

14. Sitnichenko L.A. Pershodzherela komunlkativnoYi floslofYi [Tekst] : navch. poslbnik dlya stud. gumanIt. spets. visch. navch. zakladiv / L. A. Sitnichenko ; Mizhnarodnyi fond "Vidrodzhennya". – K. : LibId, 1996. – 176 s

15. Rorty R. The Linguistic Turn: essays in philosophical method / R. Rorty. – New York, 1967. – 416 c.

Тkachova Yu., postgraduate student of the Department of Philosophy, Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University (Ukraine, Chernivtsi), tkachova23@gmail.com

Linguistic Turn as a Precondition of Establishment of Communication Problems

The article describes the situation of philosophical thought during the early 20th century, which laid the foundation for understanding the role and place of communication in science and everyday life of the individual. It also determines its important role in knowledge, activity and whole of mankind. That was a time where the transition from philosophy of consciousness to philosophy of language took place, where language became a mandatory attribute of consciousness, knowledge and science. This was known as linguistic turn. Therefore the purpose of the article is to identify the impact of the linguistic turn on the establishment of the main humanitarian trends during the 20th – 21th centuries, as well as the formation on the background of linguistic transformations of some communicational issues. The analysis is done by focusing attention on the impact of Ludwig Wittgenstein who studied the role of language and its functions not only as a theoretical knowledge, but also in language, mental and behavioral practices. He concluded that the linguistic turn contributed to the dominance of language topics for many years not only in analytical philosophy, but in the entire humanitarian field.

Keywords: linguistic turn, L. Wittgenstein, "language games", language, speech, communication, communicative twist.

Тkacheva Ю., аспирант кафедри філософії, Черновицький національний університет імені Юрія Федьковича (Україна, Черновці), tkachova23@gmail.com

Лингвистический поворот как предпосылка формирования коммуникативной проблематики

В статье описывается ситуация философской мысли первой половины XX века, которая заложила основы для осознания роли и места коммуникации в научной и повседневной жизни личности, определение ее важной роли в познание, деятельности и существования человечества вообще. Это ситуация, когда происходит переход от философии сознания к философии языка, где последний становится обязательным атрибутом сознания, познания и науки – лингвистический поворот. Цель статьи – выявление влияния лингвистического поворота на формирование основных тенденций развития гуманитаристики XX–XXI века и становление на фоне лингвистических трансформация коммуникативной проблематики. Автор сосредотачивает особое внимание на творчестве Людвига Витгенштейна, который исследовал роль языка, его функций не только в теоретическом знании, но и в языковой, мыслительной и поведенческой практике. Автор приходит к выводу, что лингвистический поворот способствовал доминированию языковой тематике на протяжении многих лет не только в аналитической философии, но и всей гуманитарной сфере.

Ключевые слова: лингвистический поворот, Л. Витгенштейн, "языковые игры", язык, речь, коммуникация, коммуникативный поворот.

* * *

УДК 364–053.9

Тополь О. В.
доктор філософських наук, професор
кафедри соціальної роботи,
Чернігівський національний технологічний університет
(Україна, Чернігів), topololga@ukr.net

ИННОВАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВЕКУ

Запропонована "Модель соціальної роботи з людьми похилого віку", яка включає: критерії диференціації людей похилого віку, основні компоненти геронтосоціальної роботи та якісні характеристики цих компонентів. Критеріями диференціації вибрані: вік, трудова зайнятість, матеріальне положення, здоров'я, сімейний стан, освіченість, спосіб життя. Розглянуті основні компоненти геронтосоціальної роботи: діяльнісний, когнітивний, здоров'язберігаючий (фізичного й психічного здоров'я). В діяльнісному компоненті виділені професійна, суспільна та культурна діяльність; в когнітивному компоненті – освітня та пізнавальна діяльність; в здоров'язберігаючому компоненті – інформаційна, саморегулятивна та комунікативна складові. Інновації в геронтосоціальної роботі базуються на зміні старої патронажної позиції соціальних служб та переході до стратегії партнерства з клієнтом, що спирається на його особистісні ресурси, спонукає до активних соціальних дій з поліпшення життя.

Ключові слова: модель, геронтосоціальна робота, діяльнісний компонент, когнітивний компонент, здоров'язберігаючий компонент.

