

контрацепции. Аборты крайне опасны при первой беременности, и эту информацию студенткам необходимо объяснять. Это можно решить с помощью профилактической деятельности как врачей акушеров-гинекологов, так и студентов медицинских вузов.

Профилактическая деятельность может быть направлена на -повышение уровня информированности студентов вузов и учащейся молодежи по вопросам личной гигиены, профилактики абортов и инфекций, передаваемых половым путем; формирование у студентов адекватных представлений о личной и общественной ценности репродуктивного здоровья; распространение опыта профилактической работы путем участия во всероссийских и региональных конгрессах, конференциях, семинарах, а также проведения совместных мероприятий с разными вузами.

### **Выводы**

На основе полученных данных выяснилось, что у студентов первого курса нет четких представлений о репродуктивном здоровье, нет регулярности в посещении специалистов этих специальностей, тем не менее полученные данные свидетельствуют об актуальности темы репродуктивного здоровья среди молодежи.

Репродуктивное здоровье одно из важнейших составляющих здоровья человека. По данным проведенного опроса подтвердились некоторые факты, связанные с причинами возникновения проблем в этой области, а именно плохая информированность о репродуктивном здоровье и фертильности, отсутствие бесед родителей о половой жизни с детьми.

Студенты медицинского вуза при соответствующей подготовке могли бы участвовать в профилактике заболеваний, передающихся половым путем, а также проводить беседы с детьми подросткового возраста в школах.

### **Список литературы:**

1. Бровяков В.П. Функциональные элементы валеологии / В.П. Бровяков, Л.И. Кудрявцева, П.П. Пурыгин // Репродуктивное здоровье. – 2003. – С. 113-145.

2. ВИЧ-инфекция, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи / Под ред. Л.П. Симбирцевой. - Санкт-Петербург: ООО "Островитянин", 2010. – 341с.

3. Денисюк А.А. Особенности формирования навыков репродуктивного здоровья у учащихся и студенческой молодежи [Электронный ресурс] // knowledge.allbest.ru база знаний – 2000–2018 г. URL: [https://knowledge.allbest.ru/medicine/3c0b65635a2ac78a5c53a88421206c27\\_1.html](https://knowledge.allbest.ru/medicine/3c0b65635a2ac78a5c53a88421206c27_1.html) (дата обращения: 27.02.2019)

УДК 36:364.04

**Кислюк С.Н., Бурлуцкая М.Г.**  
**СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ К УСЛОВИЯМ**  
**СТАЦИОНАРНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО**

## ОБСЛУЖИВАНИЯ

Кафедра социальной работы и социологии медицины  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kislyuk S.N., Burlutskaya M.G.**

### **SOCIAL ADAPTATION OF THE ELDERLY PEOPLE TO THE CONDITIONS OF THE STATIONARY SOCIAL SERVICE INSTITUTION**

Department of social work and sociology of medicine  
Ural state medical university  
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: sofyakisluk@gmail.com

**Аннотация.** В статье рассмотрены понятия социальной адаптации, определены психологические особенности пожилого возраста, описано проведенное исследование, его методика, выборка и анализ полученных результатов о качестве социальной адаптации пожилых людей к условиям стационарного учреждения. В статье описана программа, которая приведет к успешной социальной адаптации пожилых к условиям стационарного учреждения социального обслуживания.

**Annotation.** The article discusses the concepts of social adaptation, identifies the psychological characteristics of the elderly, describes the conducted research, its methodology, sampling and analysis of the results obtained on the quality of social adaptation of older people to the conditions of a hospital. The article describes a program that will lead to successful social adaptation of the elderly to the conditions of an inpatient social service institution.

**Ключевые слова:** пожилые люди, адаптация, социально-психологическая адаптация, социальное обслуживание, социальное учреждения.

**Key words:** elderly people, adaptation, socio-psychological adaptation, social services, social institutions.

#### **Введение**

В мире с каждым годом становится все больше и больше людей пожилого возраста. По данным ВОЗ, средняя продолжительность жизни увеличилась почти на двадцать лет, одновременно со снижением рождаемости, что привело к увеличению доли людей пожилого и старческого возраста в общей численности населения планеты. Всероссийская перепись населения 2010 г. показала, что население старше трудоспособного возраста составило 22% от всей численности населения нашей страны.

Увеличение доли пожилых людей в составе населения нашей страны актуализирует существующее противоречие, заключающееся в том, что люди, достигшие пожилого возраста, сталкиваются со многими проблемами

бытового, социального, медицинского и психологического характера, но при этом часто не получают квалифицированной помощи со стороны социума [5].

