

средованно, благодаря улучшению условий жизни и труда. Следовательно, необходимо повысить уровень знаний людей о ЗОЖ, приблизить занятия физкультурой и спортом к месту жительства, сделать более доступными для населения спортивные товары и научно-популярную литературу о сохранении и укреплении здоровья при помощи физических упражнений и закаливания.

Исходя из всего вышесказанного, сделаем вывод: совсем недавно наши граждане относились к своему здоровью как к общественному достоянию и были готовы приносить его в жертву общественным интересам. Сегодня же формируется отношение к здоровью как к неприкасаемой частной собственности, с которой владелец может обходиться, как ему заблагорассудится. Российский стиль жизни не позволяет людям остановиться и задуматься о здоровье, пока они еще не больны. Поэтому приоритетными государственными задачами должны стать:

- 1) Разработка государственной социальной политики, направленной на увеличение потенциала здоровья и ее законодательное закрепление;
- 2) Создание окружающей среды, обеспечивающей поддержку здоровья человека;
- 3) Увеличение деятельности по укреплению здоровья на региональном и местном уровнях;
- 4) Развитие индивидуальных умений ЗОЖ и профилактики заболеваний;
- 5) Переориентация служб здравоохранения на активные действия по профилактике заболеваний и укреплению здоровья.

Охрана здоровья индивида и всего населения – часть культуры общества и его характеристика. Ценность здоровья очевидна, и развитие здравоохранения – естественный процесс эволюции.

О.В. Казанцева (Реж)

Режевской дом-интернат для престарелых и инвалидов: плюсы и минусы работы

В городе Реже Свердловской области функционирует государственное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Режевской дом-интернат для престарелых и инвалидов» (РДИПИ). В данном учреждении проживает 380 чел.: это престарелые граждане и инвалиды 1 и 2 групп. Для проживающих в доме-интернате организованы следующие отделения: 1) Отделение милосердия общего типа (на 150 коек); 2) Отделение милосердия для слепых (на 160 коек) и 3) Психоневрологическое отделение для лиц с заболеваниями, включающими симптоматические психические расстройства, с деменцией, с расстройством личности и поведения (на 100 коек). На должном уровне организовано медицинское обслуживание проживающих в РДИПИ. Функционируют кабинеты физиотерапии, лечебной физкультуры, стоматологический кабинет, оказывается амбулаторно-поликлиническая помощь.

Производят благоприятное впечатление удовлетворительное санитарное состояние помещений, доброжелательное отношение персонала; созданы необходимые условия для того, чтобы проживающие чувствовали себя, как дома: оборудованы зоны отдыха, включающие в себя мягкую мебель и телевизионную и аудиоаппаратуру. Работает библиотека, объем книжного фонда которой составляет 5 тыс. книг; имеется местный радиозел и кабельное телеви-

дение. Организованы клубы по интересам: «Музыкально-литературная гостиная» и «Бабушкины секреты».

Однако в функционировании дома-интерната имеются и проблемы, главной из которых является отсутствие специалистов по социальной работе. Учреждение существует с 1970 г., и поэтому сформировался определенный коллектив, рабочие места заняты в основном медицинскими работниками, вследствие чего и действия сотрудников, призванных исполнять социальные функции, носят вполне определенный характер. Так, сотрудники дома-интерната, на которых возложены функции специалистов по социальной работе, зачастую выступают в роли массовиков-затейников. Да, досуг проживающих играет большую роль в их жизни, но, тем не менее, существуют более актуальные проблемы, омрачающие жизнь. Это – пьянство, скандалы, угрозы, драки, как в трезвом, так и в нетрезвом состоянии, среди проживающих замечены случаи несанкционированного отлучения из дома-интерната для попрошайничества на улицах города, непристойное поведение некоторых пожилых женщин.

Конечно, эти факты проходят неповсеместно, но они есть, и с этими проблемами нужно бороться. А чтобы работа приносила существенный результат, необходима деятельность квалифицированных специалистов, имеющих соответствующее специальное образование. Нужно надеяться, что при должной организации социальной работы в учреждении социального обслуживания населения все вышеуказанные проблемы будут постепенно доведены до минимума.

А.А. Коряковцев (Екатеринбург)

Геронтология на государственной службе

Одна из новейших исследовательниц так определяет трудность социальной адаптации стариков: «Изменения среды, в общем случае происходящие относительно плавно и постепенно, в современном российском обществе произошли достаточно быстро в связи с радикальным реформированием экономики и носят кардинальный характер, что существенно ухудшило сами условия адаптации и придало ей специфический характер» [3, с. 45]. Отдавая должное смысловому богатству этого отрывка, невозможно не обратить внимание на его стилистическое совершенство: «изменения среды... произошли... быстро в связи с радикальным реформированием экономики и носят кардинальный характер». Как будто экономика – нечто внешнее «среде» и как будто всякое изменение, если это действительное изменение, не кардинально. По сути, вся эта сентенция – тавтологична.

Это суждение – ключевое для всего изложения в данном издании и выражает точку зрения, широко распространенную не только в прессе, но и в учебной литературе. Однако, по нашему мнению, если чем оно действительно богато, кроме стилистических перлов, так это только штампами постсоветской идеологии. «...Изменения ... в общем случае происходящие относительно плавно и постепенно». В каком таком «общем случае»? Что имеет в виду автор? Западную Европу? США? Как будто не было баррикад в Париже в 1968 г.! Как будто не писали свои книги А.Торфлер и Г.Маркузе как раз про шокирующий, а не «плавный и постепенный» характер происходивших на Западе перемен в 1960-1970-е гг. От автора учебного пособия не стоит ожидать