

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
“Забайкальский государственный университет”



ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

Сборник научных статей
V Международной научно-практической
интернет-конференции
30 ноября - 5 декабря 2015г.



Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Забайкальский государственный университет»
Научно-образовательный центр «Экология и здоровье человека»
Кафедра социальной работы

ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

**V Международная
научно-практическая интернет конференция**

г. Чита, 30 ноября – 5 декабря 2015 г.

Сборник научных работ

Чита
Забайкальский государственный университет
2015

УДК 316(082)
ББК 60.54/60.56-41я431
ББК С54/С 56-41я431
Т 381

ОРГКОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Председатель Оргкомитета – Швецов М.Ю., директор Института социальных наук, психологии и педагогики ЗабГУ;
Заместитель председателя Оргкомитета – Жилыева М.С., зав. кафедрой социальной работы ИСНПП ЗабГУ

Члены Оргкомитета:

С.Т. Кохан, зав. НОЦ «Экология и здоровье человека» ЗабГУ
В.В. Харабет, зав. кафедрой социологии и социальной работы ПГТУ, Украина
А.В. Патеюк, профессор кафедры СР ЗабГУ
В.Л. Антонов, специалист по УМР кафедры СР, НОЦ «ЭиЗЧ» ЗабГУ

Ответственный за выпуск:

С.Т. Кохан, Заслуженный врач РФ, канд. мед. наук, доцент

Технологии социальной работы с различными группами населения :
сборник научных статей V Международной научно-практической интернет конференции / Забайкал. гос. ун-т ; под ред. С.Т. Кохана. – Чита : ЗабГУ, 2015. – 332 с.

ISBN 978-5-9293-1493-3

Представленные в сборнике работы ученых, медиков, педагогов, психологов, социальных работников посвящены социальным технологиям работы с различными группами населения, инновационным технологиям организации деятельности в социальной сфере.

В данном сборнике рассматриваются актуальные проблемы и перспективы модернизации подготовки социального работника в системе высшего профессионального образования, инновационные социально-психологические, педагогические и практико-ориентированные технологии социальной работы с разными группами населения, медико-социальная работа в учреждениях здравоохранения и образования, рассматривается государственная поддержка социально-незащищенных слоев населения.

Сборник содержит материалы авторов из регионов России, Украины, Белоруссии, Монголии.

УДК 316(082)
ББК 60.54/60.56-41я431
ББК С54/С 56-41я431

ISBN 978-5-9293-1493-3

© Забайкальский государственный университет, 2015
© Коллектив авторов, 2015

СОДЕРЖАНИЕ

Аликова А.В., Андрющенко О.Е., г. Волгоград, Россия Социальное обслуживание одиноких пожилых людей в условиях стационарного учреждения.....	7
Ардашова Ю.И., г. Чита, Россия Роль средств массовой информации в гуманизации социальных отношений.....	12
Багаажав А., Улан-Батор, Монголия Потребность в социальной работе с сиделками пациентов прикованных к постели.....	17
Балашева Ю.Ю., г. Мариуполь, Украина Основные направления социальной работы с суицидентами.....	21
Балханова Е.А., г. Москва, Россия Профессионально-личностное развитие бакалавра социальной работы как важный фактор модернизации высшего профессионального образования.....	26
Бибикова Н.В., г. Ульяновск, Россия Арт-терапия как инновационный метод в психосоциальной работе с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей.....	31
Брикунова О.О., г. Иркутск, Россия Профилактика жестокого обращения и насилия над несовершеннолетними на примере Иркутской области.....	36
Василевский В.С., г. Славянск, Украина Программа реабилитации детей с патологией зрения.....	42
Васильева К.О., Васильева П.А., г. Чита, Россия Формы государственной поддержки незащищенных слоев населения.....	57
Воробьева А.А., Иваницкая М.С., г. Барнаул, Россия Использование арт-терапевтических технологий в работе с детьми с ОВЗ.....	62
Вощенко А.В., Вощенко М.Т., Вощенко Н.А., Вощенко В.А., г. Чита, Россия Результаты восполнения селеновой недостаточности у больных с тиреозитами Хашимото.....	68
Галла К.Х., г. Мариуполь, Украина Влияние интернет на процесс социализации современной молодежи.....	73
Голдовская А.В., Быков А.А. г. Томск, Россия Государственная и общественная поддержка семей с детьми-инвалидами, с точки зрения родителей Томской области.....	81
Гуринович Л.А., Решетникова Е.В., г. Иркутск, Россия Факторы, сопутствующие построению образовательной	

<i>стратегии старшеклассников.....</i>	86
Гуцук И.В., г. Острог, Григус М.И., Гуцук В.И., <i>г. Ровно, Украина</i>	
<i>Медико-экологические проблемы ровненщины.....</i>	91
Донгак С.Н., г. Кемерово, Россия	
<i>Управление мотивацией и стимулированием труда сотрудников учреждений социальной защиты населения.....</i>	109
Дугаржапова Д.Б., г. Иркутск, Россия	
<i>Технологии социальной работы с пожилыми людьми в Иркутской области.....</i>	114
Дычко В.В., г. Славянск, Украина	
<i>Особенности организации структурных процессов физической реабилитации детей в возрасте 7-10 лет со сколиозом.....</i>	122
Дычко Е.А., г. Славянск, Украина	
<i>Игровой метод в физической реабилитации детей со сколиотическими поражениями позвоночника.....</i>	133
Ёлгина Н.В., г. Иркутск, Россия	
<i>Клубная деятельность, как технология организации семейного досуга.....</i>	142
Елкина А.Д., г. Иркутск, Россия	
<i>Роль социальной работы с пострадавшими в чрезвычайных ситуациях.....</i>	147
Ерёменко С.А., г. Иркутск, Россия	
<i>Социально-психологические технологии работы с лицами, склонными к суициду в Иркутской области.....</i>	152
Журавлева Л.П., Захарова Н.М., г. Чита, Россия	
<i>Формирование экологической культуры будущих учителей в пространстве ВУЗа.....</i>	156
Зезюля К.А. г. Иркутск, Россия	
<i>Особенности развития мобильных служб социального сопровождения в Иркутской области.....</i>	165
Зенина О.М., г. Белгород, Россия	
<i>Особенности социально-педагогической работы с пожилыми людьми, как фактор успешной социальной адаптации в посттрудоустрой период.....</i>	170
Иванова К.С., Иванова Т.С., г. Чита, Россия	
<i>Влияние физической культуры на профилактику девиантного поведения несовершеннолетних.....</i>	174
Инжутова Е.В., г. Ульяновск, Россия	
<i>К вопросу о подростковой наркомании.....</i>	180
Карпикова И.С., Рябова В.В., г. Иркутск, Россия	
<i>Деятельность кризисных центров временного пребывания для поддержки семей группы риска как направление профилактики социального сиротства в России.....</i>	184

Кохан С.Т., Мингалова Р.С., Стремиллов А.С., Пронин Н.Ю., г. Чита, Россия Конный спорт как метод медико-социальной реабилитации инвалидов.....	192
Курмазова А.А., Юрченко А.В., Васильева П.О., г. Чита, Россия Возможность ведения здорового образа жизни в современном обществе.....	199
Кутрова А.А. г. Ульяновск, Россия Технологии социально-психологического благополучия воспитанников реабилитационного центра.....	207
Левковская Н.Г., Андрющенко О.Е., Лаврентьева Т.С., г. Волгоград, Россия Удовлетворенность социально-педагогической помощью пожилых людей (на примере ГКУ СО «Дзержинский центр социального обслуживания населения» г. Волгограда).....	213
Литвиненко В.А., Гуринович Л.А., г. Иркутск, Россия Об эффективных формах и методах пропаганды против наркотиков в работе со школьниками.....	220
Мицкан Т.С., г. Ивано-Франковск, Григус И.М., г. Ровно, Украина Влияние ценностных ориентаций родителей на воспитании здорового ребенка.....	225
Морозова К.В. г. Ульяновск, Россия Ситуационные задания как средство профилактики девиантного поведения подростков.....	236
Овчарова Л.М., г. Мариуполь, Украина Социальная политика и социальная работа с молодежью в Украине.....	243
Оглова Ю.И., г. Чита, Россия Роль домашней реабилитации детей больных ДЦП в процессе их социализации.....	248
Патеев А.В., Скоринова О.В., г. Чита, Россия Социокультурная реабилитация на базе ГБУСО «Центра медико-социальной реабилитации инвалидов «Росток» Забайкальского края.....	255
Повзун А.А., г. Сургут, Россия Эффективность оздоровительной работы в условиях детского дошкольного учреждения и её гендерные особенности.....	261
Повзун В.Д., Повзун А.А., г. Сургут, Россия Развитие творческого потенциала студента в условиях университета.....	266
Повзун В.Д., г. Сургут, Россия Гендерные особенности полоролевых предпочтений подростков...	271

Попова Н.В., г. Чита, Россия Роль волонтерской деятельности в системе социального обслуживания населения Забайкальского края	277
Русанова М.В., г. Иркутск, Россия Диспропорция в экономике как причина снижения государственной поддержки социально не защищенных слоев населения.....	282
Сулагаева Т.В., г. Ульяновск, Россия Формирование коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья, в условиях социально-реабилитационного центра.....	287
Татарова С.П., Затеева Н.А., г. Улан-Удэ, Россия Возможности решения проблем занятости на селе.....	292
Телегина Г.А., г. Пермь, Россия Формирование представлений о клиенте, как фактор личностно-профессионального становления специалиста по социальной работе.....	299
Телегина Г.А., г. Пермь, Россия Социальный театр, как технология профилактики асоциального поведения среди молодежи.....	304
Улыбина О.В., г. Чита, Россия Социальная терапия как технология коррекции эмоциональной сферы младших подростков в условиях детского дома.....	310
Царёва О.Ю., г. Ульяновск, Россия Особенности социально-психологического развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.....	315
Чуркина А.А., г. Белгород, Россия Психологический тренинг как средство гармонизации детско-родительских отношений.....	320
Шильдяева В.В., Лихачева Д.А., г. Чита, Россия Социальное страхование в России и Забайкальском крае.....	325

**Социальное обслуживание одиноких пожилых людей в условиях
стационарного учреждения**

Амина Витальевна Аликова

*магистрант кафедры социальной работы и педагогики
Волгоградского государственного университета, г. Волгоград, Россия*

E-mail: a.v.alikova@yandex.ru

Ольга Евгеньевна Андрющенко

*кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной
работы и педагогики Волгоградского государственного университета,*

г. Волгоград, Россия

E-mail: maimail@list.ru

Social services for single elderly people in inpatient institutions

Amin Vitalyevn Alikova

*undergraduate department of social work and pedagogy
Volgograd state University, Volgograd, Russia*

Olga Evgenyevna Andryushchenko

*candidate of sociological sciences, associate professor
of social work and pedagogy*

Volgograd state University, Volgograd, Russia

Аннотация. *Исследование посвящено выявлению проблем организации социального обслуживания одиноких пожилых людей в условиях стационарного учреждения. В работе был проанализирован отечественный и зарубежный опыт социального обслуживания*

пожилых людей, организационные и правовые аспекты функционирования института социального обслуживания. На основе анкетного опроса пожилых людей были выявлены проблемы организации социальной работы с гражданами старшего возраста в условиях стационарного учреждения, направленной на культурно-досуговое времяпрепровождение и носящее реабилитационных характер.

Ключевые слова: *социальное обслуживание, пожилые люди, стационарное учреждение, одиночество, социальная работа.*

Abstract. *The study focuses on the identification of problems of organization of social service to lonely elderly people in stationary institutions. In work was analyzed the domestic and foreign experience of social care of older people, organizational and legal aspects of functioning of Institute of social service. On the basis of a questionnaire survey of older people identified problems of organization of social work with senior citizens in inpatient institutions aimed at the cultural and leisure pastime, and bearing rehabilitation.*

Keywords: *social services, elderly, institutional care, loneliness, social work.*

Вступивший в силу 1 января 2015 года федеральный закон существенно изменил и расширил принципы и подходы к социальному обслуживанию населения России, которое, однако, так и осталось самой востребованной формой социальной защиты среди пожилых граждан.

При этом в социальной литературе особо подчеркивается, что социальное обслуживание лиц пожилого возраста должно быть максимально приближено к домашней обстановке. Тем самым актуализируется проблема организации социальной работы с лицами третьего возраста в учреждениях стационарного типа, призванной

комплексно решать трудности пожилого клиента – плохое здоровье, отсутствие должного ухода, физическое и психологическое одиночество.

Таким образом, выбор темы исследования обусловлен необходимостью выявления проблем организации социального обслуживания одиноких пожилых людей и разработки путей решения в условиях стационарных учреждений социального обслуживания.

Анализ теоретико-методологических подходов к пониманию старения человека позволил выделить диаметрально противоположные подходы к обоснованию роли и месту пожилых людей в обществе. Специалисту по социальной работе необходимо в своей профессиональной деятельности учитывать социальные проблемы и трудности, переживаемые на данном возрастном этапе пожилым человеком: изменившийся социально-профессиональный статус, смена ценностных ориентиров, выход на пенсию, потеря близких и разрушение семейных связей, ухудшение здоровья, сужение контактов, ухудшение качества жизни.

Анализ отечественного и зарубежного опыта организации социальной работы с пожилыми людьми позволил заключить, что в современной России процесс развития системы учреждений социального обслуживания идет по интенсивному пути, а именно, создав развитую сеть социальных служб, актуальным является вопрос о развитии инновационных форм обслуживания. Зарубежная социальная работа с пожилыми гражданами также испытывает серьезные трудности при реализации и развитии программ поддержки своих пожилых граждан, не смотря на достаточно разработанное законодательство.