Одним из сильных стрессоров в пожилом возрасте является переживание одиночества. В настоящее время, многие исследователи (Б.Г. Ананьев, О.В. Краснова, С.Г. Максимова, Е.И. Холостова и др.) придерживаются точки зрения, что пожилой возраст – это полноценный этап развития, такой же как зрелость, который имеет свои возрастные задачи и возможности самоактуализации. Огромную роль в степени полноценности личностного развития пожилого человека и его социального функционирования играют общество и его социальные институты (семья, различные учреждения) [4].

Проблема адаптации – одна из важнейших междисциплинарных научных проблем, которые в настоящее время достаточно широко исследуются на медико-биологическом, психолого-педагогическом, социально-психологическом уровнях [2].

Адаптация – это целенаправленная системная реакция организма, обеспечивающая возможность жизнедеятельности и всех видов социальной деятельности при возведении факторов, интенсивность и экстенсивность которых вызывают нарушение гомеостатического баланса [1].

Социально-психологическая адаптация – сложное явление, включает комплекс показателей: возможность выполнять социальные функции успешно строить отношения с коллективом, семьей; способность к продуктивному обучению и труду, к самообслуживанию, к полноценному отдыху; адекватность в восприятии окружающей действительности, восприятии самого себя, в отношениях с окружающими; соответствие между целями, действиями и реально достижимыми результатами, между самооценкой и оценкой окружающих; изменчивость поведения в соответствии с требованиями ситуации, в соответствии с ролевыми ожиданиями [3].

Исследования по уровню адаптации пожилых людей к условиям стационарного учреждения социального обслуживания проводилось на базе частного пансионата для полых людей "Осень жизни" с. Новоалексеевское, Свердловской области. В исследование приняло участие 30 человек - женщин от 60 до 65 лет.

**Цель исследования** – практически путем проверить эффективность программы, направленной на развитие социальной адаптации людей пожилого возраста к условиям стационарного учреждения социального обслуживания.

#### **Материалы и методы исследования**

При проведении исследования использовались следующие методики: многоуровневый личностный опросник "Адаптивность" (МЛО-АМ) А.Г. Маклакова и С.В. Чермянина; Шкала СПА, разработанная К. Роджерсом и Р. Даймондом и адаптированная Т.В.Снегиревой. Полученные результаты обрабатывались методами математико-статистического анализа: критерий Т-Вилкоксона.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

По результатам исследования по методике "Адаптивность" были

выявлены 3 группы пожилых людей:

1 группа – показатели соответствуют норме (от 30Т до 70Т) у 15 человек от общего числа (50%). Это вполне приспособленные к жизни люди, не имеющие ни каких проблем, они все делают "как все", чрезвычайно конформны и не имеют собственного мнения. В разных ситуациях (в силу адаптивных свойств личности) проявляются по разному: могут быть общительными и в тоже время испытывать потребность в уединении, когда ему нужно выполнить работу, требующую внимания.

2 группа – показатели разных базисных шкал (67Т – 75Т) выделяют 10 человек от общего числа (33 %) с наличием акцентуированных черт, которые временами затрудняют социально-психологическую адаптацию человека. В данной категории людей проблемы связанные с индивидуально-личностными особенностями (проявление симптоматики). Они весьма успешно проявляют себя в любой профессиональной деятельности, а также в сфере социальной активности адекватной их интересам и требованиям. Если способности и активность акцентуанта направлены в социально-полезное русло, то такой человек вызывает у окружающих уважения (восхищения), в противном случае – порицание, ужас или пренебрежение;

3 группа – показали выше 75Т (5 человека – 17%) свидетельствуют о нарушенной адаптации (дезадаптации) и об отклонении состояния от нормального (это могут быть психопатические черты характера, состояние стресса, невротические расстройства). Деадаптированные пожилые люди склонны к раздумьям, которые превалируют над чувствами и действиями. Индивидуальность у них настолько выражена, что прогнозировать их высказывание и поступки фактически бесполезно.

Поведенческая регуляция (ПР) сформирована у 20% респондентов, что свидетельствует о склонности к срывам, неустойчивой самооценки и критичном восприятии действительности. Им важно социальное одобрение со стороны значимых людей или авторитетных личностей.

Коммуникативные качества (КП) в данной группе испытуемых достаточно сформированы у 70%, что свидетельствует о том, что пожилые люди имеют достаточно высокий уровень развития коммуникативных способностей и умеют построить отношения с окружающими.

Не менее важной стороной процесса адаптации является соблюдение моральных норм поведения (МН), обеспечивающих способность адекватно воспринимать предлагаемую для него определенную социальную роль. Больше половины испытуемых (60%) способны воспринимать морально – нравственные нормы поведения в коллективе и относятся положительно к требованиям среды.

Для определения уровня социально-психологической адаптированности пожилых людей применялась шкала СПА, разработанная К. Роджерсом и Р.Даймондом и адаптированная Т.В.Снегиревой.

