

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра социальной педагогики и социальной работы

БОЙКОВА ЕЛИЗАВЕТА СЕРГЕЕВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**Формирование безопасного поведения у людей пожилого возраста в
условиях учреждения социального обслуживания**

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа
Профиль (направленность) образовательной программы
Социальная работа в системе социальных служб

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой
д. пед. наук профессор Фурьева Т.В.

Руководитель: Д.п.н., профессор, заслуженный
работник высшей школы РФ, зав. кафедрой
социальной педагогики и социальной работы
Фурьева Т. В.

Дата защиты «__»_____2021 г.

Обучающийся: Бойкова Е.С.

«__»_____2021 г. _____

(подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск

2021

Содержание

| | |
|---|----|
| Введение..... | 3 |
| Глава 1 Теоретические аспекты формирования безопасного поведения людей пожилого возраста..... | 6 |
| 1.1 Старость как особый социально-психологический феномен людей пожилого возраста..... | 6 |
| 1.2 Сущность безопасного поведения людей пожилого возраста как фактор социальной профилактики | 12 |
| Глава 2 Формирование безопасного поведения людей пожилого возраста в условиях КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский»..... | 29 |
| 2.1 Выявление особенностей отношения пожилых людей к проблеме безопасности их жизни..... | 29 |
| 2.2 Разработка и реализация программы по формированию безопасного поведения получателей социальных услуг КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский» | 38 |
| Заключение | 50 |
| Список использованных источников | 52 |
| Приложение | 55 |

Введение

Актуальность исследования. Проблема старения представляет собой совершенно новый социальный феномен, с которым человечество столкнулось в последние десятилетия XX века. Актуальность проблем, связанных со старостью, во многом обусловлена распространением процесса демографического старения, ставшего отличительной чертой современной эпохи.

В настоящее время доля пожилых людей в населении увеличивается, так как растёт средняя продолжительность жизни. В России проживает 143 млн. человек, из них 35 млн. – пенсионеры, то есть каждый четвертый. В 2050 г. в России будет жить максимум 98 млн. человек, при этом каждый третий россиянин будет старше 60 лет [4]. Таковы данные прогноза ООН, обнародованные Российским институтом демографических исследований.

Пожилые люди нуждаются в повышенном внимании общества и государства, и представляют собой специфический объект социальной работы. Кроме того, важность повседневного внимания к решению социальных проблем этой категории граждан возрастает в связи с увеличением удельного веса пожилых людей в структуре населения России.

Учитывая реальность ситуации демографического старения и обострения социально-экономической проблемы, которая складывается в Российской Федерации, учитывая динамику изменений в системе социального обслуживания пожилых граждан и граждан старческого возраста, следует принимать взвешенные решения и выявлять перспективные направления, для чего необходимо анализировать процессы реформирования системы социальной поддержки граждан пожилого и старческого возраста.

Социальная работа с пожилыми людьми в России становится специфической формой государственной социальной защиты с целью обеспечения достойной старости.

Организация социальной работы с пожилыми людьми в настоящее время находятся в центре внимания многих социальных институтов, социальных и исследовательских программ, направленных на обеспечение приемлемого уровня жизни пожилых людей.

Опыт деятельности центров социального обслуживания однозначно свидетельствует о чрезвычайной важности и необходимости той работы, которую проводят эти социальные службы. Перспективным направлением деятельности центров социального обслуживания является расширение спектра социальных услуг, внедрение инновационных технологий социальной работы с пожилыми гражданами.

Степень изученности проблемы. Принципы современного подхода к изучению личности в пожилом возрасте изучены в работах Б.Г. Ананьева, Л.И. Анциферова, А.Н. Леонтьевой, В.Д. Шадриковой и др.; подходы к проблеме самосознания и поведения рассмотрены И. С. Коном, В. В. Столиным, Л. Д. Столяренко, И. К. Кузнецовым и др., результаты исследований по проблематике безопасного поведения: Н.В. Дворянчиков, Л.В. Попов, В.Е. Каган, А.С. Кочарян.

Цель исследования – разработка и реализация программы по формированию безопасного поведения получателей социальных услуг КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский».

Гипотеза исследования. Формирование безопасного поведения пожилых людей на базе комплексного центра социального обслуживания населения, вероятно, должны включать: раннее выявление и профилактику безопасного поведения; проведение просветительских мероприятий по безопасному поведению среди людей пожилого возраста.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические источники по проблеме исследования.

2. Провести исследование, позволяющее определить особенности отношения пожилых людей к проблеме безопасности их жизни.

3. Разработать и реализовать программу по формированию безопасного поведения получателей социальных услуг КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский».

Объект исследования – социальное обслуживание в условиях центра.

Предмет исследования – формирование безопасного поведения у людей пожилого возраста.

База исследования - КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский».

Методы исследования: анализ литературы по теме исследования, синтез, тестирование.

Структура работы. Исследование состоит из введения, двух разделов, заключения и списка источников.

Глава 1 Теоретические аспекты формирования безопасного поведения людей пожилого возраста

1.1 Старость как особый социально-психологический феномен людей пожилого возраста

На сегодняшний день мировое сообщество рассматривает пожилых людей в качестве позитивного фактора в процессе социального развития. Перспективной является идея пересмотра формулы «детство–учеба, взрослость–работа, старость–покой», когда все три вида деятельности (учеба, работа, отдых) должны быть обеспечены в любом трудоспособном и активном возрасте. Смене приоритетов в подходах к проблеме старения способствовало внимание мирового сообщества в лице Всемирной ассамблеи ООН [3].

Широкое распространение в последнее время получили понятия «благополучное старение», «активное долголетие». Благополучное старение определяется как предпочтительный для человека исход, «при котором он способен адаптироваться и справляться с нарастающими возрастными изменениями, сохраняя при этом цель и смысл жизни» [11]. Активное старение означает, прежде всего, то, что пожилые люди находятся в хорошем состоянии здоровья, они активно вовлекаются в профессиональную деятельность, являются полноправными членами общества, чувствуя себя более независимыми в повседневной жизни и более активно выполняют свои социальные роли. Под «активным долголетием» понимают путь к самосовершенствованию через постоянную постановку самому себе физических и умственных задач [9].

Примечательно, что в начале прошлого века при изучении феномена старения делался основной акцент на ее дегенеративные составляющие – снижение когнитивных способностей, деменцию, обострение хронических болезней, низкую адаптивность пожилых людей к новым условиям др. Однако с развитием геронтологии менялись парадигмы, раскрывались позитивные эффекты старения и возможности пожилых людей. В этот

период благодаря американскому ученому Р. Хэвихерстону возникает понятие «успешное старение», который характеризовал его как «состояние, в котором пожилой человек испытывает максимальную удовлетворенность от жизни без серьезных затрат для общества» [5].

Анализ теоретических зарубежных и отечественных источников показал, что большинство авторов и исследователей считают старость заключительным этапом жизни человека [22]

Старение населения является одной из глобальных проблем современности. Так, по статистике, лишь за последние десять лет численность населения старше трудоспособного возраста в России выросла на три миллиона человек. А в перспективе к 2030–2035 гг. по прогнозам состав нетрудоспособного населения будет в пределах 18–19 % [2].

Поэтому изучение вопроса старения и поведения лиц пожилого возраста, возможностей сохранения физиологического и психического здоровья, формирование конструктивной жизненной концепции и профилактика аутодеструктивного поведения, приобретает высокую востребованность в научных исследованиях.

Четкого, конкретного определения «пожилой человек» пока еще наукой не выработано. Активные обсуждения данного вопроса среди ученых и специалистов продолжаются. Однако понятно, что когда речь идет о пожилых людях, то подразумевается, что они прожили относительно долгую жизнь, вследствие чего уже испытывают какие-либо психофизические ограничения. Именно в связи с данными обстоятельствами пожилые люди как особая социальная группа нуждаются в повышенном внимании общества и государства, и представляют специфический объект социальной работы.

Термином «пожилые люди» обозначают, как правило, определенную возрастную группу. Изначально, основой для выделения пожилых людей в отдельную категорию является возраст. Но, пожилой возраст уместно

рассматривать, скорее, как показатель социального и психологического состояния человека, нежели биологического возраста, так как эти показатели далеко не всегда совпадают друг с другом [3]. Социальное самочувствие пожилых людей, отражающееся в социально-психологическом состоянии, является тем самым показателем, который сочетает в себе психическое, физическое, социальное, экономическое состояние человека, состояние его жизненных сил. Социальное самочувствие пожилых людей, помимо объективно существующего уровня жизни, служит индикатором в субъективной оценке своего нового социального статуса.

В науке к настоящему времени сформировались различные парадигмы старости, среди них особо необходимо выделить биологические подходы и теории старости, которые определяют старость как результат естественных процессов, происходящих в человеческом организме. Психологические теории, для которых характерно понимание старости, с одной стороны, базируются на принципе компенсации, а с другой - с точки зрения идеи о возможности выхода психики человека на качественно новый уровень развития личности.

На уровень адаптации человека новым условиям жизни, на биологические процесс, их замедление или ускорение, могут оказывать действие биологические и социальные факторы. Соотношение биологических и социальных факторов составляет процесс социальной старости. Процесс биологической старости оценивается состоянием организма пожилого человека, тогда как момент наступления социальной старости, происходит, когда совершается перестройка процессов взаимодействия с различными малыми и большими социальными группами, изменение социальной роли, жизненных планов и ожиданий [1].

Таким образом, старость можно охарактеризовать как с помощью возрастного критерия, по которому определяется наступление календарной старости, связанной с установленными возрастными рамками выхода на

пенсию, так и с помощью цельного изучения всех содержательных характеристик социальной деятельности гражданина, а именно - с учетом границ старости и поколенческих критериев, позволяющих выяснить социально-статусную и функционально-ролевую структуру старшего поколения.

Старость – особенный этап развития личности, на котором человек достигает нормативно установленного календарного возраста, несвязанного с биологической старостью, на котором под воздействием социальных и индивидуально-личностных факторов меняется качественное содержание ее жизни, вызванное преобразованиями в формах социально-значимой активности, социальном положении, наборе выполняемых ролей и функций.