Эмпирическое исследование в рамках данной научно-исследовательской работы включал в себя анализ результатов анкетирования пожилых людей, проведенного в 2014 году, и обобщение

опыта работы некоммерческой организации «Волгоградсоцгарантия», которая в декабре 2008 года открыла первый на территории Южного Федерального округа социально-реабилитационный центр для престарелых «Пансионат для ветеранов Сталинграда» на 20 человек, где подопечные проживают в изолированных квартирах.

Как показал опрос, у проживающих имеется много свободного времени, их быт однообразен; они ощущают чувство одиночества; испытывают недостаток медицинского обслуживания в области лечебной физической культуры и лечебного массажа.

Особое внимание в данной работе нами было уделено деятельности специалистов по социальной работе, занятых в система стационарного обслуживания. В одних случаях специфика деятельности специалистов носит характер организации помощи различных служб (медицинской помощи, юридических консультаций и так далее), в других она приобретает морально-психологический аспект, в третьих - характер коррекционно-педагогической деятельности и так далее.

Кроме того, был предложен ряд санитарно-гигиенических услуг для лиц пожилого возраста (маникюр, педикюр). Кроме того, отелный упор был сделан на организацию встреч с родственниками и другими пожилыми людьми, также проживающих в стационарных учреждениях для расширения контактов и обмена опытом.

На основе проведенного анализа литературы, анкетного опроса пожилых людей были выявлены проблемы организации социальной работы с гражданами старшего возраста в условиях стационарного учреждения, направленной на культурно-досуговое времяпрепровождение и носящее реабилитационных характер:

1. Практически не организована трудовая терапия (гарденотерапия, рукоделие), эффективность которой как метода социальной адаптации является несомненной. Так, данный вид

обслуживания позволяет изменить модель переживаемой болезни пожилым человеком, способствует развитию и укреплению межличностных контактов, позволяет почувствовать свои возможности, разнообразить жизнь в условиях стационарного учреждения, улучшить самочувствие.

2. Организационные трудности при осуществлении лечебно-трудовой деятельности (посильные сельско-хозяйственные работы, отсутствует учет рекомендаций Медико-социальной экспертизы, указанных в Индивидуальной программе реабилитации, не учитываются различия в физическом и интеллектуальном развитии пожилых людей) заключаются в ограниченном наборе видов работы, что не позволяет полноценно учитывать интересы, возможности и потребности лиц старшего возраста и реализовать принцип добровольности.

3. Трудности с организацией социальной работы с пожилыми людьми обусловлены в некоторых случаях особенностями протекания процесса адаптации человека к изменившимся условиям жизни: переживание явления «госпитализма», которое выражается в социальной депривации, чувстве бесконтрольности жизненных решений, зависимости от окружающих людей, в частности, обслуживающего персонала.

Таким образом, выявленные трудности требуют дальнейшего изучения и разработки социального проекта, направленного на комплексную реабилитацию пожилых людей в условиях стационарного учреждения.

Список литературы:

1. Блинков Ю.А., Шоркин М.И. Специфика жизнедеятельности пожилых людей в стационарных учреждениях (на примере Курской области) // Социально-гуманитарные знания. – 2010. – №2. – С. 153-161.

2. Витохина А.А. Проблемы досуга пожилых людей в современном мире // Вестник магистратуры. – 2015. – №1. – С. 151-153.

3. Потась А.Г. Инновационные методы организации социального обслуживания граждан пожилого возраста // Вестник Бурятского государственного университета. – 2013. – №5. – С. 135-139.

УДК 364.016

Роль средств массовой информации в гуманизации социальных отношений

Юлия Ивановна Ардашова

*канд. пед. наук, доцент кафедры социальной работы
ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»,*

г. Чита, Россия

E-mail: ms.ardashova@bk.ru

Role of mass media in the humanization of the social relations

Yulia Ivanovna Ardashova

candidate of pedagogic sciences, associate professor of social work

Transbaikal state university, Chita, Russia

Аннотация. Данная статья рассказывает о роли средств массовой информации в гуманизации социальных отношений. Раскрываются такие понятия как гуманизация, социальные отношения. Телевидение, интернет занимают видное место сегодня как в сфере духовного воспроизводства, так и могут оказывать

разрушительное влияние на отдельную личность или на различные социальные процессы.

Ключевые слова: *гуманизация, социальные отношения, средства массовой информации, телеканалы, культура, духовное просвещение, антикультура.*

Abstract. *This article describes the role of the media in the humanization of social relations. Disclosed concepts such as the humanization of social relationships. Television, the Internet figure prominently today in the sphere of spiritual reproduction, and can have a devastating impact on the individual personality or the various social processes.*

Keywords: *humanization, social relations, the mass media, TV, culture, spiritual enlightenment, anti-culture.*

Современное российское общество находится на переломном этапе своего развития, который характеризуется переоценкой ценностей, критикой и преодолением того, что мешает дальнейшему движению вперед. Высшим гуманистическим смыслом социального развития становится утверждение отношения к человеку как высшей ценности бытия.

Человек как самоцель развития, как критерий оценки социального процесса представляет собой гуманистический идеал происходящих в стране преобразований. Поступательное движение к этому идеалу связано с гуманизацией жизни общества, в центре планов и забот которого должен стоять человек с его нуждами, интересами, потребностями. Человек – существо общественное, поэтому и оценивать свойства личности нужно в системе социальных отношений, так как здесь будут проявляться важные черты человеческого характера.

А раз так, то стоит разобраться, что такое социально-психологические отношения и какими они бывают.

Общественные (социальные) отношения – это разнообразные формы взаимозависимостей, которые возникают при взаимодействии людей друг с другом. Главным признаком социальных отношений является установление устойчивых взаимосвязей между людьми, которые позволяют членам общества реализовывать свои социальные роли и статусы. Примерами социальных отношений могут служить взаимодействие с членами семьи и коллегами по работе, общение с друзьями, в средствах массовой информации и др. [1].

В конце двадцатого – начале двадцать первого века человечество столкнулось с глобальным процессом переоценки роли средств массовой информации, обусловленным развитием новых информационных технологий, а также потребностью государств – предоставлять мировому сообществу информационную картину действительности в соответствии с собственными геополитическими задачами. Средства массовой информации в современном широком их понимании включают не только традиционные инструменты обобщения и передачи разнообразной информации (газеты, журналы, радио), но и телевидение и Интернет и занимают видное место в сфере духовного воспроизводства. Все большее число людей, особенно молодое поколение, черпают из них научные знания, необходимую для образования информацию, воспринимают разнообразные сведения о всемирном культурном наследии, произведениях искусства, культурных событиях. Они оказывают огромное влияние – как положительное, так и отрицательное. Оказывается влияние на формирование нравственных идеалов личности, толкуют добрые или злые поступки, не говоря уже об огромном потоке политических сведений и назойливой коммерческой рекламе, формирующей спрос на товары и услуги. Современный

человек погружается в виртуальный мир, нередко зомбирующий его в интересах тех или иных ТНК или политических партий. Классические средства массовой информации (газеты, журналы, радио) вытесняются новейшими, виртуальными. С массовым распространением мобильных телефонов, соединенных с телевидением и Интернетом, виртуальные средства массовой информации станут всепроникающими, охватывающими повседневную жизнь каждого человека и определяющими его поведение. Разложение чувственного социокультурного строя, глобальный кризис культуры отрицательно сказываются на средствах массовой информации, они все больше коммерциализируются, превращаются в инструмент извлечения сверхприбыли и распространения массовой антикультуры.

Одновременно растет и противоположная тенденция. В руках прогрессивных сил СМИ становятся рычагом преодоления кризиса культуры, возвышения и распространения шедевров искусства, мирового культурного наследия, новым действенным каналом непрерывного образования (выше говорилось о синтезе трех революций – научной, образовательной и информационной). Идет борьба и возрастает движение за гуманизацию телевидения, Интернета, других средств массовой информации. Для этого государство и гражданское общество должны взять под свой контроль и осуществлять финансовую поддержку телеканалов и сайтов Интернета образовательного и культурного характера. Хорошим примером могут служить российские телеканалы: «Культура», «Звезда», «Спас». На этих каналах демонстрируются увлекательные познавательные телефильмы о шедеврах мировой культуры, ступенях цивилизации, загадках истории, выдающихся ученых, изобретателях, деятелях культуры, воспроизводятся классические драматические спектакли, балеты, концерты, также дается прямая трансляция выдающихся событий

культуры в стране и в мире, также исторические и документальные фильмы, просвещение людей в их вероисповедовании. Было бы целесообразным восстанавливать и развивать образовательные телеканалы, циклы передач, порталы и сайты Интернета на многоязычной основе. Было бы очень интересно как для детей, так и для более взрослого поколения – запустить телеканалы с обучающей программой или тренингами, для более интенсивного развития мозговой деятельности.

Гуманизация средств массовой информации является важным элементом глобальной стратегии становления интегрального социокультурного строя на базе партнерства цивилизаций в гуманитарной сфере при ведущей роли в разработке и реализации этой стратегии ЮНЕСКО. Вместе с тем это важный рычаг становления основ интегрального экономического строя, подготовки массового сознания и кадров для его формирования и распространения.

Средства массовой информации и коммуникации – это основное современное пространство функционирования политики, так как граждане формируют свои политические взгляды и убеждения, в первую очередь, благодаря СМИ и СМК. По мере развития демократических принципов государственности власть все больше становится заложницей влияния своих решений на общественность. С другой стороны, сохранение и укрепление демократии опирается на свободу СМИ. На таком фоне переоценить значение государственной информационной политики сложно.

В заключение можно отметить, что помощью СМИ легко можно получить информацию, распространить новости, обрести знания. Развитие информационных технологий в мире сделал большой шаг вперед к глобальному прогрессу. С другой стороны СМИ может вносить массу негатива: информационные войны, фильмы,

отрицательно влияющие на формирование нравственных идеалов личности, толкование злых поступков, не говоря уже об огромном потоке политических сведений и назойливой коммерческой рекламе, формирующей спрос на товары и услуги. Важно всегда помнить, что негативные последствия СМИ может изменить только сам человек и сформировать свое достойное окружение.

Список литературы:

1. Википедия. – [Электронный ресурс] – URL// <https://ru.wikipedia.org/wiki/> дата обращения (04. 09. 15).
2. Березин В.М., Массовая коммуникация: сущность, каналы, действия. М., 2003. – 174 с.
3. Бухарин С.Н., Цыганов В.В. Методы и технологии информационных войн. М.: Академический Проект, 2007. – 382 с.
4. Яковец Ю.В., Глобальные экономические трансформации XXI века. – Москва: Экономика. – 2011. – 382 с.

УДК 364.016

Потребность в социальной работе с сиделками пациентов прикованных к постели

Ариунсанаа Багаажав
(МРН, МА)

Отдел бихевиоризма и медицинского обслуживания

Школа общественного здоровья

Монгольский национальный университет медицинских наук,

г. Улан-Батор, Монголия

Social work intervention needs of caregivers to bed-ridden patients

Ariunsanaa Bagaajav

(MPH, MA)

Department of Behavioral Sciences and Community Medicine

School of Public Health

Mongolian National University of Medical Sciences,

Ulanbaator, Mongolia

E-mail: ariunsanaa@mnums.edu.mn

Аннотация. *Забота о прикованных к постели пациентов – обременительная и отнимающая много времени. Исследования показали, что сиделки пациентов прикованных к постели подвержены депрессии и другим серьезным проблемам со здоровьем. Они теряют возможность участвовать в другой деятельности и дальнейшем развитии. Проблемы вокруг контекста предоставления ухода недостаточно изучены в Монголии. Целью данного исследования являлось определение технологий социальной работы, с лицами осуществляющих уход за прикованными к постели пациентам.*

Ключевые слова: *сиделка, группа поддержки, обычные проблемы сиделок, социальной работы*

Introduction. *Caring after bed-ridden patients is burdensome and time-consuming job for the ones who are in charge and yet it is less valued and supported. Studies showed that caregivers of bed-ridden patients are prone to depression and other serious health problems. They lose the opportunities for employment and further development. Issues around care giving context and caregivers are less studied in Mongolia and they have been limited to several gerontology nationwide studies investigating ADL and other associated measures. In this particular study we aimed at*

determining possible social work intervention that is specifically needed for people who give care to their bed-ridden significant ones.

Keywords: *caregiver, support group, common problems of caregivers, social work*

Objectives

- To study the common problems encountered by caregivers of bed ridden patients
- To determine possible social work intervention for caregivers of bed ridden patients.

Methodology. A self-administered questionnaire was developed and was comprised of 45 questions dealing with general information; major problems associated with caregiving context, and possible and preferred social work interventions. Contacts were collected from primary health clinics registration of two different districts of Ulaanbaatar from April to May 2015. The data were prepared and analyzed by SPSS version 17.0.

Result. A total of 71 caregivers were participated in the study. The disease cause of those bed-ridden patients were due to major injury (32%), stroke (31%), epilepsy (16.9%), kidney failure and hypertension (11.3%), and cancer (8.5%) and other causes. Majority (23.9%) of the participants were 20-29 years old. When the study participant caregivers were asked what kind of needs were unmet due to the caregiving roles, 62% of them said employment was seriously affected, 15.5% said that they lost their colleagues and social surroundings, 9.9% said it became impossible to be educated, and 7% said other types of needs were affected. We were interested in whether their health condition have changed since their care giving role, 51% of them said slightly changed, 44% said moderately changed, 4% said significantly changed and 1% said that their health deteriorated badly. Caregivers were also asked if they have sometime for themselves, 60.6% said seldom, 9.9%

said rarely, 11.3% said there's no time, and 7% said there is enough time just for themselves. Caregivers get the information they need from mass media channels (66.2%), from their family members (23.9%), from their friends (22.5%), and from their neighbors (8.5%) but the remaining part (51%) said that they don't get sufficient and most updated information.

