

Министерство образования и науки Российской Федерации
Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления»
(ФГБОУ ВПО ВСГУТУ)

ФОРМЫ И МЕТОДЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

FORMS AND METHODS OF SOCIAL WORK IN DIFFERENT SPHERES OF LIFE

Материалы
III Международной научно-практической конференции
9-10 декабря 2014 г.

Улан-Удэ
Издательство ВСГУТУ
2014

УДК 364.3
ББК 65.272
Ф 796

Печатается в авторской редакции

Редакционная коллегия:
д-р мед.наук, профессор *Ю.Ю. Шурыгина*
(ответственный редактор)
канд. социол. наук *Т.Б. Дэбэева*

Ф 796 **Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности:**
материалы III Международной научно-практической конференции (9-10 декабря 2014 г.) /
отв. ред. Ю.Ю. Шурыгина. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2014. – 275 с.
Сборник издается в рамках гранта РФФИ №14-18-02006.

ISBN 978-5-89230-547-1

В сборнике представлены материалы докладов, в которых отражены современные технологии социальной работы, применяемые в различных сферах жизнедеятельности. Участники конференции, авторы статей, являются студентами, магистрантами, аспирантами преподавателями, специалистами организаций и учреждений социальной сферы, здравоохранения, образования из стран ближнего (Беларусь, Казахстан, Киргизия, Узбекистан Украина) и дальнего (Болгария, Германия, Польша) зарубежья, таких городов России, как Москва, Санкт-Петербург, Иркутск, Чита, Красноярск и др. Формы и методы социальной работы, применяемые в учреждениях и организациях Республики Бурятия отражены в статьях представителей вузов г. Улан-Удэ, а также учреждений социальной защиты населения и здравоохранения.

The edited volume contains reports, which reflect the modern technology of social work, used in different spheres of life. The participants of the conference are students, undergraduates, graduate students and applicants from neighboring countries and beyond (Belarus, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Uzbekistan, Ukraine), and far (Bulgaria, Germany, Poland) abroad, from Russian cities: Moscow, St. Petersburg, Irkutsk, Chita, Krasnoyarsk and others. Forms and methods of social work, applied in the institutions and organizations of the Republic of Buryatia are reflected in the articles of Ulan-Ude universities, social welfare institutions and public health service representatives.

ISBN 978-5-89230-547-1

ББК 65.272
© Авторы, 2014
© ВСГУТУ, 2014

состоянии тюрем в России и заявившего о необходимости учреждения попечительного общества. По мнению В. Веннинга, основные цели деятельности такого общества заключались в заботе о выпущенных из мест заключения, в оказании социальной помощи тем, кто выказал стремление к исправлению.

«Попечительное о тюрьмах общество» образовано в 1819 году Александром I. Император рассматривал Общество способным оказывать содействие государству в исправлении преступника и улучшении состояния осужденных за счет добровольных пожертвований, в том числе личных пожертвований членов императорской семьи. Общество осуществляло контроль хозяйственной части тюрьмы. Общественными попечителями опекались осужденные, содержащиеся в тюрьмах, полицейских местах заключения и исправительных арестантских отделениях.

Исправление осужденных в тюрьмах достигалось путем постоянного надзора за осужденными, «занятием их приличными упражнениями», созданием библиотек [Гернет М.Н. История царской тюрьмы: В 5т. М., 1960. Т. 1. С. 141.] и заключением провинившихся или буйствующих в уединенное место. В то же время современниками указывалось, что «более других в тюрьмах ... успело пустить корни образование религиозное; с этой целью при всех местах заключения заботятся о наличии тюремного священника, и посещение церкви рассматривается как неперемнная обязанность арестантов». [Мальгин А., Мордачев В. Становление отечественной уголовно-исполнительной политики // Уголовное право. 2004. № 1. С. 99-100]. Фактически, используя современную терминологию, можно смело говорить о духовно-нравственном воспитании, ресоциализации, обучении и, в конечном итоге, возвращении осужденных в гражданское общество.

Эффективной работе Общества способствовали деньги, выделяемые благотворителями на питание и лечение заключенных, организацию их труда, ремонт тюремных помещений и т.д.