В нашей стране у пожилых людей процесс их социальной адаптации характеризуется социальной нестабильностью, конфликтами нормативных представлений об отношении личности и общества, ростом социальных рисков и общественной напряженности, усилением социальной стратификации, кризисом механизмов общественной регуляции [5]. Все эти характеристики затрудняют приспособление пожилых людей к своим возрастным изменениям, к так называемому «возрасту социальных потерь» (статуса, работы, ролей и т.д.), к социальной ситуации в стране в целом. Также вышеназванные факторы влияют и на уровень психологического здоровья пожилых людей, а зачастую и снижают его.

Проанализировав научные разработки, можно сделать вывод о том, что пожилые люди имеют свои специфические особенности, потребности, интересы, жизненные ориентации. В пожилом возрасте человек может чувствовать утрату социальной полноты жизни из-за ограничения количества и качества связей с обществом, а иногда пожилой человек сам самоизолируется от социального окружения, действительности. У пожилых людей вырабатывается психологическая защита по типу отрицания, человек стремится самоизолировать себя от новой информации, от новых жизненных условий, происходит несовместимость со сложившимися представлениями

[2].

Одной из наиболее актуальных проблем на современном этапе является одиночество пожилых людей, проявляющееся в двух аспектах:

- одиночество по причине проживания пожилого человека отдельно от семьи и родственников, либо вообще отсутствия таковых;

- психологическое одиночество, сопряженное с чувством не востребуемости, ненужности и исключенности из жизни общества.

Изменения в жизни граждан пожилого возраста можно разделить на две на две категории:

1) внешние изменения, при которых увеличивается количество свободного времени, изменяется социальный статус пенсионера;

2) внутренние изменения, а именно - утрата самостоятельности и зависимое положение от семьи и общества; приходит осознание изменений, связанных с утратой физической и психологической силы [5].

Все происходящие перемены требуют от человека переосмысления собственной жизни, ценностей, переоценки себя и окружающего мира, поиска новых путей реализации активности. Для многих людей начало пенсионного периода сопровождается стрессом. Процесс выхода на пенсию проходит достаточно долго и мучительно для человека, сопровождаясь негативизмом и мрачными переживаниями. В этот момент пожилые люди могут чувствовать пассивность, раздражение от того, что не могут найти себе новые занятия, отсутствие социальных контактов. Человек не может взглянуть на себя и на окружающий мир с другой стороны, он не может смириться со своей новой социальной ролью. Но есть и другая категория пенсионеров, которая довольно быстро свыкается с новым социальным статусом – «пенсионер», и использует с максимальной пользой новые открывшиеся возможности – посвящает свою жизнь семье и воспитанию внуков, своим увлечениям, творчеству [24].

В пожилом возрасте в связи с изменением социального статуса, сменой образа жизни, сужением круга общения, у пожилых людей происходят

изменения и в поведении, его психической сфере. Они обусловлены возрастными особенностями пожилого человека. У стареющего человека постепенно ухудшается деятельность всех органов чувств. Происходит замещение восприятия и сужается его объем, происходит ухудшение содержания и качества мыслительных процессов, снижается память на события, но сохраняется память на события далекого прошлого, сокращается объем и поле внимания, утрачивая подконтрольность воображения, происходит увядание нервной системы, появляется медлительность действий, исчезает подвижность, живость. Появляются такие негативные качества личности как тревожность, беспокойство, мнительность, неуживчивость, раздражительность. Также изменения могут касаться и эмоциональной сферы, у пожилого человека часто присутствуют неконтролируемые аффектные реакции, сильное нервное возбуждение, снижается психический и жизненный тонус, может появиться депрессия, ипохондрия, скука, различные страхи (бедности, болезни, старости, смерти и т.д.).

Сужение круга общения - невосполнимая потеря друзей и знакомых - в старости создает определенный пласт духовных проблем у пожилых людей. В решении этих проблем успешно помогают группы по интересам, самопомощи и взаимопомощи, общественные объединения, различные сообщества, включая религиозные организации, но, к сожалению, в нашей стране они не достаточно развиты [2]. Дома культуры, библиотеки, театры, музеи, концертные залы, кинотеатры также являются для пожилых людей наиважнейшими источниками поддержания социальных контактов. Но выход на пенсию ограничивает возможности пожилых людей нашей страны в пользовании услугами этих учреждений по трем причинам: ослабление мотивов поддержания соответствующего культурного уровня; материальные затруднения; боязнь всего нового.

Таким образом, на современном этапе проблема старости только начинает осмысливаться обществом не как заключительный этап жизни, а

как возраст, заключающий в себе большой потенциал. В целях благоприятного процесса старения пожилые люди должны создавать для себя, выбирая из всего многообразия окружающего мира, оптимальные условия своей жизнедеятельности и развития.

Отсутствие в полной мере внешних условий для проявления социальной активности в пожилом возрасте, несформированность соответствующего внутреннего потенциала самих пожилых людей, отсутствие государственного заказа на формирование у пожилых людей самореализации являются основными факторами социального исключения пожилых людей в современном обществе. Преодоление социальной исключенности предполагает модель «активной старости». Информационная открытость, нереализованные потребности духовно-познавательного и творческого плана, способность и желание к изменению, а также необходимость в социальных контактах могут стать условиями и ресурсами для этого.

Исходя из всего выше сказанного, можно отметить, что факт старения является закономерным явлением, и он имеет свои особенности и различия. Так существуют различия между календарным и биологическим возрастом. Ко всему прочему, на сегодняшний день специалисты отмечают, что существуют разнообразные виды старения, которые обусловлены индивидуальными особенностями человека

1.2 Сущность безопасного поведения людей пожилого возраста как фактор социальной профилактики

Безопасное поведение – это поведение, обеспечивающее безопасность существования личности, а также не наносящее вред окружающим людям.

К факторам благополучия и минимизации рисков в жизни пожилых людей можно отнести формы и условия проживания, занятость, социальную

включенность, позитивные эмоции, отношения с близкими. При этом снижение ощущения счастья, возникновение страха объясняется не возрастом, а накапливающимися объективными утратами. Поэтому исследователи выявляют нелинейность снижения благополучия пожилых россиян с возрастом.

Необходимы и такие значимые факторы безопасности: удовлетворенность финансовым положением, оценка здоровья, свобода и самостоятельность, социальные отношения, контроль над жизнью.

В настоящее время, люди в возрасте старения больше подвергаются риску по инвалидности, а также по различным заболеваниям. Стоит отметить, что можно сократить такие последствия пожилых людей, с помощью решаемых проблем, которые являются фактором риска. К таким проблем со здоровьем относятся:

- бедность;
- неинфекционные заболевания;
- травмы различной формы;
- жестокое обращение со стариками;
- социальная изоляция [17].

Рассмотрим подробно вышеперечисленные проблемы.

Бедность, с которой сталкиваются пожилые люди, увеличивает риск на этом фоне разных проблем. Стоит отметить, что для мужчин это маловажный фактор, а на женщин он больше влияет в качестве расстройств и других моментов. В России распространена бедность среди людей старше 65 лет, если сравнивать с Европейскими регионами.

Помимо этого, стоит помнить о том, что большая часть пожилых людей в возрасте 65 лет и выше не могут оплатить из своих доходов, таких как пенсия, медицинские услуги, а также лекарственные препараты. Поддержку в формировании стратегий, где снижается риск по финансам и поступает обеспечение по справедливому распределению финансирования

систем здравоохранения, можно получить от государств-членов, с которыми идет тесное сотрудничество ЕРБ ВОЗ.

К неинфекционным заболеваниям относятся такие факторы, как:

1. Проблемы с питанием. Здоровое питание, это тот процесс, с которым идешь всю свою жизнь. Нарушить качество жизни или даже привести к преждевременной смерти, могут даже на ранних этапах жизни, если употреблять постоянно вредную пищу для здоровья. А также стоит помнить, если нет активности на протяжении жизни, имеются вредные привычки и плохой процесс употребления пищи, все это может привести к хроническим заболеваниям (рак, психические нарушения, сахарный диабет и т.д.). По статистике это примерно 86% случаев смерти по Европе и 77% болезней. По большей части несут бремя неблагоприятные группы населения. Чтобы замедлить развитие диабета в два раза, необходимо поддерживать нормальный вес, не употреблять табачные изделия и алкоголь, а также нужна регулярная физическая нагрузка и активность.

2. Травмы различной формы. Среди пожилых людей при падениях и каких-либо других травмах, можно увидеть большую часть инвалидности и значительную часть болезней. Риск падений сильно превышает с возрастом. При полученной травме необходимо обращаться в медучреждения и проходить дорогостоящие вмешательства, связанные с переломом бедренной части. Это нужно делать для того, чтобы не было функциональных ограничений, которые в последующем требуют большего ухода. Это касается и также домов престарелых. При развитии в старческом возрасте значительно увеличивается риск падений, которые происходят в разных условиях. По статистике, ежегодно идут сообщения о падениях пожилых людей 30-50%, которые проживают в специальных учреждениях длительного ухода.

На сегодняшний день, стоит отметить, что при фактических данных, можно предотвратить большинство падений людей в возрасте. Можно использовать такие меры профилактики, как протектор шейки бедра. Такая

мера является наиболее экономично-эффективной. Существуют примеры, где есть успешное внедрение стратегий профилактических падений с условием поддержки, которая дает государственная политика.

3. К жестокому обращению пожилых людей относятся: психологическое, сексуальное, физическое, а также финансовое насилие и небрежное обращение. Но сам масштаб проблем по таким действиям не был проведен. Однако, при оценивании данной проблемы по Европе ВОЗ, видно около четырех миллионов пожилых людей подвергаются к вышеуказанным действиям. Такие действия могут привести к психическому расстройству, а также повлияют на физическое благополучие. Стоит отметить, что если не принимать никаких мер, то все это может привести к ухудшению качества жизни и может повлиять на рост смертности. В последние двадцать лет масштаб этой проблемы был признан, в последующем его стали изучать, анализировать, стали уделять большое внимание в каких условиях проживают люди пожилого возраста. Отметим, что до этого при жестоком обращении на пожилых людей это рассматривалось как частное дело. В европейском регионе есть доклад по предупреждению жестокого обращения с пожилыми людьми. Такой доклад был подготовлен ЕРБ ВОЗ, где проходит анализ по результатам предыдущих исследований, а также программ, которые направлены на решение данных проблем.

4. Социальная изоляция и дискриминация, нарушения психического здоровья. Практически во всех странах женщины пожилого возраста попадают на высокий риск социальной изоляции, а мужчины меньше подвергаются этому.