Caregivers said that they read books, sew and weave, and watch television (36.6%), do household works such as cleaning, cooking and washing (19.7%), complete other tasks outside of home (12.7%) and the remaining part said that they take care of their beauty on their leisure time. Caregivers preferred support group meetings from the social work interventions because they prefer talking about their caregiving experience with people who are in similar situations (80%), exercising (43.7%), getting psychological counseling (74.6%), listening to music (22.5%), dancing (16.9%) and do other interesting things during this support group meeting. It is also preferred that facilitator of this support group should be a professional person and this accounted for 88.7%.

Conclusion

– The most common problems faced by caregivers of bed ridden patients are employment opportunities, education and study, having social surroundings such as friends and colleagues, and health issues. Another major problem is that they don't get most updated important information because of the workload caused by caregiving.

– Support group for caregivers is the most preferred and suitable social work intervention. It is important that facilitator to be a professional person.

**Основные направления социальной работы
с суицидентами**

Юлия Юрьевна Балашева

*студентка ГВУЗ «Приазовский государственный технический
университет», г. Мариуполь, Украина*

E-mail: balash-julija@rambler.ru

MAIN AREAS OF SOCIAL WORK WITH SUICIDENTOV

Yulia Yurevna Balasheva

student Azov State Technical University, Mariupol, Ukraine

***Аннотация.** В статье рассматривается суицид как поведение, имеющее целью добровольное самоуничтожение, исследуются основные факторы риска суицида, такие, как безнадежность и отчаяние, классификация суицидов, специфика организации социальной работы с лицами, склонными к суициду, направления социальной работы по профилактике, лечению и реабилитации суицидентов, оказанию социально-психологической помощи близким и родственникам суицидентов*

***Ключевые слова:** суицид; эгоистическое самоубийство; альтруистическое самоубийство; анемическое самоубийство; превенция; интервенция, реабилитация.*

***Annotation.** The article deals with suicide as a behavior with a view to a voluntary self-destruction, examines the main risk factors for suicide, such as hopelessness and despair, the classification of suicide, the specific*

organization of social work with people, suicidal, the direction of social work on prevention, treatment and rehabilitation suitsidentov, providing social and psychological assistance to relatives and close suitsidentov.

Keywords: *suicide; egoistic suicide; altruistically suicide; Anemic suicide; prevention; intervention and rehabilitation.*

Актуальность исследования феномена суицида обусловлена, в первую очередь, высокой тенденцией распространения данного феномена среди населения и высоким показателем «помолодевшего суицида»: самоубийство становится третьей по счету ведущей причиной смерти среди 15-24 летних людей.

Цель исследования – изучение специфики организации социальной работы с лицами, склонными к суициду.

Суицид (англ. suicclassе - самоубийство; от лат. suis – себя + caedo – убивать) – форма психической и поведенческой активности, имеющая целью добровольное самоуничтожение. Суицид может быть либо актом рациональным, реализуемым в соответствии с моральными причинами (например, избежать утраты чести); либо – социальным (не быть в тягость), религиозным, философским или определяемым личностными установками. Кроме того, суицид может быть патологическим проявлением различных психических расстройств, т.е. может рассматриваться как вариант патологического поведения.

Основными факторами риска суицида являются: возраст после 45 лет, алкоголизм, наркомания, предшествующие суицидальные попытки, грубые психические расстройства, недавний развод, смерть супруга, серьезные (неизлечимые) соматические заболевания, положение безработного, одиночество и отсутствие семьи. Наиболее частая причина суицида - ощущение человеком безнадежности и отчаяния. Когда человека одолевают эти чувства, он может рассматривать суицид

как единственный способ решения всех своих проблем. Одиноким людям или имеющим мало близких друзей не хватает эмоциональной поддержки, которая предупредила бы появление чувства безнадежности и мыслей о самоубийстве во время трудного периода их жизни, переломного момента или внезапного несчастья.

Самой распространенной классификацией самоубийств в социологии является классификация, предложенная Дюркгеймом.

Эгоистическое самоубийство. Человек перестает соразмерять свои желания с потребностями окружающих его людей. Человек переходит рубеж, отделяющий его от смерти, когда его желания не совпадают с возможностями их удовлетворения.

Альтруистическое самоубийство. Человек теряет свою индивидуальность, жертвует ею ради ценностей группы, беспрекословно подчиняясь ее требованиям. Как считал Дюркгейм, к альтруистическому самоубийству людей подталкивает избыток энергии и страсти.

Анемическое самоубийство. В основе этого типа самоубийства лежат кризисы общества, во время которых происходит ломка старых устоев жизни (политические перевороты, экономические кризисы и т.д.). Отсутствие какого-либо ориентира приводит к закономерному росту числа самоубийств. Анемическому самоубийству предшествует раздражительность, разочарованность и отвращение к жизни [1].

Специфика организации работы с лицами, склонными к суициду, заключается в проведении мероприятий, способствующих преодолению социальной изоляции пациентов и уменьшению суицидальных тенденций. Это устранение отрицательных факторов внутрисемейных отношений, оптимизация межличностных отношений, подключение к оказанию помощи суицидентам различных учреждений, «обществ по интересам», соседей. Но главные усилия социального работника

должны быть направлены на выяснение и ликвидацию конфликтной ситуации, которая может привести к суициду.

Организация социальной работы по борьбе с самоубийствами совершается по следующим направлениям: профилактика самоубийств, лечение и реабилитация суицидентов и их окружения.

Основой профилактики суицида является превенция – предотвращение суицида, которое состоит в способности определить опасность реализации суицидальных действий предполагаемого суицидента. Проводится просветительская работа, направленная на разрушение социальных мифов и ошибочных суждений о самоубийстве, которыми мотивировано немало суицидов.

Профилактика является частью большой программы по предотвращению самоубийств, осуществить которую только силами социальных работников невозможно. Для ее реализации необходимо привлечение медицинских психологов, работников различных общественных и государственных организаций и социальных служб, волонтеров.

Лечение суицида – интервенция – представляет собой процесс предотвращения акта саморазрушения. Она заключается в контакте лицом к лицу с отчаявшимся человеком и оказании ему эмоциональной поддержки и сочувствия в социальном, психологическом или экзистенциальном кризисе.

Лечение суицида должно включать меры психиатрического (в частности помещение в больницу), психотерапевтического и социального характера. Практика показывает, что большинство людей, совершивших суицидальные попытки можно заставить отказаться от своих намерений. Если попытки самоубийства обусловлены депрессией или шизофренией, то часто бывает достаточно лечения основного заболевания. Главная же задача социального работника – разобраться

вместе с больным, почему тот хочет умереть, как сделать жизнь для него более ценной, найти то, что поможет ему не считать самоубийство единственным выходом.

Реабилитация – это система мер, имеющих своей целью возвращение человека к активной жизни в обществе, к общественно полезному труду.

Во время реабилитации основными видами помощи суициденту являются индивидуальные беседы, включение клиентов в тренинговые группы с целью коррекции негативных эмоционально значимых ситуаций, переориентация индивидуальных и групповых интересов, обучение социальным навыкам, способам эффективного общения, взаимодействия с окружающими, конструктивному поведению в конфликтных ситуациях. Эффективная реализация данных реабилитационных мероприятий возможна при соблюдении таких условий, как высокая мотивация всех участников реабилитации; социально-психологическая компетенция специалистов и руководителей реабилитационного учреждения; координация деятельности различных государственных служб: образования, здравоохранения, правоохранительных и др. [2, с. 251-257].

Если же самоубийство не удалось предотвратить, необходимо предоставить психологическую помощь близким и друзьям суицидента.

Таким образом, специфика социальной работы с лицами, склонными к суициду, заключается в проведении мероприятий, направленных на выяснение и ликвидацию конфликтной ситуации, преодолению социальной изоляции пациентов и уменьшению суицидальных тенденций.

Список литературы:

1. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Пер. с фр. с сокр.; [под ред. В. А. Базарова]. – М.: Мысль, 1994. – 399 с.

2. Павленок П. Д., Руднева М. Я. Технологии социальной работы с различными группами населения : Учебное пособие. – М.: ИНФРА-М, 2009. – 272 с.

УДК 378.09

**Профессионально-личностное развитие бакалавра социальной
работы как важный фактор модернизации высшего
профессионального образования**

Екатерина Андреевна Балханова

магистрант, аспирантка,

преподаватель кафедры социальных технологий

факультета социальной работы, педагогики и ювенологии

ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет»,

г. Москва, Россия

E-mail: Katuha176_88@mail.ru

**Professional and personal development of the bachelor of social work as
important factor of modernization of the highest professional education**

Ekaterina Andreevna Balkhanova

undergraduate, graduate student,

teacher of chair social technologies

faculty of social work, pedagogics and youth studies

Russian state social university, Moscow, Russia

***Аннотация.** В данной статье раскрывается важность профессиональной подготовки студентов, обучающихся по направлению подготовки «Социальная работа». Особый акцент сделан на подготовку в высшей школе с учетом особого обращения внимания к каждой личности в учебной студенческой группе. Воспитание и обучение будущего специалиста социальной работы в вузе на основе гуманистического подхода предполагает высокий шанс дальнейшей успешной профессиональной деятельности каждого будущего специалиста.*

***Ключевые слова:** профессиональное развитие, профессиональный рост, подготовка студентов в вузе, информационное сопровождение.*

***Abstract.** In this article importance of vocational training of the students who are trained in the direction of preparation «Social work» reveals. The particular emphasis is placed on preparation at the higher school taking into account the special address of attention to each personality in educational student's group. Education and training of future expert of social work in higher education institution on the basis of humanistic approach assumes high chance of further successful professional activity of each future expert.*

***Keywords:** professional development, professional growth, training of students in higher education institution, information maintenance.*

Актуальность темы данной статьи заключается в том, что тенденция российского общества сегодня обращена к стремительному развитию и внедрению средств информатизации и компьютеризации во все сферы жизни современного общества, в том числе и в сферу образования. Будущие специалисты различных направлений подготовки и специальностей получают профессиональную подготовку в вузе, и такая тенденция развития и внедрения информационных технологий

касается также будущей профессиональной деятельности выпускников вузов. С одной стороны, такая направленность во многом систематизирует и упрощает любую деятельность, где многие действия и способы взаимодействия между людьми оказываются наиболее рациональными, а с другой стороны, значительно влияет на сам образовательный процесс в высшей школе и требует его качественной переориентации и пересмотр с учетом новейших изменений.

Особое внимание в данной статье уделено профессиональной подготовке студентов-бакалавров социальной работы, будущих специалистов социальной сферы. Разрешение имеющихся социальных проблем, а также возникающих социальных проблем напрямую связано с качеством подготовки специалистов социальной работы. Именно деятельность социальных работников направлена на оказание помощи людям, которые не в силах справиться с различными социальными проблемами самостоятельно и требуется помощь со стороны специалистов. Отсюда с уверенностью можно предположить, что качество оказываемой социальной помощи во многом будет обусловлено личностью самого специалиста, а также уровнем его профессиональной подготовки в высшей школе. Сегодня так важно построение благополучного и успешного современного российского общества, в котором максимально успешно развита социальная сфера.

Задача современной высшей школы состоит в воспитании и обучении всесторонне развитой личности и грамотного профессионала. Очевидно, что именно личностная составляющая каждого специалиста во многом оказывает влияние на успех в его будущей профессиональной деятельности.

Очень важно уделять внимание каждой личности студента обучающегося в группе в профессиональной подготовке бакалавров социальной работы.

Изучение научной литературы в области развития специалистов показало, что существуют несколько подходов к пониманию личностного роста профессионала.

Возникло понятие «рост личности» в США и берет свое начало из прикладной психологии 50-х – 60-х годов. К. Роджерс [2], изучая личностный рост, указывал на то, что личностный рост влечет за собой качественные изменения личностного развития, которые затрагивают основные жизненные отношения человека, составляя так называемое «ядро» личности.

Проблема личностного роста занимает важное место в исследованиях современных педагогов. В.А. Сластенин [4], изучая профессиональный рост педагогов, рассматривает педагогическое мастерство как наивысшую форму профессиональной направленности личности. Согласно позиции В.А. Сластенина, не все студенты в процессе обучения в высшей школе смогут достигнуть максимальных результатов. Только наиболее способные студенты, активные, наиболее заинтересованные в профессии смогут достичь «вершин» профессионально-личностного роста.

Рассматривая термин «сопровождение» с точки зрения педагогического смысла, следует обратиться к пониманию и интерпретации данного термина по И.А. Липскому [1], который указывает на то, что педагогическое сопровождение представляет собой совокупность нескольких составляющих как социального, так и педагогического характера. Особое внимание И.А. Липский уделяет педагогическому аспекту сопровождения, который заключается в целенаправленном развитии личности, которую сопровождает человек. Данное сопровождение осуществляется посредством специальных педагогических систем (например, образования).

В автореферате кандидатской диссертации «Информационное сопровождение профессиональной подготовки педагогов-психологов» А.С. Сейтбатталова [3] подробно исследовала информационное сопровождение, которое представляет непрерывный и целостный процесс информационно-технологического обеспечения профессионально-личностного роста студентов в ходе их профессиональной подготовки в вузе.

Так, А.С. Сейтбатталова рассматривает эффективную модель информационного сопровождения, которая базируется на создании образовательного портала через организацию виртуальных сообществ. Реализация данной модели информационного сопровождения профессиональной подготовки поможет поэтапно обеспечить профессиональное становление студента и наиболее полно реализовать профессионально-личностный рост с помощью средств современных информационных технологий образования, с учетом индивидуализации каждого обучающегося.

Изученные подходы в понимании профессионально-личностного роста позволяют сделать вывод о том, что профессионально-личностный рост бакалавров социальной работы, может быть, достигнут, если соблюдены следующие условия:

- студенты будут заинтересованы в достижении «вершин» своего профессионально-личностного роста;
- преподаватели вуза будут ориентированы на личность каждого студента в группе.

