

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Балашовский институт (филиал)

Кафедра педагогики и психологии

**СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ОДНОКО ПРОЖИВАЮЩИХ
ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 58 группы
направления подготовки 39.03.02 «Социальная работа»,
факультета естественно-научного и педагогического образования
Соловьевой Натальи Алексеевны

Научный руководитель
профессор кафедры педагогики и психологии
доктор социологических наук,
доцент _____

О.В. Бессчетнова

(подпись, дата)

Зав. кафедрой педагогики и психологии
кандидат психологических наук,
доцент _____

О.В. Карина

(подпись, дата)

Балашов 2019

ВВЕДЕНИЕ

Пожилые люди в Российской Федерации представляют собой быстрорастущую социально-демографическую группу населения, не только в России, но и во многих странах мира. Это связано с процессом быстрого старения населения. На 1 января 2018 года в нашей стране насчитывалось 37 362 тыс. человек старше трудоспособного возраста или 25,4% от общей численности населения (по сравнению в 2017 г. – 36 685 тыс. (или 25,0 %), в 2016 г. – 35 986 тыс. (24,6 %)) [42].

Вместе с тем, люди пожилого возраста относятся к одной из наиболее социально незащищенных категорий, поскольку их положение усугубляется целым рядом социальных и индивидуальных факторов: изменением социального статуса человека в старости; трансформацией ценностных ориентаций, образа жизни; появлением трудностей социальной адаптации к новым социальным условиям; ухудшением состояния здоровья, сужением социальных контактов. Поэтому одним из основных направлений государственной социальной политики в сфере улучшения качества жизни граждан «третьего возраста» является создание условий для их активного участия в социальной, культурной, экономической жизни, несмотря на состояние здоровья.

Исследование социальной реабилитации лиц пожилого возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), представляет одну из насущных проблем современной социальной работы, т.к. возникновение различных изменений у лиц пожилого возраста с ОВЗ приводят к разной степени нарушения их социальной адаптации, взаимодействия с ближайшим социальным окружением, усугубляя нарушения физического и психического здоровья.

Степень разработанности проблемы. Изучением различных вопросов, посвященных старости и старению, занимались видные отечественные ученые – В. Альперович, В.И. Жуков (основные проблемы старения); М.Э. Елютина, В.В. Маркина (вопросы социальной геронтологии);

И. Кон (отношение к старости); Г.И. Осадчая, А. Б. Тугаров, З.–Х. М. Саралиева (положение пожилых и старых людей в современной России).

Демографические проблемы, вытекающие из процессов старения населения, рассматривались в работах И.Ф. Албеговой, А.В. Дмитриева, П.Д. Павленка, Л.В.Сафоновой и других специалистов.

Проблемам социального патронажа и социальной защиты одиноких пожилых людей посвящены труды Н.Ф. Басова, Т.К. Мироновой, В.Ф. Соколовой, Р.С. Яцемирской.

Специфика социальной реабилитации пожилых людей отражена в трудах И. Г. Беленькой, Н. Ф. Дементьевой, Э. К. Наберушкиной, Л. П. Храпылиной, Е. Р. Ярской-Смирновой.

Объектом исследования является процесс социальной реабилитации одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Предметом исследования влияние личностных особенностей на процесс социальной реабилитации одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Цель исследования: изучить влияние личностных особенностей на процесс социальной реабилитации одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья; разработать, апробировать и оценить эффективность реабилитационной программы деятельности специалиста социальной работы с одиноко проживающими пожилыми людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Реализация цели осуществляется в ходе решения следующих **задач:**

- рассмотреть категориальный аппарат проблемы исследования;
- проанализировать нормативно-правовую базу социальной защиты пожилых людей и инвалидов на международном и внутригосударственном уровнях;

– теоретически изучить особенности процесса социальной реабилитации одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, в современном российском обществе;

– провести эмпирическое исследование с целью выявления влияния личностных особенностей одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, на процесс их социальной реабилитации;

– разработать, апробировать и провести оценку эффективности реабилитационной программы деятельности специалиста социальной работы с одиноко проживающими пожилыми людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, на базе ГАУ СО «КЦСОН Калининского района».

Гипотеза исследования: социальная реабилитация одиноких лиц пожилого возраста с ограниченными возможностями здоровья будет более эффективной, если учесть их личностные особенности.

Методы исследования: анализ документов, беседа, наблюдение, методы психодиагностического исследования:

— методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона;

— опросник Р. Кеттела;

— методика Дембо–Рубинштейна (в модификации А.М. Прихожан).

