

Список использованных источников:

1. Айдингер, Ч. А. Особенности социализации современных подростков под влиянием социальных сетей / Ч.А. Айдингер, Н.М. Ноговицына // Проблемы современного педагогического образования. –2023. – №80-4. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-sotsializatsii-sovremennoy-podrostkov-pod-vliyaniem-sotsialnyh-setey> (дата обращения: 05.03.2025).
2. Коновалова, Н. А. Подростки и социальные сети: влияние на самооценку и идентичность / Н. А. Коновалова // Актуальные проблемы социологии. – 2018. – № 4. С. 88–99.
3. Зайцева, И. И. Влияние социальных сетей на психическое состояние подростка / И. И. Зайцева // Повышение качества профессиональной подготовки специалистов социальной и образовательной сфер [Электронный ресурс] : сборник научных статей : текстовое электронное издание. – Витебск : ВГУ имени П. М. Машерова, 2023. – С. 89–93. – URL: <https://rep.vsu.by/handle/123456789/38807.pdf> (дата обращения: 05.03.2025).

УДК 364-7-57

СРОЧНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ КАК ФОРМА РАБОТЫ ТЦСОН (НА ПРИМЕРЕ ГУ «ТЦСОН Г. НОВОПОЛОЦКА»)

Е.В. Дуленкова

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

(e-mail: elenadulenkova90@gmail.com)

Социальное обслуживание населения является одним из важных составляющих социальной политики государства. Республика Беларусь проводит такую социальную политику, которая должна способствовать формированию стабильного общества. Согласно определению А.П. моровой, социальная политика – это «составная часть внутренней политики государства, воплощенная в ее социальных программах и практике, и регулирующая отношения в обществе в интересах и посредством интересов основных групп населения» [1, с. 64].

При проведении социальной политики в Республике Беларусь необходимо учитывать, что наше государство относится к странам со стареющим населением. В соответствии с классификацией, принятой ВОЗ и генронтологической ассоциацией, «к пожилым относятся люди в возрасте 60-74 лет, к старикам 75-90 лет, к долгожителям старше 90 лет» [цит. по: 2, с. 34]. В.К. Милькаманович, исследуя физиологические аспекты старости, указывает на ослабление ряда функций: ухудшение слуха и зрения у пожилых людей, снижение подвижности, активной деятельности. Характерной чертой эмоциональной жизни пожилых людей выступает сужение коммуникативных связей и в целом обеднение эмоциональной жизни. Как результат данного процесса – деградация пожилого человека, сужение жизнедеятельности до удовлетворения лишь физиологических потребностей: сна, приема пищи, физических надобностей [2].

У пожилых людей, как правило, повышена тревожность, часто проявляются необоснованные страхи и беспокойство. Пожилые люди подвержены ряду возрастных заболеваний: болезни нервной системы, сердца, склероз, опухоли, что ведет к декомпенсации, старческим ночным делириям. В таком состоянии пожилые люди становятся беспокойными, проявляют агрессию, бредят. Чрезмерные эмоциональные нагрузки у пожилых людей могут привести к расстройству речи, эпилептическим припадкам, параличу. Частая смена настроения ведет к развитию депрессии, подавленности, ипохондрии. Будучи в таких эмоционально-подавленных состояниях, пожилые люди обвиняют себя в несовершенных поступках. Причинами депрессии в пожилом возрасте являются как органические и физиологические расстройства, так и целый комплекс социальных факторов, выключенность из активной жизни, работы, общения.

Для клиента-пожилого человека свойственны проблемы одиночества, кризиса семейных отношений, депрессии, неуравновешенной психикой, употребления алкоголя. На данном возрастном этапе физиологические и психологические изменения личности идут на фоне смены социального статуса (был рабочим, служащим, военным и т.д., а стал пенсионером). Ввиду смены социального статуса трудовая деятельность либо прекращается, либо существенно сокращается, трансформируется образ жизни и общение. Уход на пенсию для многих пожилых людей является серьезным психологическим испытанием, особенно для тех, чья трудовая деятельность носила активный и творческий характер, высоко ценилась. Практика показывает, что разрыв с трудовой деятельностью в ряде случаев негативно сказывается на жизненном тонусе, состоянии здоровья и психике людей.

Клиентами социальных служб является, помимо пожилых людей, также инвалиды. Как отмечает в своем труде Е.Р. Ярская-Смирнова, инвалид – «лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» [3, с. 13].

В основе инвалидности лежит не только физический или иной другой дефект, но, прежде всего, – социальная недостаточность, обусловленная данным дефектом. Социальная недостаточность рассматривается как социальные последствия нарушения здоровья, приводящие к нарушению жизнедеятельности человека и необходимости его социальной защиты [3, с.15].

