**ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ НА КАЧЕСТВО**

**ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

**В ВОЛГОГРАДЕ.**

**Курмышева М.Р.**

**Волгоградский государственный медицинский**

**университет, г. Волгоград**

**Кафедра экономики и менеджмента**

**Научный руководитель: к.филос.н, доцент кафедры**

**экономики и менеджмента Гаврилова Ирина**

**Сергеевна**

**Аннотация.** Хронические заболевания сильно ограничивают повседневную активность и способность участвовать в социальной жизни. Одним из важнейших факторов, которые влияют на качество жизни людей с такими заболеваниями, является система социальной поддержки. Это исследование направлено на изучение актуальных форм и направлений социальной помощи, их воздействия на уровень автономности и психоэмоциональное состояние подопечных, а также на анализ устойчивости социальной поддержки в Волгограде. В основе исследования лежит качественный анализ, основанный на глубинных интервью с пятью специалистами Центра: психологом, юристом, специалистом по социальной реабилитации и двумя специалистами по социальной работе. Результаты показали важность межведомственной координации, расширения психологической помощи и снижения административных барьеров.

**Ключевые слова:** хронические заболевания, социальная поддержка, качество жизни, Волгоград, психоэмоциональное состояние, реабилитация.

**Введение**

Люди с хроническими заболеваниями являются одной из наиболее уязвимых категорий населения. Нарушение повседневной активности, потребность в постоянной медицинской и социальной помощи, изменение привычного образа жизни требуют комплексного подхода со стороны государственной и негосударственной системы поддержки. Как отмечается в ряде исследований, именно социальная помощь становится определяющим фактором адаптации к болезни и сохранения качества  жизни.[[1]](#footnote-2)

Цель настоящей статьи — выявление влияния различных форм социальной поддержки на повседневную автономность и психологическое благополучие граждан с хроническими заболеваниями на примере Волгоградской области.

**Материалы и методы**

Исследование проводилось в марте–апреле 2025 года методом полуструктурированного глубинного интервью. Участниками стали пятеро специалистов: два специалиста по социальной работе, специалист по социальной реабилитации, юрист и психолог, работающие в ГБСУСО «Вдохновение». Обработка данных проводилась с применением тематического анализа, позволяющего вычленить повторяющиеся смысловые кластеры по ключевым темам.

Специалистам были предложены следующие вопросы для обсуждения:

1. Как, по вашему мнению, социальная поддержка влияет на уровень самостоятельности и качество жизни ваших подопечных с хроническими заболеваниями? (уточнение: наблюдали ли вы случаи значительных улучшений благодаря получаемой помощи?).
2. Какие формы поддержки (материальной, бытовой, психологической и др.) оказывают наибольшее влияние на состояние таких граждан? Почему?
3. Насколько устойчивой и последовательной, по вашему опыту, является система поддержки в Волгограде? Есть ли пробелы?
4. С какими эмоциональными и психологическими трудностями чаще всего сталкиваются люди с хроническими заболеваниями, если не получают необходимую помощь?
5. Какие ресурсы (внутрисемейные, волонтёрские, муниципальные) помогают вам наиболее эффективно поддерживать таких подопечных?
6. Что бы вы изменили или добавили в систему социальной поддержки, чтобы она лучше соответствовала реальным потребностям граждан с хроническими заболеваниями?

**Результаты и обсуждение**

1. Влияние социальной поддержки на уровень самостоятельности и качество жизни граждан с хроническими заболеваниями.

Проведённые глубинные интервью показали, что социальная поддержка играет ключевую роль в формировании устойчивости, автономии и чувства безопасности у людей с хроническими заболеваниями. Под социальной поддержкой специалисты понимают широкий спектр мероприятий: от предоставления материальной помощи до психоэмоционального сопровождения.

Специалист по социальной работе №1 отмечает: «Когда человек получает адресную помощь — будь то льготы, обеспечение техническими средствами реабилитации или сопровождение в оформлении документов — он чувствует, что не один. Мы видели, как благодаря регулярной помощи подопечные начинали снова выходить из дома, устраивались на работу, восстанавливали социальные связи».