В свое время М.Н. Гернет отмечал, что деятельность императорского попечительского общества наметила новое направление социальной тюремной политики Российского государства, которое напрямую было связано с попытками совершенствования тюремной системы усилиями общественных благотворительных организаций. [Гернет М.Н. История царской тюрьмы: В 5т. М., 1960. Т. 1. С. 102]. Российская общественность не отторгала осужденных, а принимала их частью себя, признавая людьми, нуждающимися в опеке и заботе. При этом собственно пенитенциарное наказание преступников - «заключение, одиночное и молчаливое» [Толковый словарь живого великорусского языка Владимира Даля] российское общество перешагнуло вместе с монастырскими тюрьмами еще в XVI-XVIII веках (тюрьма Соловецкого монастыря; крепость Спасо-Евфимиевского монастыря в Суздале; Ивановский, Новодевичий и Вознесенский монастыри в Москве, куда в основном, заточали женщин). По данным научного исследования И. Ходыкина «...питание заключенных было такое же, как и у монахов монастыря. Духовное окормление осужденных признавалось здесь само собой разумеющимся делом». [Ходыкин И. Миссионерское служение в местах лишения свободы. Диссертация на соискание ученой степени кандидата богословия. Сергиев Посад. 2001].

Таким образом, анализ исторических фактов по опыту деятельности российских государственных институтов, ведающих исполнением уголовных наказаний, и западных пенитенциарных систем дает нам право отметить, что во многом отечественная практика была более прогрессивной. Зачатки социального обеспечения и социальной защиты осужденных, сложившиеся в дореволюционной России, были направлены на исправление и возвращение их в общество. А добровольные жертвования, духовно-нравственная поддержка и социальное попечение арестантов являлись истинно всенародными.

Stoieva T.V., Reshetilo O.V., Bondarenko T.A

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ

Исследование подтверждает важность изучения психосоциальных параметров качества жизни при атопическом дерматите для оптимизации лечебно-реабилитационных программ.

Stoieva T.V., Reshetilo O.V., Bondarenko T.A

Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

ASSESSING THE QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS

This study confirms the importance of psychosocial quality of life parameters searching in atopic dermatitis for optimization of treatment and rehabilitation programs.

Аллергическая патология в детской популяции является важной медико-социальной проблемой. Сегодня отмечается не только значительная распространенность аллергических заболеваний и ежегодное увеличение ее частоты, но и прогрессирование в виде атопического марша, характеризующегося трансформацией клинических проявлений аллергии в зависимости от возраста ребенка. Наиболее ранним проявлением аллергической реакции у детей является атопический дерматит. Следует отметить, что на клинические проявления аллергии в значительной степени оказывают влияние анатомо-функциональные особенности детского организма, тесно связанные с возрастными этапами становления иммунной, нейроэндокринной, психовегетативной систем. В развитии кожных проявлений АТД, сопровождающиеся эмоциональной лабильностью, повышенной раздражительностью, тревожным поверхностным сном, большое значение отводится психосоматическим расстройствам. В связи с этим при ведении пациентов с аллергопатологией важно учитывать не только иммуно-аллергические, но и психологические аспекты проблемы.

Заболевание, несомненно, оказывает влияние и на социальную сферу развития ребенка. Постоянная тревога родителей, связанная с риском прогрессирования и трансформации атопии в бронхиальную астму, необоснованное чувство вины за «отягощенную наследственность» влияют и на воспитательную тактику. При этом родители пытаются создать ребенку чрезмерно комфортные условия существования, ограничивают его контакты с окружающими и сверстниками, оберегают от факторов внешней среды. Вероятно такие ограничения в социальной сфере, могут оказывать на ребенка и его родителей более существенное влияние, чем сами проявления болезни.

Важно подчеркнуть, что клинические проявления АТД в значительной мере влияют на качество жизни не только маленьких пациентов, но и их родителей.

В связи с высокой значимостью психосоциальных факторов необходимой является оценка состояния психоэмоциональной и социальной сферы не только маленьких пациентов, но и их родителей в комплексе лечебно-диагностических мероприятий.

Цель исследования: проанализировать влияние болезни на психосоциальные аспекты жизни в семьях, где ребенок страдает атопическим дерматитом на основании комплексной оценки качества жизни.

Материалы и методы. В обследовании приняли участие 42 семьи, в которых ребенок страдает атопическим дерматитом. В контрольную группу включены 15 семей, где воспитываются практически здоровые дети.

