

Гончаренко О. В.,

кандидат педагогічних наук, доцент, ст. викладач кафедри соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна)

Качан Т. В.,

студентка II курсу (стн) спеціальності «Соціальна робота»

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна)

УРАХУВАННЯ ГЕНДЕРНОЇ СКЛАДОВОЇ В ПРАКТИЧНІЙ СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ

Постановка проблеми. В Україні, як і в багатьох розвинених країнах, в останні роки значно зросла кількість людей похилого віку. Особливої уваги заслуговують питання, пов'язані із особливостями соціальної роботи з даною категорією клієнтів, особливо з огляду на тенденції у демографічній ситуації держави, загостренні їх соціальних, економічних, соціально-психологічних проблем. Маємо на увазі необхідність вивчення гендерних аспектів старіння чоловіків і жінок задля врахування гендерної складової в практичній соціальній роботі з людьми похилого віку.

Мета статті – висвітлити гендерні аспекти старіння чоловіків і жінок у контексті організації соціальної роботи з людьми похилого віку.

Виклад основного матеріалу. За статистичними даними, сьогодні серед тих, хто досяг періоду пізньої дорослості, переважають жінки, а не чоловіки. Це, насамперед, обумовлюється тривалістю життя: жінки у середньому живуть до 74,2 роки, натомість чоловіки на порядок менше – до 62,4 роки, на що впливають певні фактори. Наприклад, несприятливі умови життя переважно чоловічого населення, здебільшого, від неприродних причин (отруєння неякісними продуктами і напоями, дорожньо-транспортний і виробничий травматизм, вбивства і самогубства тощо). Саме тому кількість жінок серед населення похилого віку переважає чисельність чоловіків [5, с. 38].

Найбільш популярною теоретичною перспективою для вивчення гендеру і старіння є теорія життєвого циклу, що підкреслює зв'язок між гендерними відмінностями на ранніх і пізніх стадіях життя. Цей підхід досліджує те, як зміни в статусах і ролях людини з віком (наприклад, вступ до шлюбу, розлучення, вдівство, робота, вихід на пенсію та ін.) можуть по-різному впливати на чоловіків і жінок.

У цілому, вихід на пенсію легше переноситься жінками, ніж чоловіками. Це пояснюється тим, що жінки переважно займаються професійною діяльністю через суто економічні причини, а не для задоволення потреб самореалізації. Вихід на пенсію жінок, обтяжених домашніми обов'язками, веденням господарства, вихованням дітей, сприймається ними як серйозне полегшення і задоволення. Особливо важко доводиться жінкам, які, вийшовши на пенсію, стикаються з тим, що вони самотні, бо всі родичі померли, а ті, хто живі, не виявляють до них цікавості.

Чоловіки гірше пристосовуються до виходу на пенсію, оскільки вони більше «вростають у професійну роботу», відсуваючи на майбутнє реалізацію сімейних та соціальних ролей. Це також пов'язано з почуттям втрати авторитету у власній сім'ї у зв'язку із зменшенням доходів.

Сьогодні висувається й протилежний аргумент, згідно з яким, гендерна нерівність у старості зменшується, оскільки всі літні люди піддаються фізичному згасанню та іншим негативним процесам, пов'язаних з віком, незалежно від статі.

Зовсім не дивно, що соціологією приділяється величезна увага проблемам похилого віку. З того часу, як процес старіння світового населення (поступово наростаючий не тільки в розвинених, але і в країнах, що розвиваються) став визнаним фактом, підвищена увага до всього, що пов'язане зі старістю, стала характерною як для вчених різних спеціальностей, так і для міжнародних організацій (ООН, ВООЗ, МОП тощо).

Згідно з дослідженнями ВООЗ, літні чоловіки і жінки страждають в цілому від одних і тих же захворювань: хвороби серця і судин, захворювання опорно-рухової системи, діабет, психічні захворювання, погіршення роботи органів чуття, захворювання видільної системи (перш за все, нетримання) тощо. У більш бідних країнах світу до даного переліку додаються ще й інфекційні захворювання та їх наслідки [2].

