



**ТЕОРЕТИКО-
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСНОВЫ И СОВРЕМЕННЫЕ
ПРАКТИКИ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ**



Е. В. Кривцова

УДК 364.4.046.2-053.9

**ОЦЕНКА
ВОСТРЕБОВАННОСТИ
И КАЧЕСТВА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ
НА ДОМУ ГРАЖДАН
ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Теоретическое обоснование оценки востребованности и качества предоставления социальных услуг на дому. Во многих развитых странах особое отношение к людям пожилого возраста, так как любое цивилизованное государство характеризует себя как социальное, которое ориентировано на оказание достойной поддержки и заботы о старшем поколении. В ряде стран сформированы концепции, совершенствуется деятельность инфраструктур, ориентированная на улучшение социального статуса человека в обществе. В этом числе наша страна прилагает усилия к сохранению общественно значимых целей. В 2019 году Кемеровская область вошла в число субъектов Российской Федерации по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

В настоящее время для России характерна следующая тенденция – постепенный рост числа пожилых людей, в результате чего старость воспринимается как социальная проблема. Н. Ф. Басов и О. Н. Веричева связывают данный феномен с такими явлениями, как «старение снизу», т. е. постепенное сокращение доли рождающихся детей, и «старение сверху», которые характеризуется ростом числа пожилых в результате сокращения смертности в старческом возрасте [1]. Это привело к образованию большой группы пожилых людей.



Согласно данным ВОЗ, ожидается, что число пожилых людей увеличится примерно до 1,2 миллиарда к 2025 г. [12]. В связи с этой ситуацией социальная работа с пожилыми становится особо значимой, т. к. возрастает потребность в социальных услугах, в поиске ресурсов для обеспечения процесса жизнедеятельности, а также в специалистах высокого уровня профессионализма и компетентности. В реализации социального обслуживания граждан очень важно особое внимание уделять качеству предоставления социальных услуг.

Теоретический анализ проблемы. Анализ научных источников показал, что вопросы, связанные с оценкой качества предоставления социальных услуг, занимают особое место в трудах ученых. Группа исследователей под руководством профессора Л. И. Савиновой занималась изучением оценки качества предоставляемых социальных услуг в стационарных учреждениях системы социальной защиты [8], Н. В. Лазуренко, М. С. Серкина анализировали проблему качества услуг в нестационарных учреждениях [5]. Исследователи Г. Н. Григорьянц и С. А. Петрова описывают систему независимой оценки качества условий оказания услуг (НОК), рассматривают потенциал использования НОК в решении задачи повышения клиентоцентричности государственного управления. Указывают на важность повышения «эффективности организации деятельности социального учреждения и создания условий для оказания услуг, в центре которых – интересы и потребности их получателя, анализ которых проводится на основе мониторинга качества и обратной связи» [3]. О. Н. Дудченко, О. Б. Савинская, А. В. Мытиль определяют рамки и ограничения независимой оценки качества (НОК) [9] и др. При этом достаточно слабо изучены вопросы, касающиеся востребованности социальных услуг на дому на современном этапе.

Как показывает теоретический анализ многочисленных теоретических подходов к старению, можно сделать вывод о том, что не существует однообразного подхода к интерпретации закономерного процесса старения человека, взаимодействие стареющего человека, его социального статуса и социума. В совре-

менной российской действительности социальный статус пожилых людей считается сниженным. Причинами данного явления можно обозначить следующие моменты: факт выхода на пенсию, низкий уровень материальной составляющей, неадаптированность к новым условиям и слабое здоровье.

Что касается стереотипов, то существующие стереотипы старости в нашем обществе являются отображением того, какое место занимают пожилые люди в этом обществе. Для нашего общества характерным считается скорее негативный стереотип старости, когда старость воспринимается как слабость, уязвимость [11]. Пожилой возраст можно охарактеризовать как стадию в жизненном цикле, где появляется больше социальных потерь и отсутствуют приобретения, важные цели в жизни, в основном, считаются достигнутыми, ответственность уменьшается, а зависимость возрастает.

Достижение пенсионного возраста и выход на пенсию является границей перехода от одного социального статуса к другому для пожилых людей. Смена социального статуса пожилого человека, т. е. прекращение трудовой деятельности, потеря близких родственников, сложности с самообслуживанием, ухудшение экономического положения требуют активизации собственных физических и психических сил, которые в пожилом возрасте определенно снижены; в свою очередь, выпепричисленные факторы влияют на лиц пожилого возраста и создают разного рода проблемы [2].