Таким образом, очевидно, что только при таком комплексном информационном сопровождении профессионально-личностного роста возможно наглядное и актуальное представление будущего образа бакалавра социальной работы в его профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Липский, И.А. Педагогическое сопровождение развития личности: теоретические основания И.И. Липский // Теоретико-методологические проблемы современного воспитания: сб. науч. трудов. – Волгоград: Перемена, 2004. – С. 280-287.

2. Роджерс, К. К науке о личности / К. Роджерс // История зарубежной психологии / под. ред. П.Я. Гальперина, А.Н. Ждан. – М, Педагогика, 1986. – 344 с.

3. Сейтбатталова, А.С. Информационное сопровождение профессиональной подготовки педагогов-психологов: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Сейтбатталова Айгерим Сейтбатталовна. – М., 2010 – 24 с.

4. Слостенин, В.А. и др. Педагогика. Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.А. Слостенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов; под. ред. В.А. Слостенина. – М.: Изд. центр «Академия», 2002. – 576 с.

УДК 364.048.6

Арт-терапия как инновационный метод в психосоциальной работе с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей

Надежда Вячеславовна Бибикина

кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики и социальной работы Ульяновского государственного педагогического университета имени И.Н. Ульянова, г. Ульяновск, Россия

E-mail: nv95@rambler.ru

Art therapy as innovative methods in psychosocial work with orphans and children left without parental care

Nadezhda Vyacheslavovna Bibikova
candidate of pedagogical sciences,
associate professor of «Social work»,
Ulyanovsk State Pedagogical University named after I.N. Ulyanov,
Ulyanovsk, Russia

Аннотация. Автор статьи рассматривает сущность инновационного метода арт-терапии в решении социально-психологических проблем детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В статье рассмотрены преимущества арт-терапии, предложен комплекс тем арт-терапевтических занятий.

Ключевые слова: арт-терапия, метод, сиротство, дети-сироты.

Abstract. The author considers the essence of an innovative method of art therapy in solving social and psychological problems of orphans and children left without parental care. The article discusses the benefits of art therapy, the complex of the art therapy sessions.

Keywords: art therapy, a method orphans, orphans.

Сложные социально-экономические условия, миграция, социальные конфликты, природные и техногенные катастрофы, проявление религиозной нетерпимости привели к увеличению числа неблагополучных семей, и соответственно к росту числа детей, оставшихся без попечения родителей.

Сиротство – социальное явление, отражающее положение детей, которые временно или постоянно лишены своего семейного окружения или которые в их собственных интересах не могут оставаться в таком окружении, имеют право на особую защиту и помощь, предоставляемую государством. Особенно актуальна проблема социального сиротства, рассматривающая категорию детей-сирот при

живых родителей в результате устранения или невыполнения ими своих родительских обязанностей [3].

Особое внимание уделяется организации психосоциальной работы с детьми, оставшимися без попечения родителей. Целью данной работы является организация индивидуальной реабилитационно-развивающей среды социализации и адаптации применительно к особенностям каждого ребенка.

Рассмотрим некоторые социально-психологические особенности детей-сирот. Для воспитанников интернатных учреждений характерны свои специфические свойства и качества:

- замедленный темп психического развития;
- сниженный эмоциональный фон;
- обедненная эмоциональная сфера;
- высокий уровень тревожности;
- неадекватная, чаще всего заниженная самооценка;
- нарушение самоидентичности, непринятие себя как личности;
- сниженные коммуникативные способности;
- несформированное чувство привязанности.

Данные особенности обусловлены разными причинами. Дети учатся быть людьми с самого раннего возраста. Именно семья закладывает основы человеческого общения, систему нравственных ценностей и идеалов, культурные традиции общества. Кроме этого, такие дети лишены самого главного - материнской любви. Материнская депривация приводит к появлению чувства ненужности, что влияет на общее развитие, снижает активность. Кроме этого, воспитанники детских домов, часто страдают от социальной, эмоциональной и сенсорной депривации. Другая проблема – оторванность от реальной реальности, несамостоятельность, невозможность принимать решения, что приводит к формированию пассивной жизненной позиции.

Метод арт-терапии, на наш взгляд, является эффективным инструментом в психосоциальной работе с детьми, оставшимися без попечения родителей. Арт-терапия – это направление в психотерапии, психокоррекции и реабилитации, основанное на занятиях изобразительным творчеством. Данный метод построен на использовании искусства как символической деятельности. Можно выделить преимущества арт-терапии перед другими методами психосоциальной работы с детьми-сиротами:

– арт-терапия является средством преимущественно невербального общения. Это делает ее особенно ценной для тех, кто недостаточно хорошо владеет речью, затрудняется в словесном описании своих переживаний; изобразительная деятельность является мощным средством сближения людей. Это особенно ценно в ситуациях взаимного отчуждения, при затруднении в налаживании контактов;

– продукты изобразительного творчества являются объективным свидетельством настроений и мыслей человека, что позволяет использовать их для оценки состояния, проведения соответствующих исследований;

– арт-терапия является средством свободного самовыражения, предполагает атмосферу доверия, терпимости и внимания к внутреннему миру ребенка;

– арт-терапевтическая работа в большинстве случаев вызывает у детей положительные эмоции, помогает преодолеть апатию и безынициативность, сформировать активную жизненную позицию;

– арт-терапия основана на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления [4].

Рассмотрим темы арт-терапевтических занятий:

1) Свободное рисование - включает в себя техники и упражнения, применение которых имеет целью преодолеть затруднения в

изобразительной работе, стимулировать спонтанность, развить воображение и творческие способности: «Каракули», «Рисунок по кругу», «Рисунок на влажной бумаге», «Рисование ладошками».

2) Образно-символическое рисование – рисование в виде образов: «Автопортрет», «Семья в образе цветов», «Добро и зло», «Волшебные пятна».

3) Эмоционально-чувственное рисование – упражнения, позволяющих выразить широкий спектр различных переживаний, способствующих преодолению эмоциональных проблем: «Угадай эмоцию», «Разговор на листе бумаги», «Цвет моего настроения».

4) Задания на совместную деятельность – упражнения предполагают совместную изобразительную работу в парах, позволяющую развивать коммуникативные навыки, исследовать и корректировать социальные роли и привычные формы поведения: «Рисуем деревья», «Друг», «Сочинение сказок», «Подарок» [2].

Арт-терапевтическая помощь детям с проблемами в социальном развитии очень своеобразна. Поэтому при выборе упражнений важно учитывать возрастные и индивидуальные особенности ребёнка, личностные особенности, характер жизненной ситуации. На занятиях необходимо использовать разноплановые арт-терапевтические техники для коррекции социальной активности, направленные на формирование сотрудничества ребёнка с взрослым, по формированию адекватного отношения к внешнему миру и самому себе [1].

Как показывает практика, система арт-терапевтической работы с изучаемой категорией детей эффективна и результативна. Использование на коррекционных занятиях арт-терапевтической технологии способствует развитию высших психических функций, сохранению и укреплению психического здоровья детей.

Таким образом, гармонизация социальных отношений, формирование у детей социальных навыков, позитивная коммуникация, снижение эмоциональной депривации, посредством арт-терапевтических занятий, положительно влияют на психическое и социальное здоровье детей, оставшихся без попечения родителей, обеспечивая условия для оптимального процесса интеграции в социум.

Список литературы:

1. Бибикина Н.В. Арт-терапия как инновационная технология социальной работы // Поволжский педагогический поиск. 2013. – №2 (4). – С. 92-94.
2. Бибикина Н.В. Арт-терапия как технология социальной реадaptации людей с ограниченными возможностями // Современные проблемы науки и образования. 2014. – №4. – С. 614.
3. Житомирская Е.Г. Психологическое сопровождение детей, оставшихся без попечения родителей. – М.: «Педагогическая литература», 2013. – 192 с.
4. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб.: Речь, 2003. – 256 с.

УДК 364.42/44

Профилактика жестокого обращения и насилия над несовершеннолетними на примере Иркутской области

Ольга Олеговна Брикунова

студент 3 курса Иркутского Государственного Университета

Институт Социальных Наук, г. Иркутск, Россия

E-mail: obrikunova@mail.ru

Prevention of abuse and violence against minors on an example of Irkutsk region

Olga Olegovna Brikunova

student 3 courses of Irkutsk State University

Institute of Social Sciences, Irkutsk, Russia

Аннотация. В данной статье рассматривается важная проблема жестокого обращения и насилия над несовершеннолетними в семье. Указаны основные нормативно-правовые акты и постановления, закрепляющие основные права несовершеннолетних. На основании статистических данных, показано, что данная проблема является очень актуальной для Иркутской области. В связи с этим основное внимание в тексте уделено профилактике, которая проводится на территории Иркутской области, указаны основные учреждения, которые её осуществляют. В заключении кратко рассматриваются итоги профилактики.

Ключевые слова: несовершеннолетние; дети; насилие; семья; профилактика; законы; Иркутская область

Abstract. This article discusses the important issue of child abuse and violence against minors in the family. Indicating the main legal acts and regulations enshrining the rights of minors. On the basis of statistical data it shows that the problem is very urgent for the Irkutsk region. In this regard, the focus of the text is given to prevention, which is held in the Irkutsk region and the basic institutions which it is carried out. In conclusion, briefly discusses the results of the prevention

Keywords: minors; children; violence; family; prevention; law; Irkutsk region

Насильственные действия внутри семьи существовали во всех обществах и во все времена. В чём причина насилия в семье? В последнее время этот вопрос стал достаточно актуальным у профессионалов, занимающихся проблемами домашнего насилия, ведь от того какой будет ответ зависит эффективность выбранных методик и стратегий по ранней профилактике агрессивного поведения в отношении близких [6].

В нашей стране проблема жестокого отношения и насилия над несовершеннолетними оставалась закрытой долгие годы. Это тема замалчивалась и отвергалась обществом, что порождало множество заблуждений и неверных представлений. Статистика говорит о росте преступных действий в отношении детей. Для того чтобы понизить и предотвратить рост такого рода преступлений, а также обеспечить на должном уровне все этапы социальной реабилитации и социализации несовершеннолетних, требуется решение целого ряда задач, прежде всего юридического, медико-социального, педагогического и психологического характера [4].

Положения, важные для правовой защиты от насилия детей в семье, закреплены в следующих документах: Всеобщая декларация прав человека; Конвенция Декларация прав ребёнка; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Международный пакт о гражданских и политических правах.

Международная правовая практика стремится к тому, чтобы суд в случаях семейной жестокости руководствовался в первую очередь характером актов насилия, а не взаимоотношением между насильником и жертвой.

Проблемы семейного насилия тесно связаны не только с международными правовыми актами, но и с законодательством

Российской Федерации. В нашей стране проблемы насилия в семье находят своё отражение в Конституции РФ (гл. 2 «Прав и свободы человека и гражданина»), Уголовном кодексе РФ, Семейном кодексе РФ (гл.11 «Прав несовершеннолетних детей») [4].

Насилие в семье является актуальной проблемой для г. Иркутска и Иркутской области, так как регион занимает печальное первое место в Сибирском Федеральном округе по числу преступных посягательств на несовершеннолетних.

По состоянию на 1 января 2014 года сеть учреждений социального обслуживания семьи и детей в Иркутской области состоит из 33 специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации,: 11 социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних; 1 социальный приют для детей и подростков; 1 центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей; 13 стационарных отделений социальной реабилитации несовершеннолетних в 8 комплексных центров социального обслуживания населения и 5 центров социальной помощи семье и детям. В Иркутской области созданы 42 муниципальных межведомственные группы по противодействию жестокого обращения и насилия над несовершеннолетними [3].

Государственное бюджетное образовательное учреждение «Центр профилактики, реабилитации и коррекции» (ЦПК) оказывает психолого-педагогическую, коррекционную и медико-социальную помощь детям с 7 до 18 лет, пострадавшим от жестокого обращения и насилия в семье. В данном учреждении проводится первичная, вторичная и третичная профилактика. На базе ЦПК действуют бесплатные горячие линии «Службы экстренной психологической помощи» и «Детский телефон доверия» [5].

В целях решения проблемы насилия в семье, в регионе для несовершеннолетних категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей, относящихся к «группе риска» были разработаны различные программы и постановления, которые успешно реализуются на практике. На основании этих постановлений в Иркутской области проводятся различные мероприятия: ежегодная областная выставка «Мир семьи. Страна детства»; акции: «Полицейский Дед Мороз, «Синя ленточка»; конкурс «Лучшая образовательная организация Иркутской области [3].

Результатом данных профилактических работ в отношении детей, подвергающихся жестокому обращению и насилию является положительная динамика, наблюдаемая за последние 5 лет. Так если в 2010 году в отношении несовершеннолетних было совершено 1461 преступление, то в 2015 – уровень преступности снизился до 1328 преступлений [2].

Насилие, пережитое в семье, оказывает огромное влияние на дальнейшее психическое развитие ребёнка и затрагивает все сферы его дальнейшей жизни. Поэтому так важно сегодня привлечь внимание общества к решению данной проблемы [1]. Необходимо разрабатывать новые и усовершенствовать старые программы профилактических и коррекционных мер, увеличивать штат специалистов, работающих в этом направлении, привлекать внимание общественности к данной проблеме с помощью СМИ, газет, журналов. Наше государство должно подойти к решению проблемы комплексно, так как жестокое обращение и насилие над несовершеннолетними в семье создаёт угрозу не только физическому, интеллектуальному здоровью ребёнка, но и безопасности общества в целом. Ведь испытывавшие в детстве жестокость люди в дальнейшем, становясь взрослыми, стремятся разрешить свои проблемы посредством насильственных или противоправных деяний.

