

на дороге не только среди водителей транспортных средств, а также среди велосипедистов, пешеходов. Уделить больше внимания пропаганде безопасного поведения на дороге, формированию культурного поведения среди участников дорожного движения. Проводить мероприятия, в том числе, среди участников дорожного движения, направленные на борьбу с деструктивным агрессивным поведением. Разработать и внедрить в оборот методические рекомендации о вспышках агрессивного поведения, его последствиях, способах борьбы с данным недугом. Необходимо акцентировать внимание государственной автомобильной инспекции, общественных объединений, автомобильных школ, на мероприятиях направленных на подавления дорожной ярости, агрессивного поведения водителей.

Заключение. В сложившейся ситуации возникает необходимость в принятии серьезных мер по устранению данной проблемы: создание специальных проектов, программ направленных на борьбу с деструктивным агрессивным поведением; формирование культуры безопасного поведения на дороге водителей и пешеходов; проведение совместных обучающих тренингов государственной автомобильной инспекции МВД Республики Беларусь и специалистов-психологов; обучение водителей правилам снятия стресса и подавления агрессивности; формирование правил поведения пешеходов; проведение различных акций направленных на культуру поведения на дороге.

Список использованной литературы:

1. Басс, А.Г. Психология агрессии / А.Г. Басс // Вопросы психологии. – 2009. – №3. – С.31–44.
2. Дроздов, А.Ю. Агрессивное поведение молодежи в контексте социальной ситуации / А.Ю. Дроздов // Социс. – 2009. – № 4. – С. 95–98
3. Доклад Всемирной Организации Здравоохранения о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2018 г. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries> – Дата доступа: 01.10.2019.
4. Министерство внутренних дел Республики Беларусь Общая статистика за 2018 год. РБ – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.mvd.gov.by/ru/page/statistika/stats>. – Дата доступа: 01.10.2019.
5. Мухина, В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. вузов / В.С. Мухина. – М.: Академия, 2011. – 456 с.

Макаренко Т.С.

ВГУ имени П.М. Машерова, Республика Беларусь, г. Витебск

Магистрант

tanya.makarenko98@mail.ru

УДК 364-783 : 364.694 : 614.2

АНАЛИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

В статье проанализирована деятельность отделения дневного пребывания для инвалидов по работе с молодыми людьми с инвалидностью. Указана цель и основные задачи отделения. Посещение отделения предполагает полную занятость в течение дня, поэтому в статье представлено исследование на наличие свободного времени, а также уровень удовлетворённости свободным временем молодых людей с инвалидностью. Для изучения качества жизни проведена экспресс-методика и полученный результат представлен в статье.

Ключевые слова: здоровье, инвалид, молодые люди с инвалидностью, реабилитация, социальные услуги, свободное время, качество жизни.

ANALYSIS OF THE EXPERIENCE OF THE DAY STAY DEPARTMENT FOR DISABLED PEOPLE ON THE IMPLEMENTATION OF THE INDIVIDUAL REHABILITATION PROGRAM FOR DISABLED PEOPLE

The article analyzes the activities of the day stay department for disabled people working with young people with disabilities. The purpose and main objectives of the separation are specified. Visiting the office involves full-time employment during the day and therefore the article presents a study for the availability of free time, as well as the level of satisfaction with free time of young people with disabilities. To study the quality of life, an express method was carried out and the result is presented in the article.

Key words: health, disability, young people with disabilities, rehabilitation, social services, free time, quality of life.

Введение. Среди глобальных проблем, заявляющих о себе в XXI веке, наиболее острыми являются проблемы психического и физического здоровья. В социальной сфере одной из важных и сложных категорий является работа с людьми с ограниченными возможностями. Необходимость в социальной адаптации, реабилитации инвалидов, приспособление инвалидов к полноценной жизни в окружающем их обществе в настоящее время приобрела особую значимость. Связано это с тем, что меняется отношение общества к людям с ограниченными возможностями, изменились подходы в работе с инвалидами, разрабатывается законодательная база.