Зовнішньополітичний курс України на євроінтеграцію, розширення співробітництва з міжнародними організаціями, використання досвіду розвинених країн в сфері соціальної політики створюють нові умови для розробки ефективних національних стратегій геронтосоціальної роботи та побудови інноваційної моделі соціальної роботи з людьми похилого віку.

Соціальна робота з людьми похилого віку – комплекс економіко–правових, соціально–психологічних, освітньо–виховних, медико–реабілітаційних заходів спрямованих на підтримку належного рівня життєдіяльності, життєзабезпечення, адаптованості, реабілітації та ресоціалізації літніх осіб у проблемних ситуаціях (інвалідність, функціональні обмеження, хвороба, відсутність житла, насильство, малозабезпеченість тощо).

Науково–теоретичні та методологічні засади соціальної роботи в Україні, складовою якої є геронтосоціальна робота обґрунтованні такими українськими вченими як В. Андрущенко, В. Астахова, В. Бех, І. Бех, М. Євтух, І. Зверева, В. Киричук, І. Козубовська, М. Лукашевич, І. Мигович, М. Михальченко та ін. Аналіз дисертаційних досліджень, присвячених геронтосоціальній роботі свідчить про те, що в них, здебільшого, вивчаються технології та умови організації соціально–педагогічної підтримки, обслуговування та реабілітації людей похилого віку (Н. Курилович, Г. Міннігалєєва, Г. Салієва, Н. Секарева); розглядаються окремі проблеми соціальної допомоги людям похилого віку (інституціональні – Н. Усакова, Н. Щукіна, психолого–педагогічні – М. Єрмолаєва, Н. Єрмак, Т. Коленіченко, організаційні – Є. Холостова, В. Борисова, К. Страшнікова, медико–соціальні – І. Пінчук). Більшість учених досліджують соціальну роботу з людьми похилого віку як вид соціального обслуговування населення (А. Михалева, В. Натахіна, О. Ящеріцина, Л. Ананьїна, с. Максимова, Н. Мороз).

Проте, соціальна робота з людьми похилого віку не обмежується лише соціальним обслуговуванням, при якому літні особи розглядаються як об'єкти зовнішньої, в основному, державної допомоги та опіки.

Вимагає розробки комплексна модель соціальної роботи з людьми похилого віку, яка би базувалась на активності самих літніх людей. Представлення орієнтовної моделі є метою даної статті.

Концептуальні погляди світового співтовариства на нову геронтосоціальну модель знайшли відображення у "Принципах ООН стосовно людей похилого віку", що рекомендовані урядам до включення у свої національні програми: "незалежність, участь, догляд, реалізація внутрішнього потенціалу, достоїнство" [1, с. 351–354]. Принцип "незалежність" передбачає задоволення фізіологічних і матеріальних потреб, що вимагає створення умов для літніх продовжувати працювати, займатися прибутковою діяльністю, самостійно визначати строки закінчення професійної діяльності, мати можливість брати участь у освітніх і професійних програмах. Принцип "участь" передбачає залучення літніх людей до суспільного життя, активної участі у

розробці та здійсненні геронтоорієнтованої політики. Принцип “догляд” вміщує питання організації догляду в родині, медичних та соціальних установах у відповідності до системи цінностей даного суспільства (на засадах поваги достоїнства, переконань, пріоритетності потреб та вимог особистого життя, надання права брати участь у прийнятті життєво важливих рішень). “Реалізація внутрішнього потенціалу” вимагає надання широкого спектру послуг людям третього віку в освітній, культурно-дозвілєвій сферах. Принцип “достоїнство” заперечує експлуатацію, фізичне, економічне, психічне геронтологічне насилля, забезпечуючи літнім достойний спосіб життя, чемне, рівноправне поведіння незалежно від їхньої статі, віку, расової й етноприналежності, статусу, обмеженості можливостей, а також незалежно від їхнього економічного вкладу.

Модель соціальної роботи з людьми похилого віку включає: критерії диференціації людей похилого віку, основні компоненти геронтосоціальної роботи та якісні характеристики цих компонентів.

Критерії диференціації: вік, трудова зайнятість, матеріальне положення, здоров'я, сімейний стан, освіченість, спосіб життя.

В нашому дослідженні будемо виходити з вікової класифікації запропонованої Всесвітньою організацією охорони здоров'я, згідно якої до вікової групи людей похилого віку віднесено осіб 60–74 років, до старих – 75–89 років, до довгожителів – 90 років і старших.