Все проблемы, сопутствующие пожилым людям, взаимообусловлены. В результате после постепенного длительного воздействия на пожилого человека формируются чувства безысходности, беспомощности, что приводит к возрастающей потребности в оказании им посторонней социальной помощи.

Социальная помощь осуществляется с опорой на законодательство России – важным документом является № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 23.12.2013 г., в котором определены основные понятия, отмечены главные принципы и формы социального обслуживания [10].



На региональном уровне перечень социальных услуг, которые могут получать жители Кемеровской области, утверждены Законом Кемеровской области от 18.12.2014 г. № 121-ОЗ «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг», содержащим полное наименование данных услуг, на которые могут рассчитывать получатели [4]. Предоставление социальных услуг регламентировано специальными нормативными документами, в том числе Постановлением Коллегии администрации Кемеровской области от 22.12.2014 г. № 515 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг на дому, в полустационарной форме социального обслуживания и срочных социальных услуг» [7].

Кроме того, Министерство социальной защиты населения Кузбасса проводит государственную политику в сфере социальной поддержки и социального обслуживания населения в пределах предоставленных ему полномочий. На сайте данного учреждения присутствуют результаты независимой оценки качества оказания услуг организациями социальной сферы. Несмотря на то, что на указанном сайте представлены критерии / индикаторы (показатели) критерия, оценка качества услуг в целом затруднена из-за множества факторов и причин, самая важная из которых заключается в том, что услуги нематериальны и зависят от проблем, личных особенностей получателей социальных услуг, от специалистов, оказывающих эти услуги, и от ряда других факторов. Это побудило многих исследователей качества услуг попытаться установить общие стандарты, которые могут применяться к определенной услуге учреждения с аналогичной деятельностью, чтобы в дальнейшем оказывать эти услуги более эффективно.

Оценка востребованности и качества является насущным шагом в анализе сильных и слабых сторон в предоставлении социальных услуг, а также в планировании деятельности специалистов, для совершенствования оказания услуг. Это также важный индикатор для измерения развития услуг, отражающий успешность деятельности поставщика социальных услуг в удовлетворении потребностей и ожиданий пожилых людей [12].

Система качества учреждения необходима для создания условий, которые способствуют удовлетворению законных запросов и потребностей получателей социальных услуг, улучшению качества услуг на всех этапах их предоставления, с целью предупреждения возможных отклонений от существующих требований к услугам, а также сделать возможным репутацию учреждения как надежного и достойного поставщика социальных услуг.

Под системой обеспечения качества учреждения понимается совокупность его организационной структуры (с распределением ответственности сотрудников за качество услуг), правил, методов обеспечения качества услуг, процессов предоставления услуг, ресурсов учреждения (людских, материально-технических, информационных и др.), гарантирующих осуществление административного руководства качеством услуг [6]. Для обозначения критериев и показателей оценки востребованности и качества предоставления социальных услуг требуется опираться на нормативно-правовые акты, в которых определены требования к реализации социального обслуживания.

Важным инструментом для исследования качества предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста на дому является система критериев и показателей.

Так, согласно стандарту Российской Федерации (ГОСТ Р 52497-2020) «Социальное обслуживание населения. Система обеспечения качества учреждений социального обслуживания» определяются факторы, влияющие на качество предоставления социальных услуг:

- присутствие документов, а также их надлежащее состояние, в соответствии с существующими требованиями;
- где и как расположено данное учреждение;
- наличие необходимых специалистов с соответствующим образованием, квалификацией, профессиональной подготовкой;
- наличие информации об учреждении, а также процедуре и условиях предоставления услуг получателям;
- наличие порядка проведения внутренних проверок функционирования системы.



Рис. 1. Критерии и показатели оценки востребованности и качества предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста на дому

Необходимо отметить, что информация должна быть проверенной и цельной. Исходя из вышесказанного, нами были обозначены критерии и показатели оценки востребованности и качества предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста на дому (рис. 1).

Таким образом, на основе стандартов социального обслуживания нами были обозначены критерии и показатели оценки востребованности и качества предоставления социальных услуг на дому гражданам пожилого возраста, а также подобраны методы оценки, с помощью которых возможно выявление и оценка данных критериев для последующего улучшения качества социального обслуживания.