Психолог подчёркивает значимость психологического аспекта поддержки: «Социальная поддержка снижает тревожность, даёт ощущение защищённости. Это первый шаг к психологической стабилизации и принятию диагноза, что напрямую влияет на общее качество жизни».

Таким образом, социальная поддержка не только способствует восстановлению внешней активности, но и укрепляет внутренние ресурсы личности. Подтверждение этих выводов содержится во многих исследованиях, где подчёркивается связь между объёмом поддержки и восстановлением активности у хронически больных.[[2]](#footnote-3)

2.Формы поддержки и их воздействие.

Специалисты подчёркивают, что эффективность социальной поддержки зависит от её комплексности и регулярности. Наиболее значимыми формами помощи названы: материальная, бытовая, психологическая и обучающая (реабилитационная).

Специалист по социальной работе №2 утверждает: «Материальная поддержка — это база. Если человеку нечего есть или он не может купить жизненно важные препараты, говорить о реабилитации преждевременно. Но сразу за этим идут услуги ухода: сиделки, транспорт, доступная среда — всё, что делает повседневную жизнь возможной».

Психолог делает акцент на необходимости системной психологической помощи: «Её недооценивают. Между тем, это основа адаптации к новому образу жизни. Через групповую или индивидуальную работу мы помогаем людям справляться с тревогой, страхами и внутренним сопротивлением».

Специалист по социальной реабилитации подчёркивает роль обучения: «Обучение навыкам самообслуживания, работе с цифровыми сервисами — например, как записаться к врачу через приложение — существенно повышает самостоятельность подопечных».

Эти формы поддержки взаимодополняют друг друга и в совокупности обеспечивают устойчивую динамику восстановления.

3. Устойчивость и пробелы в системе поддержки в Волгограде Анализ мнений специалистов показывает, что при наличии нормативной базы система социальной поддержки в регионе страдает от фрагментарности реализации, недостаточной координации и информированности населения.

Юрист акцентирует внимание на правоприменительных трудностях: «Законы есть, но реализация часто зависит от загруженности и ресурсов конкретного учреждения. Бюрократия, задержки, несогласованность между уровнями власти — всё это создаёт препятствия».

Специалист по социальной работе №1 подчёркивает недостаток доступной информации: «Многие подопечные просто не знают, какие льготы и услуги им положены. Либо боятся начать оформлять помощь из-за страха сложностей».

Таким образом, основной проблемой системы специалисты считают её недостаточную прозрачность и слабое информационное сопровождение. Это перекликается с общероссийскими тенденциями.

4. Эмоциональные и психологические трудности при отсутствии помощи.

Отсутствие поддержки ведёт к деструктивным психологическим состояниям. Специалисты называют наиболее частые последствия: хроническая тревожность, депрессия, утрата смысла жизни, ощущение изоляции и снижение самооценки.

Психолог отмечает: «У человека формируется ощущение, что он «выпал» из жизни. Это усиливает тревожность, формирует выученную беспомощность, при которой человек даже не пытается изменить ситуацию».

Специалист по социальной работе №2 добавляет: «Некоторые подопечные начинают сознательно отказываться от лечения. Они не верят, что ситуация может измениться, и замыкаются в себе».

Подобные состояния опасны не только для самого человека, но и для его окружения, включая семью, которая часто оказывается эмоционально перегруженной и не справляется без внешней поддержки.

5. Эффективные ресурсы: внутри и вне системы.

Для эффективного сопровождения граждан с хроническими заболеваниями специалисты используют не только инструменты, предусмотренные официальной системой социальной защиты, но и внешние ресурсы — волонтёрские, внутрисемейные, общественные и муниципальные.

Специалист по социальной реабилитации подчёркивает оперативность волонтёрского сектора: «Волонтёры способны оперативно реагировать на индивидуальные запросы: помочь с доставкой продуктов, сопроводить к врачу, даже просто побыть рядом. Это особенно важно в острых кризисных ситуациях, когда государственная система не успевает».

Юрист делает акцент на возможностях муниципального уровня: «Муниципальные программы поддержки — ключевые. Это обеспечение жильём, льготным транспортом, доступом к адаптированной инфраструктуре. Но они требуют лучшей межведомственной координации и интеграции в общую систему».

