

**Особенности социализации пожилых людей и инвалидов в условиях  
стационарного учреждения**

**Березина Ольга Игоревна**

*Студент*

*Балашовский институт Саратовского Государственного университета им. Н.Г.*

*Чернышевского, факультет социальной работы, Балашов, Россия*

*E-mail: olga-2889@yandex.ru*

Анализ положения пожилых людей и инвалидов по наиболее общим социально-демографическим и экономическим характеристикам свидетельствует о наличии основных проблем пожилых граждан России: неудовлетворительное состояние здоровья, малообеспеченность, одиночество. Уровень и качество их жизни значительно ниже, чем у трудоспособной части населения. Увеличение численности людей, страдающих различными хроническими заболеваниями, которые приводят к потере трудоспособности и инвалидности, снижает качество их жизни. Установлено, что качество жизни данной категории людей зависит главным образом от социально-экономической защищенности, удовлетворенности людей состоянием своего здоровья и уровня социализации.

В настоящее время интерес исследователей к процессу социализации распространился на взрослость и старость, то есть на «третий возраст». Сформировались различные концептуальные основания социализации таких ученых, как Г.М.Андреева, И.С.Кон, Дж.К.Коулмен, И.Таллмен и др. Социализация процесс двусторонний: с одной стороны, это усвоение индивидом социального опыта путем вхождения в социальную среду, систему социальных связей; с другой – процесс активного воспроизводства системы социальных связей индивидом за счет его активной деятельности, активного включения в социальную среду. Таким образом, под социализацией традиционно понимается освоение людьми знаний, навыков, стереотипов поведения, ценностных ориентаций, нормативов, обеспечивающих их полное участие в общепринятых формах социального взаимодействия.

В процессе комплексных социально-реабилитационных мероприятий в Доме-интернате характер жизнедеятельности проживающих меняется: расширяется социум, круг интересов. Перед социальными службами Дома-интерната стоит задача не только создание условий для достойной жизни пожилых граждан, но и установление гармоничных отношений с социальным окружением, расширение возможности социальной коммуникации и социальной активности граждан старшего поколения. Поэтому особое значение в социальной работе с пожилыми людьми приобретает педагогический компонент, заключающийся в формировании у них нового социального опыта, позитивной мотивации и активизации потенциальных возможностей личности в решении собственных проблем.

Смыслом социальной работы в Доме-интернате является социализация пожилых людей и инвалидов – восстановление в привычных обязанностях, функциях, видах деятельности, характере отношений с людьми пожилого человека. Преодоление, смягчение драмы не востребованности происходит на основе собственного житейского (в том числе, профессионального и семейного) опыта. Важно не только давать человеку, но и помочь ему продолжать отдавать себя, сохраняя тем самым устойчивость, гарантию определенной стабильности, ощущение доброй перспективы, оптимистическую и реализуемую надежду на то, что и в новых обстоятельствах человек остается нужным[1].

Целью социализации пожилого человека является восстановление его социального статуса, обеспечение социальной адаптации в обществе, достижение материальной стабильности, то есть социальная реабилитация, которая предусматривает: формирование навыков самообслуживания, передвижения, ориентации в среде обитания, личной безопасности, общения, в том числе с помощью технических средств реабилитации, помощь в создании семьи; обучение персональной сохранности (правилам личной безопасности при пользовании бытовыми приборами, правилам личной безопасности в среде); обучение решению личных и психологических проблем; обучение социальному общению; помощь и содействие в организации и проведении активного досуга: посещение друзей, родственников, зрелищных учреждений и мест отдыха, занятия доступными видами спорта.

Для систематизации работы с пожилыми людьми и инвалидами в Доме-интернате разработана технология поэтапной организации работы, включающая в себя этапы медико-социальной диагностики, определения содержания деятельности, коррекции и технология организации комплексной медико-социальной реабилитации.

Особую значимость в комплексной реабилитации занимает психологическое сопровождение проживающих с психическими отклонениями, пограничными состояниями психики, связанные с последствиями травм или со старческим возрастом. В Доме-интернате применяются новые технологии медицинского и социального обслуживания с использованием достижений в области геронтологии и гериатрии. Разработаны геронтоориентированные программы социально-медицинской реабилитации, которые предусматривают дифференцированный подход к применению медицинских технологий в соответствии со спецификой отделений. Так были созданы: отделение милосердия, отделение социальной реабилитации (комплексная реабилитация) и отделение активного долголетия (геронтологический уход, комплексная реабилитация)[2].

Новой технологией социальной работы Дома-интерната является активизация важнейших жизнеобеспечивающих функций организма. Эти функции увеличивают объем физиологических резервов человека. Здесь работает целый комплекс мероприятий, разработанный и успешно действующий в Доме-интернате. Он включает в себя: организацию рационального питания, витаминизацию, двигательную активность с учетом физиологических

резервов организма.

Технология по реализации интеграции пожилых людей и инвалидов в общество предусматривает этапы:

1. Комплексная медико-социальная реабилитация;
2. Трудотерапия – от самообслуживания до общественно-полезного труда;
3. Общественная жизнь: участие в Совете самоуправления;
4. Социокультурная жизнь: участие в творческих студиях;
5. Участие в микро-группах, социуме Дома-интерната;
6. Создание семейных пар;
7. Обеспечение самостоятельной жизнедеятельности: перевод на постоянное место жительства из Дома-интерната[2].

Таким образом, социализация пожилых людей и инвалидов в условиях стационарного учреждения социального обслуживания должна осуществляться в разных направлениях: медицинская, социально-педагогическая, социально-психологическая, социокультурная, социально-бытовая реабилитация и адаптация.