

СОЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА В РАБОТЕ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ И ИНВАЛИДАМИ

И.И. Зайцева

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
(e-mail: nikitik.zii@mail.ru)

Термин «диагностика» происходит из медицины и означает распознавание болезней и установку диагноза. В социальной работе он относится к определению объекта социального исследования и корректировки его состояния. Социальная диагностика связана с анализом фактического состояния объекта для последующего воздействия на него. Она включает в себя исследование, социальную характеристику и типологизацию, представляя собой специфический вид социального познания [1, с. 9].

Термин «социальная диагностика» получил распространение в конце 20-х – начале 30-х годов XX века. М. Ричмонд – одна из основательниц профессиональной социальной работы в XX веке. В 1917 году вышла ее книга «Социальные диагнозы», в которой развивается оригинальный метод, позволяющий анализировать социальные и психологические проблемы клиента. Социальная помощь, по мнению М. Ричмонд – это комплекс мер, в результате которых должен измениться клиент и его социальное окружение.

Целью исследования является выявление причинно-следственных связей и прогнозирование возможных изменений, что позволяет разрабатывать эффективные стратегии социальной помощи.

Материал и методы. Современная профессиональная деятельность человека немислима без применения технологии. Социальные технологии – единственный процесс, который основан в значительной степени на отношениях «человек» – «человек», то есть «специалист» – «клиент». Без содействия участников социального процесса, без понимания и согласия индивида, семьи, группы, которым оказывается профессиональная помощь, невозможна реализация социальной технологии [2, с. 13].

Технология социальной диагностики предполагает способность специалиста по социальной работе распознать личностные ресурсы клиента и окружающей его среде, прогнозирование его возможных изменений и влияния на другие социальные объекты, а также выработка рекомендаций для принятия организационных решений, социального проектирования действий по оказанию социальной помощи.

Для того чтобы работать с пожилыми людьми и инвалидами, нужно знать их социальное положение, материальные и духовные потребности, особенности психики, и в этой работе опираться на науку, данные

социологических, социально-психологических, социально-экономических и других видов исследований [3, с. 38–45].

При работе с лицами пожилого возраста и инвалидами целесообразно применять следующие диагностические методики:

1. Опросник «Активность повседневной жизни».
2. Опросник САН (самочувствия, активности и настроения).
3. Тест «Индекс жизненной удовлетворенности».

Опросник «Активность повседневной жизни» это универсальный опросник для анализа самооценки и внешней оценки различных сфер повседневной жизни человека. В рамках осуществления внешней оценки должен ответить родственник, знакомый, социальный или медицинский работник, довольно близко знающий испытуемого и способный дать более объективную оценку.

Опросник САН (самочувствия, активности и настроения), предназначен для быстрой оценки самочувствия, активности и настроения. Разработан сотрудниками Московского медицинского института имени И.М. Сеченова, В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шараем и М.П. Мирошниковым в 1973 г.

Тест «Индекс жизненной удовлетворенности» дает возможность достаточно быстро получить информацию об общем эмоциональном состоянии человека, о сферах жизни, которые, возможно, являются «проблемными» для него.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведения эмпирического исследования в Государственном учреждении «Территориальный центр социального обслуживания населения Железнодорожного района г. Витебска», в котором приняли участие 60 респондентов, были получены результаты по методике «Активность повседневной жизни» у людей пожилого возраста и инвалидов, представленные в табл. 1.

Таблица 1 – Показатели активности повседневной жизни

Показатели	Балл
Способность индивида справляться с повседневными делами	3,8
Анализ проблематики	2,5
Работа с различными сферами жизни	4,0
Функционирование познавательных процессов	2,2
Ориентация в знакомых и незнакомых местах	3,0
Функционирование в повседневной жизни	3,2
Адаптация к незнакомой ситуации	4,0
Безопасность	3,2
Навыки планирования	2,0

Данные, полученные в ходе исследования, указывают на то, что в основном респонденты демонстрируют следующие показатели активности повседневной жизни:

- способность индивида справляться с повседневными делами – оптимальные показатели в системе ухода за собой и выполнения основных дел;
- анализ проблематики – не могут четко определить систему собственных проблем, что является препятствием в системе их преодоления;
- работа с различными сферами жизни – выполнения таких дел, как гигиенический уход за собой, своевременный прием лекарственных препаратов и т.д. респонденты выполняют на высоком уровне;
- функционирование познавательных процессов – респонденты склонны оценивать на низком уровне особенности функционирования собственных психических процессов;
- ориентация в знакомых и незнакомых местах – указывает на то, что люди способны адекватно функционировать в системе незнакомых процессов;
- функционирование в повседневной жизни – респонденты склонны нормально функционировать в повседневной жизни;
- адаптация к незнакомой ситуации – проявляется на высоком уровне развития процессов взаимодействия с окружающей средой, что в свою очередь помогает пожилым людям вовлекаться в окружающую обстановку;
- безопасность выражена на среднем уровне, то есть люди в полной мере правильно планируют собственное времяпрепровождение для сохранения навыков собственной безопасности;
- навыки планирования находятся в основном на низком уровне – это определяется способностью понимать то, что именно нужно предпринять в данной ситуации и в какой последовательности выполнять те или иные действия.