Однак ступінь поширеності означених проблем зі здоров'ям, показники зростання / зниження рівня захворюваності, а також конкретні хвороби всередині кожної групи дуже різняться у жінок і чоловіків. Причому це пов'язано, не в останню чергу, з приписуваною суспільством статево-типизованою поведінкою представників різних статей та їхніми соціальними ролями; специфікою відповідальності, яку ті й інші змушені на себе брати; гендерними цінностями і нормами конкретного суспільства; специфічно «жіночими» і «чоловічими» свободами або, навпаки, обмеженнями, які існують в житті кожної людини в її різні вікові періоди тощо (адже захворювання чоловіків і жінок старшого віку часто починаються набагато раніше періоду старості).

Погіршення здоров'я у період пізньої зрілості є однією з найбільших перешкод, яка вносить певні корективи у повсякденну діяльність і суттєво обмежує можливості пенсіонерів підтримувати соціальну активність [6]. За даними численних досліджень, у тому числі Інституту геронтології АМН України, практично здоровими після 60 років вважаються лише 2–6%. При цьому розвиток вікозалежних патологій також має виражені гендерні особливості. Так, чоловіки з віком частіше хворіють на серцево-судинні захворювання, першопричинами яких є атеросклероз. Хвороби системи кровообігу – основна причина, що обмежує соціальні, психологічні, економічні можливості та впливає на смертність серед людей старшого віку.

Дуже багато станів, що призводять до смертності та інвалідності у старшому віці, пов'язані зі способом життя і поведінкою у більш молоді роки. Це алкоголізм, куріння, інфекційні захворювання, недоїдання і переїдання протягом усього життя, бідність, недоступність якісної освіти, небезпечні умови роботи, насильство, погане лікування захворювань, а також нещасні випадки в період молодості.

Зрозуміло, що жінки і чоловіки по-різному стикаються з усіма цими проблемами. Наприклад, небезпечні умови роботи – це «привілей», зазвичай, чоловіків; а фізичне і сексуальне насильство, бідність і пов'язане з цим недоїдання – більше стосується жінок. Зокрема, у деяких нерозвинених країнах й досі хлопчиків із самого дитинства намагаються годувати краще, ніж дівчаток. А в розвинених країнах переїдання, знову-таки, більш характерне для чоловіків; жінки частіше свідомо сідають на ту чи іншу дієту [3, с. 74].

Хоча чоловіки в певних аспектах у пізньозрілому віці дещо «програють» жінкам, необхідно брати до уваги не тільки «кількість» років, а й «якість» життя. Адже зовсім необов'язково довго жити, особливо, якщо роки обтяжені інвалідністю, хворобами, залежністю від інших людей, що часом зловживають цим залежним становищем старих. Тож проблема рівних можливостей жінок і чоловіків в суспільстві сьогодні набула особливої значущості. Гендерна рівність передбачає рівноправність у правах та доступі до ресурсів, що законодавчо закріплені й реально забезпечені [4].

Так, однією гострою соціальною проблемою людей похилого віку є скрутне матеріальне становище, адже розміри пенсій є дуже низькими. Проблема бідності серед пенсіонерів стала найгострішою проблемою нашого суспільства. Гендерний підхід дозволяє проаналізувати, наприклад, причини високого показнику бідності серед самотніх жінок похилого віку. Жінки більше залежать від системи соціального захисту, ніж чоловіки, адже їхня нижча зарплата впливає на нижчу пенсію. Жінки набагато менше зайняті у сфері оплачуваної праці, ніж чоловіки, адже деякі з них працюють на півставки протягом всього життя або декількох років через догляд за дітьми, хворими або родичами похилого віку. Прибуток самотніх жінок похилого віку складається переважно саме з пенсійних виплат, оскільки їх більше нікому підтримувати. Деякі жінки все своє життя були домогосподарками, через що або взагалі не отримують пенсію, або вона розраховується за мінімальними стандартами, які є недостатніми для нормального існування в похилому віці.