При социальной изоляции происходит психическое расстройство. Одиночество является самым главным дискриминантом и фактором риска плохого самочувствия пожилых людей. Такие факторы оказывают большое влияние на негатив, а также могут происходить психическое развитие, риск жестокого обращения. Существует такой риск, когда необходима госпитализация, чтобы предотвратить такое состояние, когда происходит

обезвоживание организма, а также недостаточность употребления пищи [19].

5. Депрессия не диагностируется у пожилых людей. Рассматривая оценки по данному виду в Европейском регионе, можно увидеть уровень распространенности находится в районе 2-15%. Жизненно важным фактором является поддержка психического здоровья, где включены меры профилактики. Тем не менее данный аспект остается часто без внимания.

С субъективной точки зрения, убеждение в собственной беспомощности перед процессами старения, бедностью, болезнями, утратами ведет к принятию негативных стереотипов старости, а чувство контроля над жизнью – к их отрицанию. На благополучие в пожилом возрасте отрицательно влияют стрессы, а положительно – высокая самооценка и самоактуализация.

Имеется связь благополучия пожилых с привычной окружающей средой, знакомым местом проживания, привязанностью к дому. Отсутствие дома усугубляет неустойчивость самооценки, отрицательно влияет на самочувствие. Иными словами, локализация в специализированных пространствах рассматривается как фактор риска, а положительно на благополучие влияют семейные отношения, общение с детьми и внуками, включенность в группы и сообщества, соседские и дружеские взаимодействия.

Помимо психолого-социальных факторов, определяющих безопасность пожилого человека, следует указать узко бытовые факторы риска, которые угрожают данной группе населения. В связи с ухудшающимся физиологическим, умственным и соматическим состоянием люди пожилого возраста теряют бдительность. Из-за чего они могут пострадать в пожаре, от рук мошенников, принять не тот лекарственный препарат или отравиться.

В связи с широким перечнем угроз и рисков для лиц пожилого возраста целесообразно рассмотреть такое понятие, как «самосохранительное

поведение». Самосохранительное поведение активно изучалось в середине XX века, когда стало очевидно, что от поведения человека, его усилий и образа жизни зависит и продолжительность жизни. Таким образом, отметим, что влияет на поведение пожилых людей, а также отношение к своему здоровью, детерминация смертности и заболеваемости. На сегодняшний день на первом месте наблюдается онкология, сердечно-сосудистые заболевания, а также аутоиммунные болезни. Стоит отметить, что снизилась смертность от каких-либо различных массовых инфекций и эпидемий.

В настоящее время существуют две формы по самосохранительному поведению:

- негативное;
- позитивное [5].

Рассмотрим их подробнее. К негативной форме относятся бессознательный и осознанный выбор ранней смерти, это связано с перспективой неполноценности в психологическом, физическом аспекте. Примером является самоубийство, где данный процесс сделан осознанно.

К позитивной форме относятся такие действия, где выбраны направления по сохранению и укреплению здоровья, а также стремление к активной жизни. Примером являются все группы поведения, которые касаются здорового образа жизни. Если распространить такое позитивное поведение, то это очень хорошо скажется на экономическом уровне развитых стран, а также произойдет отказ от вредной пищи, алкоголя, наркотиков и прочее [1].

Таким образом, можно сделать вывод по вышесказанному о том, что для самосохранительного поведения важна определяющая склонность человека к негативным или же позитивным направлениям. Мотивацией является выбор поведения по социальному, психологическому и экономическому аспекту.

Рассмотрим данные мотивы. К социальному развитию применяются стимулы, которые могут определить социальный статус человека, который

живет долгую жизнь и прошел все стадии развития жизненного цикла. К таким примерам относятся: годовщины, дни рождения, получение статуса хорошего перспективного работника и т.д. Если нет такого стимула, то соответственно, жизнь может оказаться очень короткой.

К психологическому мотиву относится побуждение личности к выбору стратегий, по которым можно достичь какого-либо достижения, с помощью поставленных целей. Такой мотив можно охарактеризовать как личное стремление человека прожить долгую жизнь. Приведем пример: Если у человека появились дети, соответственно, и появился смысл прожить дольше, так как каждому родителю хочется помочь своему ребенку, а также увидеть чего они добились и кем станут в будущем.

Таким образом, риски в жизни людей пожилого возраста - это неопределённые условия или события, которые при их возникновении имеют негативное воздействие на физиологическое или психологическое здоровье индивида. Человеческий организм может приспособиться к среде существования, но существуют индивидуальные границы для разных типов личности. При условии существенных отклонений от привычных условий человек может впасть в автономную ситуацию, когда возникает угроза для здоровья организма и его существования.

В Российской Федерации существуют разные технологии формирования безопасного поведения у людей пожилого возраста: государственная поддержка; неофициальная помощь семьи, друзей и близких людей; волонтерская социальная помощь, подразумевающая создание групп самопомощи.

Кроме того, большинство добровольцев привлекаются к этой деятельности посредством специально разработанных государственными структурами, учебными заведениями и другими организациями программ помощи. Данные программы имеют следующие цели:

1. Дать понять пожилым гражданам свою значимость, возможность принести другим пользу, приобрести уважение в обществе, ощутить

удовлетворение от возможности сделать кого-то счастливым.

2. Создание дополнительных служб из числа пожилых граждан, желающих добровольно оказать помощь своим сверстникам.

3. Содействие пожилым гражданам, имеющим низкий доход, в продлении времени проживания в собственном доме (квартире), отложить переезд в дом-интернат.

4. Формирование в обществе, особенно у молодого поколения уважительного отношения к гражданам пожилого возраста как к равноправным членам общества [7].

Следует также обратить внимание на систему профессиональной помощи пожилым гражданам. Организации социального обслуживания пожилых граждан свою работу должны базировать на нормативно-правовой документации, где представляются виды и формы социального обслуживания пожилых граждан (финансовая помощь, специфика социального обслуживания на дому, работа в стационарах и полустационарных условиях).

Подростковый эгоцентризм - один из самых сложных этапов для родителей. На этом этапе развития детям свойственно многократно спорить, выдвигая требования и оправдания, и часто демонстрировать внешне немотивированные эмоции. Особая форма подросткового эгоцентризма (Д. Элкин) заключается в том, что подросткам трудно отличить свои собственные мысли от мыслей других людей, они анализируют и оценивают себя настолько тщательно, что считают, что другие постоянно оценивают их поведение, внешний вид, мысли и чувства. Позвольте мне привести несколько примеров. Склонность преувеличивать реальные или воображаемые физические недостатки и переживать из-за них - типичная возрастная черта (48

в адаптации к конкретным ситуациям, последовательное поведение, склонность полагаться на суждения взрослых, авторитет семьи, желание заботиться о молодых людях, высокий интерес к своей внешности, застенчивость или молчаливость в сочетании с чувствительностью,

аккуратность в быту, трудолюбие и щедрость в повседневной деятельности, терпимость, хорошие оценки по гуманитарным наукам. 10 49 26 Мальчиков больше интересуют абстрактные предметы (абстрактные явления, философские проблемы, строгие науки), меньшая приспособляемость, более свободное поведение, нежелание следовать общепринятым требованиям, легче и труднее корректировать негативное отношение к школе в неблагоприятных ситуациях, сексуальный интерес играет важную роль в установках и поведении [19]. Новое становление личности в подростковом возрасте: осознание себя взрослым, формирование новых уровней самосознания ("Я-концепция", интроспекция), стабилизация эмоций и чувств. Таким образом, сосредоточившись на себе и пытаясь найти смысл своей жизни, подростки рискуют стать эгоцентриками и интровертами. Это особенно актуально для молодых мужчин с невротическими чертами характера или подобными тенденциями. личных языков, включая письменность. Общее интеллектуальное развитие, сопровождающее воображение. 1 6 48 112 27 Подростковый возраст часто ассоциируется с эмоциональной нестабильностью. Основной новой формой подросткового возраста является сознательный контроль над своим поведением и способность учитывать и принимать руководство от эмоций и забот других людей. Типичным занятием для подростков будет интимное личное общение. Самое содержательное и глубокое общение достигается в дружбе. Подростковый возраст - это возраст, когда подростки начинают формировать интенсивную систему мировоззрений, моральных убеждений, принципов, идеалов и ценностных суждений, которыми они руководствуются в своем поведении. Это вновь сформированное чувство собственного достоинства является центральной чертой личности и занимает центральное место в ее структуре. Она выражает новое место подростка в жизни по отношению к себе, другим и миру; она определяет конкретное направление и содержание деятельности подростка, его новую систему стремлений, переживаний и эмоциональных реакций. Для подростка характерна тенденция к усвоению норм, ценностей и моделей поведения, присутствующих в среде взрослых. Одним из важнейших

аспектов развития личности у подростков этого возраста является На рисунке 3 показано, что обе группы подростков оценили ценность вежливости как наиболее приоритетную. Такие ценности, как честность, были на втором месте у девочек, а порядочность и образование - у мальчиков. На третьем месте оказались такие ценности, как сильная воля и чувствительность, как для девочек, так и для мальчиков. Четвертое место для обеих групп совпало в выборе инструментальных ценностей. Девушки заняли пятое место по таким показателям, как "жизнерадостность", "независимость", "образованность", "самоконтроль", "смелость в самоутверждении" и "широта взглядов". 41 Мужчины заняли пятое место по таким показателям, как "жизнерадостность", "независимость", "самоконтроль", "смелость в самоутверждении" и "широта взглядов". Такие ценности, как "нетерпимость к своим и чужим недостаткам", "ответственность", "рациональность", "толерантность" и "эффективность бизнеса" заняли шестое место среди девушек. Мальчики поставили на шестое место ценности "ответственность", "рациональность", "терпимость" и "эффективность бизнеса". Девочки поставили такие ценности, как "требовательность" на седьмое место, а мальчики поставили такие ценности, как "настаивание на своих и чужих недостатках" и "требовательность" на седьмое место. Таким образом, анализ инструментальных ценностей показывает, что ценности "вежливость", "честность", "образованность", "сильная воля" и "чувствительность" находятся на вершине списка для обеих групп молодых людей. Для девочек низкое значение имеет интернализация таких ценностей, что является высоким требованием; для мальчиков - фиксация на своих и чужих недостатках, что является высоким требованием. В целях создания условий для эффективного индивидуального самоопределения молодежи предлагается сформировать учреждение студенческого самоуправления "Демократическая Республика", которое должно основываться на следующих принципах::: - Гуманизация, обеспечивающая всестороннее развитие личности и саморазвитие студентов; - Социализация, обеспечивающая студентам адаптивное взаимодействие личности и среды для получения