Для оценки востребованности и качества социальных услуг на дому гражданам пожилого возраста нами было проведено исследование в МКУ «Центре социального обслуживания» с использованием комплекса методов,

адекватных природе изучаемого явления, в частности: анализ документов, анкетный опрос, SWOT-анализ.

Сбор первичной информации осуществлялся с помощью анализа документов: Устав МКУ «Центра социального обслуживания», должностные инструкции, книга отзывов, личные дела получателей социальных услуг «ЦСО», дневники социальных работников (рис. 2).

Для проведения анкетного опроса были разработаны две анкеты. Первая ориентирована на получателей социальных услуг на дому. Это граждане пожилого возраста мужчины и женщины от 55 до 85 лет. Анкета создана с целью изучения оценки удовлетворенности услугами, а также выявления наиболее востребованных услуг. Она включала в себя 7 вопросов, что обусловлено категорией получателей социальных услуг. Вторая направлена на выявление у социальных работников,



| Документ | Компонент анализа |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 1 Устав МКУ «Центра социального обслуживания», должностные инструкции • 2 Книга отзывов • 3 Личные дела получателей социальных услуг «ЦСО» • 4 Дневники социальных работников | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Правовой статус учреждения; предмет, цели и направления деятельности учреждения; структурные подразделения учреждения; учет и контроль; функциональные обязанности специалиста по социальной работе; функциональные обязанности заведующего отделением • 2 Наличие и отсутствие жалоб со стороны получателей социальных услуг • 3 Индивидуальная программа предоставления социальных услуг • 4 Какие социальные услуги или оказаны и в каком объеме |

Рис. 2. Анализируемые документы

которые непосредственно занимаются оказанием социальных услуг на дому, мотивации, уровня подготовки, квалификации.

Далее нами была разработана матрица SWOT-анализа, которая содержала перечень по силе, слабости, возможностям и угрозам, в свою очередь каждый перечень содержал факторы, влияющие на учреждение. Полученные результаты обрабатывались и анализировались как все в совокупности, так и отдельно по выделенным группам.

Анализ результатов исследования. Анализ личных дел получателей социальных услуг, а именно индивидуальная программа предоставления социальных услуг (ИППСУ), дал следующее. В документ ИППСУ входит форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг; ИППСУ составляется исходя из потребности гражданина в социальных услугах, пересматривается в зависимости от изменения этой потребности, но не реже, чем раз в три года. Пересмотр индивидуальной программы осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы. Составлением программы занимаются заведующие отделениями надом-

ного обслуживания при личном обращении получателя социальных услуг или его законного представителя. Все индивидуальные программы предоставления социальных услуг составлены в соответствии с нормативными требованиями и хранятся у заведующих отделениями.

Социальное обслуживание в Центре осуществляют около 70 социальных работников, на учете стоят около 870 пенсионеров и инвалидов, следовательно, нагрузка на одного социального работника составляет 12,4 получателей услуг. Анализ дневников позволил сделать выводы о следующем: социальный работник, осуществляющий обслуживание получателей услуг, занят преимущественно оказанием социально-бытовых услуг, социально-медицинских и социально-правовых.

В анкетном опросе приняло участие 100 получателей социальных услуг.

Среди тех, кто принял участие в опросе, преобладает женский пол (98%), данное явление можно связать с тем, что основными получателями социальных услуг являются женщины: они более открыты для взаимодействия, женщин в преклонном возрасте больше, чем мужчин.

