрессивное состояние или маскированная депрессия.

Истинное депрессивное состояние диагностируется при УД более 70 баллов.

Таким образом, понимание одиночества как сложного многопланового феномена позволяет считать, что применительно к пожилым людям, оно может рассматриваться как невключенность в жизнь общества, отсутствие связей, неуверенность в себе, акцентированность на самопереживаниях.

Следовательно, одиночество – это результат индивидуального переживания и поиска или отсутствие социальных связей. Для преодоления одиночества необходимо использование, как мер прямого воздействия, так и мер косвенного влияния, сочетания методов психосоциальной адаптации и коррекции, научения, минимизации негативных факторов и актуализации жизненного опыта пожилого человека. Вышеуказанная модель работы позволит достичь данных результатов.

Для психосоциальной профилактики одиночества пожилых людей в условиях комплексного центра социального обслуживания населения целесообразно создание благоприятного микроклимата в неформальных объединениях (группах, клубах пожилых людей), проектирование насыщенной событиями эмоционально-окрашенного характера повседневной жизнедеятельности пожилых клиентов, расширение опыта совладания с одиночеством, жизненными трудностями, создание ситуации востребованности и самореализации своего творческого и интеллектуального потенциалов.

Одиночество пожилых людей – одна из основных социальных проблем, являющихся предметом социальной работы, а социальная работа – один из важнейших инструментов для устранения, облегчения исследуемой социальной «болезни».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, целью работы было исследование методов профилактики одиночества граждан пожилого возраста и разработка модели психосоциальной профилактики одиночества данной категории.

Для достижения поставленной цели решены следующие задачи:

- рассмотрено одиночество пожилых людей как актуальная социальная проблема;
- раскрыты особенности переживания одиночества лицами пожилого возраста;
- определена профилактика одиночества граждан пожилого возраста как важнейшее направление социальной работы;
- рассмотрена организация социальной работы по преодолению одиночества граждан пожилого возраста;
- изучен опыт работы по профилактике одиночества граждан пожилого возраста в Комплексном центре социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска;
- представлена модель профилактики одиночества граждан пожилого возраста.

Одиночество является характерным для пожилого человека явлением, требующим внимательного изучения.

Анализ проблемы одиночества позволяет утверждать, что именно в пожилом возрасте риск возникновения этого состояния достаточно высок в силу определенных возрастных особенностей пожилых людей и их положения в обществе.

Одиночество – это психическое состояние человека, отражающее переживание своей деятельности, субъективной невозможности или нежелание чувствовать адекватный отклик, принятие и признание себя другими людьми.

Причинами одиночества пожилого человека являются смерть близких, перемена места жительства, окончание трудового пути, наличие только возрастных родственников и друзей, акцентуация отдельных черт личности, состояние здоровья и др.

Одним из важнейших направлений социальной работы в разрешении исследуемой проблемы является профилактика.

Профилактика представляет собой важное средство предотвращения развития каких-либо негативных процессов, позволяет с меньшими затратами снять остроту социальной проблемы одиночества и повернуть процесс в более благоприятную сторону.

Для решения проблем одиночества и проведения соответствующей профилактической работы функционируют комплексные центры социального обслуживания населения, на базе которых применяют различные технологии социальной работы с гражданами пожилого возраста: организация досуга, применение терапевтических методов, тренингов, проведение занятий по компьютерной грамотности и др.

Различные программы профилактики одиночества пожилых людей помогают снизить уровень их одиночества. Основное требование к организации профилактической работы с пожилыми людьми по вопросам одиночества состоит в том, чтобы данная работа была разнообразной, интересной, доступной и носила ненавязчивый характер. Важен тщательный отбор методов и форм предлагаемых мероприятий. Внедрение новых эффективных методов социальной работы с пожилыми людьми по профилактике одиночества позволит сделать их жизнь более насыщенной и активной.

Комплексный центр социального обслуживания населения по Центральному району города Челябинска обеспечивает пожилым людям, в том числе одиноким пожилым людям, комфортные условия для общения между собой, свободный доступ к увлечениям. Специалисты учреждения оказывает помощь в удовлетворении культурных потребностей и интересов пожилых людей,

вовлекают их в процесс воспитания и духовно- нравственного развития молодежи. Через использование различных форм и методов работы реализуются цели деятельности комплексного центра социального обслуживания населения –улучшение качества жизни, поддержание здоровья; решение психологических проблем и обеспечение условий для активного и здорового долголетия, смягчение проблемы одиночества у пожилых людей.