социального, профессионального и общекультурного опыта;; - Социальная значимость мероприятия

та работа проводится классными руководителями в сотрудничестве со школьными психологами и преследует следующие основные цели - Тренинги, направленные на развитие субъектности личности и права человека на самоопределение в жизни. - Информация (дискуссии, экскурсии, встречи с экспертами) - Активизация личного самоопределения (игры, тренинги, семинарские занятия) - Саморефлексия (портфолио, банки достижений учащихся, документы "Будущий я" и т.д.) Различные другие формы работы помогают решить эту проблему. - День открытых дверей для девятиклассников и их родителей. - Учителя обращаются к ученикам и родителям через вопросы, тесты, анкеты и консультации

Эмпирическое исследование проводилось в средних и старших классах 4 49 школ Красноярска. В исследовании приняли участие 30 подростков, которые были разделены на две группы по полу: 15 девочек и 15 мальчиков. • Для изучения личностного самоопределения подростков были использованы три методики: методика "смысло-жизненные ориентации" Д.А. Леонтьева, методика ценностно-ориентированной оценки - "ценностноориентированная" методика (М. Рокич), методика самооценки и уровня отношения Дембо-Рубинштейн, модифицированная А.М. Приходжан изменил его. Рассматривая результаты теста смысложизненных диспозиций Д.А. Леонтьева, был сделан вывод, что у школьников-подростков не развиты смысложизненные диспозиции. Согласно методике Дембо-Рубинштейна, модифицированной А.М. Прихожан, уровень привлекательности визуально отражается в 40% у девочек и только в 20% у мальчиков. Средний уровень привлекательности немного варьировался между группами: от 60% у девочек до 67% у мальчиков. Тем не менее, претенциозность не является низкой для девочек и 13% для мальчиков. Если мы посмотрим на результаты, полученные по уровню самооценки, то увидим, что обе группы имеют совершенно одинаковый уровень высокой самооценки - 27%. Средний уровень самооценки в группах явно различается: 67% у девочек и 47% у мальчиков. Однако в обеих

группах низкая самооценка составляет 6%. Оценки степени различия между установками и уровнями самооценки, указанными в таблице, и теми, которые четко отражены на графике, выше у девочек, чем у 2 6 6 2 1 51 мальчиков. Процесс личностного самоопределения подростка можно организовать с помощью модели "развития позитивного личностного самоопределения подростков". Эта модель включает в себя взаимосвязанные элементы, такие как цели, содержание, навыки и производство

В большинстве случаев пожилые и престарелые люди имеют ограничения по здоровью. Для решения этой проблемы следует обратиться к системе социальной реабилитации престарелых, пожилых и инвалидов. Социальная реабилитация представляет собой комплекс социально-экономических, медицинских, юридических и других мер, направленных на обеспечение необходимых условий для возвращения этих категорий населения к полноценной жизни в социуме.

Важную роль играет социальная адаптация пожилых и престарелых граждан. Цель такой работы – сохранение и продление социальной активности пожилых граждан. Выделяются следующие стадии адаптации:

- начальная стадия, на которой происходит знакомство с новой социальной группой и новыми требованиями социальной среды;
- стадия терпимости, на которой происходит осознание необходимости данного процесса, даже если он не совсем понятен и приятен пожилому человеку;
- стадия аккомодации, на этой стадии происходит принятие новых требований и норм в данной социальной группе;
- стадия ассимиляции, на которой происходит полное «растворение» в социальной группе, утверждение новых правил поведения в сознании [9].

Процесс социальной адаптации пожилых граждан к условиям интернатных учреждений имеет свои особенности и это связано, прежде всего, с тем, что пожилые граждане часто страдают какими-либо заболеваниями.

В процессе социальной адаптации пожилых граждан особое значение имеют следующие показатели:

- результативность, показывающая уровень заинтересованности пожилых граждан в работе по социальной адаптации;
- оптимальность, отражающая минимальное (максимальное) количество затрат со стороны клиентов и работников социальной сферы по адаптации граждан;
- мотивационный показатель, отражающий созданные условия в учреждении для повышения социальной активности граждан;
- управляемость, характеризующая расположенность пожилых граждан к каким-либо видам социально-адаптационной работы;
- системность, представляющая работу всей системы социальной сферы по социальной адаптации пожилых граждан [13].

Существуют и инновационные технологии работы с пожилыми и престарелыми людьми, такие как частные дома для престарелых и обучение пожилых людей. В нашем исследовании мы ссылались на концепцию самоопределения личности М.Р. Гинзберга. Гинзберг принимает во внимание два фактора: ценность-смысл и активность-действие. Автор рассматривает концепцию самоопределения на основе идеи о двойственной природе человеческой жизни на двух уровнях: ценностно-смысловом и материально-временном. На материально-временном уровне человек выражает свою ценность и смысл. Подростковый возраст - важный этап развития личности, поскольку вопрос личностного самоопределения определяет траекторию жизни человека. ловий, и ощущении цели и смысла жизни. Самооценка подростков противоречива. Во-первых, подростки видят себя взрослым и ребенком одновременно. Во-вторых, ситуационная и общая самооценка объединяются, при этом каждая положительная и отрицательная частная самооценка мгновенно становится глобальной. 67 67 53 В подростковом возрасте продолжает активно формироваться самосознание и выстраивается уникальная система стандартов самооценки и самовосприятия. Подростки способны

критически оценивать собственное поведение, размышлять о своих поступках, прогнозировать последствия своих действий и так далее. В результате они переходят от внешних оценок (от важных окружающих людей, таких как родители и учителя) к внутренним оценкам (собственным оценкам своего поведения, способностей и т.д.). Однако внешние оценки от референтных групп коллег по-прежнему важны. В главе 2 я провела исследование, чтобы изучить специфику личностного самоопределения у современных подростков. Базой эмпирического исследования стала общеобразовательная школа в Красноярске. В исследовании приняли участие 30 подростков, которые были разделены на две группы по полу: 15 девочек и 15 мальчиков. Для изучения личностного самоопределения подростков были использованы три методики: методика "смысло-жизненных ориентаций" Д.А. Леонтьева, методика ценностно-ориентированной оценки - "ценностные ориентации" (М. Рокич), методика оценки самооценки и установок ДембоРубинштейн. Также был использован метод оценки самооценки и установок (модифицированный А.М. Прихожан). После обработки результатов "Теста смысложизненных ориентаций" Д.А. Леонтьева был сделан вывод, что уровень "смысложизненных ориентаций" у девочек выше, чем у мальчиков. В то время как среднее значение нормативных показателей составило 95,8, среднее значение общего индекса смысла жизни у девочек было значительно выше - 106,4.

Старость с ее проявлениями нередко вызывает дискомфорт и неудобства как для самого человека, так и для окружающих его людей. Нарушения памяти, психики, невозможность передвигаться приводят к самым разным последствиям. Как показывают различные исследования, старческая деменция – диагноз каждого пятого в возрасте старше 80 лет.

Частный дом для престарелых лиц – новое решение для России, хотя имеющее внушительный европейский опыт. Количество частных патронажных служб растет, так как они обладают большим спросом.

Эти учреждения можно сравнить с гостиницей семейного типа. Обитателям частных домов престарелых оказываются при необходимости

услуги по медицинскому контролю и уходу, включающими специальный рацион и лабораторные исследования. Они ведут действительно активный образ жизни, для них предусматривается также экскурсионная программа.

Выход на пенсию – один из сложных этапов в жизни пожилого человека, нередко приводящий к стрессам и даже депрессии. В связи с этим возрастает необходимость сохранения активной жизни пожилых людей посредством их обучения – это одна из актуальных тем современных научных исследований в области геронтологии. Негативное отношение к своей личности в основном связано с интеграцией "внешнего" взгляда подростка на себя и его восприятием и оценкой взрослых. Там позитивные аспекты личности представлены очень абстрактно ("Этот ребенок хороший, он не жалуется", - утверждает мать благополучного подростка), в то время как негативные аспекты конкретны и разнообразны (46). Подростков необходимо научить устанавливать собственные стандарты для того, чтобы оценивать себя и развивать свои сильные стороны. Методика Дембо-Рубинштейна, модифицированной А.М. Прихожан, уровень привлекательности был высоким у девочек (40%) и высоким у мальчиков (только 20%). Средний уровень притязаний между двумя группами различался незначительно: 60% у девочек и 67% у мальчиков. Однако уровень притязаний был невысоким у девочек и 13% у мальчиков. Если посмотреть на результаты, полученные по уровню самооценки, то обе группы имели одинаковый уровень высокой самооценки - 27%. Средний уровень самооценки в группах значительно отличался: 67% у девочек и 47% у мальчиков. Однако в обеих группах низкая самооценка составила 6%. Как показано в таблице и четко отражено на графике, разница в оценках между уровнем притязаний и уровнем самооценки выше у девочек, чем у мальчиков.