Для оценки качества жизни детей разного возраста и их родителей были использованы модифицированные опросники на основе CDLQI, FDLQI, IDQOL - шкал, предложенных M.S. Lewis-Jones, A.Y. Finlay.

Все использованные опросники предусматривали комплексное исследование различных аспектов качества жизни и включали такие составляющие, как психологическое, социальное и физическое благополучие. Модули опросников учитывали также возраст ребенка для возможности участия в исследовании пациентов и их родителей. Опросник №1 – для детей от 3 до 7 лет. Опросник №2 – для детей от 7 до 12 лет. Опросник №2 - для родителей ребенка от 3 до 7 лет. Опросник №4 – для родителей ребенка от 7 до 12 лет.

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение. В ходе анализа результатов анкетирования пациентов было выявлено, что у детей с атопическим дерматитом в периоде ремиссии суммарный показатель качества жизни составил 13,5 балла, в то время, как в группе контроля этот показатель составил 4,0 балла, $p < 0,05$. При субъективной оценке степени влияния атопического дерматита на качество жизни детей были получены следующие результаты: заболевание «очень сильно» влияет на качество жизни – (7,1±3,9)%, «значительно» влияет – (61,9±7,5)%, «незначительно» влияет – (19,1±6,0)%, «не влияет» – (11,9±4,9)%.

При детальном исследовании различных сфер жизнедеятельности было определено, что 88,1% детей испытывали стеснение и огорчались из-за косметических проблем с кожей, 66,6% опрошенных испытывали неловкость в обращении с друзьями и сверстниками. Все пациенты отметили вынужденную необходимость в использовании одежды из-за состояния кожи только определенной одежды. Кожные проблемы приводили к нарушению качества сна у 28,5% пациентов. Несмотря на то, что практически у половины проанкетированных детей (54,7%) не возникало трудностей с посещением школьных и дошкольных учебных заведений, все, без исключения, дети отметили, что состояние кожи не позволяет им заниматься спортом, посещать бассейн.

При оценке качества жизни родителей было выявлено, что наличие у ребенка заболевания вызывает тревогу и стресс в 54,7% случаев, значительно влияет на внутрисемейные отношения в 66,6% случаев, снижает уровень физической активности в 59,5% случаев, значительно ограничивает культурную деятельность и досуг семьи в 47,6% случаев.

Все родители отметили, что заболевание ребенка приводит к увеличению дополнительного объема работ по дому, при этом 21,4% опрошенных мам сообщили о невозможности заниматься своей профессиональной деятельностью. Средний показатель качества жизни в семьях детей, страдающих атопическим дерматитом, составил 17,0 баллов, что достоверно ($p < 0,01$) отличалось от аналогичного показателя в семьях практически здоровых детей.

Таким образом, полученные в ходе проведенного исследования данные, позволили выявить следующие особенности:

У детей с АТД в периоде ремиссии заболевания определяется снижение уровня качества жизни, при этом в большей степени страдает психологическая сфера, проявляясь низкой самооценкой, неудовлетворенностью собой.

Анализ качества жизни родителей детей, страдающих АТД, продемонстрировал низкий уровень в психологической (недостаток положительных эмоций, тревога), социальной (неудовлетворенность личными взаимоотношениями) и физической сфере (неудовлетворенность в полноценном отдыхе, недостаток физической активности) сферах.

В большинстве случаев уровень качества жизни у родителей был ниже, чем у их детей, что свидетельствует о необходимости психотерапевтического сопровождения в семьях, где ребенок страдает атопическим дерматитом.

Сулейменова Б.К.

Научный руководитель: д-р психологии и педагогики, к.п.н. Ксембаева С.К.

ПГУ имени С. Торайгырова, г. Павлодар, Республика Казахстан

КОРРЕКЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В статье рассматриваются вопросы о коррекционном образовании детей с ограниченными возможностями здоровья.

Suleimenova BK

PSU S.Toraigyrov, Pavlodar, The Republic of Kazakhstan

CORRECTIONAL EDUCATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

The article deals with questions about the Special Education children with disabilities

Наиболее полное определение понятию **образование** дал В.С.Леднев: "Образование - это общественно организуемый и нормируемый процесс постоянной передачи предшествующими поколениями последующим социально значимого опыта, представляющий собой в онтогенетическом плане биосоциальный процесс становления личности. В этом процессе выделяются три основных структурных аспекта: познавательный, обеспечивающий усвоение опыта личностью; воспитание типологических свойств личности, а также физическое и умственное развитие".