У геріатрії й геронтології стало аксіомою, що фізичні й психологічні характеристики людей істотно розрізняються по 5–літніх періодах. Отже, в моделі соціальної роботи з людьми похилого віку доцільно виділити наступні умовні групи у відповідності до вікових періодів: 60–64 рр., 65–69 рр., 70–74 рр.

До першої умовної групи (60–64 роки) належать літні, які в своїй більшості, повні сил та енергії, сексуально активні, добре освічені. В цей період людина зберігає певний рівень соціальної активності та адаптується до нового соціального статусу й нового способу життя, що нерідко супроводжується кризовими проявами.

Існують певні відмінності у діяльності людей цих вікових груп, пов'язані з терміном виходу на пенсію. В Україні, на сьогодні, “молоді пенсіонери” часто продовжують працювати після виходу на пенсію в силу обмеженості охоплення пенсійних програм і порівняно невеликими розмірами пенсійних виплат. Також часто продовжують працювати ті, хто займаються інтелектуальною діяльністю (вчені, науковці). З виходом на пенсію “молоді пенсіонери” шукають для себе нові види діяльності. Вони можуть займатися політичною, громадською та волонтерською діяльністю; спортом та самооздоровленням; вихованням онуків тощо.

До другої умовної групи (65–69 років) належать менш активні літні люди, коло спілкування яких звужується та зменшується їхня трудова зайнятість. Вони мають відносно стійку вироблену стратегію життя на пенсії та зосереджуються на визначених видах діяльності.

До третьої умовної групи (70–74 роки) належать літні, стан здоров'я яких помітно погіршується, багато з

них мають хронічні захворювання, пережили інсульти, інфаркти, онкологію. В цьому віці люди часто бувають роздратованими, страждають від втрати близьких і друзів. Процес переходу до наступного етапу відбувається з того періоду, коли людина починає жити своїми спогадами.

Трудова зайнятість як критерій диференціації людей похилого віку визначає їхній соціальний статус, є найважливішим фактором, що запобігає соціальному виключенню. В Україні, вік для літніх людей часто стає основним фактором, що обмежує професійну зайнятість та породжує дискримінацію на робочому місці. Гендерні відмінності у трудовій зайнятості спричиняють певну дискримінацію чоловіків. Зважаючи на те, що вік виходу на пенсію чоловіків та їхня заробітна плата вищі, а тривалість дожиття менша, ніж у жінок, фактично чоловіки фінансують виплату пенсій жінкам похилого віку.

Таким чином, соціальна робота з людьми похилого віку, особливо у першій віковій групі повинна включати профорієнтаційні заходи, професійну перепідготовку й пошук роботи за спеціальністю, що сприятиме уповільненню темпів старіння й збереженню трудового потенціалу.

За критерієм матеріального становища людей третього віку можна диференціювати в соціальні групи з високим, середнім та низьким рівнем життя. До першої групи належать літні особи, які мають високі доходи: пенсії, зарплати або знаходяться на утриманні високо матеріально забезпечених родичів. До другої групи належать літні особи, які мають середні доходи та спроможні забезпечити необхідний соціальний і фізіологічний рівень життя. До третьої групи належать літні особи, чий дохід нижчий за встановлений прожитковий мінімум і є недостатнім для забезпечення елементарних потреб.

Стан здоров'я – важливий критерій диференціації людей похилого віку, який обумовлює здатність до адаптації та самозабезпечення. До першої групи відносять літніх людей, які за станом здоров'я здатні до самообслуговування, самостійного проживання, утримування житла та ін. До другої групи належать літні люди, які потребують періодичної допомоги, а до третьої – постійної допомоги й повсякденного догляду з боку сторонніх осіб. Для цих груп важливим є те, хто надає таку допомогу – близькі, чи соціальні служби.

Сімейний стан є безперечним критерієм для надання соціальної допомоги. Розрізняють групи одиноких людей похилого віку, сімейні пари без дітей, літніх, проживаючих в родині з дітьми або батьками й т.д.