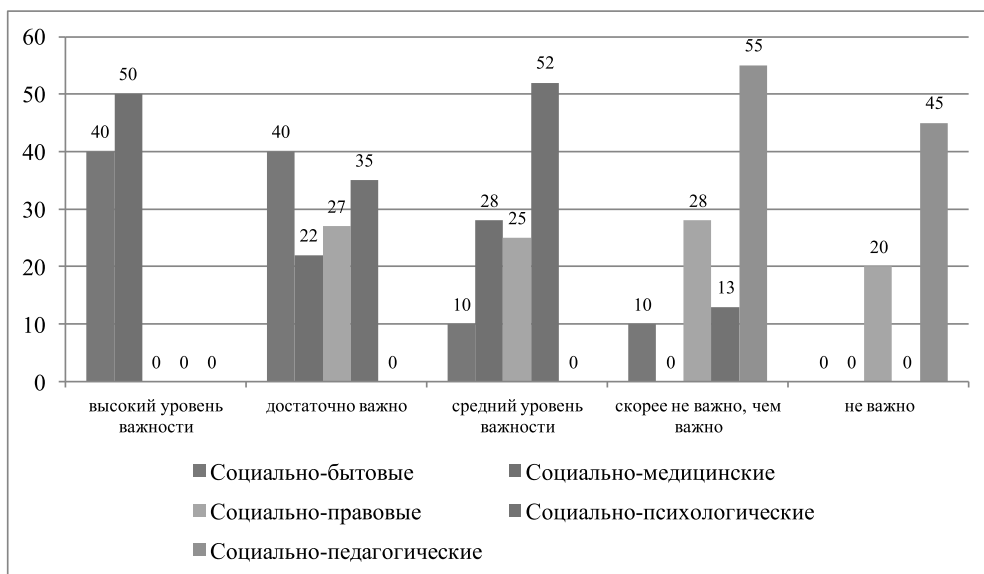


Рис. 3. Востребованность социальных услуг (в %)

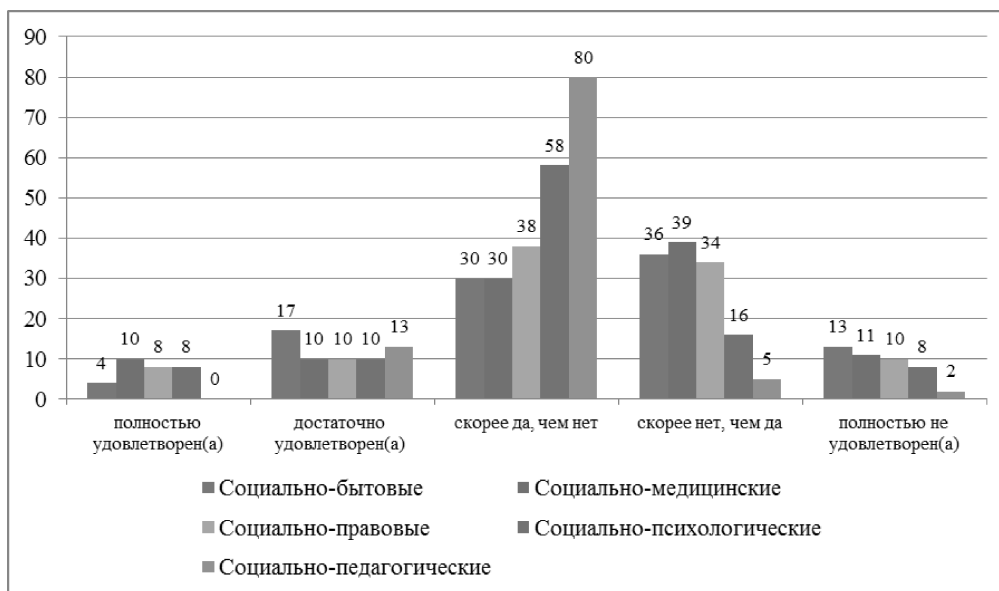


Рис. 4. Удовлетворенность качеством социальных услуг (%)

При изучении вопроса о востребованности социальных услуг, получены следующие результаты (рис. 3):

Представленные данные свидетельствуют о том, что наиболее востребованными явля-

ются социально-медицинские (наблюдение за состоянием здоровья – измерение артериального давления и температуры тела, контроль за приемом лекарств и т. д.), социально-бытовые (помощь в приготовлении пищи, уборка



жилых помещений и т. д.). В меньшей степени – социально-психологические и социально-правовые (помощь в оформлении документов, содействие в получении мер социальной поддержки и т. д.). Это может быть связано с тем, что, во-первых, граждане пожилого возраста в силу своих особенностей имеют проблемы со здоровьем, способностью к самообслуживанию, одиночеством; во-вторых, в данном случае играет роль специфика места проживания (пожилые граждане живут в сельской местности, т. е. имеют частные дома). И потребность в социально-бытовых услугах, скорее всего, у них больше, чем у городского населения, так как частный дом требует большего ухода (печное отопление, уборка снега зимой и т. д.).

Из данной диаграммы следует, что есть доля тех, кто не удовлетворен качеством социальных услуг. Наиболее частыми, среди неудовлетворяющих, оказались социально-бытовые и социально-медицинские, они также являются и наиболее востребованными. Неудовлетворенность пожилых граждан, скорее всего, обусловлена повышенной требовательностью к качеству услуг из-за собственной придирчивости, в связи с отсутствием внимания близких людей, т. к. наиболее часто нуждающиеся в социальном обслуживании являются одинокие люди. Доля тех, кто удовлетворен качеством социального обслуживания на дому, свидетельствует, скорее всего, о доверительных отношениях между социальными работниками и получателями услуг, а также высоком качестве оказываемых услуг.