Список литературы:

1. Гулина М.А. Психология социальной работы: учебник / М.А. Гулина; ред. О.Н. Александрова, О.Н. Боголюбова, Н.Л. Васильева и др. – СПб.: Изд-во «Питер», 2002. – 352 с.
2. Законодательное собрание в Иркутской области [Электронный ресурс] – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: http://www.irk.gov.ru/events/publications/deputy_diary/detail.php?ID=11326
3. Министерство культуры и архивов Иркутской области стратегия действия в интересах детей на 2012-2017 годы в Иркутской области [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан.-Режим доступа: <http://irkobl.ru/sites/culture/proekt/proekt.php>
4. Насилие в семье. Особенности психологической реабилитации : учеб. пособие / ред.: Н.М. Платонова, Ю.П. Платонов. – СПб.: Речь, 2004. – 154 с.
5. ОГОУ «Центр профилактики реабилитации и коррекции» [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://cprk.edu38.ru/>
6. Синельников А.В. Выученные уроки: подростки и проблема насилия в семье / А.В. Синельников // Обыкновенное зло: исследование в семье : материалы Междунар. науч.конф. – М.:Изд-во «едиториал УРСС», 2003. – 200 с.
7. Холостова Е.И. Социальная работа с семьёй: учеб. пособие/ Е.И. Холостова; рец. Е.М. Черняк, Т.В. Шеляг. – М.: Изд-во «Дашков и К», 2007. – 212 с.

Программа реабилитации детей с патологией зрения

Вадим Сергеевич Василевский

аспирант кафедры здоровья человека и физического воспитания

Донбасский государственный педагогический университет

г. Славянск. Украина

E-mail: dichko@list.ru

Program of rehabilitation of children with vision pathology

Vadim Sergeyevich Vasilevsky

graduate student of chair of health of the person and physical training

Donbass state pedagogical university

Slavyansk. Ukraine

***Аннотация.** Программа реабилитации детей с патологией зрения. Результаты исследований и опыт проведенной коррекционно-воспитательной работы с учениками с нарушениями функций зрения доказали, что комплексное влияние коррекционного обучения и физических нагрузок разной мощности и направленности является существенным фактором их физического развития, комплекса основных двигательных качеств, двигательной ориентации, точности движений.*

***Ключевые слова:** реабилитация, слепые и слабовидящие, дети.*

***Abstract.** Research results and experiences of corrective training to work with students with disabilities view proved that complex impact of correctional training and exercise of various capacities and orientation is an*

essential fact of their physical development, a complex of basic motor qualities, motor orientation, precision movements.

Keywords: *rehabilitation of the blind and visually impaired children.*

При организации физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций зрения как лечебной системы учитывались последние достижения в отрасли физиологии, медицины, лечебной физкультуры, психологии, теории и методики физического воспитания. Такой подход позволил установить, что эффективность применения лечебных факторов и физических упражнений во многом зависит от адекватности и характера примененных средств физической культуры, полноты использования специальных принципов, основных форм, методов, условий физической реабилитации, во временных границах реабилитационного процесса, специально организованных занятий, целью которых является коррекция двигательной сферы, жизненно важных двигательных умений, навыков компенсаторных механизмов у детей с нарушениями зрения.

Для решения коррекционных заданий на занятиях по физической реабилитации нами применялись средства, методы, формы организации работы которые предусматривались содержанием реабилитационных программ. Ведущим критерием определения адекватности примененных физических нагрузок при коррекции двигательной сферы развития точности движений, пространственной ориентации учащихся с патологией зрения использовалась частота сердечных сокращений (ЧСС). С учетом результатов исследований были определены зоны мощности примененных физических нагрузок, которые находились в таких пределах: физическая нагрузка интегрального характера – 125-130 уд/мин; физическая нагрузка силового характера – 130-140 уд/мин; физическая нагрузка скоростно-силового характера – 145-155 уд/мин;

физическая нагрузка скоростного характера – 150-165 уд/мин;
физическая нагрузка на выносливость – 140-150 уд/мин.

На основе учета зоны ближайшего развития учащихся с нарушениями зрения нами было разработано три разных режима физической реабилитации (двигательные режимы А, Б, В).

Режим реабилитации. В двигательном режиме моторная физическая нагрузка выполнялась в фазе работоспособности, а достигалась путем применения полных интервалов восстановления. Критерием адекватности примененных физических нагрузок был сердечный ритм, который в восстанавливаемом периоде равнялся 100-110 уд/мин. Физические упражнения силового характера выполняли по пять-восемь раз, в интервальном режиме – по четыре-пять серий. ЧСС, при этом, достигала 140-150 уд/мин на фоне полного соблюдения учащимся с патологией зрения отмеченных технических параметров физического упражнения (контроль за техническими параметрами осуществляли за пространственными, часовыми и пространственно-временными характеристиками). Упражнения скоростного и скоростно-силового характера выполняли по три-пять раз и ЧСС, при этом равнялась 160-170 уд/мин. В паузах выполняли дыхательные упражнения статического и динамического характера. Характер отдыха чаще всего во время этого периода был пассивным, с анализом качества и деятельности учеников.

Основной формой специальных реабилитационно-тренировочных занятий выступал урок, который проводили три раза в неделю с четким соблюдением его структуры – вступительная, основная и заключительная части, что позволило равномерно распределить во времени основные элементы занятий.

При реализации коррекционно-тренировочных занятий в физической реабилитации учащихся (в условиях влияния двигательного

режима А), мы дозировали суммарное влияние примененных физических нагрузок разной мощности и характера. После повторного выполнения каждого упражнения, регистрировали ЧСС, артериальное давление, мышечную работоспособность, частоту дыханий.

Во вступительной части занятий, в результате влияния примененных физических упражнений, ЧСС постепенно увеличивалась на 25-30%, по сравнению с покоем. Максимальное артериальное давление поднималось на 29,8%, а минимальное – на 12,5%. Увеличение частоты дыханий – на 18,5%. Такой уровень изменения показателей работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем, а также эмоционального состояния и позитивного самочувствия свидетельствует о том, что в организме учащихся с патологией зрения состоялось преодоление инертности и организм был готов к более напряженной мышечной деятельности в основной части занятий.

В основной части коррекционно-тренировочных занятий решались также задания по обучению детей и подростков с патологией зрения новым двигательным действиям, формированию точности движений и пространственной ориентации. При решении отмеченных заданий применялись физические нагрузки малой мощности, но большого объема повторений. На основе объективной информации об индивидуальном психофизическом состоянии учащихся определяли оптимальный режим соотношения мощности физической нагрузки с объемом, а также интервалов восстановления при условии повторного их влияния.

В заключительной части занятия применяли физические упражнения, которые выполнялись с малой мощностью, в небольшом объеме и в медленном темпе, что обусловило значительное снижение показателей сердечно-сосудистой и дыхательной систем, которые при лечебно-педагогическом контроле были близкими к исходным.

В процессе занятий интервалы между видами двигательной деятельности заполняли активным отдыхом.

Овладение двигательными действиями, предусмотренными школьной программой по физической культуре, допускает развитие точности движений, а в новых программах для специальных школ внимание учителей акцентируется на воспитании у детей способности дифференцировать пространственные, часовые и силовые параметры. Мы допустили, что при использовании оценочно-контрольных действий развитие точности движений у слепых школьников начальных классов должно происходить наиболее эффективно.

На первых уроках физической культуры контроль над точностью движений осуществлялся учителем физической культуры. Широко использовалась словесная оценка в виде замечаний типа «ближе-дальше», «вперед-назад», «правее-левее», «точно-неточно», «в полную силу – в пол-силы» и тому подобное. Во время выполнения заданий из ходьбы, прыжков, метания, лазания, перелезания, гимнастических, акробатических, в общих чертах развивающих упражнений такая оценка использовалась на всех уроках физической культуры и на каждом этапе урока. Контроль, оценка и словесная инструкция учителя, применялась во время разных игр, легкой атлетики, гимнастики. Зато в формировании точности движений, как и на предыдущих этапах, более существенный эффект достигался лишь тогда, когда младшие школьники получали количественную информацию о величине допущенных ошибок.

При оценке точности движений за пространственным параметром величину ошибок оценивали в угловых градусах (например, отведение ноги на 60° , сгибание ноги на брусках на 30° , сгибание руки на 45° , наклон туловища вперед на 30° и тому подобное).

При оценке точности часового параметра движений ошибка учитывалась от заданного времени в минутах или секундах. Например, ученику предлагали задание пройти 15 м за 10 сек. Ученик фактически прошел эту дистанцию за 8 сек. Ошибка составляла 2 сек.

При определении ошибок за степенью мускульных усилий отклонения оценивалось в кг или линейных единицах выполняемого упражнения. Например, ученику предлагали задание бросить набивной мяч на 5 м. Ученик бросил мяч на 4 м 60 см, ошибка составляла 40 см.

На этапе физической реабилитации учеников с нарушениями функций зрения на основе объективного учета индивидуальных и психофизиологических особенностей был разработан *режим физической реабилитации* в котором решались следующие задачи: тренировка всех жизненно важных органов и систем, а, особенно, сердечно-сосудистой, дыхательной и нервно-мышечной; формирование стойкого двигательного режима, способности, к самостоятельным занятиям физическими упражнениями или адекватным видами спорта, точности движений, пространственной ориентации; совершенствование фонда жизненно важных двигательных навыков, умений и техники упражнения за избранным адекватным видом спорта; специальная двигательная подготовка с учетом характера профессиональной и спортивной деятельности; коррекция физического состояния на фоне развитых функциональных возможностей организма путем применения специального двигательного режима; формирование системы специальных знаний теории и практики физической реабилитации; морально волевая и интеллектуальная подготовка, которая необходима в условиях систематических занятий физическими упражнениями и адекватным видом спорта.

Содержание специального *режим физической реабилитации* составляли физические упражнения, методы, формы, которые были

способны обеспечить тренировочный эффект качественных изменений в организме, направленные на значительное улучшение состояния двигательной сферы, совершенствование точности движений, пространственной ориентации, повышение функциональных способностей сердечно-сосудистой, дыхательной и нервно-мышечной систем, значительному развитию основных двигательных способностей.

Позитивные результаты, которые были достигнуты в процессе режим а реабилитации, были той морфологической, психологической, функциональной и двигательной базой, на основе которой можно было вводить учащихся в более напряженный режим физической реабилитации. Структурным компонентом режима физической реабилитации были виды двигательной деятельности, в зависимости от уровня психических возможностей, пространственной ориентации, функционального потенциала сердечно-сосудистой, дыхательной и нервно-мышечной систем, которые выполняли в режиме оптимального сочетания мощности и объема физических нагрузок 60-70% от максимума. При контрольном определении возможностей того или другого вида двигательной деятельности мощность физической нагрузки составляла 100%.

Повторное выполнение физических упражнений при режиме физической реабилитации обеспечивалось полным и неполным интервалами восстановления, то есть повторное выполнение физической нагрузки начиналось в состоянии неполного восстановления, которое стимулировало адаптационные процессы, которые были функциональной основой тренировочного эффекта. В режиме физической реабилитации одной из ведущих форм организации применяемых коррекционно-тренировочных физических нагрузок была стандартно повторная форма использования физических упражнений (в режиме интервального влияния). За этой формой повторная нагрузка

влияла на организм тогда, если в восстановительном периоде ЧСС достигала 117-120 уд/мин, физические нагрузки циклического характера также использовались серийно, восемь-десять серий длительностью 30-40 сек с контролем точности двигательных действий, с развитием пространственной ориентации и мышечной дифференциации.

Анализ результатов исследований в режиме физической реабилитации позволил прийти к выводу, что в процессе коррекционного обучения двигательным действиям школьников-инвалидов по зрению восприятие учебного материала происходило стадиями. Мы выделяли несколько таких стадий: 1) Различение положения тела или его частей в пространстве при разчленённо-конструктивном выполнении или совершенствовании, оценка при стимулировании учителем; 2) Понимание биомеханических параметров формы двигательного действия, которое изучалось; 3) Словесное обозначение движений; 4) Различение отдельных элементов двигательного действия, которое изучалось, в целостной системе и диффузная оценка их выполнения; 5) Глобально адекватное восприятие и контроль, в котором структура двигательного действия, которое изучалось, была показана в интегральной форме без различения фаз ее техники; 6) Адекватное отображение структуры двигательного действия в полном объеме ее структурных деталей (фаз).

Было обнаружено, что у школьников с нарушениями зрения динамика перцептивного процесса познания двигательных действий развивается в направлении от отображения неопределенной структуры к все более полному и детализированному отражению, то есть, в направлении все более полной адекватности образа отображенного в нем объекта. При этом, было установлено, что степень полноты и адекватности образа зависит от конкретных условий восприятия. Следовательно, мы создавали условия для оптимального протекания

процесса формирования перцептивного образа двигательного действия, которое изучалось, на основе комплекса методов коррекционного обучения (практические методы, разчленённо-конструктивные упражнения + вербальные методы обучения, образно наглядная демонстрация – целеустремленное ощущение структуры двигательного действия).

Заметим, что на теоретических занятиях мы отводили специальное время для формирования и овладения двигательными действиями или одновременно в ходе выполнения общеразвивающих и других физических упражнений. Например, в подготовительной части урока учитель давал задание ученикам «отвести ногу в сторону», «наклониться вперед». Мы же предлагали задания, в которых дети могли контролировать точность движения: «отвести ногу в сторону на 45° », «наклониться вперед на 60° ». Такое задание требовало точности выполнения заданных движений.

На уроках физической культуры широко использовался и контроль со стороны учителя, который после каждого повторения давал детям информацию о величине допущенных ошибок.