В рамках данного исследование показано, что профилактика одиночества есть самостоятельное направление работы с гражданами пожилого возраста, требующее разработки соответствующих планов и программ работы с пожилыми людьми.

Разработана модель психосоциальной профилактики одиночества пожилых людей в условиях учреждения, а также модель деятельности специалиста по социальной работе по данному направлению. Данная модель нацелена на предоставление социальных услуг, способствующих нормализации ситуации жизнедеятельности и повышению уровня внутренней мотивации удовлетворения собственных жизненно важных потребностей пожилым человеком.

Одиночество – это результат индивидуального переживания и поиска или отсутствие социальных связей. Для преодоления одиночества необходимо использовать меры прямого воздействия и косвенного влияния в сочетании с методами психосоциальной адаптации и коррекции, научения, минимизируя негативные факторы, актуализируя жизненный опыт пожилого человека. Представленная в рамках данного исследования модель работы позволит достичь данных результатов.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Александрова, М.Д. Отечественные исследования социальных аспектов старения. Психология старости и старения: хрестоматия [Текст] / М.Д. Александрова, О.В. Краснова, А.Г. Лидерс. – М.: Академия, 2010. – 135 с.
2. Андреева, Г.М. Социальная психология [Текст] / Г.М. Андреева. – М.: Академия, 2007. – 290 с.
3. Антипова Е.И. Инновационные технологии социальной работы: социальный контракт и приемные семьи (опыт Челябинской области) [Текст] / Е.И. Антипова, Н.Д. Лапшина // Государственное и муниципальное управление. – 2016. – № 4. – С. 197-210.
4. Асадова, Л.М. Роль досуговой деятельности в адаптации людей пожилого возраста [Текст] / Л.М. Асадова // Социально-педагогические и социально-психологические исследования: актуальные и приоритетные направления: сборник научных статей магистрантов и аспирантов кафедры социальной педагогики и психологии факультета педагогики и социальной работы Астраханского государственного университета / Отв. редактор Г.В. Палаткина. – Астрахань: Издательство «Астраханский университет», 2018. – С. 14-18.
5. Ахильгова, М.Т. Особенности переживания горя утраты в позднем возрасте: Материалы XVI Международной научно-практической конференции (30 июня 2015 г.). «В мире научных открытий» [Текст] / М.Т. Ахильгова. – М.: Перо, 2015.
6. Ахильгова, М.Т. Эмоционально-поведенческие особенности пожилых людей в контексте переживания одиночества [Текст] / М.Т. Ахильгова // Приоритетные направления развития науки и образования. – 2016. – № 1(8). – С. 223-227.

7. Бархатова, Т.В. Одиночество людей пожилого возраста [Текст] / Т.В. Бархатова // Студенческий вестник. – 2018. – № 9-2(29). – С. 81-83.
8. Белогурова, Я.Г. Зависимость возникновения чувства одиночества у пожилых людей от места проживания [Текст] / Я.Г. Белогурова, Р.В. Медведь // Молодой учёный . – 2015. – № 19.1 (99.1).
9. Белозерских, С.Н. Развитие проектной деятельности в интересах пожилых людей [Текст] / С.Н. Белозерских, И.Г. Колесникова, О.А. Фортовая // Вестник Тамбовского университета. Серия: Общественные науки. – 2015. – № 3 (3). – С. 37-44.
10. Бест, Дж. Конструкционистский подход к исследованию социальных проблем [Текст] / П:Хрестоматия. Сост. и общ.ред. С.А. Ерофеева. – Казань: Изд-во Каз. ун-та, 2001.
11. Бозан, Ч. Одиночество пожилых людей как социальная проблема [Текст] / Ч. Бозан // Научный журнал. – 2018. – № 2 (25). – С. 57-59.
12. Бочакова, О. Отношения между поколениями [Текст] / О. Бочакова // Национальная ассоциация ученых. – 2016. – № 17-1(17). – С. 103-105.
13. Бражникова, М.А. Взаимосвязь одиночества и личностных особенностей пожилых людей, проживающих в доме престарелых [Текст] / М.А. Бражникова, В.В. Болучевская // Молодой ученый. – 2016. – № 27 (131)
14. Буслаева, Е.Л. Проблема субъективного ощущения одиночества в пожилом возрасте [Текст] / Е.Л. Буслаева // Бюллетень науки и практики. – 2016. – № 4(5). – С. 510-515.
15. Бурльер, Ф. Старение и старость [Текст] / Ф. Бурльер. – М.: Академия, 2009. – 450 с.
16. Величко, Г.А. Одиночество пожилых людей: социально-психологический анализ [Текст] / Г.А. Величко // Научные труды Северо-Западного института управления. – 2014. – Т. 5. - № 1 (13). – С. 30-36.