Беларусь – социально ориентированное государство и одним из приоритетов государственной социальной политики является социальная защита людей с ограниченными возможностями, которая направлена на улучшение качества жизни инвалидов. Для обеспечения полноправного участия инвалидов в жизни общества в республике создаются специализированные рабочие места, на которых условия труда не противоречат индивидуальной программе реабилитации инвалидов.

Социальные услуги гражданам и семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации в Беларуси предоставляют территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН), которые созданы и функционируют в каждом административном районе. Начиная с 2010 года во всех центрах работают отделения дневного пребывания для инвалидов. В настоящее время насчитывается 156 таких отделений, в которых работают 283 реабилитационно-трудоустроенные мастера, более 1,4 тысячи кружков по интересам. Данные отделения на постоянной основе посещают более пяти тысяч инвалидов. В отделении, люди с ограниченными возможностями, развивают навыки самообслуживания, учатся готовить, занимаются посильной трудовой деятельностью [1]. На основании части второй статьи 23 Закона Республики Беларусь от 23 июля 2008 года «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» и подпункта 6.27 пункта 6 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331 разработано и функционирует Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 июля 2011 г. № 65 «Об установлении формы индивидуальной программы реабилитации инвалида, утверждении Инструкции о порядке ее заполнения и о признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 февраля 2009 г. № 10» [2; 3].

В соответствии с данным Постановлением план занятий и организация групп в ТЦСОН осуществляется в зависимости от индивидуальной программы реабилитации инвалида. Отделение дневного пребывания для инвалидов посещают клиенты с различными заболеваниями и разной степенью утраты здоровья.

Материал и методы. База исследования: ГУ «ТЦСОН Железнодорожного района г. Витебска». Выборка: 20 подопечных отделения дневного пребывания для инвалидов в возрасте от 26 до 44 лет.

Диагностические методики: анкета на выявление свободного времени у молодых инвалидов, экспресс-методика оценки качества жизни (NAIF).

Результаты и их обсуждение. В государственном учреждении «Территориальный центр социального обслуживания населения Железнодорожного района г. Витебска» функционирует отделение дневного пребывания для инвалидов, которое открыто с целью интеграции в общество и реабилитация людей с инвалидностью. Реализация данного направления работы осуществляется посредством организации кружковой и клубной деятельности, культурно-массовой работы, социально-бытовой и трудовой реабилитации людей с ограниченными возможностями. Одна из основных задач отделения – создание условий для формирования развивающей среды, которая способствует самореализации и социальной адаптации молодых инвалидов, выявлению и развитию их индивидуальных особенностей, раскрытию их творческого потенциала. В отделении дневного пребывания подопечные находятся в течение дня. После того как работа отделения заканчивается у молодых людей с инвалидностью остаётся ещё много свободного времени. Для изучения эффективности работы отделения и планирования инвалидами свободного времени была разработана анкета на выявление наличия свободного времени у молодых инвалидов.

В ходе анкетирования нас интересовал вопрос, есть ли у молодых людей с инвалидностью хобби. Исходя из нашего исследования: 80% подопечных указали, что есть хобби. Однако 20% ответило отрицательно. Далее был задан вопрос, каким образом они проводят своё свободное время. Были получены следующие результаты: 30% указали, что за просмотром телевизора и 30% указало свой вариант, не предложенный в анкете, 20% предпочитают проводить время с друзьями, 15% просто находятся дома и 5% ответили, что проводят своё свободное время за чтением. Можно сделать вывод, что у каждого подопечного после завершения работы центра есть и свои увлечения.

На вопрос: часто ли они проводят своё свободное время без пользы – 70% указали, что то, что они делают, приносит пользу; 20% указали, что да, без пользы; 10% затруднились ответить и указали, что случается и такое.