у подростка формируется положительное отношение к себе, другим и деятельности, полноценная самооценка и положительное отношение к себе, другим и деятельности. Таким образом, девочки чаще, чем мальчики, воспринимают свою жизнь как более значимую и планируют свое будущее, что

подтверждает нашу гипотезу о тны. о данным Д.И. Фельдштейна, в возрасте 10-11 лет подростки размышляют об объекте ожиданий - личном поведении, в возрасте 12-13 лет акцент делается на понимании особенностей своих личностных характеристик и межличностных отношений, а в возрасте 14-15 лет они начинают развивать структуру личностной рефлексии и критиковать себя [47]. Новый уровень самосознания, который играет центральную роль в формировании подросткового возраста, - это Я-концепция. Я-концепция - это развивающаяся система представлений о себе, включающая восприятие своих физических, интеллектуальных и личностных качеств, социальных и 6 10 22 других характеристик, самооценку и субъективные взгляды на внешние факторы, влияющие на личность. Я-концепция также часто рассматривается как конечный продукт процесса самосознания. По данным Д.И. Фельдштейна, к 10 или 11 годам примерно 1/3 подростков полностью проникаются негативными личностными качествами. Есть и такие подростки, которые подчеркивают только свои недостатки и перечисляют только то, что им нравится. Другими словами, самооценка имеет фон негативных эмоций [там же]. К 12-13 годам, помимо общего неприятия себя, они сохраняют ситуативно негативное отношение к себе, полагаясь в основном на оценки других, например, сверстников. Это комплекс "Золушки" ("гадкого утенка"), когда подросток испытывает сильное недовольство собой и жаждет перерождения своей души

Подростковый возраст характеризуется расширением познавательных интересов, пик любознательности приходится на 11-12 лет. Однако выражение этого любопытства поверхностно. Стойкая апатия часто связана с отсутствием веселого интереса со стороны взрослых, окружающих подростка, чрезмерной активностью взрослых для привлечения интереса подростка, а также неблагоприятной социальной средой (высокая стоимость участия, высокая стоимость учебных материалов и т.д.). По мнению Д.Б. Эрконина, основными желаниями подростков являются "потребность во взаимодействии со сверстниками", "потребность в самоутверждении" и "потребность быть

воспринимаемым как взрослый" [48]. Потребность стать и восприниматься как взрослый удовлетворяется через взаимодействие со взрослыми. Для подростков важна не возможность самоуправления, а осознание этой возможности и понимание того, что окружающие их взрослые имеют равные с ними права в первую очередь. Конфликты между подростками и трудности в общении со взрослыми обусловлены различными представлениями о правах и степени независимости подростков. По мнению Т.В. Драгуновой, этот конфликт обусловлен неумением или нежеланием взрослых найти новое место для подростков с учетом развития их личности. Плодовитые и ответственные семьи понимают необходимость учитывать развитие своих детей. Родители выразили желание обсудить проблемы своих подростков без принуждения внимания и помочь своим детям сохранить самооценку. Подростки, удовлетворенные до

Получение образования пожилыми и престарелыми людьми не предусматривает дальнейшего трудоустройства, но направлено на побуждение активности данной категории лиц, их развития и адаптации к новому образу жизни. Программы таких учреждений включают пропаганду физической и психической активности, подготовку к пенсии, к общественной деятельности, участие в различных благотворительных акциях.

Таким образом, существуют различные технологии социально-педагогической работы с пожилыми гражданами, такие как медико-социальная реабилитация, социальная адаптация, консультирование и диагностика, все чаще внедряются новые инновационные технологии («хоспис на дому», частные дома, университеты и иные образовательные площадки для пожилых граждан), имеющие многолетний опыт.

Глава 2 Формирование безопасного поведения людей пожилого возраста в условиях КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский»

2.1 Выявление особенностей отношения пожилых людей к проблеме безопасности их жизни

КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский» осуществляет социальное обслуживание граждан в Ермаковском районе Красноярского края.

В состав учреждения входят следующие структурные подразделения:

- Отделение социального обслуживания в форме социального обслуживания на дому;
- Отделение социального обслуживания в полустационарной форме.

Основной целью деятельности отделения в форме социального обслуживания на дому является улучшение условий жизнедеятельности получателей социальных услуг и (или) расширение их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, а также максимально возможное продление пребывания получателей социальных услуг в привычной социальной среде.

В Центре для помощи и решения проблем пожилым людям в отделении обслуживания на дому предоставляется широкий спектр услуг:

- покупка и доставка на дом продуктов питания и промышленных товаров первой необходимости;
- содействие в оплате коммунальных услуг;
- сопровождение нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения;
- содействие в обеспечении техническими средствами ухода и реабилитации, получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи;
- содействие в получении льгот, пособий, компенсаций, алиментов и др. выплат;

- уборка жилых помещений;
- психологические беседы;
- сдача вещей в чистку, химчистку, ремонт и обратная их доставка;
- содействие в оплате жилья и коммунальных услуг;
- помощь в оформлении документов, написании и отправке писем;
- вызов врача на дом, содействие в госпитализации;
- сопровождение обслуживаемых лиц в лечебные учреждения и их посещение в стационарных учреждениях;
- помощь в получении путёвок;
- содействие в получении зубопротезной помощи и т.д.;
- содействие в получении правовых услуг;
- оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения;
- содействие в предоставлении других льгот и преимуществ, установленных действующим законодательством

Так, специалисты по социальной работе в данном отделении, осуществляют консультирование, организацию предоставления социальных услуг в соответствии с договорами социального обслуживания на дому, в том числе семьям с детьми, предоставление срочных услуг, мероприятия по социальному сопровождению, контроль за предоставлением услуг социальными работниками, рабочими бюро бытовых услуг, свод отчетности работников.

В свою очередь, социальные работники, также ведут консультирование, и предоставляют социальные услуги всем категориям получателей услуг в соответствии с договорами социального обслуживания на дому, и осуществляют контроль за деятельностью рабочих бюро бытовых услуг, и ведут свод отчетности.

Рабочие бюро бытовых услуг, в свою очередь, осуществляют предоставление социально-бытовых услуг в соответствии с договорами социального обслуживания на дому.

Посещение получателей социальных услуг на дому сотрудниками отделения для оказания социальных услуг осуществляется в соответствии с договором и утвержденными графиками, результат посещения и факт оказания социальной услуги фиксируется сотрудником в дневнике обслуживания.

Также, получатели социальных услуг информируются об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателей социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно.

На всех получателей социальных услуг ведутся личные дела, которые содержат документы, необходимые поставщику социальных услуг для организации социального обслуживания.

Социальные услуги, за исключением срочных социальных услуг, предоставляются получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг, и условиями договоров о предоставлении социальных услуг, заключаемыми между гражданами или их законными представителями и поставщиками социальных услуг на основании требований Федерального закона № 442.

Гражданам пожилого возраста, проживающим в семьях, социальное обслуживание на дому предоставляется временно на период отсутствия объективной возможности осуществления ухода за ними членами семьи (командировка, лечение в лечебно-профилактических организациях, период временной нетрудоспособности, временное отсутствие по постоянному месту жительства в связи с отпуском, обучением), но не более чем на 6 месяцев.

Одиноким гражданам оказывается содействие в решении жизненных проблем. Гражданам пожилого возраста рабочие бюро бытовых услуг оказывают по необходимости разовые услуги (мытьё окон, потолков, уборка двора и т.д.). На основании утвержденного положения об организации деятельности медико-социальной группы по оказанию медицинской помощи

и предоставлению социально-медицинских услуг в форме социального обслуживания на дому, гражданам пожилого возраста оказываются данные услуги.

Помимо, данного отделения существует также, работа, осуществляемая в полустационарной форме.

Основной целью деятельности отделения является предоставление услуг получателем социальных услуг.

Основными задачами отделения являются:

а) предоставление социальных услуг получателям социальных услуг в зависимости от потребности и характера нуждаемости в услугах, включенных в комплексную социальную услугу в полустационарной форме, а также оказание по их желанию срочных и дополнительных социальных услуг, предоставляемых поставщиком социальных услуг:

- организация социально-реабилитационных мероприятий;
- организация питания и отдыха;
- поддержание активного образа жизни граждан;
- привлечение к активной трудовой деятельности;
- культурные и досуговые услуги;
- организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- оказание психологической помощи;
- обучение первичным навыкам компьютерной грамотности.

б) поддержания личностного и социального статуса получателей социальных услуг путем осуществление мероприятий по предоставлению льгот и преимуществ, установленных действующими законодательными и нормативными актами

Направления деятельности отделения:

– помощь пожилым людям и инвалидам в преодолении одиночества, замкнутого образа жизни, создание среды общения, расширение социальных контактов, а также ослабление их социальной напряженности;

- содействие в социальной адаптации пожилых людей и инвалидов к новым условиям жизнедеятельности, повышении жизненного потенциала, активизации общественной деятельности;

- организация оздоровительных мероприятий, направленных на улучшение здоровья получателя услуг, приобщения их к здоровому образу жизни;

- трудовая реабилитация граждан;

- внедрение в практику новых форм и методов социального обслуживания, а также видов социокультурной помощи в зависимости от характера нуждаемости отдельных граждан в социальной поддержке и местных социально-экономических условий;

- организация клубной работы, позволяющей заинтересовать получателей услуг в передаче личного опыта, в применении их невостребованных возможностей, в предотвращении проявления негативного отношения к старости и старению.

Обязанностями специалистов отделения выступают:

- организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми за счет средств получателя социальных услуг;

- проведение реабилитационных мероприятий, в том числе в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (ребенка-инвалида);

- социально-психологическое консультирование, гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг;

- обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;

- участие в предоставлении дополнительных платных услуг в соответствии с заключёнными договорами;

– предоставление срочных услуг гражданам, а именно обеспечение бесплатным набором продуктов, одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости, содействие в получении временного жилого помещения, содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг, содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей, предоставление в зимнее время обогрева лицам без определенного места жительства и занятий;

– социальное сопровождение граждан в соответствии с договорами о предоставлении социальных услуг.

Имеется образовательная программа по обучению пожилых граждан навыкам работы с компьютером, имеется план мероприятий по реализации вышеназванной программы. Приобретённые навыки пользования компьютерной техникой, а также работы в сети «Интернет» позволяют упростить получение государственных услуг пожилыми людьми и расширить круг общения. Пожилые граждане регистрируются в социальных сетях и расширяют круг общения с родственниками, друзьями детства и юности.

Таким, образом, деятельность социальной работы с лицами пожилого и старческого возраста на базе КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский», ведется в двух направлениях: в полустационарной форме и на дому, при этом оказывается ряд услуг, таких как:

- социально-бытовые;
- социально-психологические;
- социально-педагогические;
- социально-медицинские;
- социально-трудовые;
- социально-правовые;
- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала, имеющих ограничения жизнедеятельности;

- срочных социальных услуг.

Кроме того, специалисты проводят акции, мероприятия досугового характера, способствующие развитию коммуникации и интеграции пожилых граждан.

В рамках данного исследования на базе КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский» было проведено анкетирование. В структуре безопасности и благополучия выделены оценочная, аффективная составляющие и их индикаторы:

- особенности возрастной идентичности,
- отношение к старению,
- самооценка, уверенность в себе,
- оценка здоровья,
- способность самостоятельно решать проблемы,
- контроль над жизнью,
- удовлетворенность,
- социальные связи (дружба, коммуникация, поддержка), интересы, эмоциональные доминанты, досуговые практики, планы на будущее.