У инвалидов нарушены в той или иной степени, следующие основные категории жизнедеятельности: «самообслуживание; самостоятельное передвижение; способность к обучению; трудовая деятельность; ориентация во времени и пространстве; установление контактов между людьми, переработка и передача информации; способность контролировать свое поведение» [4, с. 29].

Положение инвалидов в Республике Беларусь характеризуется наличием проблем, которые можно объединить в следующие группы: материально-финансовые, психологические, медицинские, профессионально-трудовые, образовательные, социально-бытовые и социально-средовые. От социального феномена инвалидности не свободно ни одно общество и государственный строй. Социальному работнику важно делать все возможное, чтобы люди, имеющие инвалидность, участвовали в экономической и общественной жизни общества. Это вопрос основных прав человека, обеспечить которые – обязанность общества, государства и законодательства.

Так, цель статьи – представить специфику срочного социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов в условиях территориального центра социального обслуживания населения.

Материал и методы. В качестве материала выступили публикации В.К. Милькамановича, А.П. Моровой, Е.Р. Ярской-Смирновой по проблеме исследования. Основными методами сбора данных были выбраны изучение опыта и опрос с помощью разработанной нами анкеты. Базой для исследования выступила ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения г. Новополоцка».

Результаты и их обсуждение. В настоящее время в нашей стране сложилась система гарантированных государством мер, направленных на обеспечение жизнедеятельности и полноправного участия пожилых граждан и инвалидов в жизни общества. Сюда входит комплекс льгот и гарантий, мер социальной поддержки, реализуются государственные программы. В республике создана законодательная база, определяющая государственную политику в работе с пожилыми людьми и инвалидами. Ведущую роль в государственной социальной поддержке пожилых граждан и инвалидов играет социальное обслуживание. Социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов обеспечивают территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН), созданные во всех административных единицах республики. В настоящее время функционируют 156 ТЦСОН, на учете в которых состоит более 1,9 млн. человек [5].

Наиболее востребованной формой работы Центров является срочная социальная помощь на дому. Оно заключается в оказании срочной помощи разового характера гражданам пожилого возраста и инвалидам, остро нуждающимся в социальной поддержке. Срочная социальная помощь – принятие безотлагательных мер, направленных на поддержание жизнедеятельности граждан, остро нуждающихся в социальной поддержке, путем предоставления различных видов социальных услуг [6, с.157].

Отделение срочного социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов ГУ «ТЦСОН г. Новополоцка» за 2024 год обслужило 553 человека (граждане пожилого возраста и инвалиды). Направлениями деятельности отделения являются следующие:

- выявление и учет пенсионеров и инвалидов, нуждающихся в комплексном социальном обслуживании;
- оказание гражданам на дому социально-бытовых услуг в зависимости от степени потери способности к передвижению и самообслуживанию и характера нуждаемости в услугах, а также оказание по их желанию других социальных услуг, предоставляемых Центром;
- установление и поддержание связей с трудовыми коллективами, где ранее работали обслуживающие граждане, а также с другими организациями по вопросу оказания социальной поддержки гражданам;
- содействие в организации социально-бытового обслуживания граждан предприятиями торговли, общественного питания, бытового обслуживания и жилищно-коммунального хозяйства, учреждениями здравоохранения, нотариальными учреждениями, шефствующими предприятиями, общественными организациями и т.д.;
- обучение родственников обслуживающих граждан практическим навыкам общего ухода за больными;
- внедрение в практику новых форм социального обслуживания и разработка комплексных мероприятий по организации социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов.

Одной из наиболее востребованных является услуга сиделки (с января 2025 года должность называется «специалист по уходу»). Клиентами, воспользовавшимися услугами сиделки, являются преимущественно граждане пожилого возраста и инвалиды 1 группы, в возрасте от 45 до 50 лет.

Социальная услуга специалиста по уходу предусматривает оказание гражданам пожилого возраста и инвалидам следующих услуг:

- обеспечение ухода с учетом состояния здоровья, оказание санитарно-гигиенических услуг (купание, обтирание, стрижка ногтей);
- содействие в оказании медицинской помощи в объемах, установленных программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях (вызов врача на дом, запись клиентов на прием к врачу, получение рецептов на лекарственные препараты);
- наблюдение за состоянием здоровья (измерение температуры тела и артериального давления);
- оказание экстренной доврачебной медицинской помощи;
- выполнение медицинских процедур в соответствии с назначениями лечащего врача (компрессы, перевязки, горчичники, закапывание капель, прием лекарств);
- кормление;
- проведение санитарно-просветительной работы;
- содействие в проведении реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных на основании индивидуальных программ реабилитации).