Следующий вопрос в нашей анкете можно назвать ключевым. Данным вопросом хотелось выяснить, какие культурно-досуговые учреждения они посещают. 35% подопечных указали, что посещают театр, 15% спортивные секции, 5% посещают кинотеатр и 45% вписали свои учреждения (25% – учреждения согласно своим интересам и 20% не посещает никаких культурно-досуговых учреждений). На вопрос: как часто они посещают указанные культурно-досуговые учреждения, получены результаты: 10% каждый день, 30% раз в неделю, 40% раз в месяц и 20% не посещают. Отвечая на этот вопрос, они показали свою активность и заинтересованность. Далее попросили ответить на вопрос, умеют ли планировать своё время. 55% указали на то, что умеют, 45% испытывают затруднение.

В следующем вопросе мы хотели выяснить планируют ли они вообще своё время или просто действуют по обстоятельствам, спонтанно. 15% указало, что да, всегда планируют, 20% планируют, но только, когда много дел и 65% указали, что не планируют, знают, как организовать свой процесс, но подстраиваются под ситуацию. После результатов предыдущего вопроса, мы выяснили, с кем они предпочитают проводить свободное время. 60% ответило, что с родными, 35% указали, что с друзьями и только 5% указали на то, что предпочитают проводить своё свободное время в одиночестве.

Уточняя полученные ответы, мы выяснили, какой отдых они предпочитают. 55% молодых людей с инвалидностью указали, что предпочитают активный вид

отдыха, а 45% из опрашиваемых молодых людей с инвалидностью указали на пассивный вид отдыха. Следующий вопрос является ключевым. Вопрос звучит следующим образом: насколько вы довольны количеством своего свободного времени. Полученные результаты: 45% полностью довольны, 25% в основном довольны и 30% затрудняются ответить.

На проведение свободного времени молодых людей с инвалидностью влияет качество жизни. Понятие качества жизни включает в себя: удовлетворенность человека своим физическим, психическим и социальным состоянием, благополучием; способность человека (больного) функционировать в обществе, исходя из своего положения, и получать удовлетворение от жизни во всех ее проявлениях; оно определяется тем, насколько болезнь не позволяет клиенту (пациенту) жить так, как он хотел бы. «Качество жизни» (КЖ) – понятие, в широком смысле слова, охватывающее многие стороны жизни человека, связанные не только с состоянием его здоровья, но и условиями жизни, профессиональными способностями, работой, учебой, домашней обстановкой.

Экспресс-методика оценки качества жизни (NAIF) – интегральный показатель качества жизни имеет шесть составляющих: физическая мобильность, эмоциональное состояние, сексуальная функция, социальное состояние, познавательная функция, экономическое состояние. Для облегчения восприятия полученных показателей использован перевод их в проценты. У человека с сохранными функциями, довольного всеми сторонами своей жизни интегральный показатель качества жизни равен 100% или приближается к этому уровню. Незначительное снижение качества жизни – до 75%, умеренное – до 50%, значительное – до 25%, резко выраженное – менее 25%.

Исследование показало, что интегральный показатель качества жизни у молодых людей с инвалидностью, имеет значения от 49,4% до 73,2%, т.е. находится в рамках умеренного и незначительного снижения качества жизни. Для оценки качества жизни мы провели сопоставительный анализ между средним показателем качества жизни у здоровых лиц трудоспособного возраста и средним показателем качества жизни у молодых людей с инвалидностью. Данные о среднем показателе качества жизни у здоровых лиц трудоспособного возраста были взяты из исследований Белорусского научно-исследовательского института экспертизы трудоспособности инвалидов, а данные о среднем показателе качества жизни у молодых людей с инвалидностью были получены в результате проведения методики в отделении дневного пребывания для инвалидов, ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения». Данные отражены в таблице 1.

Таблица 1 – Анализ средних показателей качества жизни

Категории качества жизни	Качество жизни у здоровых лиц трудоспособного возраста	Качество жизни у молодых людей с инвалидностью
Физическая мобильность	90%	62,4%
Эмоциональное состояние	96%	79,1%
Сексуальная функция	100%	66,1%
Социальные функции	90%	58,8%
Познавательная функция	100%	58,6%
Экономическое положение	100%	70%
Интегральный показатель	93%	64,1%

Графическое отображение показателей представлено на рисунке 1.