Методологической основой исследования является комплексно–ориентированная модель, в соответствии с которой на процесс социального становления человека, формирование его личности влияют разнообразные социальные факторы, под воздействием которых, в отдельных случаях, могут сформироваться неадекватные данному обществу социальные качества личности, приводящие к социальным конфликтам. Один из принципов организации социальной работы, согласно этой модели, заключается в том, что социальные услуги должны быть ориентированы на учет индивидуальной социальной ситуации развития респондента.

Теоретическая значимость состоит в обобщении опыта социальной работы по реабилитации данной категории лиц; анализе проблем социальной реабилитации одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, а также в разработке реабилитационной программы деятельности специалиста социальной работы с одиноко проживающими пожилыми людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Практическая значимость работы состоит в систематизации современного опыта в области социальной работы с одиноко проживающими пожилыми людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, который может быть использован при создании новых медико-социальных, психо-социальных технологий работы с данной категорией лиц для повышения эффективности деятельности социальных служб, организаций здравоохранения, социальной защиты при организации практической работы с пожилыми людьми и инвалидами. Материалы дипломной работы могут быть использованы при подготовке специалистов социальной работы, социальных педагогов, реабилитологов, психологов и других профессионалов, работающих с данной категорией получателей социальных услуг.

Данные, собранные в ходе исследования, могут быть использованы при проведении лекционных и практических занятий в вузе по дисциплинам «Геронтология», «Технология социальной работы», «Социальная реабилитация»; при подготовке специалистов к работе с лицами пожилого возраста, имеющими ограниченные возможности здоровья; в практике социальных служб; в деятельности психологов; а также при разработке и внедрении программ социальной реабилитации одиноких лиц пожилого возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Структура работы: введение, две главы, заключение и список использованных источников.

ОСНОВНОЕ СОДЕЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе бакалаврской работы нами рассмотрен категориальный аппарат проблемы исследования, нормативно – правовая база защиты прав и интересов пожилых людей и инвалидов, а также особенности социальной реабилитации лиц пожилого возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Основными научными категориями, на наш взгляд, являются: «пожилые люди», «инвалид», «инвалидность», «лица с ограниченными возможностями здоровья», «социальная реабилитация», «социальная защита», «технологии социальной работы». Данные понятия раскрывают сущность проблемы социальной защиты пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, которые непосредственно относятся к изучаемой теме исследования.

Нормативно-правовые основы защиты прав пожилых людей рассмотрены на разных уровнях: международном, федеральном, региональном и муниципальном. К основным нормативно-правовым документам общего характера на международном уровне относят: Всеобщую декларацию прав человека, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Декларацию по проблемам старения, Хартию пожилых людей, Международный (Венский) план действий по проблемам старения.

Основополагающим документом в системе защиты прав пожилых людей на внутригосударственном уровне является Конституция РФ, Гражданский кодекс РФ, Трудовому кодексу РФ, Уголовный кодекс РФ, ряд федеральных законов: «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации».

На основе федеральной целевой программы в субъектах Российской Федерации, в том числе и в Саратовской области, разрабатываются

соответствующие областные программы и нормативно-правовые акты, в частности, Стратегия модернизации политики в отношении пожилых людей в Саратовской области; Концепция развития системы социального обслуживания населения Саратовской области до 2025 года, а также законы Саратовской области: «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Саратовской области»; «Об установлении размера предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в Саратовской области». Анализ нормативно-правовой базы по социальной защите пожилых людей и инвалидов показал, что существующая законодательная база, регламентирующая социальную защиту пожилых и инвалидов в России, состоит из многочисленных законов и законодательных актов, регулирующих различные сферы социальной защиты лиц предпенсионного и пенсионного возраста, в том числе пожилых граждан, имеющих ограниченные возможности здоровья.

В настоящее время старение понимается как такой же длительный процесс, как молодость или зрелость. В геронтологии общепринято наряду с «третьим» возрастом (60 – 7 или 79 лет) выделять «четвертый» возраст (75 – 80 лет и более). Многочисленные проблемы, с которыми сталкиваются лица пожилого возраста и инвалиды включают ухудшение здоровья, болезнями потери близких, сужение круга общения, уменьшение участия в формальных организациях, потерю социального статуса.

Забота о пожилых людях по праву признается одним из приоритетных направлений государственной политики, а процесс социальной реабилитации пожилых людей и инвалидов осуществляется всей совокупностью государственных и муниципальных органов и учреждений социальной защиты, образования, здравоохранения, иных областей в сотрудничестве с негосударственными организациями и частными лицами.