Спосіб життя характеризує включеність людини третього віку в певні сфери життєдіяльності: трудову, суспільну, соціально-культурну, сімейно-побутову. Основним показником способу життя є активність літньої людини. Людина похилого віку, яка працює або займається волонтерською діяльністю, бере участь у художній самодіяльності або займається образотворчим мистецтвом, зайнята вихованням онуків або утримує домогосподарство – за своїм способом життя різко відрізняється від незайнятої діяльності літньої людини, яка у найбільшому ступені є соціально ізольованою.

Активність характеризується наявністю внутрішньої мотивації до виконання певної діяльності. Показниками

активності є внутрішня потреба індивіда займатись даною справою, інтерес до діяльності, задоволеність її результатами, тощо.

Зовнішньою мотивацією може бути матеріальна зацікавленість або вимушена зайнятість, що не приносить емоційного задоволення. Наприклад, людина похилого віку вимушена доглядати за хворими родичами. Вимушена діяльність сприяє накопиченню негативних емоцій і погіршенню соціального самопочуття, у такому випадку людина похилого віку потребує прояву власної активності в інших формах та корекції взаємовідносин з оточуючими.

Внутрішня мотивація на зайнятість, інтерес до змісту праці корелюють з освіченістю літньої людини, обумовлюється їхньою спрямованістю, що включає інтереси, прагнення, потреби, цінності та ін.

За даними американських дослідників, працівники третього віку, що зайняті розумовою працею, хоча й відстають від молодих в швидкості виконання роботи, але суттєво перевершують їх в точності, ретельності, обґрунтованості висновків (особливо лікарі та вчені).

Основні компоненти геронтосоціальної роботи: діяльнісний, когнітивний, здоров'язберігаючий (фізичного й психічного здоров'я).

Діяльнісний компонент. Трудова діяльність літніх людей може бути професійною та суспільною. З професійною діяльністю, що вимагає виконання певних фахових завдань і обов'язків, пов'язані такі види соціальної роботи, як програми підвищення кваліфікації й перекваліфікації, створення гнучких графіків роботи та спеціальних умов праці, тощо. Пенсіонери, з метою отримання додаткових доходів, часто вирощують городину на присадибних, дачних ділянках або виготовляють щось своїми руками для подальшого продажу, що також є трудовою діяльністю.

Суспільна діяльність може включати всі види добровільної діяльності в суспільних організаціях, спрямовані на інтереси суспільства, інших людей. Це може бути соціальна робота з організації та надання літніми консультативною та іншою допомогою, читання лекцій в університетах третього віку, участь у роботі ради ветеранів, організації якихось суспільно-корисних заходів тощо.

В усьому світі значне місце у суспільній діяльності людей похилого віку посідає волонтерська робота. Волонтерська (добровільна, неприбуткова) діяльність є видом соціальної роботи, спрямованою на надання допомоги членам громади, в той же час, вона сприяє самореалізації волонтера. Дуже часто люди похилого віку надають благодійну допомогу літнім особам, чій проблеми їм близькі й знайомі.

Культурна діяльність людей похилого віку сприяє реалізації їхніх інтересів та захоплень, розвиткові творчих здібностей, підвищенню активності, життєвого тону, збільшенню міжособистісних контактів та збереженню приятельських й дружніх відносин з оточуючими, дозволяє бути цікавими, відчувати свою корисність й причетність до групи. Соціальна робота з людьми похилого віку може реалізовуватись за допомогою наступних форм: організація секцій за інтересами (садівництво, медицина, колекціонування, кулінарія, екскурсійний туризм, спорт та ігри тощо); надання юридичних, медичних і психологічних

консультацій; проведення різноманітних культурних заходів (лекції, бесіди, зустрічі, виставки, концерти); художня творчість (образотворча, музична, пісенна, поетична, танцювальна, ремісно-прикладна); робота з книжковим фондом і періодичними виданнями; екскурсійно-туристичні походи та ін.

У пенсійному віці досить часто виникає проблема з організацією дозвілєвої діяльності, яка нерідко обмежується переглядом телевізійних передач. Опиняючись в полоні гострих сюжетів (кримінальних подробиць, катастроф, політичних суперечок...) літня людина може втратити почуття благополучної реальності. Тому заповнення вільного часу людей похилого віку пізнавальними заняттями або практичною діяльністю, яка формує нові уміння, сприяють набуттю позитивного сенсу життя й оптимістичного настрою.

Когнітивний компонент включає: освітню та пізнавальну діяльність. Освітня діяльність – організація надання юридичних, медичних, психологічних та інших консультативних послуг.