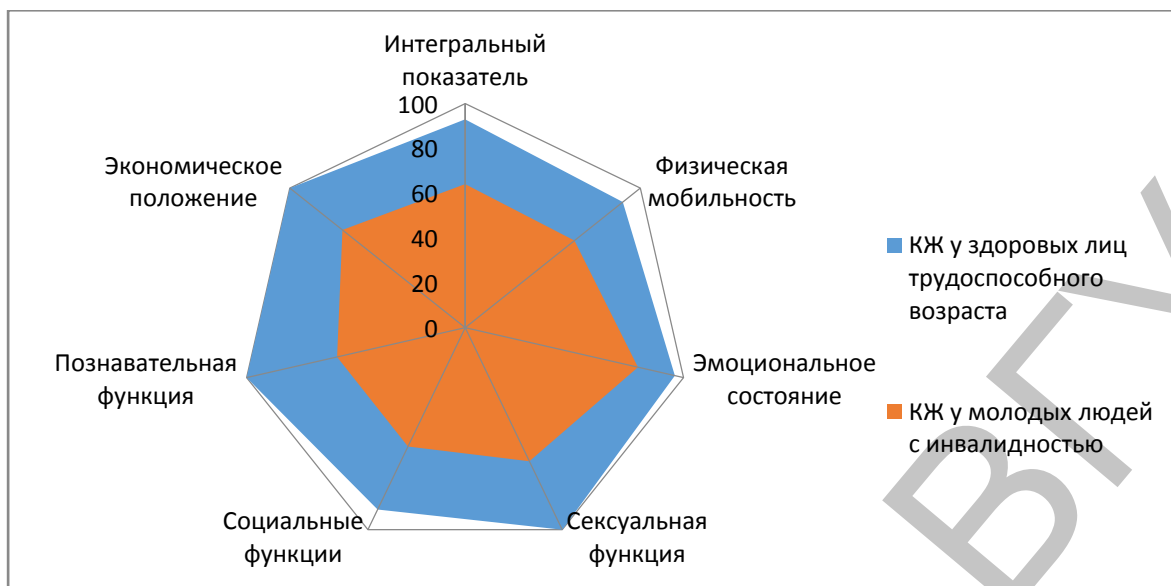


Рисунок 1 – Сопоставительный анализ средних показателей качества жизни

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод о том, что работа в отделении дневного пребывания для инвалидов насыщена и разнообразна. Молодые люди с инвалидностью находят значительную часть своего времени именно в отделении, занятия проводятся каждый день и определённое количество часов, но это не мешает молодым людям с инвалидностью в оставшееся время заниматься другими полезными и интересными делами. Результаты показывают, что 45% полностью довольны количеством своего свободного времени, 25% в основном довольны и 30% затрудняются ответить. Изучая качество жизни молодых инвалидов, мы видим, что интегральный показатель составляет 64,1% из 100%. Работа отделения дневного пребывания для инвалидов помогает улучшать реабилитацию и социализацию молодых инвалидов. Социальные и психологические технологии могут использоваться для улучшения качества жизни и решения проблем людей с инвалидностью.

Список использованной литературы:

1. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь № 114 от 17.09.2007 «Об утверждении Примерного положения о Территориальном центре социального обслуживания населения» // Кодексы, законы и законодательные документы Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://belzakon.net>. – Дата доступа: 01.10.2019.
2. Закон Республики Беларусь «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» от 23 июля 2008 г. № 422-3 // Ваш гид в законодательстве Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kodeksy-by.com>. – Дата доступа: 01.10.2019.
3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 1 июля 2011 г. № 65 «Об установлении формы индивидуальной программы реабилитации инвалида, утверждении Инструкции о порядке ее заполнения и о признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 февраля 2009 г. № 10» // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 01.10.2019.