17. Веселкова, И.Н. Проблемы здоровья и имедиуо-социального обслуживания пожилых людей [Текст] / И.Н. Веселкова, Е.В. Землянова // Психология зрелости и старения. – 2000. – № 1.
18. Вульф, Л.С. Одиночество пожилых людей [Текст] / Л.С. Вульф // Социальное обеспечение. – 2008. – № 5. – С. 23-25.
19. Гарипова, Н.Ф. Организация социальной работы с одинокими пожилыми людьми [Текст] / Н.Ф. Гарипова // Научные исследования и образование. – 2017. – №1 (25). – С. 125-127.
20. Государственный доклад о положении граждан старшего поколения в Российской Федерации [Текст]. – М.: Юрист, 2012. – 390 с.
21. Елютина, М.Э., Чеканова Э.Е. Социальная геронтология: Учебное пособие [Текст] / М.Э. Елютина, Э.Е. Чеканова. – Саратов: СГТУ, 2001. – 165 с.
22. Ермолаева, М.В. Практическая психология старости [Текст] / М.В. Ермолаева – М.: Изд - во ЭКСМО-Пресс. – 2009. – 320 с.
23. Ермолаева, М. В. Психология зрелого и позднего возрастов в вопросах и ответах [Текст] / М.В. Ермолаева. – М.: Изд-во МПСИ; МОДЭК, 2004. – 280 с.
24. Жеребкина, В.Ф. Смыслоразнозначные ориентации одиноких пожилых людей [Текст] / В.Ф. Жеребкина // Заметки ученого. – 2015. – № 5-1. – С. 58-62.
25. Кон, И.С. Жизненный путь как предмет междисциплинарного исследования [Текст] / И.С. Кон // Человек в системе наук. – М. 1989.
26. Корчагина, С.Г. Генезис, виды и проявления одиночества [Текст] / Корчагина С.Г. – М.: Издательство МПСИ, 2015. – 196 с.
27. Корчагина, С.Г. Психология одиночества [Текст] / С.Г. Корчагина. – М.: Издательство МПСИ, 2008. – 228 с.
28. Краснова, О.В. Особенности социально-психологической адаптации в позднем возрасте [Текст] / О.В. Краснова, Т.Д. Марцинковская // Психология зрелости и старения. – 1998. – № 3.

29. Краснова, О. В. Психология личности пожилых людей и лиц с ограничениями здоровья [Текст] / О.В. Краснова, И.Н. Галасюк, Т.В. Шинина. – М.: Каро, 2011. – 320 с.
30. Краснова, О.В. Психология старости и старения [Текст] / О.В. Краснова, А.Г. Лидере. – М.: Издательство Академия, 2013. – 416 с.
31. Левченко, А.В. Переживание одиночества в пожилом возрасте [Электронный ресурс]. – Научная библиотека КиберЛенинка, выпуск № 116, 2014 г. - Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/perezhivanie-odinochestva-v-pozhilom-vozraste> (дата обращения 17.03.2019)
32. Левченко, А.В. Переживание одиночества в пожилом возрасте [Текст] / А.В. Левченко // Краеведение и Приамурье. – 2014.- № 2(26). – С. 46-52.
33. Левченко, А.В. Переживание одиночества в пожилом возрасте [Текст] / А.В. Левченко // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2014. – № 10 (116). – С. 199 – 204.
34. Максимова, С.Г. Социально-ценностные аспекты восприятия старости [Текст] / С.Г. Максимова // Известия Алтайского государственного университета. – 2001. – № 2(20). – С. 28-32.
35. Микеладзе, Л.И. Клинико-психологические аспекты проблемы переживания времени в позднем возрасте [Текст] / Л.И. Микеладзе // Знание. Понимание. Умение. – 2014. – № 3. – С. 354-367.
36. Миллер, О.В. Социальные сети как способ решения проблемы одиночества пожилых людей [Текст] / О.В. Миллер // Инновационная наука. – 2015. - № 7-2(7). – С. 157-159.
37. Мусина-Мазнова, Г.Х. Социальная геронтология: теория и практика: учебное пособие [Текст] / Г.Х. Мусина-Мазнова. – Астрахань: Издательство АГУ, 2012. – 396 с.
38. Мустаева, Ф.А. Исследование роли семьи в жизни пожилого человека [Текст] / Ф.А. Мустаева, З.Л. Сизоненок, О.Н. Юлдашева // Журнал научных статей здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18. – № 10. – С. 143-147.