Наказом Мінсоцполітики України від 25.08.2011 р. №326 впроваджено надання соціально-педагогічної послуги "Університет третього віку" у територіальних центрах соціально-сервісного обслуговування з 1.11.2011 р., що визначено інноваційним проектом, метою якого є реалізація принципу неперервного навчання протягом життя, що забезпечує всебічний розвиток соціально-психологічних та фізичних здатностей літніх людей, їхню суспільну реінтеграцію, адаптацію до сучасного життя, доступ до сучасних технологій та уміння їх використовувати, створює умови комунікативної діяльності.

Пізнавальна діяльність. Підвищення освітнього рівня людей літнього віку сприяє їхньому розвитку та адаптованості до сучасних умов, є засобом інтеграції в комунікативний і культурний простір інформаційного суспільства. Організація пізнавальної діяльності у літньому віці є необхідною для тренування когнітивних та мнемічних процесів. Соціальна активність людей похилого віку, достатній рівень знань й досвіду а також здатність до навчання свідчать про те, що система освіти для літніх людей має широкі перспективи. Як вид соціальної роботи з людьми похилого віку це можуть бути освітні програми з вивчення окремих дисциплін таких як право, історія, культура, охорона здоров'я, комп'ютерні технології, соціально-психологічні ролі та особистісні тренінги, спрямовані на подолання кризових ситуацій та ін.

Компонент здоров'язберігаючий (фізичного та психічного здоров'я) включає складові: інформаційну (загальні знання про збереження здоров'я і подовження життя, методи традиційної та народної медицини); саморегулятивну (набуття навичок психосоматичної саморегуляції, тренування мисленнєвих та мнемічних здатностей) та комунікативну (уміння ефективного, безконфліктного спілкування, що реалізується у соціально-психологічних ролях та особистісних тренінгах і сприяє подоланню кризи віку, позитивному осмисленню життя, підвищенню самооцінки, покращенню загального емоційного настрою).

Похилий вік є самоцінним і самозначимим періодом розвитку людини, на якому особистість робить вибір

між цілісністю та відчаєм (за Еріксоном). Соціальна робота з людьми похилого віку має здійснюватись за наступними напрямками: допомога в подоланні кризи віку; допомога в позитивному осмисленні й прийнятті життєвого шляху. За змістом – це можуть бути заняття спрямовані на підвищення самооцінки, підвищення рівня самоприйняття й покращення загального емоційного настрою.

Однією з тем, що викликає найбільшу зацікавленість у людей літнього віку є здоров'я, тому доцільно в зміст освітніх програм вводити лекції, з усіх аспектів медицини, ознайомлення з поняттям психосоматичного здоров'я, навчання прийомам нетрадиційної, народної медицини та навичкам психосоматичної регуляції. Підтримувати психічне здоров'я у літньому віці допомагають вправи з тренування мисленевих та мнемічних процесів. А такі методи як аутогенне тренування або йогівські практики навчать літніх людей знаходитись в стані рівноваги, спокійно реагувати на життєві негаразди.

Оскільки комунікативний елемент є достатньо складним, має значний вплив на емоційну сферу особистості та відбивається на загальному самопочутті літньої людини, відносимо його до блоку здоров'я. Блок здоров'я повинен включати навчання літніх людей навичкам ефективного, безконфліктного спілкування: підтримання хороших стосунків у сім'ї, коли структура її змінюється (наприклад, дорослі діти живуть окремо або разом з престарілими батьками); спілкування з друзями або колишніми колегами. Позитивним є сам процес навчання в групі однолітків, які мають приблизно однаковий соціальний досвід, культурно-естетичні смаки, а отже, скоріше можуть зрозуміти один одного, психологічно підтримати.

Інновації в соціальній роботі з людьми похилого віку базуються, в першу чергу, на зміні старої патронажної позиції соціальних служб та переході до стратегії партнерства з клієнтом, що спирається на його особистісні ресурси, спонукає до активних соціальних дій з поліпшення життя.

“Модель соціальної роботи з людьми похилого віку” має враховувати вікові особливості літніх осіб та має бути спрямованою на досягнення ними адаптованості, самореалізації та задоволеності. Під адаптованістю розуміється успішна взаємодія з оточуючим світом; самореалізація досягається в результаті діяльності; задоволеність є стійким психологічним утворенням, що формується в результаті досягнення перших двох умов та є життєвою стратегією, яка орієнтована на успіх й вміщує внутрішній локус-контроль.