В рамках исследования было проведено тестирование.

В исследовании приняли участие 20 человек пожилого возраста (10 мужчин и 10 женщин).

Возраст респондентов составил от 60 до 95 лет.

Анализ деятельности организации показал, что у большинства людей пожилого возраста на низком уровне находятся такие индикаторы, составляющие благополучие и безопасность, как оценка здоровья, способность самостоятельно решать проблемы и контроль над жизнью. В рамках темы данной работы особое внимание необходимо уделить уровню удовлетворенностью условиями жизни и безопасности пространства. Как мы видим, при оценке качества жизни и безопасности среды ответы людей пожилого возраста характеризуются неопределенностью позиций. Часто они просто преувеличивают позитивность оценки условий или дают формальные

ответы. Это говорит о том, что необходимо более детальное изучение данного вопроса. В связи с этим было проведено тестирование, которое позволяет определить уровень осведомленности и способности противостоять опасностям в окружающем мире людей пожилого возраста (Приложение 1.).

Результаты представлены в Таблице 1.

Таблица 1 – Результаты проведения тестирования по определению уровня осведомленности и способности противостоять опасностям в окружающем мире

| № п/п | Вопрос | Кол-во чел., % | | |
|-------|---|----------------|-----|---------------------|
| | | Да | Нет | Сомневаюсь в ответе |
| 1 | Знаете ли Вы основные меры по предотвращению пожара и взрыва в домашних условиях? | 55% | 15% | 30% |
| 2 | Соблюдаете ли Вы бдительность при разговорах с незнакомыми людьми? | 60% | 10% | 30% |
| 3 | Будете ли Вы покупать продукты питания по сниженным ценам, если у них истек срок годности или повреждена упаковка или имеется небольшой участок гнили на фруктах? | 35% | 40% | 25% |
| 4 | Знаете ли вы правила хранения лекарственных средств в домашних условиях? | 25% | 35% | 40% |
| 5 | Знаете ли Вы, как себя вести, если к Вам пришел незваный слесарь, сантехник или работник социальной службы? | 35% | 25% | 40% |
| 6 | Известны ли Вам такие продукты питания, которые Вам противопоказаны? | 25% | 40% | 35% |
| 7 | Приходилось ли Вам | 45% | 30% | 25% |

| | | | | |
|----|---|-----|-----|-----|
| | ставить подпись, не прочитав содержания текста? | | | |
| 8 | Можете ли Вы самостоятельно определить, необходим ли Вам дорогостоящий аппарат от всех болезней? | 35% | 45% | 20% |
| 9 | Знаете ли Вы что-либо про биологически активные добавки, и в каких случаях, их следует употреблять? | 25% | 55% | 20% |
| 10 | Знаете ли вы правила поведения при чрезвычайной ситуации? | 45% | 20% | 35% |
| 11 | Знаете ли вы способы защиты от мошенников? | 55% | 25% | 20% |

Полученные данные позволили выделить уровни осведомленности и способности противостоять опасностям в окружающем мире у людей пожилого возраста (рис. 9.)

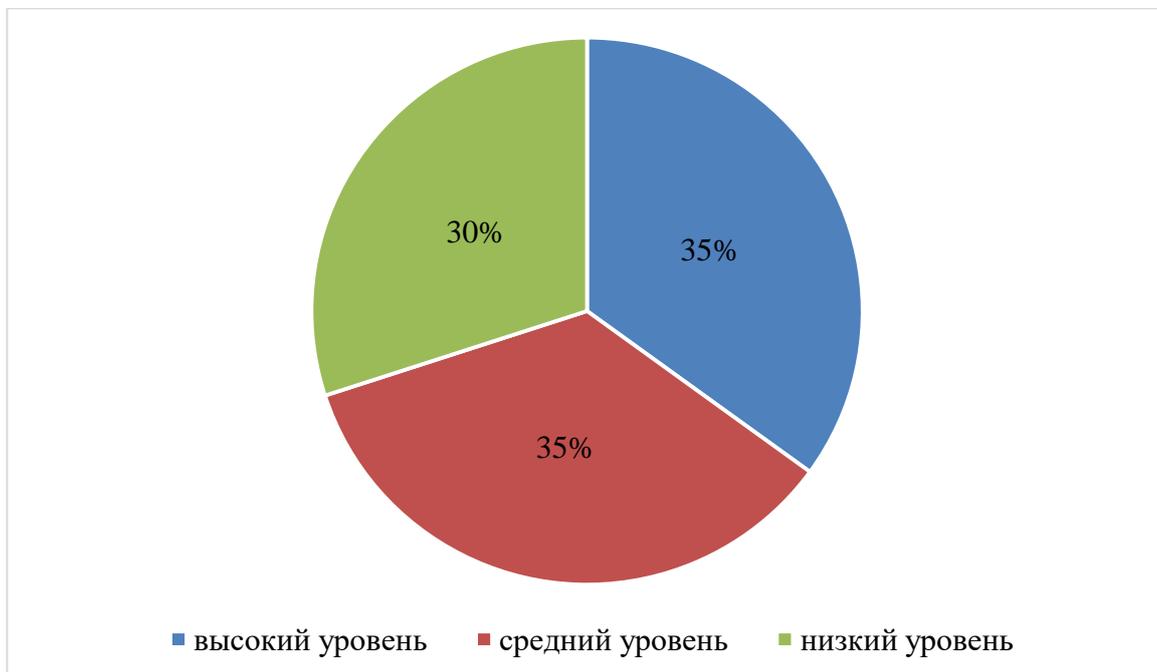


Рисунок 9 - Уровни осведомленности и способности противостоять опасностям в окружающем мире у людей пожилого возраста

Таким образом, результаты проведенного тестирования показали, что большая часть людей пожилого возраста или не знает, как противостоять опасностям в окружающем мире, или затрудняется с ответом. Следовательно, с получателями социальных услуг необходимо провести работу по формированию безопасного поведения.

2.2 Разработка и реализация программы по формированию безопасного поведения получателей социальных услуг КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский»

Пояснительная записка

Люди пожилого возраста – одна из тех категорий российских граждан, которая в большей мере нуждается в помощи и поддержке. Пожилым людям требуется определенная забота и опека для минимизации рисков, которым подвержены люди в старости, наиболее актуальные направления помощи: материальная, морально-психологическая, социальная, юридическая.

Нормативно-правовая база по организации современного социального обслуживания и формированию безопасного поведения граждан пожилого возраста стала формироваться с 1990-х годов, тогда стали создаваться центры социального обслуживания населения, различные волонтерские и коммерческие организации, прямая обязанность которых заключается в помощи пожилым людям и рассмотрении их основных проблем. Для эффективной социальной работы с гражданами преклонного возраста важна не только реализация уже существующих технологий социальной адаптации, но и последующая выработка инновационных технологий в социальной сфере.

Отметим, что современная политическая, социальная, культурная, экономическая, демографическая ситуации в России приводят к ухудшению социального благополучия пожилых граждан, что наносит ущерб их

психическому здоровью, вызывая необходимость применения новых эффективных способов для решения этих проблем.

Под социальным благополучием понимается такой уровень жизни лиц пожилого возраста, при котором они проживают в благоустроенных квартирах или специализированных домах престарелых, удовлетворены своим материальным уровнем, имеют высокий уровень образования и жизненных интересов, мотивированы следить за своим здоровьем.

Актуальность Программы заключается в поиске оптимальных путей решения по разъяснительной, пропагандисткой, просветительской деятельности Учреждения, направленной на повышение уровня осведомленности по личной безопасности граждан пожилого возраста.

Цели, задачи и направления программы

Цель программы «Школа безопасности для людей пожилого возраста»: повышение уровня безопасности лиц пожилого возраста в повседневной жизни.

Задачи программы:

1. Ознакомление с видами опасностей, угрожающих человеку в повседневной жизни, действиями в опасных и чрезвычайных ситуациях природного и социального характера; изучение и освоение методов и приемов защиты.

2. Изучение и освоение основ здорового образа жизни.

3. Развитие способностей анализировать ситуации, принимать безопасные решения в быту.

4. Формирование способности выбора морально-психологических установок в условиях опасных и чрезвычайных ситуаций.

5. Формирование уважительного, ответственного отношения к собственной безопасности и безопасности окружающих людей.

Категория обучаемых

1. пожилые граждане, находящиеся на обслуживании в учреждении;
2. инвалиды, находящиеся на обслуживании в учреждении;
3. социальные работники, обслуживающие получателей социальных услуг.

Основные направления работы:

1. Пожарная безопасность

Рост числа пожаров, материальных потерь, гибель людей являются следствием бурного развития техники и технологии, концентрации производства, создания новых пожароопасных материалов, увеличения плотности населения, отсутствия в достаточном количестве первичных средств пожаротушения, низкого уровня подготовки населения к действиям по профилактике и предупреждению пожаров, отсутствия навыков пожаротушения и безопасного поведения во время пожаров.

Пожары наносят громадный материальный ущерб и в ряде случаев сопровождаются гибелью людей. Пожарная безопасность может быть обеспечена мерами пожарной профилактики и активной пожарной защиты. Ни для кого не секрет, что пожары происходят от беспечного отношения к огню самих людей.

Статистика показывает, что 80% пожаров происходит в жилье. Здесь же гибель и травматизм людей от дыма и огня составляют 9 случаев из 10.

Основными причинами пожаров в быту являются:

- неосторожное обращение с огнем при курении и приготовлении пищи;
- использование электробытовых приборов, теле-, видео- и аудиотехники, не адаптированных к отечественной электросети или неисправных;

- проведение электрогазосварочных работ при ремонтных работах в квартирах.

В 1994 году впервые в России был разработан и введен в действие Федеральный закон «О пожарной безопасности». Требования пожарной безопасности изложены не только в документах, издаваемых пожарной охраной, но и в документах других министерств, ведомств, органов государственной власти и местного самоуправления. Всем участникам программы будет выдаваться наглядно-информационный материал.

2. Юридическая безопасность

Во избежание неправомерных действий в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов необходимо проводить с ними работу по информированию о правах, обязанностях, ответственности, последствиях несоблюдения закона, предлагать решать вопросы, касающиеся имущества и денежных средств, только после консультаций со специалистами. Работа в данном направлении должна носить профилактический, планомерный, систематический характер, а основные положения законов излагаются в доступной форме.