Таким образом, в результате исследования были выявлены наиболее востребованные услуги – это социально-медицинские, социально-бытовые, социально-психологические, социально-правовые, определены, какие услуги наименее удовлетворяют получателей социальных услуг (среди них оказались социально-бытовые и социально-медицинские), а также обозначена проблема недостаточной информированности населения о деятельности Центра (самыми распространенными источниками являются знакомые и родственники – 58 % и 42 % соответственно).

Второй анкетный опрос был ориентирован на социальных работников – важно было выявить мотивы профессиональной деятельности, уровень образования и наличие трудностей, с которыми они сталкиваются при исполнении своих обязанностях, что, в свою очередь, влияет на качество предоставления социальных услуг. В исследовании участвовало 50 человек.

Среди социальных работников, принявших участие в опросе, абсолютное число женщин (100 %). Возрастные характеристики варьируются от 30 до 60 лет. Все социальные работники имеют образование, из них у 6 % высшее по социальной работе, у 36 % среднее специальное по профилю и 58 % есть образование, но не по профилю. Наличие образования у каждого социального работника говорит о повышенных требованиях к данной профессии. Стаж работы в учреждении у большинства респондентов (90 % человек) более 5 лет.

При этом 48 % респондентов скорее удовлетворены профессией, чем нет, 30 % относятся безразлично и 22 % затрудняются ответить. Можно предположить, что доли тех, кто относится к профессии безразлично и затрудняются ответить, подвержены эмоциональному выгоранию, которое связано с трудностями общения, взаимодействия с получателями социальных услуг. Те, кто скорее удовлетворен, чем нет, вероятно, менее подвержены этому явлению, и они являются важным резервом для ЦСО.

В качестве значимых мотивов профессиональной деятельности социального работника являются: величина оплаты труда (62%); гарантированный социальный пакет (46%); официальное оформление трудовых отношений (46 %); открытость зарплаты пенсионным отчислениям (46 %); условия труда, организация трудового процесса (30 %). Обобщая, можно сказать, что для данных респондентов наиболее важна материальная составляющая профессиональной деятельности, чем возможность в повышении как профессионального, так и должностного статуса. Это, может быть, связано с отсутствием перспектив продвижения по службе.



Таблица 1

SWOT-анализ учреждения

| Силы | Количество мнений | Слабости | Количество мнений |
|--|-------------------|---|-------------------|
| Высокопрофессиональные сотрудники | 4 | Низкий уровень заработной платы сотрудников социальных учреждений | 5 |
| Практическое отсутствие текучести кадров | 3 | Тяжелые условия труда | 4 |
| Наличие благополучного психологического климата в отделении | 3 | Малое количество сотрудников центра, имеющих профильное образование | 3 |
| | | Низкая инвестиционная привлекательность отрасли | 3 |
| Возможности | Количество мнений | Угрозы | Количество мнений |
| Высокая поддержка социальных инициатив со стороны власти (губернатор, правительство) | 4 | Высокая степень возникновения конфликтных ситуаций с получателями социальных услуг по причине пожилого возраста (старческая деменция) | 5 |
| Возможность вхождения в федеральные и региональные целевые программы | 3 | Увеличение нагрузки на социальную сферу за счет роста числа нетрудоспособного населения (пенсионеров, инвалидов) | 5 |
| | | Постоянная работа с людьми, находящимися в обстоятельствах, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности | 4 |
| | | Отток кадров в более привлекательные отрасли экономики и другие территории | 3 |

При изучении вопроса о трудностях, с которыми приходилось сталкиваться на работе, получены следующие данные: тяжелый физический труд (51 %), сложности общения и конфликты с получателями социальных услуг (35 %), что может говорить о больших нагрузках социальных работников, как в физическом, так и в эмоциональном плане. В свою очередь, данное явление может сказываться на качестве предоставления социальных услуг. Такие пункты, как сложность общения с коллегами, сложность взаимоотношений с заведующей отделением, высокие требования начальства – не были выбраны, что свидетельствует о сложившемся благоприятном климате в коллективе.