На основании проведенного исследования можно сделать следующие выводы, люди пожилого возраста и инвалиды нуждаются во внимании, поддержке, которая может принести позитивные эмоции и будет оказывать положительное влияние на здоровье.

Опросник САН – обработка и интерпретация результатов исследования проводилась в соответствии с ключом. В ходе проведения исследования были получены следующие результаты, представленные в табл. 2.

Таблица 2 – Показатели по методике САН

Показатели / уровни	Благоприятное состояние	Нормальное состояние	Неблагоприятное состояние
Самочувствие	5%	80%	15%
Активность	21%	70%	9%
Настроение	7%	78%	15%

Данные, полученные в ходе исследования, указывали на то, что в основном, респонденты демонстрируют показатели нормального типа самочувствия, активности и настроения. В ходе проведения исследования были получены результаты, согласно которым:

Самочувствие в основном определяется нормальным показателем 80%, благоприятное самочувствие – у 5% респондентов, а неблагоприятное проявляется у 15% опрошенных. Самочувствие – это совокупность субъективных ощущений, отражающих степень физиологического и психологического комфорта состояния человека, направленность его мыслей и чувств. Самочувствие может быть представлено в виде обобщающей характеристики (плохое/хорошее настроение, бодрость, недомогание), но может быть и локализовано по отношению к определенным формам ощущений (чувство дискомфорта в различных частях тела).

Активность благоприятная характерна для 21% опрошенных респондентов, а у 9% – низкий показатель. В основном у опрошенных респондентов преобладает нормальный показатель активности – 70%.

Настроение у опрошенных респондентов преобладает на нормальном уровне 78%. Высокий уровень характерен для 7% опрошенных респондентов, а низкий уровень характерен для 15%.

Настроение – это устойчивое и относительно длительное состояние человека, которое может быть представлено как:

1) эмоциональный фон (приподнятое, подавленное), то есть эмоциональная реакция не на непосредственные последствия конкретных событий, а на их значимость для субъекта в контексте его жизненных планов, интересов и ожиданий;

2) четко выраженное состояние (скука, грусть, желание, страх, увлечение, радость, восторг). Настроение, в отличие от чувств, всегда направлено на тот или иной объект, поскольку настроение вызвано определенной причиной, конкретным поводом, оно проявляется в особенностях эмоционального реагирования человека на воздействия разного рода.

Таким образом, анализ результатов исследования показал, что для респондентов исследования характерными являются преобладание нормативных показателей развития самочувствия, активности и настроения. Эти особенности играют важную роль в выявлении особенностей социально-психологических трудностей у людей пожилого возраста и инвалидов.

С целью формирования представлений об удовлетворенности жизнью у людей пожилого возраста и инвалидов было проведено исследование при помощи методики «Индекс жизненной удовлетворенности». В ходе проведения исследования были получены результаты, отмеченные в табл. 3.

Таблица 3 – Факторы удовлетворенности жизнью

Факторы	Балл
Интерес к жизни	4,0
Последовательность в достижении целей	3,5
Согласованность между поставленными и достигнутыми целями	3,0
Положительная оценка себя и собственных поступков	4,1
Общий фон настроения	6,0

Данные, полученные в ходе исследования, указывают на самое общее представление человека о психологическом комфорте, которое включает в себя:

- интерес к жизни как противоположность апатии (4);
- решительность, целеустремленность, последовательность в достижении жизненных целей (3,5);
- согласованность между поставленными и реально достигнутыми целями (3);
- положительная оценка собственных качеств и поступков (4,1);
- общий фон настроения (6).

Таким образом, показатель индекса жизненной удовлетворенности показал общее психологическое состояние человека, степень его психологического комфорта и социально-психологической адаптированности.

В заключении можно сказать, что диагностика в социальной работе является неотъемлемым компонентом процесса получения полной информации о социальном явлении. Успех социального работника напрямую зависит от точности и своевременности выявления социальных проблем клиента, особенно в современном обществе, где профессионализм становится ключевым фактором в обеспечении социальной защиты различных групп населения.

Список использованных источников

1. Матюшкова, С.Д. Методы и технологии социальной работы: учебно-методический комплекс по учебной дисциплине / сост. С.Д. Матюшкова. – 2-е изд. – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2020. – 169 с.
2. Холостова, Е.И. Технология социальной работы: учебник для бакалавров / Под редакцией Е.И. Холостовой, Л.И. Кононовой. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2014. – 478 с.
3. Трухан, Е.А. Основы психодиагностики: учеб. материалы для студентов спец. 1-23 01 04 «Психология» / Е.А. Трухан. – Минск: БГУ, 2014. – 70 с.

УДК 004.91:364-34-057.87

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ О ПРИМЕНЕНИИ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ТЦСОН

Ю.А. Зайцева

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
(e-mail: juliaa29292@gmail.com)

Активное развитие нашего общества как информационного активизирует социальные процессы. Все это оказывает существенное влияние на информатизацию социальной сферы, поэтому применение информационно-коммуникативных технологий специалистами по социальной работе становится все более важным и неотъемлемым аспектом в различных сферах деятельности, включая и социальную работу [1].