Юридическая безопасность — это состояние защищенности жизненно важных интересов личности (общества, государства) от внешних и внутренних угроз. В соответствии со ст. 2 и ст. 18 Конституции РФ человек, его права и свободы являются высшей социальной ценностью, наполняют смысл, содержание и применение законов, деятельность органов законодательной и исполнительной власти и местного самоуправления и правосудия. Весь этот комплекс конституционных требований представляет собой не что иное, как юридическое обеспечение прав и свобод, жизненно важных интересов человека, т. е. юридическую безопасность.

Одним из важнейших аспектов социальной политики является обеспечение защиты прав человека в соответствии с международными нормами и стандартами. Права человека являются универсальными, ими могут пользоваться люди без какой-либо дискриминации.

Глава 2 Конституции РФ «Права и свободы человека и гражданина» содержит ряд чрезвычайно важных статей, касающихся неприкосновенности жилища, достоинства, свободы, личной неприкосновенности и т.д. Неосведомленностью и незнанием прав граждан могут воспользоваться мошенники.

Пожилых граждан и инвалидов необходимо оградить от такого рода опасностей, разъясняя, например, недопустимость проникновения в жилище против их воли, за исключением случаев, установленных законом или на основании судебного решения. Это касается и случаев, нарушающих право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, сбора, хранения, использования и распространения информации о частной жизни лица, права частной собственности и пр. Клиенты пожилого возраста подвергаются риску неправомерного завладения их жильем, при совершении сделок оформления договоров пожизненного содержания с иждивением порой они ставят подпись под документом, не ознакомившись с ним, платят деньги мошенникам за несуществующие услуги.

3. Осторожно, мошенничество!

Мошенничество – это обман или злоупотребление доверием с целью завладения чужим имуществом либо правом на чужое имущество (собственность или деньги). Мошенничество является преступлением.

Основной принцип мошенничества - ввести жертву в заблуждение, установив с ней доверительные отношения, и, воспользовавшись этим доверием, побудить ее под тем или иным предлогом добровольно передать деньги, имущество, права на что-либо мошеннику. Эта «добровольность» делает мошенничество особенным в ряду других корыстных преступлений:

во-первых, жертва, даже поняв, что ее обманули, часто вообще не обращается в правоохранительные органы, стыдясь своего легковерия или будучи уверенной в том, что все равно ничего не удастся сделать; во-вторых, доказать состав преступления бывает достаточно сложно, так как для этого необходимо подтвердить факт обмана.

Мошенничество и обман пожилых людей – явление отнюдь не новое. Но с каждым годом искусство выманивания денег и новые методы совершенствуются. Отдельно хотелось бы отметить самый распространенный вид мошенничества — медицинское мошенничество. Жертвой такого мошенничества часто становятся тяжелобольные люди, готовые соглашаться на любую помощь, лишь бы она была действенной. Многие люди с тяжелыми формами рака и другими заболеваниями попадают на эту удочку. Общая схема мошенничества в медицине такая же, как во многих других сферах: заставить клиента поверить мошеннику и выманить у него деньги в обмен на недействительные услуги или на товары с искусственно завышенной ценой.

Мошенничество построено на знании психологии и стереотипов поведения человека. Стратегия и тактика мошенничества обычно хорошо продуманы. Они направлены на достижение цели с минимальным для мошенника риском. Конкретные способы обмана могут быть очень разнообразными. Иногда это простейшие примитивные приемы, но в некоторых случаях мошенники реализуют сложный план, действуют группой, последовательно перемещая жертву по спланированному заранее пути, чтобы ввести ее в заблуждение. В результате жертвы мошенников впоследствии обычно говорят: «Сам не понимаю, будто какое-то затмение нашло», «Гипноз»... Любопытно, что мошенники используют стандартный набор фраз и жестов, каждая потенциальная жертва знает их и думает, что «уж я-то не попадусь», но, оказавшись в спланированной мошенником ситуации, попадается, как и любой другой. Даже давно придуманные методы мошенничества по сей день работают прекрасно. Сегодня информационная борьба видится нам одним из основных путей противодействия проблеме. Знать, значит быть во всеоружии.

4. Возрастная валеология

Валеология (от латинского слова *valeo* «быть здоровым») термин, введенный в обиход советским ученым, доктором медицинских наук,

профессором, академиком Академии технологических наук России Израилем Брехманом.

«Валеология» - наука о здоровье. Ее отличие от других наук, изучающих здоровье человека, в том, что в сфере интересов валеологии находится здоровье и здоровый человек, в то время как у

Медицины - болезнь и больной, а у Гигиены - среда обитания и условия жизнедеятельности человека».

В форме систематических занятий - станет одним из главных факторов, укрепляющих здоровье и положительно влияющих на активное долголетие. Установлено, что занятия физкультурой существенно снижают риск возникновения многих заболеваний, способствуют общему оздоровлению организма и более быстрому выздоровлению при многих болезнях.

Особое значение для людей старшего поколения имеет утренняя гигиеническая гимнастика. Ее проводят, постепенно увеличивая нагрузку с учетом индивидуальных особенностей организма. Полезны длительные прогулки. Очень полезна физическая работа на свежем воздухе, в саду, рыбная ловля, охота.

5. Здоровое питание, пищевая безопасность в пожилом возрасте

Фактором риска в отношении здоровья является питание. Дело здесь не только в том, чтобы сделать его рациональным, разнообразным, сбалансированным по белкам, жирам, углеводам, витаминам, минеральным солям, микроэлементам и т.д., сколько в качестве пищи.

Продукты питания растительного и животного происхождения часто могут быть загрязнены неспецифическими, вредными для организма веществами и соединениями, инициирующими аллергию, желудочно-кишечные, раковые заболевания, ослабление иммунной системы и т.п. Именно этими соображениями следует руководствоваться, выбирая рацион лечебно-профилактического и диетического питания.

Подобрать необходимую диету поможет лечащий врач, учитывая основные и сопутствующие заболевания у каждого человека индивидуально. Но в любом случае питание должно быть здоровым.

Правила здорового питания основаны на систематизации имеющихся методов, которые проверены длительными наблюдениями и подтверждены экспериментальными исследованиями. Соблюдение этих рекомендаций позволит сохранить здоровье и достичь активного долголетия.

Безопасность и качество продуктов — один из главных факторов сохранения здоровья человека. Продукты питания во все времена были одной из важнейших составляющих жизни людей. Потребители заинтересованы в получении качественных и безопасных для здоровья продуктов.

Говоря об экологической безопасности пищевых продуктов, имеется в виду защищенность жизненно важных экологических интересов человека, прежде всего его прав на чистую, здоровую, благоприятную для жизни окружающую среду.

Современные проблемы в экологии питания возникли относительно недавно. Рост уровня загрязнения окружающей среды, а также появление огромного количества новых пищевых добавок вызвало необходимость создания международного пищевого законодательства, ужесточающего требования к безопасности продуктов питания.

Безопасность пищевых продуктов становится все более важной глобальной проблемой для сохранения здоровья в пожилом возрасте. Говоря об экологической безопасности пищевых продуктов, имеется в виду защищенность жизненно важных экологических интересов человека, прежде всего его прав на чистую, здоровую, благоприятную для жизни окружающую среду. Болезни пищевого происхождения оказывают значительное воздействие на здоровье. Миллионы людей заболевают, и многие умирают в результате употребления в пищу опасных продуктов.

Поэтому огромная роль отводится обеспечению безопасности потребления продуктов питания. Обеспечение безопасности пищевых продуктов включает действия, направленные на обеспечение максимально возможной безопасности всех пищевых продуктов.

Пожилые люди чаще всего становятся жертвами некачественной продукции. На данный момент в РФ число продавцов «не чистых» на руку, т.е. осознано реализующих некачественную продукцию, растет. К некачественной продукции можно смело отнести как экологически опасные продукты (продукты, произведенные из экологически опасного сырья), так и продукцию с истекшим сроком годности или так называемую «заново рожденную», т. е. продукцию искусственно «оживленную», доведенную до товарного вида, с исправленными сроками реализации.

Уровень финансового благополучия пожилых людей в РФ оставляет желать лучшего, поэтому очень часто пожилые люди осознано идут на риск, приобретая продукты питания в «сомнительных» местах (оптовых рынках, в палатках, лотках-однодневках и т. д.). Но не стоит забывать, что пожилые люди зачастую становятся жертвами обмана со стороны недобросовестных продавцов, которые в свою очередь, не гнушаются обманывать таких легко доверчивых покупателей.

На занятиях будут подниматься и обсуждаются следующие вопросы:

- Гигиена питания. Количественная и качественная стороны питания. Понятие о сбалансированном и рациональном питании; физиолого-гигиеническое значение режима питания. Будет распространяться памятка по безопасному питанию.

- Нормы физиологической потребности в пищевых веществах и энергии в зависимости от возраста и других особенностей жизни населения.

- Особенности рационального питания пожилых граждан и инвалидов.

- Биологическая и пищевая ценность белков, жиров и углеводов.

- Значение витаминов в питании. Продукты — источники витаминов.
- Значение минеральных веществ в питании. Болезни, обусловленные нарушениями поступления микроэлементов.
- Гигиенические и противоэпидемические требования к качеству пищи: пищевой, биологической ценности, потребительским свойствам и безопасности. Срок хранения и срок годности.
- Роль питания в распространении болезней цивилизации и в профилактике рака.
- Заболевания, обусловленные недостаточным и избыточным питанием.
- Заболевания, передающиеся с пищей (пищевые отравления, инфекции).

Этапы реализации программы

Полный курс реализации программных мероприятий рассчитан на три месяца (квартал).

1. Создание рабочей группы.
2. Формирование группы поддержки программы (связь с представителями необходимых ведомств).
3. Формирование целевой группы для обучения.
4. Изготовление буклетов-памяток к каждому занятию.
5. Проведение обучающих занятий.
6. Анализ результатов программы.

Ресурсы, необходимые для реализации программных мероприятий

Для реализации программы необходимы следующие ресурсы:

1) Кадры:

- специалисты отделения социального обслуживания на дому;

- специалисты по социальной работе;

- психолог.

2) Материально-технические ресурсы:

- наличие доступной среды, включая подъемное устройство для инвалидов и маломобильных групп населения;

- помещения Центра оснащены оборудованием для проведения программных мероприятий.