При изучении факторов трудового процесса и производственной среды наиболее высокие оценки получили такие факторы, как оснащение рабочего места мебелью, оргтехникой, планировка рабочего места и наличие качественных регламентирующих документов (положение об отделах, должностные инструкции) – 50 % и 68 % соответственно. Низкие оценки получили санитарно-гигиенические условия труда (20 %). Вероятно, это связано с тем, что социальный работник осуществляет свою деятельность на дому, а условия проживания получателя услуг не всегда являются благоприятными, с чем и приходится иметь дело специалисту.



Исходя из результатов данного анкетного опроса, мы определили мотивационную составляющую социального работника в его профессиональной деятельности и факторы, влияющие на нее. Так, среди опрошенных наиболее важными мотивами являются величина оплаты труда; гарантированный социальный пакет; официальное оформление трудовых отношений; открытость зарплаты пенсионным отчислениям; условия труда, организация трудового процесса. В качестве значимых факторов организации труда респонденты указали оснащение рабочего места мебелью, оргтехникой, планировка рабочего места и наличие качественных регламентирующих документов (положение об отделах, должностные инструкции). Наиболее распространенными трудностями в профессиональной деятельности стали тяжелый физический труд, сложности общения и конфликты с получателями социальных услуг.

SWOT-анализ. В SWOT-анализе участвовало 5 специалистов-экспертов. В качестве экспертов выступали заведующие отделениями надомного обслуживания. Им необходимо было выбрать из предложенного перечня (неограниченное число) сильные, слабые стороны, а также возможности и угрозы своей организации, которые, по их мнению, влияют на качество предоставления социальных услуг. При анализе были отобраны те категории, которые набрали наибольшее число мнений. Таким образом, были получены следующие сведения (табл.1):

Анализируя мнения специалистов-экспертов относительно факторов, влияющих на качество предоставления социальных услуг, мы выделили следующие: во-первых, недостаточное финансирование, вытекающим из этого обстоятельства, является низкий уровень заработной платы работников учреждения, хотя сами социальные работники отметили, что величина оплаты труда их вполне устраивает (это объясняется тем, что уровень заработной платы социального работника выше, чем у других специалистов учреждения, включая специалис-

тов по социальной работе); низкая инвестиционная привлекательность отрасли, во-вторых, несовершенство кадрового состава, связанного с тем, что большинство сотрудников не имеют профильного образования (хотя эксперты отметили, что сильными сторонами является наличие высокопрофессиональных сотрудников, предположительно это связано больше с опытом в профессиональной деятельности, нежели с образованием).

Рекомендации по повышению востребованности и качества социальных услуг.

Исходя из результатов проведенного нами исследования по проблеме оценки востребованности и качества социальных услуг на дому гражданам пожилого возраста, были проанализированы слабые места и разработаны следующие рекомендации (рис. 5).

Заключение. На современном этапе происходит рост потребности в социальных услугах на дому граждан пожилого возраста, что обусловлено демографическим старением населения.

Несмотря на трудности опроса пожилых людей об их удовлетворенности, мы предполагаем, что именно пожилой человек должен оценивать качество предоставляемых услуг и отмечать нуждаемость в тех или иных услугах. И не всегда при возникновении проблем необходимы дополнительные материальные ресурсы – порой достаточно скорректировать взаимодействие между пожилым человеком и социальным работником.

Качественные социальные услуги на дому гражданам пожилого возраста должны быть адаптированы к потребностям каждого человека, что будет способствовать поддержанию и укреплению здоровья, самостоятельному функционированию и влиять на качество жизни данной группы населения. Посещения на дому позволяют социальным работникам оценить возможные проблемы в среде проживания пожилых людей, оценить состояние их физического и психического здоровья, оказать пожилым людям профессиональную поддержку и при необходимости направить их к другим специалистам.



Цель: Повышение информированности населения о системе социального обслуживания в учреждении, как следствие увеличение востребованности

- Организация информационно-разъяснительной работы с населением о системе обслуживания в учреждении, видах и условиях предоставления социальных услуг. Повышение качества и содержательности информации, ее актуализация на общедоступных информационных ресурсах;
- средствах массовой информации;
- информационных стендах в помещениях учреждения (на данный момент недостаточно информативен);
- информационных стендах помещений сторонних организаций;
- официальном сайте учреждения (обновить информацию);
- а также посредством распространения буклетов, листовок и памяток

Цель: Повышение качества обслуживания, выявление причин неудовлетворенности получателей социальных услуг (при выявлении таковых)

