

В этих семьях процветает насилие по отношению друг к другу и к своим детям. И как прямое следствие этого - стремительный рост крайне опасных насильственных преступлений, совершаемых подростками и даже детьми. Жестокость порождает жестокость.

Исследования показывают, что более 2/3 несовершеннолетних преступников воспитывались в семьях, где постоянно присутствовали ссоры, скандалы, взаимные оскорбления, пьянство и разврат. Каждого 8-10 рецидивиста, вставшего на преступный путь в раннем возрасте, в пьянство и совершение преступлений вовлекли родители, старшие братья, близкие родственники. Кроме того, неблагополучная семья оказывает негативное влияние не только на собственных членов, но и на других подростков, с которыми дружат их дети. Вслед за тем происходит процесс "заражения" детей, не принадлежащих непосредственно к данной семье.

Таким образом, неблагополучная семья способствует формированию девиантного поведения личности, вызывает последствия, влияющие на дальнейшую взрослую жизнь человека. И поэтому крайне важен образ жизни родителей, стиль их воспитания и отношения к собственным детям.

#### Литература

1. Беличева С. А. Основы превентивной психологии / С.А.Беличева - М.: Просвещение, 1993.
2. Гершорина О.В., Владимиров Т.Д. Расстройство поведения у детей и подростков. Коррекционно-педагогический процесс: Методические рекомендации врача-психолога и психолога педагогам. - Хабаровск: ХГПУ, 2004.
3. Гончарова Т. Неблагополучные семьи и работа с ними // Народное образование. 2002. № 6

*Е.Н. Филатова, студентка III курса  
Научный руководитель - кандидат философских наук,  
доцент О.Н. Борисова*

#### Пожилые люди как объект социальной работы

В современном мире наблюдается тенденция возрастания доли пожилых людей в обществе. В России уже в 1990 г. доля пожилых людей составляла 19,5% от общей численности населения. Однако уже в 2000 г. почти в половине субъектов Российской Федерации доля пожилых людей достигла 20 - 26%. В 2007 г. каждый пятый житель России находился в пенсионном возрасте, возраст каждого седьмого - 65 лет и старше. Среди мужчин доля лиц в возрасте старше трудоспособного составляет 14%, среди женщин - более 26%. По прогнозу к 2025 году доля лиц старше трудоспособного возраста в России превысит 26% [1; С.31 -32]. В то же время происходит увеличение доли лиц старше 80 лет, таким образом, на 1000 граждан трудоспособного возраста приходится 625 человек нетрудоспособного. И это больше, чем в предыдущие годы [2; С.9].

Стоит отметить, что речь идет о людях, проживших относительно долгую жизнь, вследствие чего данный человек уже испытывает определенные психофизические ограничения. Пожилым человек может не

иметь каких-либо отягчающих его жизнь заболеваний, тем не менее, в некоторых случаях, он функционально недееспособен, либо ему необходима помощь со стороны. По данным Всемирной организации здравоохранения, возраст от 60 до 74 лет признан пожилым [4; С.595].

Старение населения предъявляет новые требования к медицинскому, коммунальному, бытовому, культурному и другим видам обслуживания [1; С.32]. Одной из важнейших проблем является проблема изменения образа жизни и адаптации к новым условиям. В пожилом возрасте в связи с прекращением активной трудовой деятельности происходит изменения в условиях и образе жизни, в семейном и социальном положении. Чаще всего, потеря работы, прекращение контактов с сотрудниками, ведет к таким негативным последствием как утрата человеком жизненных целей, проявление депрессивных состояний. В старости человек не всегда может рассчитывать на должное общение и помощь со стороны семьи и близких родственников. Нередко положение пожилых людей осложняется смертью одного из супругов. Поэтому меры должны быть направлены на то, чтобы жизнь пожилого человека оставалась активной, достойной, то есть наполненной приятным и качественным общением, подходящей деятельностью. У людей пожилого возраста должны остаться чувство собственного достоинства к самому себе и открытость к другим людям. Не менее важная проблема осознания естественности процесса старения, снижения физической активности, возможности активного передвижения. Годы пожилого возраста могут быть деятельными и интересными. Многие здесь зависят от самой личности и ее окружения, от соответствующего психологического настроя, но не стоит забывать о состоянии здоровья и физической активности человека. Задача социального работника заключается в его поддержании, а также и в создании положительного настроения у клиента [3; С.100 - 101].

Также каждый пожилой человек сталкивается с проблемой поддержания приемлемого материального уровня жизни. В первую очередь это связано с тем, что основной доход пожилых людей составляет пенсия, суммы которой не хватает на удовлетворение всех жизненно необходимых потребностей. Тем более что зачастую задерживают ее выплату. Поэтому такие проблемы следует решать в системе социального управления путем не только повышения доходов пенсионеров в виде пенсии, но и, закладывая его материальное благополучие в трудоспособном возрасте через заработную плату и накопления, позволяющие обеспечить человека жильем, сбережениями, предметами длительного пользования.