3) Информационные ресурсы:

- интернет-ресурсы;

- официальный сайт КГБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения «Ермаковский» (<http://kcsonerm.ru/>).

4) Методические ресурсы: подборка видео материалов для проведения занятий по обеспечению личной безопасности.

Далее представлена эффективность реализации программы (Таблица 2).

Таблица 2 - Эффективность реализации программы

| № п/п | Задача | Ожидаемый результат |
|-------|---|--|
| 1 | Изучение и освоение пожилыми людьми основ здорового образа жизни, обеспечивающего полноценное безопасное существование и реализацию способностей и запросов личности в повседневной жизни | Повышение уровня информированности граждан пожилого возраста по вопросам ЗОЖ |
| 2 | Ознакомление с видами опасностей, угрожающих человеку в современной повседневной жизни | Приобретение новых компетенций |
| 3 | Развитие способности анализировать ситуации, принимать безопасные решения в быту | Повышение уровня осведомленности по вопросам личной безопасности |

| | | |
|---|--|--|
| 4 | Формирование представления об экологических, социокультурных, экономических особенностях современного сообщества как среды жизнедеятельности | Повышение качества жизни людей пожилого возраста |
| 5 | Формирование условий для реализации программных мероприятий «Школы безопасности» | Стабилизация комфортных условий |

Занятия по программе проводятся в групповой форме. Формирование групп осуществляется из числа пенсионеров и инвалидов, посещающих отделение социального обслуживания на дому и организационно-консультативное отделение. С участниками программы перед началом занятий проводится тестирование по определению уровня их осведомленности и способности противостоять опасностям в окружающем мире.

Заключение

В настоящее время в условиях демографического старения, наблюдающегося во всех развитых странах, граждане старшего поколения становятся особо значимой категорией населения, требующей приоритетного внимания, ведь старение населения - глобальный многомерный процесс, охвативший в XXI веке все мировое сообщество.

Пожилые люди – один из самых значимых социально-демографических слоев населения, социальное положение которого за последние годы претерпело существенные изменения.

Положение пожилых людей в социальной структуре российского общества следует рассматривать не только в связи с возрастной структурой общества, но и в других аспектах. Пожилые люди принимают участие в экономической, политической, социальной и духовной жизни. Они также участвуют в функционировании социальных институтов и организаций.

Организация социальной работы с пожилыми людьми в настоящее время находятся в центре внимания многих социальных институтов, социальных и исследовательских программ, направленных на обеспечение приемлемого уровня жизни пожилых людей.

Так, социальная работа с пожилыми людьми в России становится специфической формой государственной социальной защиты с целью обеспечения достойной старости, поэтому сформирована объемная нормативно-правовая база для организации социальной работы в комплексном центре социального обслуживания населения, закрепляющая права, статус и положение пожилых граждан, и регулирующая экономическое положение пожилых людей, а также сферу социального обслуживания, и национальные стандарты.

Опыт деятельности центров социального обслуживания однозначно свидетельствует о чрезвычайной важности и необходимости той работы, которую проводят эти социальные службы.

Перспективным направлением деятельности центров социального обслуживания является расширение спектра социальных услуг, внедрение инновационных технологий социальной работы с пожилыми гражданами, так содержание социальной работы с пожилыми гражданами в комплексном центре социального обслуживания населения включает в себя реализацию и применение различных направлений деятельности, таких как: медико-социальное, социально-психологическое, социального патронажа. Помимо этого, в центре адаптируются и применяются множество технологий, которые можно условно разделить на две большие группы: общие технологии, включающие в себя диагностику, терапию, реабилитацию и консультирование, и инновационные технологии: создание клубов, групп самопомощи и информационно-коммуникативные технологии.

В рамках данного исследования на базе КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский» было проведено тестирование по определению их уровня осведомленности и способности противостоять опасностям в окружающем мире.

Результаты проведенного тестирования показали, что большая часть людей пожилого возраста или не знает, как противостоять опасностям в окружающем мире, или затрудняется с ответом. Следовательно, с получателями социальных услуг необходимо провести работу по формированию безопасного поведения. Так, была разработана программа «Школа безопасности для людей пожилого возраста»: повышение уровня безопасности лиц пожилого возраста в повседневной жизни.

Список использованных источников

1. Активные методы работы с пожилыми людьми // Работник социальной службы. 2017. №3. С.62-69.
2. Аникина Е. А., Иванкина Л. И. Отношение к старости как фактор благополучного старения // Векторы благополучия: экономика и социум. 2019. № 2(33). С. 63-71.
3. Бегидов М. В. Социальная защита инвалидов: учеб. пособие для академического бакалавриата / М. В. Бегидов, Т. П. Бегидова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2019. 98 с.
4. Бельцова И.А. Концепция «успешное старение» как нормативный конструкт в формировании позитивного образа старости в демократическом обществе // Вестник экономики, права и социологии. 2012. № 1. С. 283-287.
5. Волков Ю. Г. Социология. М.: Гардарики, 2017. 400 с.
6. Галеева Е. В., Маметьева О. С. Социальный феномен старости // COLLOQUIUM-JOURNAL, 2019. № 14-4. С. 104-106.
7. Григорьева И. А. Теория и методика социальной работы: учебник для СПО / И. А. Григорьева, В. Н. Келасьев. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2018. 254 с.
8. Григорьева С. А. Формирование условий для социальной активности граждан старшего поколения // Социальные и гуманитарные знания. 2018. Т. 4. №. 3. С. 164-172.
9. Елютина М.Э. Социальная геронтология. М.: Юнион, 2016. 257 с.
10. Капелюшников Р.И. Феномен старения населения: экономические эффекты // Экономическая политика. 2019. Т. 14, № 2. С. 8–63.
11. Кеннеди Б. К. Генетика старения: понимание общегеномных подходов в модельных организмах беспозвоночных. 2018. № 263. С.142-152.

12. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития. СПб.: Питер, 2018. 534 с.
13. Левина Е. В. Проблема включения инновационных технологий в социальную работу с пожилыми людьми и инвалидами. Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016; № 4-4. С. 1141-17.
14. Малкина-Пых И. Г. Возрастные кризисы взрослости. М.: Эксмо, 2015. 416 с.
15. Мамыкина Г. М. Социальная активность пожилых в российском обществе // Современное общество и социология: сб. тез. Всерос. науч.-практ. конф. Тюмень, 2018. С. 257 – 259
16. Мелехин А.И. Психологические модели успешного старения // Психол. журн. Международного университета природы, общества и человека «Дубна». 2014. № 2. С. 44–61.
17. Мелёхин А.И., Сергиенко Е.А. Специфика социального познания в пожилом и старческом возрасте // Социальная психология и общество. 2015. Том 6. № 4. С. 60-77.
18. Миттельдорф Дж.: Хаотическая динамика населения и эволюция старения // Evol Ecol Res .2019. №8. С.561-574.
19. Нагорнова А.Ю. Теория и технология социальной работы с пожилыми людьми. М.: Юрайт, 2018. 135 с.
20. Новик И. Б. Система «жизнь – смерть». М.: Изд-во Рос. откр. ун-та, 2017. 104 с.
21. Овсянников В. П., Овсянникова Н. В. Культурный потенциал старости // XXI век. Человек и окружающий мир, 2018. № 3 (03). С. 73-92.
22. Овсянникова Н.В. Современные технологии социальной работы с пожилыми людьми в рамках стратегии городского развития. Наука – промышленности и сервису. 2018; № 8-1: 362 – 369.
23. Преснякова, Л.Б. Социальный, материальный и эмоциональный климат в старости / Л. Б. Преснякова // Социологические исследования. – 2006. - №3. - С. 34 - 46.

24. Ролич Н. И. Социология старости и старения: состояния и перспективы // Вести БДПУ, 2018. - № 1 (95). – С. 61-66.
25. Сахарова Т. Н. Личность на позднем этапе онтогенеза: возрастные задачи развития и кризис пожилого возраста // Современные наукоемкие технологии. 2016. № 8. С. 46.
26. Теория и методика социальной работы: учебник для СПО / Е. И. Холостова [и др.]; под ред. Е. И. Холостовой, Л. И. Кононова, М. В. Вдовиной. — 3-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2019. 288 с.
27. Федорова В. В. Инновационные методы социальной работы с пожилыми людьми в России // Научное сообщество студентов XXI столетия: сб. ст. по 12 межд. студ. науч.-практ. конф. 2018. № 5(41). С.15.
28. Холостова Е. И. Зарубежный опыт социальной работы: учебное пособие / Е.И. Холостова, А. Н. Дашкина, И.В. Малофеев. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2017. 365 с.
29. Чернецкая А.А. Технология социальной работы. Ростов н/Д.: Феникс, 2016. 400 с.
30. Шамкова С.В. К вопросу об инновационных технологиях социальной работы с лицами пожилого возраста в Санкт-Петербурге. Вестник Орловского государственного университета. Серия: Новые гуманитарные исследования. 2019; № 2 (37): 52 – 55.

Приложение

Приложение 1

Тест для участников «Школа безопасности жизни для пожилых людей»

1. Знаете ли Вы основные меры по предотвращению пожара и взрыва в домашних условиях?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

2. Соблюдаете ли Вы бдительность при разговорах с незнакомыми людьми?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

3. Будете ли Вы покупать продукты питания по сниженным ценам, если у них истёк срок годности или повреждена упаковка или имеется небольшой участок гнили на фруктах?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

4. Знаете ли вы правила хранения лекарственных средств в домашних условиях?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

5. Знаете ли Вы, как себя вести, если к Вам пришел незваный слесарь, сантехник или работник социальной службы?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

6. Известны ли Вам такие продукты питания, которые Вам противопоказаны?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

7. Приходилось ли Вам ставить подпись, не прочитав содержания текста?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

8. Можете ли Вы самостоятельно определить, необходим ли Вам дорогостоящий аппарат от всех болезней?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

9. Знаете ли Вы что-либо про биологически активные добавки, и в каких случаях, их следует употреблять?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

10. Знаете ли вы правила поведения при чрезвычайной ситуации?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

11. Знаете ли вы способы защиты от мошенников?

«Да» «Нет» «Сомневаюсь ответить»

12. Что нового Вы бы хотели узнать по теме «Жизнь без опасности»?