- Периодически осуществлять контроль и анализ удовлетворенности получателей социальных услуг качеством, полнотой и доступностью информации.
- сбор информации посредством предоставления возможности получателям социальных услуг заполнения анкет

Цель: Отсутствие конфликтных ситуаций и обоснованных жалоб

- Сбор информации посредством предоставления возможности получателям социальных услуг заполнения листка обратной связи с целью выявления оценки показателей доброжелательности, вежливости, внимательности, компетентности работников

Цель: Улучшение кадрового обеспечения центра. Расширение возможности реагирования на меняющиеся требования клиентов в соответствие со стандартами социальных услуг

- Повышение профессиональной, личностной и коммуникативной компетентности персонала.
- Участие в обучающих семинарах.
- Организация методической помощи сотрудникам.
- Разработка и распространение информационных методических материалов по разным направлениям деятельности учреждения.
- Обмен опытом со специалистами других центров.

Цель: Отсутствие конфликтных ситуаций и обоснованных жалоб

- Мероприятия по обеспечению и созданию условий комфортности в учреждении для получателей социальных услуг, в том числе:
- профессиональное самообразование специалистов;
- контроль соблюдения специалистами этических основ социальной работы;
- проведение для сотрудников методических бесед на темы:
- «Основные этические принципы и правила служебного поведения».

Цель: Повышение комфортности и доступности получения социальных услуг для получателей социальных услуг

- Проведение работы по привлечению благотворительных средств

Цель: Улучшение качества оказания социальных услуг. Профессиональное становление специалиста, имеющего небольшой опыт работы

- Развитие наставничества:
- оказание помощи молодым специалистам в их профессиональном становлении;
- подбор методической литературы для молодых специалистов;
- работа под руководством опытного специалиста.

Рис. 5. Рекомендации по повышению востребованности и качества социальных услуг



АННОТАЦИЯ

В статье дается теоретическое обоснование оценки востребованности и качества предоставления социальных услуг на дому, проведен анализ проблемы, законодательной базы, направленной на предоставление социальных услуг. На основе стандартов социального обслуживания нами были обозначены критерии и показатели оценки востребованности и качества предоставления социальных услуг на дому гражданам пожилого возраста, а также подобраны методы оценки, с помощью которых возможно выявление и оценка данных критериев для последующего улучшения качества социального обслуживания.

Ключевые слова: качество социальных услуг, граждане пожилого возраста, социальные работники, SWOT-анализ, Центр социального обслуживания населения.

SUMMARY

The article describes the theoretical justification for assessing the demand for and quality of social services at home, presents an analysis of the problem, the legislative framework aimed at providing social services. Based on the standards of social services, we have identified criteria and indicators for assessing the demand for and quality of social services at home for elderly citizens, and also selected assessment methods that can be used to identify and evaluate these criteria for the subsequent improvement of the quality of social services.

Key words: quality of social services, elderly citizens, social workers, SWOT-analysis, Center for Social Services of the Population.

ЛИТЕРАТУРА

1. Басов Н. Ф., Веричева О. Н. Проблема содержания и форм социальной работы с семьями граждан пожилого возраста. Психолого-педагогические особенности семьи XXI века. – Ульяновск, 2016. – С. 139–152.
2. Газимагомедова П. К., Вартанова М. Л. Медико-социальные проблемы пожилых людей и пути их решения // Международный журнал: Естественно-гуманитарные исследования. – 2020. – № 32 (6).
3. Григорьянц Г. Н., Петрова С. А. Система независимой оценки качества услуг в со-

циальной сфере: проблемы, технологии, перспективы развития // Социология и психология труда. – 2022. – № 2. – С. 84–97.

4. Закон Кемеровской области «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг» № 121-ОЗ от 18.12.2014 г.

5. Лазуренко Н. В., Серкина М. С. Проблема качества услуг в нестационарном учреждении социального обслуживания для пожилых людей белгородской области // Социология и социальные технологии Logos et Praxis. – 2018. – Vol. 17. – No. 2. – С. 133–144.

6. Национальный стандарт РФ (2020) (ГОСТ Р 52497-2020) Социальное обслуживание населения. Система обеспечения качества учреждений социального обслуживания, № 495-ст от 11 августа 2020 г.

7. Постановление Коллегии администрации Кемеровской области (2014) Об утверждении порядков предоставления социальных услуг на дому, в полустационарной форме социального обслуживания и срочных социальных услуг № 15 от 22 декабря 2014 г. (с изменениями на 20 августа 2021 года).