Формирование двигательных действий по пространственным параметрами движения мы начинали с учебы общеразвивающих упражнений, придерживаясь основных дидактических принципов (от простого к сложному, от известного к неизвестному, систематичности, последовательности, постепенности, динамической вариативности, длительности и др.). В первую очередь, учили детей упражнениям, которые дают представление об основных положениях туловища (основная стойка), рук (вперед, вверх, в стороны, вниз), ног (вместе, на ширине плеч). После того, как у учеников были сформированы представления об основных положениях, что можно назвать «эталонными», мы переходили к их дифференцированию, формировали

способность различения промежуточных положений конечностей, например, сгибания руки или ноги к углу 45° или 135° , наклон туловища вперед на 45° .

Исследование засвидетельствовало, что во вступительной части коррекционно-тренировочных занятий, после выполнения общих развивающих физических упражнений, ЧСС учеников начальных классов имело стойкую тенденцию к постепенному увеличению. При специальной двигательной подготовке с учетом соблюдения основной части этот показатель достигал 120-130 уд/мин, что свидетельствовало о преодолении инертности психофизиологических процессов в организме учеников, которое сопровождалось стойкой динамикой улучшения показателей мускульной работоспособности. Последующее влияние физических нагрузок в основной части занятий – (5, 6, 7) обусловило увеличение ЧСС на 15,8%. Систолическое артериальное давление увеличилось на 34,5%, а диастолическое – на 21,3%. Физические упражнения циклического характера, которые выполнялись с мощностью 70-80% от максимальной мощности, обусловили последующее увеличение всех параметров гемодинамики и частоты дыхания, которое увеличилось на 45% в сравнении с состоянием покоя. Физические нагрузки силового и скоростно-силового характера, которые выполняли с мощностью 80-85% от максимальной, обусловили увеличение ЧСС учеников на 10 уд/мин, систолическое артериальное давление увеличилось на 27,9%, а диастолическое – на 15,5%, частота дыхания, при этом, увеличилась на 57% соответственно состоянию покоя. В восстановительном периоде с применением дыхательных упражнений динамического характера, по данным исследования, показатели гемодинамики возвратились к исходному уровню в течение 1,5 мин. Физические упражнения, которые применяли в комбинированной форме (упражнения силового характера +

упражнения циклического характера + упражнения скоростно-силового характера + упражнения на гибкость) и выполняли во второй половине основной части занятий, обусловили последующее увеличение ЧСС учеников, которая достигала 160 уд/мин. Систолическое и диастолическое давление характеризовалось тенденцией последующего незначительного увеличения, соответственно, на 10,9% и 9,7%.

Последующее выполнение упражнений силового характера осуществлялось с применением полных интервалов возобновления. Отмеченные упражнения выполнялись в медленном темпе, в результате их влияния частота сердечных сокращений снизилась к 135-140 уд/мин, систолическое и диастолическое артериальное давление имело тоже тенденцию к снижению. Коллективные подвижные и спортивные игры с предметами или мячом опять обусловили повышение показателей гемодинамики, но они носили постоянный характер и находились на низшем уровне в сравнении с показателями гемодинамики в приведенных режимах мускульной работы. В играх, которые применяли на исходе основной части занятий, физические нагрузки сопровождались позитивным эмоциональным фоном, который, очевидно, и обусловил незначительное повышение показателей гемодинамики. В конечной части занятий, примененная физическая реабилитация обеспечила формирование стойкой тенденции к снижению показателей ЧСС и дыхания, систолического и диастолического артериального давления, которые за 1-2 мин до окончания занятий приближались к исходным.

Использование при физической реабилитации учеников начальных классов с нарушениями функций зрения физических упражнений из многих видов спорта (легкая атлетика, атлетическая гимнастика, спортивные игры, спортивная гимнастика, плавание, дамба, туризм, и тому подобное) позволило разнообразить коррекционно-

тренировочные занятия, сделать их менее утомляющими и в то же время осуществить, при этом, благоприятное влияние на эмоциональное состояние инвалидов по зрению, мотивацию, что всесторонне повлияло на их физическое развитие и двигательную подготовленность, точность движений и пространственную ориентацию, формирование у них стойких мотивов, интерес к систематическим занятиям физическими упражнениями и адекватными видами спорта.

При достижении позитивного и тренировочного эффекта физической реабилитации необходимо было реализовать тенденцию использования разных средств, методов и форм лечебного влияния, уделить особенное внимание объективному дозированию мощности и объема.

В ходе учебы мы использовали такие формы физической нагрузки: форма равномерного влияния физической нагрузки конкретной мощности, сила ее влияния регулировалась временем влияния на организм в зависимости от его функциональных возможностей; форма повторного влияния физической нагрузки характеризовалась повторным выполнением физических упражнений на фоне заданных интервалов восстановления. Они, в зависимости от индивидуальных возможностей и содержания поставленных лечебных заданий, могли быть полными и сокращенными. Форма переменного влияния физической нагрузки в повторном варианте отличалась мощностью (60%+80%+70%+85%) от исходного уровня.

Суммарная нагрузка, которую достигали использованием режима физической реабилитации, предусматривала широкую вариативность средств, методов, форм организации работы, что обусловило стойкую тенденцию повышения функциональных возможностей ведущих, жизненно важных, систем организма и двигательной сферы.

Для решения поставленных задач в период физической реабилитации учеников было разработано и применено специальный тренировочный режим реабилитации в котором решались следующие задачи: последующее повышение функциональных возможностей организма учеников при условиях мышечной деятельности разного характера и мощности; целеустремленная пространственная техническая и специальная подготовка детей с нарушением зрения к систематическим занятиям физическими упражнениями и адекватными видами спорта; подготовка и участие в соревнованиях из адекватных видов спорта; усовершенствование фонда жизненно важных двигательных навыков, точности движений, реабилитационной и спортивной практики; совершенствование системы специальных занятий из теории и практики физической реабилитации, развитие позитивной дидактико-реабилитационной мотивации; подготовка к усвоению специальных индивидуальных программ физической реабилитации.

Специальный тренировочный режим реабилитации характеризовался тем, что его содержание составляли физические упражнения, направленные на совершенствование точности движений учеников с патологией зрения, скоростно-силового и скоростного характера, которые выполняли в режиме специальной выносливости: в зависимости от уровня индивидуальных возможностей детей и подростков с патологией зрения мощность физических нагрузок составляла 85-90% от максимальной, а также упражнения, которые содействовали развитию выносливости (интенсивность физических нагрузок составляла 60-70% от максимальной). Для формирования отмеченных выше навыков использовался ряд методов: метод оптимального сочетания максимальной и близко максимальной мощности (90-97%) и малого объема повторений (10-12%); метод

оптимального сочетания субмаксимальной мощности (75-86%) и средней, а также малого объема повторений (40-50%); метод оптимального сочетания большой и средней мощности (80-50%) и соответственно большего и субмаксимального объема повторений (75-80%); метод оптимального сочетания малой мощности (10-12%) и максимального объема повторений (90-95%).

Физические упражнения подавались в стандартно повторной форме влияния и переменной форме. Эти формы реализовывались в практических условиях физической реабилитации с использованием полных и сокращенных интервалов возобновления и характеризовались тем, что повторная физическая нагрузка выполнялась в условиях невозобновления мускульной работоспособности. ЧСС у детей, при этом, равнялось 120-130 уд/мин; повторно, в условиях сокращенных интервалов возобновления, ученики способны были выполнять физическую нагрузку в 5-6 раз большую. При этом ЧСС у них достигало 160-165 уд/мин.

Отметим, что применение тренировочного режима реабилитации с целью реабилитации сопровождалось квалифицированным медико-педагогическим контролем предупреждения нежелательных последствий от применения больших, субмаксимальных и максимальных физических нагрузок разного характера и коррекционного направления.

Физические упражнения на выносливость, которые выполняли ученики, обуславливали показатель ЧСС в пределах 150-160 уд/мин, максимальное артериальное давление, при этом, характеризовалось стойкой тенденцией некоторого снижения и относительной стабильности в сравнении с реакциями, которые были вызваны предыдущими физическими нагрузками. Подвижные игры в конце занятий, которые чередовались с упражнениями на внимание и

дыхание, обусловили снижение ЧСС у детей до 110-115 уд/мин, артериальное давление как систолическое, так и диастолическое уменьшилось, соответственно, на 47,8% и 27,6% от исходного. Выполнение физических упражнений в конечной части занятий обеспечило последующее снижение показателей деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной и нервно-мышечной систем.

Результаты исследований и опыт проведенной коррекционно-воспитательной работы с учениками с нарушениями функций зрения доказали, что комплексное влияние коррекционного обучения и физических нагрузок разной мощности и направленности является существенным фактом их физического развития, комплекса основных двигательных качеств, двигательной ориентации, точности движений.

Список литературы:

1. Акимова А.К. Двигательная активность и морфофункциональные особенности детей с патологией органа зрения / А.К. Акимова, В.А. Зубов // В кн.: Физическая культура в оздоровительных группах. – Минск, 1973. – С. 94-96.

2. Григоренко В.Г. Педагогические основы физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций спинного мозга. – М., 1991. – 387 с.

3. Давыдова А.Н. Возрастная динамика функциональной подвижности нервных процессов на предметные и словесные раздражители у учащихся старшего школьного возраста / А.Н. Давыдова // Вестник Черкасского университета. – 1998. – № 2. – С. 40-43.

4. Дычко В.В. Двигательные качества у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения / Проблемы современного педагогического образования. Сер.: Педагогика и психология. – Зб.статей: - Ялта: РИО КГУ, 2014. – Вып. 44. – Ч. 4. – С. 5-11.

5. Дычко Е.А. Оценка психомоторных функций у детей со сколиозом в возрасте 7-12 лет с учетом психофизиологического статуса // *Общая патология и патологическая физиология* // Луганск Т.7. – №4 – 2012. – С. 110-114.

6. Кириллова Л.И. Клинические формы нарушений зрения и физическое воспитание слабовидящих детей / Л.И. Кириллова, Л.С. Сековец // В сб. «Проблемы физического воспитания аномальных детей». – М., 1987. – С. 45-49.

УДК 364.013

Формы государственной поддержки незащищенных слоев населения

*Кристина Олеговна Васильева,
Полина Александровна Васильева
студенты Забайкальского государственного университета,
г. Чита, Россия
E-mail: Vas-kris@yandex.ru*

Forms of state support for vulnerable people

*Christina Olegovna Vasilyeva,
Polina Aleksandrovna Vasilyeva
students of Transbaikal state university, Chita, Russia*

Аннотация. Современное социальное государство представляет собой особый тип высокоразвитого государства, в котором

обеспечивается высокий уровень социальной защищенности всех граждан посредством активной деятельности государства по регулированию социальной, экономической и других сфер жизнедеятельности общества, установлению в нем социальной справедливости и солидарности.

Ключевые слова: *современное государство, социальная защищенность, граждан, регулирование социальных, экономических и других сфер, справедливость, солидарность.*

Abstract. *The modern welfare state is a special type of highly developed countries, which provides a high level of social protection of all citizens through active state activity on regulation of social, economic and other spheres of social life, the establishment of social justice and solidarity.*

Keywords: *modern state, social security, citizens, the regulation of social, economic and other spheres, justice, solidarity.*

Государственная поддержка – это система законодательных и социально-экономических гарантий, средств и мер, благодаря которым создаются равные для членов общества условия, обеспечивающие достойное и социально приемлемое качество их жизни.

Главная задача государственной поддержки – обеспечить стабильность в стране и социальную защиту граждан в новых условиях.

В настоящее время практически все государства являются социальными. Социальное государство – это государство, строящее свою политику с учетом интересов всех, без исключения, социальных слоев и групп, составляющих современное общество. Социальное государство должно обеспечивать людям прожиточный минимум, создавать условия для обеспечения граждан работой, перераспределять доходы через государственный бюджет, охранять наемный труд, заботиться об образовании, здравоохранении, культуре, семье,

постоянно улучшать социальное обеспечение и другое.

Целью социального государства является обеспечение свободы и социальной защиты наиболее уязвимых слоев населения (безработных, нетрудоспособных, инвалидов и т.д.).

Основные направления государственной поддержки:

1. правовая природа социальной политики;
2. социальное обеспечение;
3. предоставление социальных услуг;
4. доступность социальной поддержки для всех членов общества;
5. наличие государственных структур социальной защиты, социального обеспечения и занятости;
6. принятие государством ответственности за достойный уровень благосостояния граждан.

Основной задачей социального государства является обеспечение равноправия, нравственности и справедливости в отношениях между людьми. Эти принципы могут быть реализованы путем расширения социальных программ, поощрения благотворительной деятельности (в частности, освобождения от налогов предпринимательских структур, осуществляющих благотворительную деятельность). Государство заинтересовано в поддержке социально уязвимых групп населения. Это объясняется несколькими причинами: государство, которое считает себя цивилизованным обязано «обеспечить населению достойный уровень жизни»; государство заинтересовано в расширенном воспроизводстве квалифицированной рабочей силы; социально-экономическая поддержка неимущих «сглаживает» экономическое состояние различных групп населения.

Государственная поддержка в Забайкальском крае. На примере Забайкальского края рассмотрим пример государственной поддержки незащищенных слоев населения.

На основании внесенных изменений в Закон края «Об обеспечении бесплатным питанием детей из малоимущих семей, обучающихся в государственных и муниципальных общеобразовательных учреждениях Забайкальского края, и о наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Забайкальского края отдельным государственным полномочием по обеспечению бесплатным питанием детей из малоимущих семей, обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях Забайкальского края, увеличен норматив расходов на питание детей из малоимущих семей, обучающихся в государственных и муниципальных общеобразовательных учреждениях края, с 12 рублей до 13,80 рублей.

Для неработающих пенсионеров, получающих трудовую пенсию по старости, проживающих на территории края, установлены меры социальной поддержки по санаторно-курортному лечению в санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Забайкальского края, в соответствии с изменениями, внесенными в Закон края «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Забайкальском крае». Кроме того, для пенсионеров из числа специалистов государственной системы социальных служб, имеющих общий стаж работы в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) не менее 10 лет, установлена мера социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг. Мера социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, установленная для педагогических работников образовательных организаций, распространена на пенсионеров из данной категории граждан.