Нами было проведено исследование востребованности и удовлетворенности граждан пожилого возраста и инвалидов качеством оказываемых социальных услуг со стороны специалистов ГУ «ТЦСОН г. Новополоцка» (авторская анкета). Результаты опроса показали, что половина респондентов (50%) узнали о возможности предоставления пожилым людям и инвалидам срочных социальных услуг от работников ТЦСОН. Наиболее востребованными у них оказались услуги социальной сиделки (55%). В наименьшей степени пожилые люди и инвалиды удовлетворены качеством предоставления следующих социальных услуг:

- содействие в организации срочного ремонта жилых помещений (вызов сантехника, плотника, электрика, штукатура-маляра и т.п. для устранения неисправности) – средний балл «4» (по 5-ти бальной шкале оценки качества услуги);
- содействие в госпитализации, сопровождении нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения в экстренном и плановом порядке – средний балл «4»;
- оказание услуг социальной сиделки – средний балл «3,8»;
- посещение больного в стационаре – средний балл «3,6».

Большинство участников опроса (90%) считают, что их нужды учитываются социальными работниками. Все респонденты (100%) отметили, что социальные работники благожелательны. Пожилые люди и инвалиды испытывают необходимость в оказании им социальных услуг, связанных с современными компьютерными коммуникационными технологиями – написать электронное письмо и т.д. Полученные результаты исследования показывают, что удовлетворенность качеством срочного социального обслуживания высокая и соответствует его востребованности клиентом.

Заключение. Таким образом, результаты нашего исследования показали, что предоставление услуги требует массовой переподготовки кадров. Социальные работники должны пройти курсы по оказанию первой медицинской помощи, знать основы врачебного дела и учить этому родственников. На сегодняшний день не все специалисты должным образом подготовлены.

Нами разработана программа по подготовке специалистов, осуществляющих срочное социальное обслуживание на примере сиделок для граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях ТЦСОН. Цель программы – обучение социальных работников, предоставляющих социальную услугу сиделки гражданам пожилого возраста и инвалидам, методам контроля за изменениями состояния здоровья, профилактике осложнений, созданию благоприятной обстановки и психологической атмосферы, принципам общего ухода.

Программа предусматривает обучение социальных работников по следующим модулям:

1. Организация процесса ухода (как построить процесс ухода и вести документацию).

2. Коммуникация (ведение общения с клиентом и его родственниками).
3. Перемещение и позиционирование.
4. Гигиена.
5. Физиологические отправления.
6. Кормление.
7. Первая помощь.
8. Профилактика осложнений.

9. Профилактика эмоционального выгорания социального работника.

Внедрение и усовершенствование социальной технологии «Сиделка» поможет обеспечить потребность клиентов, неспособных к самообслуживанию, пролонгировать период пребывания пожилых, инвалидов и одиноких граждан в привычной среде, содействовать поддержанию социального и психологического статуса граждан, содействовать их реабилитации, частично снять нагрузку с членов семьи человека, потерявшего способность к самообслуживанию.

Список использованных источников:

1. Морова, А. П. Модель социальной политики в Республике Беларусь: генезис и законодательное обеспечение / А.П. Морова // Социология. – 2012. – №1. – С.64-76.
2. Милькаманович, В. К. Социальная геронтология: учебно-методический комплекс / В.К. Милькаманович. – Минск: Літаратура і мастацтва, 2010. – 321 с.
3. Ярская-Смирнова, Е. Р. Социальная работа с инвалидами / Е. Р. Ярская-Смирнова, Э. К. Наберушкина. – СПб.: Питер, 2015. – 316 с.
4. Комплексная реабилитация инвалидов [Электронный ресурс]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т. В. Зозуля, Е. Г. Свистунова, В. В. Чешихина [и др.]; под ред. Т. В. Зозули. – Москва: Академия, 2005. – 304 с.
5. Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь [электронный ресурс]- режим доступа: http://mintrud.gov.by/ru/news_ru/view/gosudarstvennaja-sotsialnaja-podderzhka-pozhilyx-grazhdan-_2882 (дата доступа: 11.03.2025).
6. Григорьев, А. Д. Социальная работа на Беларуси: История, опыт, проблемы / А. Д. Григорьев. – Мин.: Дизайн ПРО, 2012. – 335 с.

УДК 615.851.82:502-053.9

ЭКОТЕРАПИЯ КАК ТЕХНОЛОГИЯ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

А.В. Замбжицкая, С.Д. Матюшкова

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

(e-mail: matyushkovasd@mail.ru)

Экологическая культура – это совокупность знаний, ценностей и норм поведения, направленных на сохранение окружающей среды и гармоничное взаимодействие с природой [1]. Формирование экологической культуры является важной задачей для всех возрастных групп, но особенно актуально оно становится среди пожилых людей. В современном мире