39. Никишина, В.Б. Психодиагностика в системе социальной работы [Текст] / В.Б.Никишина, Т.Д. Василенко. – М.: Издательство ВЛАДОС-ПРЕСС, 2014. – 208 с.

40. Одиночество пожилых, причины и как это преодолеть [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://noalone.ru/infocentr/psikhologiya/odinochestvo-rozhilykh/> (дата обращения 20.04.2019).

41. Остапенко, Н.А. Культурно-досуговая деятельность в системе социальной реабилитации пожилых людей [Текст] / Н.А. Остапенко // Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики: материалы VI международной научно-практической конференции. – Белгород: Издательство: Издательский дом «Белгород», 2014. – С. 246-249.

42. Павленок, П.Д. Теория, история и методика социальной работы [Текст] / П.Д. Павленок. – М.: Дашков и К, 2003. – 278 с.

43. Пайфер, М. Иная страна. Как не заблудиться в эмоциональном мире пожилого человека [Текст] / М. Пайфер // Отечественные записки. – 2005. – №.3.

44. Палтусова, А.Д. Профилактика одиночества пожилых и престарелых граждан в комплексном центре социального обслуживания населения [Текст] / А.Д. Палтусова, А.В. Анисимова // Вестник социально-гуманитарного обозрения и науки. – 2018. – № 3. – С. 22-28.

45. Паршина, В.В. Профилактика одиночества пожилых людей средствами досуга [Текст] / В.В. Паршина // Социокультурные исследования: история и современность. Сборник научных и учебно-методических статей. – М.: 2016. – С. 125-131.

46. Пачина, О.А. Социально-культурная активность людей «Третьего возраста» как средство преодоления одиночества / О.А. Пачина, Г.С. Головлева [Электронный ресурс]. - Научная библиотека КиберЛенинка, выпуск № 121, 2016 г. Режим доступа: - <http://cyberleninka.ru/article/ri/sotsialno-kulturnaya-aktivnost->

lyudey-treiego-vozrasta-kak-sredstvo- preodoleniya- odinochestva (дата обращения 07.02.2019)

47. Покровский, Н.Е. Лабиринты одиночества [Текст] / Н.Е. Покровский. – М.: Прогресс 1989. – 401 с.

48. Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 № 164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года» // Собрание законодательства РФ. – 2016. – № 7. – Ст. 1017.

49. Родионов, И.С. Преодоление одиночества пожилых людей [Текст] / И.С. Родионов, О.Э. Иванова // Фундаментальные и прикладные исследования в современном мире. – 2016. – № 15-2. – С. 160-162.

50. Роик В.Д. Пожилые и стареющий социум России: выбор модели жизнедеятельности: монография [Текст] / В.Д. Роик. – М.: Проспект, 2016.

51. Рук, К.С. Перспективы помощи одиноким [Текст] // К.С. Рук, Л.Э. Пепло // Лабиринты одиночества. – 1989. - С.512-551.

52. Рябцева, Н.Б. Проблема одиночества пожилых людей в Республике Алтай [Текст] / Н.Б. Рябцева, Е.В. Хабарова // Приоритетные направления развития науки и образования. – 2015. – № 4(7). – С. 172-173.

53. Сажина, Н.С. Профилактика одиночества пожилых людей через досуг в учреждениях социального обслуживания населения [Текст] / Н.С. Сажина // Новая наука: современное состояние и пути развития. – 2016. – № 6-3. – С. 110-112.

54. Свищёва И.К. Модель психосоциальной профилактики одиночества пожилых людей [Текст] / И.К. Свищева, И.Н. Чуркина // Актуальные проблемы общества, науки и образования: современное состояние и перспективы развития: материалы IV-международной научно-практической конференции / под редакцией Ю.В. Фурмана, Т.Б. Белозеровой, Е.П. Непочатых. – М.: 2017. – С. 143-149.