Специалисты по социальной работе подчёркивают значимость ресурсного потенциала семьи. Однако отмечают, что его эффективность зависит от степени информированности и психологического состояния близких: «Семья может стать главным опорным звеном, но только при условии, что она сама получает поддержку — образовательную, консультативную, иногда даже психотерапевтическую. Без этого родственники быстро "выгорают"».

Таким образом, наиболее эффективной признаётся модель, сочетающая государственные, семейные и общественные ресурсы. Это подтверждается современными подходами к построению систем долговременного ухода в России и за рубежом, где подчёркивается значение межсекторального партнёрства.[[3]](#footnote-4)

6. Предложения по совершенствованию системы социальной поддержки.

Шестой вопрос исследования был посвящён выявлению предложений специалистов по улучшению действующей системы социальной поддержки граждан с хроническими заболеваниями. Все респонденты продемонстрировали высокую степень вовлечённости и сформулировали конкретные, практически реализуемые инициативы.

Специалист по социальной работе №1 предлагает внедрение системы сопровождения:

«Социальный навигатор — это специалист, который поможет человеку пройти весь путь: от постановки диагноза до устойчивого включения в систему поддержки. Такой подход не даст потеряться в бюрократии».

Психолог акцентирует внимание на необходимости системной психоэмоциональной помощи:

«На первом этапе после постановки диагноза человек нуждается не только в лекарствах, но и в том, чтобы его эмоциональное состояние стабилизировали. Бесплатная, регулярная психологическая помощь должна стать нормой, а не исключением».

Специалист по социальной работе №2 подчёркивает необходимость упрощения административных процедур: «Многие люди с хроническими заболеваниями не могут справляться с большим количеством справок и визитов. Нужна система “одного окна”, где можно получить максимум помощи без избыточной волокиты».

Специалист по социальной реабилитации указывает на важность мобильных и дистанционных форм поддержки: «Выездные службы, онлайн-консультации, реабилитация на дому — всё это должно стать не исключением, а частью нормы, особенно для маломобильных людей».

Юрист подчёркивает необходимость создания единой платформы межведомственного взаимодействия: «Сейчас каждый орган работает автономно. Это мешает выработке комплексных решений. Мы предлагаем создать региональный центр долговременного ухода, где объединятся медицинские, социальные и правовые услуги».

Эти предложения свидетельствуют о необходимости перехода от фрагментарной помощи к системной, интегрированной модели сопровождения. Они согласуются с направлениями реформы системы долговременного ухода, обозначенными в Концепции её развития в Российской Федерации[[4]](#footnote-5)[[5]](#footnote-6), а также международной практикой.[[6]](#footnote-7)

Выводы

Проведённое исследование подтвердило высокую значимость социальной поддержки как ключевого фактора, определяющего качество жизни и уровень автономии граждан с хроническими заболеваниями. На основе анализа экспертных интервью со специалистами Волгоградского областного реабилитационного центра «Вдохновение» можно выделить следующие обобщённые выводы:

1. Комплексная социальная поддержка способствует повышению самостоятельности, улучшению психоэмоционального состояния и восстановлению социальной активности подопечных. Эффективная помощь помогает преодолевать барьеры, связанные не только с физическими, но и с психологическими ограничениями.
2. Наиболее значимыми формами поддержки признаны: материальная помощь (включая обеспечение лекарствами и средствами ухода), бытовые услуги (сиделки, транспорт, доступная среда), психологическая поддержка и обучение практическим навыкам самообслуживания. Их сочетание даёт наиболее устойчивый результат.
3. Система социальной поддержки в Волгограде, несмотря на наличие правовой базы и программных решений, функционирует с перебоями. Среди основных проблем выделены: бюрократические сложности, низкий уровень информирования граждан о положенных мерах поддержки, а также слабая межведомственная координация.
4. Отсутствие поддержки приводит к эмоциональной дестабилизации, чувству социальной изоляции, снижению самооценки и формированию «выученной беспомощности». Это усугубляет состояние здоровья и затрудняет участие в реабилитационных мероприятиях.
5. Наиболее эффективными ресурсами оказались внутриорганизационное взаимодействие, участие волонтёрских организаций, поддержка со стороны семьи и реализация муниципальных программ. Однако потенциал этих ресурсов реализуется полноценно только при наличии сопровождения, консультационной помощи и стабильного финансирования.
6. Специалисты подчёркивают необходимость системных изменений, в том числе:

   -упрощения процедур получения социальных услуг;

   -внедрения механизма индивидуального социального сопровождения (навигации);

   -расширения доступности бесплатной психологической помощи;

   -развития формата выездных и дистанционных услуг;

   -усиления межведомственной координации.