Результаты распределились следующим образом: у 48% – низкий уровень СПА, у 32% - средний уровень СПА и у 20% - высокий уровень СПА.

На основании полученных данных были выявлены испытуемые с низким и умеренным уровнем социальной адаптации в количестве 12 человек. С целью формирования социальной адаптации была разработана программа, направленная на развитие адаптивных способностей испытуемых. Для доказательства эффективности разработанной программы были сформированы две группы: экспериментальная группа в количестве 6 человек и контрольная группа, также в количестве 6 человек. С экспериментальной группой планировалось проведение программы по формированию адаптационных возможностей и способностей, а с контрольной группой подобные мероприятия не проводились (но планировалось в дальнейшем) и они проходили процесс адаптации в естественных условиях.

Программа разработана совместно с психологом пансионата и реализовалась на базе частного учреждения пансионата для пожилых людей «Осень жизни». Программа состоит из 12 занятий, которые длятся 60 - 80 минут. Встречи проводятся два раза в неделю в течение 7 недель.

Контрольный эксперимент проводился в конце декабря 2018 года после реализации программы адаптации в экспериментальной группе.

У испытуемых экспериментальной группы индекс СПА - высокий, индекс социально-психологической дезадаптированности – низкий (отсутствует). Это значит, что эти испытуемые в высокой степени приспособлены как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными потребностями. Они адекватно воспринимают окружающую действительность и собственный организм. У испытуемых построена адекватная система отношений и общения с окружающими; они хорошо приспособлены к труду, обучению, к организации досуга и отдыха, к самообслуживанию и взаимобслуживанию в коллективе. У этих респондентов ярко выражено чувство собственного достоинства и умение уважать других, открытость реальной практике деятельности и отношений, понимание своих проблем и стремление овладеть, справиться с ними.

У испытуемых контрольной группы индекс СПА - низкий, индекс социально-психологической дезадаптированности – высокий. Это значит, что испытуемые контрольной группы не приспособлены как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными потребностями. Они не принимают себя и других, не в состоянии удовлетворительно идти навстречу тем требованиям и ожиданиям, которые предъявляют к ним социальная среда и собственная социальная роль. Они испытывают эмоциональный дискомфорт и пассивны в решении жизненных задач.

У испытуемых экспериментальной группы критерии адаптированности значительно преобладают над критериями дезадаптированности. Данный факт может расцениваться как показатель адаптированности испытуемых экспериментальной группы.

Наиболее характерными для испытуемых экспериментальной группы признаками адаптированности являются (в порядке убывания): принятие себя; эмоциональный комфорт; доминирование.

### **Выводы**

Коммуникативный потенциал в 1-й группе выше, чем во 2-й. Поскольку человек практически всегда находится в социальном окружении, его деятельность сопряжена с умением строить отношения с другими людьми. Коммуникативные возможности (или умение достигнуть контакта и взаимопонимания с окружающими) у каждого человека различны. Они определяются наличием опыта и потребности общения, а также уровнем конфликтности. Высокий показатель коммуникативного потенциала свидетельствует о высоких адаптационных способностях

В процессе адаптационных мероприятий пожилые люди экспериментальной группы стали иметь более высокий процент высокого и хорошего уровня адаптационных способностей, коммуникативного потенциала, моральных норм поведения, что свидетельствует о подтверждении гипотезы экспериментальным путем.

Разработанная и апробированная программа, направленная на социальную адаптацию пожилых людей к условиям стационарного учреждения социального обслуживания является эффективной. Таким образом, цель и задачи выполнены в полном объеме, гипотеза подтвердилась.

### **Список литературы:**

1. Анциферова Л. И. Психология старости: Особенности развития личности в период поздней зрелости / Л. И. Анциферова // Психологический журнал. – 2012.- Т.22. - № 3. - С 11.
2. Демидов А.Б. Феномены человеческого бытия / А.Б. Демидов. – Минск: ЗАО Издательский центр «Экономпресс», 2016. – 230 с.
3. Дмитриев А. В. Социальные проблемы людей пожилого возраста / А.В. Дмитриев. – СПб.: Питер, 2014.- 430 с.
4. Исаев Е. И. Возрастная психология / Е. И. Исаев, В.И. Слободчиков // Вопросы психологии. - 2009. - №5. – С. 16-20.
5. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании: учеб. пособие / Рогов Е.И. - М.: Владос, 2009. – 529 с.

УДК 36:364.04

**Комилов Н.У., Кузьмин. К.В.**  
**ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕКЛАМЫ В ПРОПАГАНДЕ**  
**ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Кафедра социальной работы и социологии медицины  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Komilov N.U., Kuzmin K.V.**