55. Скорospelова, Ю.А. Одиночество пожилых людей современной России [Текст] / Ю.А. Скорospelова // Современный мир: опыт, проблемы и перспективы развития. – 2016. – № 2. – С. 123-128.
56. Соболева, Е.В. Проблемы одиночества пожилых людей [Текст] / Е.В. Соболева // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. – 2018. – № 1 (70). – С. 161-165.
57. Сорокин, Г.Г. Третий возраст и интернет-сообщество [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.3vozrast.ru/article/society/opinion/731/> (дата обращения 08.04.2019).
58. Сорокин, Г.Г. Пожилые Россияне в сети Интернет [Электронный ресурс]. - Научная библиотека КиберЛенинка. – Выпуск № 2 (102), 2011. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/pozhilye-rossiyane-v-seti-internet> (дата обращения 20.04.2019)
59. Социальная Программа «Бабушка-онлайн» - «Дедушка-онлайн» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rostelecom.ru/social/programms/education/babushka/> (дата обращения 20.04.2019)
60. Степанова, М.В. Социально-педагогическая система дополнительного образования людей предпенсионного и пенсионного возраста [Текст] / М.В. Степанова // Человек и образование. – 2015. - № 4 (45). – С. 128-133.
61. Умеркаева, С.Ш. Социально-культурная реабилитация пожилых инвалидов: к постановке проблемы [Текст] / С.Ш. Умеркаева, Е.А. Жарикова // Образование и наука в современных условиях. – 2016. – № 2-1(7). – С. 214-216.
62. Фролысис, В.В. Старение и увеличение продолжительности жизни [Текст] / В.В. Фролысис. - СПб.: Питер, 2012. - 203 с.
63. Хараш, А.У. Психология одиночества [Текст] // Педология/новый век. – 2000. – № 4. – С. 18.
64. Харьковская, Е.В. Социокультурная деятельность с людьми третьего возраста по преодолению социального отчуждения: региональный аспект

[Текст] / Е.В. Харьковская, Е.В. Мирошниченко, Г.Н. Гутаева // Интеграция образования. – 2016. – Т. 20. – № 2. – С. 188-197.

65. Холостова, Е.И. Пожилой человек в обществе [Текст] / Е.И. Холостова. – М.: Академия, 2010. – 450 с.

66. Холостова, Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми [Текст] / Е.И. Холостова. – 4-е изд. – М.: Дашков и К, 2014. – 296 с.

67. Холостова, Е.И. Социальная работа: история, теория и практика [Текст]: / Е.И. Холостова. – М.: Издательство Юрайт, 2014. – 905 с.

68. Холостова, Е.И. Социальная работа: теория и практика [Текст] / Е.И. Холостова. – М.: Академия, 2012. – 433 с.

69. Черникова, Е.Г. Неформальное образование граждан старшего поколения в сфере досуга [Текст] / Е.Г. Черникова // Балканско-научное обозрение. – 2019. – Т. 3. – № 1(3). – С. 18-20.

70. Чикарина, Л.Я. Обучение компьютерной грамотности пожилых людей как элемент системы непрерывного образования взрослых: Теоретико-Правовые вопросы и региональная практика [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gmanagement.ru/index.php/ru/archiv/4-2016r/480-chikarina-102016> (дата обращения 18.03.2019)

71. Щанина, Е.В. Информационно-познавательная активность пожилых людей в условиях информационной среды как способ адаптации к современной российской реальности [Текст] / Е.В. Щанина // Социально-экономические явления и процессы. – 2018. – Т. 13. – № 103. – С. 19-26.

72. Шапарь, В.Б. Практическая психология. Психодиагностика отношений между родителями и детьми [Текст] / В.Б. Шапарь. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 432 с.

73. Шапиро, В.Д. Человек на пенсии (социальные проблемы и образ жизни) [Текст] / В.Д. Шапиро. – М.: Академия, 2012. – 230 с.

74. Шаповаленко, И.В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология) [Текст] / И.В. Шаповаленко. – М.: Гардарики, 2005. – 349 с.
75. Шахматов, Н.Ф. Старение – время личного познания вечных вопросов и истинных ценностей // Психология старости и старения: Хрестоматия [Текст] / О.В. Краснова, А.Г. Лидере. – М.: Академия, 2013 – 260 с.
76. Яцемирская, Р.С. Социальная геронтология [Текст] / Р.С. Яцемирская. – М.: Союз, 1998. – 275 с.