8. Савинова Л. И. Оценка качества предоставляемых социальных услуг в стационарных учреждениях системы социальной защиты населения Республики Мордовия: результаты исследования. – Саранск: Афанасьев В. С., 2011. – 76 с.

9. Савинская О. Б., Дудченко О. Н., Мытиль А. В. Методический аудит независимой оценки качества в социальной сфере: возможности и ограничения // Журнал исследований социальной политики. – 2017. – Т. 15. – № 1. – С. 97–112.

10. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» № 442 от 25 декабря 2013 г. (с изменениями на 11 июня 2021 года).

11. Холостова Е. И. Азбука общения с пожилыми людьми // Социальная работа. – 2016. – № 1. – С. 41.

12. Mabroka Olike, Emy Mohamed Saad El Deen Mohamed. Social Responsibility And Relation To The Quality Of Services Provided To The Elderly // Egyptian Journal of Social Work. – 2020. – № 10 (1). – P. 149–169.



Е. Ю. Темникова, Е. М. Малкова

УДК 159,935

STEM-ТЕХНОЛОГИИ В РАЗВИТИИ ТАКТИЛЬНОГО ГНОЗИСА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Современный этап развития общества выдвигает новые задачи воспитания и обучения детей с интеллектуальными нарушениями. Большое значение придается проблеме развития тактильного гнозиса. Для полноценного развития тактильного гнозиса у детей с интеллектуальными нарушениями необходима целенаправленная работа. Основной формой воздействия на ребенка с интеллектуальными нарушениями являются занятия, ведущая роль в которых принадлежит педагогу-психологу, учителю-дефектологу.

На сегодняшний момент ученые в области психологии, педагогики продолжают изучать процесс развития тактильного гнозиса у детей дошкольного возраста с умственной отсталостью; определять данное понятие, выявлять причины, описывать методы, способствующие развитию тактильного гнозиса детей дошкольного возраста с умственной отсталостью. В качестве диагностики тактильного гнозиса используются различные методы, направленные на выявление уровня развития умения распознавать на ощупь поверхность, текстуру материала, узнавать форму предмета, а также различать и запоминать предметы, воспринимая их чувствами.

Актуальным остается вопрос развития тактильного гнозиса детей дошкольного возраста с умственной отсталостью, поскольку, несмотря на значительное количество трудов, посвященных исследованию данного феномена (М. Монтессори, Б. Г. Ананьев, Э. Лонго и другие), следует признать, что в психолого-пе-

дагогических исследованиях недостаточно конкретизированы особенности развития тактильного гнозиса детей дошкольного возраста с умственной отсталостью, а также фрагментарно описаны методы развития данного феномена, в частности, использование Stem-технологий в данном процессе.

Цель исследования определяется в обосновании возможностей использования Stem-технологий в развитии тактильного гнозиса детей дошкольного возраста с умственной отсталостью.

В настоящее время реализуется новая концепция дошкольного воспитания, в основе которой лежит поиск неординарных, альтернативных путей, отмечается возрождение дидактических систем М. Монтессори, Ф. Фребеля, Ж. О. Декроли. Но при рассмотрении теории развития тактильного гнозиса в отечественной психолого-педагогической литературе существует проблема более результативного его осуществления в дошкольных учреждениях, т. к. в практике дошкольного воспитания преимуществом занимают фронтальные формы обучения. Они подразумевают одновременное воздействие на всю группу дошкольников, при этом часто не учитываются индивидуальные особенности и темпы усвоения материала отдельных детей.

М. Монтессори разработала комплекс игр по развитию тактильных ощущений ребенка; Ф. Фребель предлагал выстроить сенсорную систему на практической деятельности детей; Ж. О. Декроли создал систему дидактических игр, обеспечивающих сенсорное развитие детей; А. К. Эрдели проводила исследования по вопросам функциональной асимметрии в области тактильного восприятия; Б. Г. Ананьев исследовал тактильные функции; А. Р. Лурия включал исследование нарушений осязательной функции как одну из составляющих нейропсихологического обследования больных с локальными поражениями мозга; Л. Г. Членов изучал патологию восприятия; Д. Катц, Л. И. Котлярова, В. П. Зинченко подробно изучали тактильное восприятие.

А. В. Соколова, Е. Ю. Темникова разработали комплексную программу подготовки