Также Законом установлено, что капитальный ремонт жилых помещений детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,

будет производиться однократно по достижении ребенком-сиротой, лицом из числа детей-сирот возраста 18 лет, а также в случае приобретения ими полной дееспособности до достижения совершеннолетия.

Решение проблемы государственной поддержки незащищенных слоев населения является одним из приоритетных направлений государственной политики в нашей стране на современном этапе и в значительной мере определяет уровень социального благополучия, как всего населения России, так и его социально уязвимых слоев.

Список литературы:

1. Добренков В.И., Кравченко А.И. Методы социологического исследования: учебник. – М.: ИНФРА-М, 2006. – 312 с.
2. Кудринская Л.А. Добровольческий труд: сущность, функции, специфика // Социологические исследования, 2007. – №5. – С. 55-65.
3. Смелзер Н. Социология. / Н. Смелзер. – М.: ИНФА, 2006. – 190 с.
4. Социология молодежи. Под ред. В.Т. Лисовского. СПбГУ, 2007. – 344 с.
5. Шекова Е.Л. Труд добровольцев в сфере культуры США и России // Социологические исследования, 2006 – №3. – С. 76-83.

**Использование арт-терапевтических технологий в работе
с детьми с ОВЗ**

Анна Андреевна Воробьева

*магистрант 1 курса факультета социологии,
кафедра социологии, Алтайский государственный университет,
г. Барнаул, Россия*

E-mail: vorobyova_1993@mail.ru

Марина Сергеевна Иваницкая

*магистрант 1 курса факультета социологии, кафедра
социологии, Алтайский государственный университет,
г. Барнаул, Россия*

E-mail: marina.ivanickay@mail.ru

Using art therapy techniques in working with children with HIA

Anna Andreevna Vorobyova

*1 Undergraduate course Department of Sociology,
department of sociology, Altai State University, Barnaul, Russia*

Marina Sergeevna Ivanitskaya

*1 Undergraduate course Department of Sociology,
department of sociology, Altai State University, Barnaul, Russia*

Аннотация. В данной статье рассматривается актуальность применения арт-терапевтических методик в работе с детьми с ОВЗ. Раскрываются ключевые определения и некоторые инновационные технологии. Приводятся практические примеры использования

различных техник, а также прилагается экспертная оценка проводимых мероприятий.

Ключевые слова: *арт-терапия, куклотерапия, песочная терапия, скрапбукинг, фотоколлажирование, дети с ОВЗ.*

Abstract. *This article discusses the relevance applying art therapy methods working with children with HIA. Reveals the key definitions and some innovative technology. Practical examples using different techniques, as well as attached peer review of activities.*

Keywords: *art therapy, kukloterapiya, sand therapy, scrapbooking, phototherapy, children with HIA.*

В настоящее время при работе с детьми с нарушениями здоровья все чаще применяют технологии, методики, элементы арт-терапии. Это обусловлено, как доступностью применяемых методик, так и их высокой результативностью. Арт-терапия – это вид психотерапии и психологической коррекции, основанный на искусстве и творчестве. В узком смысле слова под арт-терапией обычно подразумевается терапия изобразительным творчеством с целью воздействия на психоэмоциональное состояние пациента [2, с.127].

Известно, что социальное развитие личности осуществляется в деятельности. А в дошкольном возрасте ведущим видом деятельности является игра, посредством которой удовлетворяются разнообразные потребности ребенка. У детей с ОВЗ даже к концу дошкольного возраста игра не достигает уровня ведущей деятельности без специальной психолого-педагогической коррекции. Поэтому так важно заниматься с детьми с ОВЗ, используя в своей работе элементы игры и творчества. Применение *игры* как терапевтического средства признается отечественными психологами (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконин). В безопасной среде, создаваемой для ребенка в игровой

терапии, ему удастся наиболее свободно и полно выразить свою уникальность. По мере того как неповторимость детской личности признается игровым терапевтом, ребенок, усваивая это, начинает ценить собственную уникальность, тем самым осуществляется процесс самопознания, которое впоследствии выражается в ходе игры [3, с.85]. Игровая терапия выполняет три функции: диагностическую, терапевтическую и обучающую. Игротерапия включает специальные игры с музыкальным сопровождением, игры с перевоплощением, а также арттерапию, психодраму, сказкотерапию и др. [4, с.42].

Одно из направлений арттерапии, которое имеет эмоциональное воздействие на личность – *куклотерапия*. Куклотерапия - это метод арт-терапии, который в качестве основного приема психокоррекционного воздействия использует куклу (своя статья). Данная технология была апробирована в рамках добровольческого проекта, который был реализован на базе КГБУСО «Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (пос. Сибирский) «Радуга». Волонтеры рассказали историю кукол-скруток, показали образец готовой куклы и предложили детям принять участие в изготовлении кукол. Дети с ОВЗ активно включились в работу, взаимодействовали между собой и с помощниками, и, в итоге, сделали свою индивидуальную куклу. Наблюдавшие за ходом занятия специалисты Центра высоко оценили эффективность технологии и отметили, что дети, помимо того, что получили результат своей деятельности, еще и включились в общение со сверстниками и волонтерами. Тем самым, можно говорить о том, что куклотерапия способствует созданию условий, когда каждый ребенок может передать с помощью средств искусства свои эмоции, переживания о сокровенном, важном. Также куклотерапия помогает перевести в игру болезненные переживания, укрепить психическое здоровье и улучшить

социальную адаптацию детей за счет гармонизации процесса созревания личности, развития самосознания.

Еще одним направлением арт-терапии является *песочная терапия*. Песочная терапия – один из методов психотерапии, возникший в рамках аналитической психологии. Это способ общения с миром и самим собой; способ снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, что повышает уверенность в себе и открывает новые пути развития [5, с.72]. Она включает в себя: рисование на песке, рисование с помощью песка, песочная анимация на песке, отпечатки на сыром песке, групповые игры в песке и т.д. Одной из техник песочной терапии является работа с кинетическим или «живым» песком, основным инструментом которой является уникальный по своему составу песок. Он состоит из натурального песка (98%) и полимерных материалов (2%), что обеспечивает подходящую для лепки вязкость, но в тоже время позволяют песку менять свою структуру и рассыпаться при необходимости на мелкие частицы. Специфика применения «живого песка» очень разнообразна: это и работа с разными клиентскими группами: детьми, взрослыми, семейными парами, расширенными семьями и т.д. Исходя из вышесказанного, можно считать песочную терапию технологией, направленную на снятие психоэмоционального напряжения, на релаксацию, и на развитие рефлексивных способностей.

Следующее, одно из современных направлений в реабилитации, называется *скрапбукинг*. Этот вид творчества представляет собой способ хранения фотографий в декорированных различными материалами фотоальбомах или фоторамках. Можно использовать в своей работе такие материалы как ткани, проволоку, пуговицы, ракушки, стразы, вырезки из журналов и т.д. Мастер-класс по изготовлению фоторамки был проведен общественной организацией

«Молодые журналисты Алтая» в арт-галерее «Перспектив», где проходила фотовыставка «Особый ребенок – обычное детство». Целью фотовыставки стало формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ. Дети, при помощи волонтеров, изготовили фоторамки в технике скрапбукинга, а затем посетили выставку. На практике было выявлено, что скрапбукинг пробуждает интерес к деятельности, отсутствие шаблонов и возможность самому придумывать будущий дизайн поделки позволяет ребенку развивать творческое мышление.

Еще одно из направлений арт-терапии, которое эффективно способствует социализации – *фототерапия*. Фототерапия – один из методов арт-терапии. Этим термином обозначают набор психотехник, связанных с лечебно-коррекционным применением фотографии, её использования для решения психологических проблем, а также развития и гармонизации личности [1, с.86]. Нами была апробирована одна из техник фототерапии – фотоколлажирование. На базе КГБУСО «Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (пос. Сибирский) «Радуга» было проведено занятие с детьми с различными заболеваниями, в том числе с детьми с ОВЗ. Ребятам было предложено изготовить коллаж с помощью своих фотографий и вырезок из журналов, а затем презентовать свои работы. Психолог Центра Ушакова Е.Е. дала положительную экспертную оценку проведенному занятию: «В ходе творческой работы ребята увлечённо сотрудничали друг с другом и с новыми друзьями-волонтерами, смогли показать свою самостоятельность, проявить терпение, а в результате испытали чувство радости от того, что создали оригинальные работы».

Благодаря расширению инновационных методик и техник арт-терапии, можно говорить о том, что арт-терапия сегодня активно развивается и постепенно внедряется в практическую деятельность

специалистов. Также благодаря апробации и оценке перечисленных направлений, можно сделать вывод, что креативные технологии благотворно влияют на развитие детей с ОВЗ, на расширение их коммуникативных навыков и, как следствие, на дальнейшую социализацию таких детей.

Список литературы:

1. Вайзер Дж. Техники фототерапии: использование интеракций с фотографиями для улучшения жизни людей / Дж. Вайзер. – М.: ЦСПГИ, 2009. – 323 с.
2. Копытин А.И. Арт-терапия / А.И. Копытин. – СПб.: Лань, 2001. – 188 с.
3. Лэндрет Г.Л. Новые направления в игровой терапии: проблемы, процесс и особые популяции / Г.Л. Лэндрет. Пер. с англ. – М.: Когито – Центр, 2007. – 479 с.
4. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений/ Е.М.Мастюкова, А.Г. Мастюкова. Под редакцией В.И.Селиверстрова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
5. Назарова Н.М. Специальная педагогика: Учеб. пособие для вузов. / Н.М. Назарова. – М.: Дрофа, 2000. – 345 с.

**Результаты восполнения селеновой недостаточности у больных с
тиреоидитами Хашимото**

Анатолий Владимирович Вощенко,

к.м.н., доцент,

Марина Тимофеевна Вощенко,

Надежда Анатольевна Вощенко,

Василий Анатольевич Вощенко

Научно-производственный центр по

медико-биологическим исследованиям, г. Чита, Россия

**Results of completion of selenic insufficiency at patients from
tireoiditami Hashimoto**

Anatoly Vladimirovich Voshchenko,

candidates of Medical Science., associate professor,

Marina Timofeevna Voshchenko,

Nadezhda Anatolyevna Voshchenko,

Vasily Anatolyevich Voshchenko

The research and production center on medico-biological researches,

Chita, Russia

Аннотация. В статье приводятся данные, что развитию аутоиммунного тиреоидита способствует недостаток не только йода, но и селена. Восполнение селеновой недостаточности в течении 2 месяцев (200 мкг селена в день) у больных с тиреоидитами Хашимото приводит к значительному снижению концентрации аутоантител к

тиреодным гормонам, что приводит к нормализации содержания их и как следствие улучшается состояние больных.

Ключевые слова: аутоиммунный тиреоидит, щитовидная железа, аутоантитела.

Abstract. Data are provided in article that development of an autoimmune thyroiditis is promoted by a shortcoming not only iodine, but also selenium. Completion of selenic insufficiency within 2 months (200 mcg of selenium a day) at patients from Hashimoto's thyroiditis leads to considerable decrease in concentration autoantibodies to thyroid hormones that gives normalization of the contents them and as a result the condition of patients improves.

Keywords: autoimmune thyroiditis, thyroid gland, autoantibodies.

Аутоиммунный тиреоидит Хашимото одно из распространенных заболеваний, составляя от 6 до 10% среди общей заболеваемости. Причину болезни связывают с появлением аутоиммунных антител к пероксидазе щитовидной железы и тиреоглобулину, которые воздействуя на клетки железы снижают уровень и активность гормонов: тироксина и трийодтиронина, вызывая гипотиреозы.

До настоящего времени окончательно не установлены причины возникновения антител, а также способов по предупреждению их возникновения и снижению в организме человека при тиреоидитах [5].

Было отмечено, что чаще всего тиреоидиты встречаются в местностях с низким содержанием йода в окружающей среде и как следствие и в пищевом рационе. Однако, широкомасштабные мероприятия по восполнению йодной недостаточности, включая и йодирование соли, оказались безрезультатными. Также были отмечены случаи болезней щитовидной железы у животных и человека в селенодефицитных провинциях [1,2,3,4].

Проведенные нами исследования содержания селена в крови у 47 больных с тиреоидитами, выявили значительное его снижение, в среднем до 52,6 мкг\л. против 84,3 мкг\л. в контрольной группе (119 обслед.).

Клинические исследования больных с тиреоидитами Хашимото (6 испытуемых), которым проводилось восполнение селеновой недостаточности: 200 мкг селена в сутки в течении 2 месяцев, показали высокую эффективность в улучшении состояния здоровья, снижение аутоиммунных антител, восстановлении уровня тиреотропного и тироидных гормонов. А в одном случае, после курса восполнения диагноз тиреоидита бы снят.

Для клинического исследования с тиреоидитом Хашимото нами была отобрана группа из 6 человек, которым в процессе восполнения селеновой недостаточности, проводилось исследование уровня аутоиммунных антител (тиреоидной пероксидазе и тиреоглобулину), содержанию тиреотропного и тироидных гормонов. Восполнение селеновой недостаточности осуществлялось селеносодержащими сиропами БАДами: по 200 мкг селена ежедневно в течении 2 месяцев.

Результаты исследований показали значительное снижение уровня антител по пероксидазе с 624 ЕД до 51 ЕД; по тироглобулину с 207 ЕД до 38 ЕД. Отмечено снижение уровня тиреотропного гормона с 4,39 до 0,86 МЕ Д\Л. Уровень тиреоидных гормонов повысился, так тироксин с 0,95 до 1,87 г.моль\л, а трийодтиронин с 1,41 до 3,58 г. моль\л. Проведенное восполнение селена положительно отразилось и на состоянии здоровья обследуемых.