Важной остается проблема получения качественной медицинской помощи и социальной поддержки. Известно, что обращаемость граждан пожилого возраста в медицинские и социальные учреждения остается очень низкой. Достаточно слабое развитие специализированных больниц для старых людей и малое финансовое обеспечение таких учреждений.

Возможность приобретения лекарственных препаратов и специальных медикаментов часто ограничена материальной проблемой.

Таким образом, пожилые люди – это такая категория граждан, положение которых зависит от характера оказываемой помощи как со стороны близких, так и со стороны специалистов. Ведь очевидно, что для любого стареющего человека характерны изменения со стороны центральной нервной системы, что приводит к снижению работоспособности, появлению обидчивости и раздражительности, снижению памяти, утрате некоторых навыков, депрессии. Не всегда семья способна оказывать необходимую помощь своим пожилым родителям. Зачастую положение ухудшается материальной несостоятельностью. То есть в пожилом возрасте появляется целый комплекс важных проблем. Поэтому пожилой человек больше, чем кто-либо, нуждается в поддержке, человеческом участии [3; С.101]. Это стоит отметить на фоне того, что в обществе уважение к возрасту постепенно исчезает, уступая место в лучшем случае безразличию, в худшем – скрытой или открытой вражде по отношению к пожилым [1; С.35]. Именно в связи с данными обстоятельствами пожилые люди как особая социальная группа нуждаются в повышенном внимании семьи, общества и государства и представляют собой специфический объект социальной работы.

#### Литература

1. Басов Н.Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста. Ростов-на-Дону, 2009.
2. Низовцева О.О. Современная государственная политика в отношении пожилых граждан: перспективы развития и пути решения проблем // Социальная работа. – 2013. - №1. – С. 9-12.
3. Холостова Е.И. Глоссарий социальной работы. М., 2007.
4. Холостова Е.И. Социальная работа. М., 2007.

*С.М. Хрусталёва, студентка II курса*

*Научный руководитель – кандидат медицинских наук,  
доцент Т.А. Шеерина*

### **К вопросу об организации медико-социальной работы со студентами с ограниченными возможностями в Тверском государственном университете**

Инвалидность представляет собой социальный феномен, присутствующий в сообществе людей. Во всех странах мира и в любой группе общества имеются инвалиды, в том числе и среди студентов вузов. Корни инвалидности студентов следует искать в детской инвалидности, так как получение таковой во время учебы в высшем учебном заведении является редким исключением.

Уровень инвалидности детей, наряду с заболеваемостью и смертностью, – ведущий показатель, характеризующий, с одной стороны, состояние здоровья детского населения, а с другой – положение детей в стране, уровень развития и эффективность деятельности государственных

систем и негосударственных организаций, оказывающих помощь детям-инвалидам [1].

В Российской Федерации в структуре причин инвалидности детей с 2005 года первое место занимают психические расстройства и расстройства поведения, второе место болезни нервной системы и третьи – врожденные аномалии развития. Увеличение распространенности психических расстройств как причина инвалидности у детей 0 – 17 лет в основном происходит за счет психозов и умственной отсталости. По мере взросления детей распространенность инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения нарастает и имеет максимальные значения в возрастной группе 15-17-летних [1, 2].

Общий показатель распространенности инвалидности вследствие болезней нервной системы в России в последние 10 лет увеличился в основном за счет церебральных параличей.

Максимальный уровень инвалидности вследствие врожденных аномалий в РФ регистрируется в возрасте 0 – 4 года. По мере взросления распространенность инвалидности уменьшается и достигает минимального уровня в возрасте 15-17 лет. Основное место среди врожденных аномалий, обусловивших возникновение инвалидности у детей занимают врожденные аномалии сердца и системы кровообращения.

Распространенность инвалидности вследствие болезней глаза и уха практически держится на одном уровне и по мере взросления увеличивается и достигает максимального уровня в 10 – 17 лет.

В последние годы неуклонно растет число детей – инвалидов с болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ. Лидирующее место среди данного класса болезней занимает сахарный диабет. Всего в РФ в 2010 зарегистрировано более 25 тысяч детей, причиной инвалидизации которых послужило данное заболевание.

Особую тревогу вызывает все увеличивающееся число новообразований, которые тоже вносят значительный вклад в структуру детской инвалидности [1, 3].

Таким образом, распространенность инвалидности по мере взросления детей в РФ увеличивается и достигает максимальных значений в возрасте 15 – 17 лет. В 17 – 18 лет выпускники школ продолжают свое образование, и часть из них выбирает учебу в высших учебных заведениях. В Конвенции о правах инвалидов, принятой в 2006 году, особо подчеркивается, что должно обеспечиваться право инвалидов на инклюзивное образование на всех уровнях и на обучение в течение всей жизни. Дети-инвалиды не должны исключаться из системы бесплатного образования, поэтому при поступлении в вуз они имеют определенные льготы. Можно предположить, что будущие студенты с ограниченными возможностями будут выбирать профессии, в которых они смогут трудиться несмотря на проблемы со здоровьем. Это в первую очередь