Таким образом, образование включает в себя три основные части: обучение, воспитание и развитие, которые, как указывает Б.К.Тупоногов, выступают едино, органично связаны друг с другом, и выделять, разграничивать их практически невозможно, да и нецелесообразно в условиях динамики срабатывания системы.

Коррекционное образование или коррекционная учебно-воспитательная работа представляет собой систему специальных психолого-педагогических, социокультурных и лечебных мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития детей с ограниченными возможностями, сообщение им доступных знаний, умений и навыков, развитие и формирование их личности в целом. Сущность коррекционного образования состоит в формировании психофизических функций ребенка и обогащении его практического опыта наряду с преодолением или ослаблением, сглаживанием, имеющихся у него нарушений психики, сенсорики, моторики, поведения. Дадим примерную содержательную расшифровку образовательного коррекционного процесса по Б.К.Тупоногову:

1. **Коррекционное обучение** - это усвоение знаний о путях и средствах преодоления недостатков психофизического развития и усвоение способов применения полученных знаний;

2. **Коррекционное воспитание** - это воспитание типологических свойств и качеств личности, инвариантных предметной специфике деятельности (познавательной, трудовой, эстетической и т.д.), позволяющих адаптироваться в социальной среде;

3. **Коррекционное развитие** - это исправление (преодоление) недостатков умственного и физического развития, совершенствование психических и физических функций, сохранной сенсорной сферы и нейродинамических механизмов компенсации дефекта.

В основе функционирования коррекционной педагогической системы находятся следующие положения, сформулированные Л.С.Выготским в рамках, разработанной им теории культурно-исторического развития психики: сложность структуры (специфические особенности) дефекта, общие закономерности развития нормального и аномального ребенка. Целью коррекционной работы по Л.С.Выготскому должна выступать ориентация на всестороннее развитие аномального ребенка как обычного, попутно осуществляя исправление и сглаживание его недостатков: "Надо воспитывать не слепого, но ребенка прежде всего. Воспитывать же слепого и глухого - значит воспитывать глухоту и слепоту..." (22). Коррекция и компенсация нетипичного развития эффективно могут осуществляться лишь в процессе развивающего обучения, при максимальном использовании сензитивных периодов и опоре на зоны актуального и ближайшего развития. Процесс образования в целом опирается не только на сформировавшиеся функции, но и на формирующиеся. Отсюда, важнейшей задачей коррекционного обучения является - постепенный и последовательный перевод зоны ближайшего развития в зону актуального развития ребенка. Реализация коррекционно-компенсаторных процессов нетипичного развития ребенка возможны только при постоянном расширении зоны ближайшего развития, которая должна выступать ориентиром деятельности учителя, воспитателя, социального педагога и социального работника. Необходимо систематическое, повседневное качественное совершенствование и приращение уровня ближайшего развития.

Коррекция и компенсация развития нетипичного ребенка не могут происходить стихийно. Необходимо создание определенных условий для этого: педагогизация окружающей среды, а также продуктивное сотрудничество различных социальных институтов. Решающим фактором, от которого зависит положительная динамика психомоторного развития, выступают адекватные условия воспитания в семье и раннее начало комплексных лечебно - реабилитационных и коррекционных психолого - педагогических, социокультурных мероприятий, которые подразумевают создание трудотерапевтической среды, ориентированной на формирование адекватных отношений к окружающим, обучение детей простейшим трудовым навыкам, развитие и совершенствование интегративных механизмов с целью включения, по-возможности на равных, детей с проблемами в обычные, общепринятые социокультурные отношения.

Султанова Н.В.

Миколаївський національний університет імені В.О. Сухомлинського, м. Миколаїв, Україна

ПРАКСЕОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ОСВІТНЬОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

У статті автор концентрує увагу на праксеологічному аспекті соціально-педагогічної проблеми інтеграції дітей з обмеженими можливостями в масові загальноосвітні школи через призму сучасних поглядів, підходів та перешкод.

Sultanova N.B.

V.O. Sukhomlynsky National University of Mykolayiv, Mykolaiv, Ukraine