В целом, результаты исследования подтверждают, что устойчивое повышение качества жизни людей с хроническими заболеваниями возможно только при условии создания интегрированной, непрерывной и доступной системы социальной поддержки, адаптированной к реальным потребностям целевой группы.

**Литература**

1. Концепция системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Российской Федерации на период до 2030 года \[Электронный ресурс] // Минтруд России. – 2023. – URL: [<https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/1461>](https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/1461) (дата обращения: 22.05.2025).
2. Абрамова М.А. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие. – М.: Юрайт, 2021. – 312 с.
3. Зуева Н.Л., Князева Е.А. Влияние социальной поддержки на качество жизни людей с хроническими заболеваниями // Социальная политика и социология. – 2022. – Т. 21, № 1. – С. 73–82.
4. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. – Geneva: WHO, 2019. – 88 p.
5. Чижова Н.Ю. Психологическая помощь людям с ограниченными возможностями здоровья: современные подходы // Вестник практической психологии. – 2023. – № 4. – С. 45–52.
6. Грачёва И.М. Развитие системы долговременного ухода в регионах России: вызовы и перспективы // Государственное управление. Электронный вестник. – 2023. – № 5. – С. 33–47.
7. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Социальные услуги и неравенство: опыт анализа системы долговременного ухода в России // Журнал исследований социальной политики. – 2020. – Т. 18, № 2. – С. 243–261.
8. Саркисова Т.А. Межведомственное взаимодействие в сфере социальной поддержки: проблемы и решения // Журнал социальной политики. – 2022. – Т. 20, № 3. – С. 58–65.
9. Синявская О.В. (ред.). Система долговременного ухода: уроки международного опыта для России. – М.: НИУ ВШЭ, 2024. – 112 с. – URL: [[https://www.hse.ru/data/2024/03/01/2082502605/Система\\_долговременного\\_ухода-доклад\\_24.05.pdf](https://www.hse.ru/data/2024/03/01/2082502605/%D0%A1%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0/_%D0%B4%D0%BE%D0%BB%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE/_%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4/_24.05.pdf)](https://www.hse.ru/data/2024/03/01/2082502605/Система\_долговременного\_ухода-доклад\_24.05.pdf) (дата обращения: 22.05.2025).
10. Орлова Л.В. Организация психологической помощи пожилым пациентам в России и в мировом сообществе // Наука и медицина. – 2023. – № 4. – С. 45–52. – URL: [<https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=893>](https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=893) (дата обращения: 22.05.2025).

1. Лебедева И. М., Семенова Е. В. Психологическая адаптация пациентов с хроническими заболеваниями // Психология и медицина. — 2020. — № 4. — С. 22–29. [↑](#footnote-ref-2)
2. Зуева Н.Л., Князева Е.А. Влияние социальной поддержки на качество жизни людей с хроническими заболеваниями // Социальная политика и социология. – 2022. – Т. 21, № 1. – С. 73–82. [↑](#footnote-ref-3)
3. . Концепция системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Российской Федерации на период до 2030 года \[Электронный ресурс] // Минтруд России. – 2023. – URL: [<https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/1461>](https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/1461) (дата обращения: 22.05.2025) [↑](#footnote-ref-4)
4. Концепция системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Российской Федерации на период до 2030 года \[Электронный ресурс] // Минтруд России. – 2023. – URL: [<https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/1461>](https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/1461) (дата обращения: 22.05.2025). [↑](#footnote-ref-5)
5. Грачёва И.М. Развитие системы долговременного ухода в регионах России: вызовы и перспективы // Государственное управление. Электронный вестник. – 2023. – № 5. – С. 33–47. [↑](#footnote-ref-6)
6. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. – Geneva: WHO, 2019. – 88 p. [↑](#footnote-ref-7)