Залежність жінок від соціального захисту більш тривала, оскільки вони раніше за чоловіків виходять на пенсію, в той час, як чоловіки-пенсіонерами влаштовуються на підробіток. Жінки стикаються з більшими економічними труднощами в пенсійний період, бо, як вже зазначалося, тривалість життя жінок в середньому вища, ніж у чоловіків, а працюють вони протягом життя менше. Звідси й різниця у накопичених ними пенсійних фондах, а, відповідно, і в розмірах пенсій. І хоча виплата допомоги для малозабезпечених є пріоритетним заходом у підтримці матерів-одиначок і багатодітних сімей, слід враховувати, що рівень бідності надзвичайно високий саме серед самотніх жінок похилого віку.

Не менш важливим фактором, що впливає на становище чоловіків і жінок похилого віку, є перебування в шлюбі. Похилий вік – заключна фаза подружнього життя. Дослідження показали, що перебування у шлюбі відіграє в цей період важливу роль. Смерть одного з подружжя зазвичай важко травмує іншого, змінюючи його життя і поведінку. Нерідко після цього людина відмовляється займатися домашнім господарством і потрапляє у залежність від своїх близьких. Часто при цьому роль голови сім'ї переходить до когось з молодших членів сім'ї. Якщо враховувати більш високу тривалість життя у жінок порівняно з чоловіками, то виходить, що самотніх жінок похилого віку більше, ніж самотніх чоловіків зазначеної вікової категорії. Отже, сьогодні самотність є проблемою багатьох жінок похилого віку.

Висновки. Таким чином, для організації ефективної соціальної роботи з людьми похилого віку необхідно враховувати гендерну специфіку, яка виявляється, зокрема, в особливостях переживання людиною складних життєвих ситуацій в залежності від її статі. Ці та інші аспекти повинні враховувати соціальні працівники, орієнтуючись в своїй професійній діяльності на гендерний підхід.

Список використаних джерел

1. Галкин Р. А., Гехт И. А., Суслин С. А. Организация медико-социальной помощи лицам пожилого возраста в сельской местности / Под ред. Р. А. Галкина. Самара : Издательство ГП «Перстектива», 2001. 208 с.
2. Здравомыслова Е., Темкина А. Социология гендерных отношений и гендерный подход в социологии // Социологические исследования. 2000. №11.
3. Симоноженко В. Пенсіонер: його активізація // Урядовий кур'єр. 2006. 7 серпня. С. 4 - 10.
4. Утеева Э. Н. Методологические подходы к адаптации пожилых людей // Вестн. Нижегород. ун-та им. Н. И. Лобачевского. Сер. Социальные науки. Н. Новгород, 2008. № 1 (9). С. 111 - 117.
5. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебное пособие. М., 2009. 296 с.
6. Чеботарев Д. Ф. Социально-экономические, гигиенические проблемы геронтологического здоровья пожилых людей. Москва, 1978. С. 22 - 23.

Горошко О. О.,

здобувачка вищої освіти 4 курсу, гр. СР-171

Національний університет «Чернігівська політехніка» (м. Чернігів, Україна)

Науковий керівник: Острияко Т. С.,

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної роботи

Національний університет «Чернігівська політехніка» (м. Чернігів, Україна)

ФОРМИ РОБОТИ З БЕЗПРИТУЛЬНИМИ І БЕЗДОГЛЯДНИМИ ДІТЬМИ

Безпритульні та бездоглядні діти потребують допомоги, підтримки, захисту. Проте, щоб їх захистити, необхідно, насамперед, їх зрозуміти. Зрозуміти таких дітей – спробувати