Розроблена “Модель соціальної роботи з людьми похилого віку” є орієнтовною, такою, що лише в загальних рисах окреслює можливі напрями та інноваційні форми відповідної роботи. Діяльнісний компонент моделі соціальної роботи з людьми похилого віку включає: професійну, суспільну (волонтерську) та культурну діяльність. Когнітивний компонент включає: освітню діяльність та пізнавальну діяльність. Компонент здоров'язберігаючий (фізичного та психічного здоров'я) включає складові: інформаційну, саморегулятивну та комунікативну.

Отже, обмеження функціональної діяльності (припинення або скорочення профдіяльності) людей

третього віку та спричинені цим зміни соціально-статусної ролі, життєвих та комунікативних форм, корегування життєвих завдань – вимагає психологічно-адаптаційних перебудов. Зміна фізичних можливостей, що викликає різного роду соціально-побутові складності – обумовлюють потребу вироблення специфічних підходів, впровадження змісту та новітніх технологій соціальної роботи з людьми похилого віку. Планування та організація відповідної роботи має виходити з диференційовано-індивідуального підходу, враховувати, наприклад, специфіку не лише групових соціально-статусних змін, але й кожного окремого індивідуума, його особистісні потреби, біологічні й соціальні можливості, особливості життєдіяльності регіональні й інші.

Список використаних джерел

1. Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей // Права человека: сборник международных договоров. – Т.1 (часть первая (В)). Универсальные договоры. – Нью-Йорк и Женева: Изд. ООН, 2002. – С.351–354.

References

1. Printsipy Organizatsii Ob'edinennykh Natsiy v otnoshenii pozhilykh lyudey // Prava cheloveka: sbornik mezhduнародnykh dogovorov. – T.1 (chast' pervaya (V)). Universal'nye dogovory. – N'yu-York i Zheneva: Izd. OON, 2002. – S.351–354.

Topol O. V., doctor of philosophical sciences, professor of social work department, Chernihiv National University of Technology (Ukraine, Chernihiv), topololga@ukr.net

Innovational Model of social work with elderly people

The proposed “Model of social work with elderly people” includes: criteria for differentiation of elderly, main components of gerontosocial work and quality characteristics of these components. As the criteria for differentiation are selected: age, employment, financial situation, health, marital status, education, lifestyle. The main components of gerontosocial work are: activitival, cognitive, health-preserving (of physical and mental health). In activitival component are pointed out the professional, social and cultural activities; in cognitive component – the educational and cognitive activity; in health-preserving component – the informational, self-regulative and communicative components. Innovations in gerontosocial work are based on the change of old patronage position of social services and adopting a strategy of partnership with the client, based on his personal resources, which induces to active social action for life improvement.

Keywords: model, gerontosocial work, activitival component, cognitive component, health-preserving component.

Тополь О. В., доктор философских наук, профессор кафедры социальной работы, Черниговский национальный технологический университет (Украина, Чернигов), topololga@ukr.net

Иновационная модель социальной работы с людьми пожилого возраста

Предложена “Модель социальной работы с людьми пожилого возраста”, которая включает: критерии дифференциации людей пожилого возраста, основные компоненты геронтосоциальной работы и качественные характеристики этих компонентов. Критериями дифференциации выбраны: возраст, трудовая занятость, материальное положение, здоровье, семейное положение, образованность, образ жизни. Рассмотрены основные компоненты геронтосоциальной работы: деятельностный, когнитивный, здоровьесохраняющий (физического и психического здоровья). В деятельностном компоненте выделены профессиональная, общественная, культурная деятельность; в когнитивном компоненте – образовательная и познавательная деятельность; в здоровьесохраняющем компоненте – информационная, саморегулятивная и коммуникативная составляющие. Иновации в геронтосоциальной работе базируются на изменении старой патронажной позиции социальных служб и переходе к стратегии партнерства с клиентом, которая опирается на его личностные ресурсы, мотивирует к активным социальным действиям по улучшению жизни.

Ключевые слова: модель, геронтосоциальная работа, деятельностный компонент, когнитивный компонент, здоровьесохраняющий компонент.

* * *