Во второй главе бакалаврской работы нами были определены стратегия и тактика исследования, проведен анализ полученных данных,

разработана и апробирована программа деятельности специалиста социальной работы по социальной реабилитации одиноких лиц пожилого возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Практическое исследование проводилось во время учебной ознакомительной и производственной практик в ГАУ СО «КЦСОН Калининского района». В исследовании приняли участие трое одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья на основе следующих критериев: возраст от 60 до 75 лет; имеют статус – «одиноко проживающий пожилой человек»; имеют ограниченные возможности здоровья / инвалидность; состоят на социальном обслуживании в ГАУ СО «КЦСОН Калининского района».

Выбор получателей социальных услуг обусловлен анализом личных дел одиноко проживающих пожилых людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, беседой со специалистами, работающими в организационно-методическом отделении, интервью с получателями социальных услуг.

Результаты исследования показали, что субъективное ощущение одиночества в первую очередь связано с тяжелыми переживаниями по поводу непонимания, неуважения, холодности близких, что негативно отражается на процессе их социальной реабилитации. Другими словами, нарушение процесса социальной реабилитации людей пожилого возраста с ОВЗ обусловлено их личностными особенностями, в частности, заниженным уровнем самооценки, притязаний, некритичностью к себе и окружающим, конфликтностью, неумением общаться.

После обработки результатов на основании интерпретации данных респондентам были поставлены социальные диагнозы и разработаны социальные прогнозы. По результатам исследования можно сделать вывод, что все респонденты нуждаются в социальной реабилитации в связи с разными жизненными обстоятельствами.

Результаты эмпирического исследования легли в основу разработки общей и индивидуальных программ деятельности специалиста социальной работы по социальной реабилитации одиноких лиц пожилого возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Основными задачами программы являлись:

- 1) минимизация чувства одиночества, тревоги;
- 2) профилактика депрессивных состояний;
- 3) обучение людей пожилого возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья, технологиям активной жизни в обществе;
- 4) оздоровление пожилых граждан с ОВЗ;
- 5) повышение эффективности процесса социальной реабилитации пожилых людей с ОВЗ.

Реабилитационная программа деятельности специалиста по социальной работе включала в себя следующие направления деятельности: социально–педагогическое; социально–медицинское; социально–психологическое; социально–правовое.

Основными формами и видами социальных мероприятий являлись: юридическое консультирование; социально–психологическое консультирование; тренинги, упражнения; лекции; беседы, дискуссии; посещение курсов компьютерной грамотности; участие в клубе для людей пожилого возраста.

После реализации программы деятельности специалиста социальной работы, нами была проведена вторичная диагностика респондентов с целью выявления эффективности разработанной нами реабилитационной программы. Результаты вторичной диагностики после реализации программы позволили выявить положительную динамику в процессе социальной реабилитации респондентов, что отразилось в следующих показателях: снижении уровня тревожности, одиночества, уровня притязаний, что свидетельствует о более реалистичном, критичном отношении человека к собственным возможностям и способностям;

повышение самооценки, появлении тенденции к принятию новых форм и видов деятельности, стремлению к переменам, чему-то новому. Данные факты позволяют говорить об эффективности разработанной программы деятельности специалиста социальной работы и возможности ее внедрения в деятельность социальных реабилитационных учреждений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Старение человека проявляется в различных его психофизиологических сферах. На процесс социальной реабилитации человека непосредственное влияние оказывают факторы внутреннего характера, к которым можно отнести личностные особенности, сложившиеся на основе биологических предпосылок, с одной стороны, и влияния социума, с другой. На протяжении всей жизни адаптационно-регуляторные механизмы развиваются, складываются в детстве, стабилизируются в зрелом возрасте и приходят в несостоятельность в старости.

Пожилые люди – генерация лиц старшего возраста, в которой в соответствии с классификацией ВОЗ ООН, выделяют четыре подгруппы: собственно пожилые (55—64 года), старые (65—74 года), очень старые (75—84 года), престарелые (85 лет и старше). В некоторых случаях выделяют подгруппу долгожителей (свыше 100 лет). Наряду с физическим возрастом, следует учитывать социальный возраст, функциональные, этнические и половые признаки [33].

В России, как и во всем мире, в последние десятилетия наблюдается значительное увеличение численности пожилых людей. Тенденция к росту численности пожилых людей требует коренного изменения социальной политики в отношении этой, наиболее социально незащищенной категории общества. Проблемы их социальной защищенности становятся особенно актуальными в современных условиях. Важнейшая задача социальной защиты – поддержание уровня жизни пожилых людей в трудной жизненной ситуации, содействие их адаптации к изменяющимся условиям социальной действительности.