Проведенный анализ результатов исследований, позволяют нам сделать заключение, что одной из основных причин образования антител вызывающих болезнь Хашимото является селеновая недостаточность. Так, по нашему мнению, недостаточность селена,

который участвует в синтезе пероксидазы и тиреоглобулина, нарушая и структурное строение ферментов, участвующих в создании гормонов и других ферментов, приводит к снижению их уровня и активности в организме человека. Кроме этого недостаточное содержание селена ограничивают синтезирование и достаточную обеспеченность организма человека тиреоидными гормонами, причем страдает и качество строения гормонов. Это все в комплексе и создает условия для агрессивной защитной реакции организма – синтез антител к пероксидазе и тиреоглобулину щитовидной железы. На достоверность нашей гипотезы указывают результаты эффективности восполнения селеновой недостаточности при гипотиреозах Хашимото:

- снижается уровень антител и тиреотропного гормона, повышается содержание;

- повышается содержание тироксина и трийодтиронина, улучшается общее состояние больного, исчезают некоторые симптомы болезни, уменьшается их выраженность. В некоторых случаях наступает выздоровление.

Проведенные исследования и их результаты, дают нам основание рекомендовать для восполнения селеновой недостаточности при тиреоидитах Хашимото по 200 мкг селена ежедневно, постоянно. Желательно восполнение проводить под контролем содержания антител, тиреотропного и тиреоидных гормонов, УЗИ щитовидной железы.

Восполнение йодной недостаточности проводить у больных с низким содержанием йода в крови. Противопоказаний для назначения поливитаминов и других минеральных препаратов не существует. Отсутствуют противопоказания и для применения лекарственных препаратов, назначаемых врачами.

Критериями эффективности восполнения селеновой недостаточности при тиреоидитах следует считать снижение уровня антител и тиреотропного гормона, повышение содержания тиреотропных гормонов: тироксина и трийодтиронина. Улучшение клинической картины, исчезновение симптомов характерных для тиреоидита.

Список литературы:

1. Вощенко А.В. Селен и сердце: научное издание / А.В. Вощенко Г.А. Дремина, В.И. Малов, С.Т. Кохан //Чита: ЧитГУ, – 2010. – 167 с.

2. Кохан С.Т. Восстановление антиоксидантной и иммунной защиты организма селеносодержащими средствами при экспериментальном гипоселенозе / С.Т. Кохан, Е.В. Фефелова, М.В. Максименя [и др.] //Фундаментальные исследования. – 2012. – № 11, Ч. 4. – С. 837–841.

3. Кохан С.Т. Протекторное влияние многокомпонентного растительного сбора на морфологию некоторых внутренних органов и процессы перекисного окисления липидов при иммобилизационном стрессе / С.Т. Кохан, А.В. Патеюк, Л.Н. Шантанова // Научные ведомости БелГУ. Сер. Медицина. Фармация. – 2013. – №4, Вып. 21. – С. 229–232.

4. Кохан С.Т. Влияние астрагала на некоторые показатели иммунитета при внебольничной пневмонии / С.Т. Кохан, А.В. Патеюк, А.Г. Мондодоев // Рос. аллергологический журнал. – 2013. – № 2, Ч. 2. – С. 151–154.

5. Петрушина Н.А. Клиника, диагностика и лечение аутоиммунного тиреоидита // Пробл. эндокр. – 2009. – № 36. – С. 16-21.

**Влияние интернет на процесс социализации современной
молодежи**

Кристина Христофоровна Галла

студентка 3 курса,

Приазовский государственный технический университет,

г. Мариуполь, Украина

E-mail: galla.karina2015@yandex.ru

Influence the internet on process of socialization of modern youth

Christina Hristoforovna Galla

student 3 courses,

Azov state technical university, Mariupol, Ukraine

Аннотация. В данной статье рассматривается процесс социализации молодежи в современном обществе, а также определение основных проблем социализации молодежи в эпоху интернет коммуникаций.

Ключевые слова: молодежь, интернет, социализация, информационной компоненты, общество, коммуникации.

Abstract. In this article process of socialization of youth in modern society, and also definition of the main problems of socialization of youth during an era the Internet of communications is considered.

Keywords: youth, Internet, socialization, information components, society, communications.

Актуальность данной работы в том, что интегрировав человека в целостность мировой культуры – интернет оставляет его наедине с собой. Он дает иллюзию вседозволенности, порой провоцируя его на проявление худшего, что есть в нем. Когда есть анонимность, нет пределов возможного. И главное, на этом зарабатывают деньги. В Интернете существуют клубы самоубийц, клубы наркоманов, клубы, обучающие начинающих террористов. В таких клубах можно заказать собственную смерть, купить пару шашек динамита, обучится правильно подбирать и колоть наркотики. В Интернете полно порнографии. Здесь свободно продаются видеоматериалы детского порно. Здесь не запрещено насилие. И это все «потребляет» молодежь, случайно или сознательно попадающие на эти сайты. Происходит самое страшное: аномальное, нездоровое становится привычным, будничным, уже не шокирующим, а значит, не вызывающим протест. Ограниченность представления в сети Интернет научно-популярной, научной, культурной и образовательной информации приводит к тому, что у молодого поколения вырабатывается стереотип об Интернет как развлекательном и коммерческом инструменте. Вместе с тем, Интернет является очень мощным информационным средством, которое можно использовать для выработки у молодого поколения духовных и культурных ценностей, получения научной и образовательной информации для своего многогранного развития [5].

Целью работы является рассмотрение процесса социализации молодежи в современном обществе, а также определение основных проблем социализации молодежи в эпоху интернет коммуникаций.

Социализация молодежи - это объективный процесс ее вхождения в социальную сферу. В обществе существует институциональное, целенаправленное воздействие на молодежь в форме воспитания подрастающего поколения. Этот процесс осуществляется через систему

различных социальных институтов, таких как государство, семья, школа, армия и ряда других.

«Успех» или «неудача» социализации очень часто зависят от методов, применяемых для ее осуществления. Бывает и так, что социализация терпит полное фиаско.

Необходимо постоянно оказывать помощь молодежи в преодолении ее духовной слабости, растерянности и неприкаянности. Это требует разработки программы социализации вступающих в жизнь молодых поколений, что немислимо без формирования вдохновляющего образа будущего, основанного на серьезном анализе всего хода как современного, так и предшествующего исторического развития, отказа от грубой политической тенденциозности [4].

В некоторых публикациях последних лет навязывается точка зрения, согласно которой в «прежние времена молодежь выступала лишь объектом социализации, а главным принципом социализации оставался традиционализм т.е. «старшие знают», «старшие научат». Видимо, авторы подобных «открытий» совершенно не знакомы с социологической литературой 60-х годов, в которой аргументировано критиковалась недопустимость отношения молодежи лишь как к «объекту воспитания», а не как к субъекту социальной жизни.

Влияние информационной компоненты на социум в целом и на процессы социализации в частности резко возросло с момента их качественного изменения, предоставившего пользователям информации возможность активно участвовать в движении и преобразовании информационных потоков. В силу этого информация как ценность общества нового типа определяется не только и не столько ее общедоступностью, познавательным, экономическим или политическим потенциалом, сколько возможностью персонализации, определяющей новые грани самоидентификации личности. Таким образом, новая

информационная среда выступает одновременно и средством, и средой социального развития личности.

Распространение сети Интернет идет очень высокими темпами. Можно с уверенностью утверждать, что «всемирная паутина» становится неотъемлемым элементом жизни нашего общества. Количество пользователей Интернетом растет стремительными темпами. Поэтому любые данные об их количестве устаревают раньше, чем становятся широко доступны. Распространение Интернета в Украине весьма неравномерно в тех или иных регионах. Так, если в Киеве к Интернету подключены 85% школ, то по стране в среднем - лишь каждая третья, а есть регионы, где таковых нет совсем.

Ряд специальных исследований позволил выявить доминирующую мотивацию пользования Интернетом. На первом месте стоит познавательный мотив (его назвали 64% респондентов), позволяющий удовлетворить потребность в поиске и получении информации различной направленности. Далее следует деловой мотив - 52% респондентов обращаются к услугам Интернета для установления контактов и взаимодействия с партнерами, для организации работы учреждений, фирм и пр. Кроме того, Интернет предоставляет пользователям возможность реализовать свою потребность в общении с другими людьми, найти свое место в группе, обрести чувство принадлежности к ней. Эту потребность реализует 51% респондентов и, таким образом, мотив аффилиации занимает третье место в мотивации пользователей Интернета. Следующим по значимости называется мотив самореализации (47%): поиск способов развития своих возможностей, способов общения, формирования интересов средствами Интернета [1].

В настоящее время происходит интенсивное экспериментирование с анонимностью от предельного самораскрытия с элементами эксгибиционизма (обнажения самых интимных чувств,

поступков, переживаний и пр.) или аггравации (преувеличение своих трудностей с целью вызвать сочувствие и пр.) до обмана, склонности к манипулированию и попыток фактически управлять мнением о себе.

Так, в чате имеется возможность послать отдельному лицу сообщение, которого группа может и не видеть, однако для подростков особую привлекательность представляет именно возможность группового общения. В средах мультимедийного чата такого типа текстовые переговоры часто происходят в виртуальном пространстве, где участники используют маленькие иконки визуализации, так называемые аватары, чтобы представить себя. Некоторые пользователи (особенно подростки) любят представляться вымышленными образами, изменяя имя, возраст, личность, а порой и пол. Некоторые среды чата (например, многопользовательские системы виртуальной реальности) представляют собой запутанный фантастический мир, в котором участники создают всевозможные типы вымышленных ролей и сценариев. Это напоминает живой роман со своими персонажами и сюжетами. Невозможность видеть и слышать другого человека делает чат довольно неоднозначным и анонимным средством общения, тем более что люди не знают настоящих имен друг друга.

Многими учеными в рамках вопроса интернет-коммуникаций рассматривается проблема социальной идентичности пользователей.

А.Е. Жичкина и Е.П. Белинская считают, что чем большее мест самокатегоризации занимает социальная идентичность, тем ниже активность пользователей в Интернете. При этом идентификация с виртуальной социальной группой по своему влиянию на активность пользователя аналогична идентификации с реальными социальными группами: высокая степень идентификации и с реальной, и виртуальной социальной группой препятствует проявлению активности пользователей в Интернете [2].

Таким образом, общение посредством Интернета создает перспективы преодоления коммуникативного дефицита и расширения круга общения, повышения информированности в обсуждаемых вопросах, защищенности от наиболее грубых манипулятивных действий, обмена ситуативными эмоциональными состояниями и настроениями.

Важной негативной стороной коммуникативного применения Интернета можно считать интернет-аддикцию (интернет-зависимость): подобное общение способно целиком затягивать субъекта, не оставляя ему ни времени, ни сил на другие виды деятельности. Однако, термин «зависимость от Интернета» выглядит спорным, если подходить к нему со строгими медико-психологическими критериями. Эта зависимость не упоминается в официальных перечнях заболеваний, не вполне ясны и критерии, отличающие этот феномен от других человеческих увлечений (коллекционирование, страсть к покупкам, графоманство, просмотр телепередач, гипертрофированная забота о собственном здоровье и др.), не менее сильно выраженных, однако, обычно не признаваемых патологическими видами зависимости. В наиболее расширительном смысле к проявлениям зависимости от Интернета относят не только зависимость от социальных применений Сети, т.е. опосредствованного общения, но и привязанность к азартным играм в Интернете, электронным покупкам и аукционам; страсть к навигации по WWW; пристрастие к сексуальным применениям Интернета. По сравнению с другими видами зависимостей (например, от алкоголя и наркотиков), интернет-зависимость в меньшей степени вредит здоровью человека, не разрушает его мозг и казалась бы достаточно безопасной, если бы не явное снижение трудоспособности, эффективности функционирования в реальном социуме. Как и наркотик, общение в Интернете может

создавать иллюзию благополучия, кажущуюся возможность решения реальных проблем, однако в действительности этих проблем не решает.

Дать однозначную оценку влиянию Интернета, как и любого другого фактора, на социализацию молодых людей на данный момент сложно.

Всеобщая доступность Интернета в разумных пределах с соблюдением правил и рекомендаций по работе с ним от разных специалистов (например, учителя, родителя, психотерапевта) принесёт только пользу любому человеку.

Образованный, культурный человек самостоятельно будет «фильтровать» негативную и нежелательную информацию. В образовательных учреждениях, со стороны родителей дома, должны быть приняты меры преграждающие доступ к данным такого рода. Просто нужно быть более аккуратным и не поддаваться на провокации со стороны других пользователей Интернета. Именно избирательный подход в работе сети Интернет позволит избежать пагубного влияния на процесс социализации личности.

Значительную часть информации и социального опыта подростки усваивают, не осознавая этого, используя привлекательные для них каналы коммуникации и информации в период досуга. Эти каналы дают возможность влиять на установки и поведение подрастающего поколения.

На первом месте – общение с друзьями (68%), нельзя не отметить, что рост значимости форм досуга, связанных с компьютерной техникой и Интернетом – компьютерные игры (49%) и обмен информацией по интернету (48%) занимают лидирующие позиции в общей выборке после непосредственного общения. Информационное общение благодаря Интернету возросло существенно – почти в четыре раза по сравнению даже с 2008 г. (12,2%). Развлекательные ресурсы, к которым

юные пользователи получают дополнительный доступ через Интернет, занимают значительное время в структуре досуга – до 10 часов в выходные дни [3].

Список литературы:

1. Данилова М.А. Интернет как фактор социализации / В.Г. Виноградский, М.А. Данилова // Вестник Саратовского государственного технического университета. – 2006. – № 3 (15). – Вып. 2. – С. 221-226.

2. Иванов Д.В. Феномен компьютеризации как социологическая проблема. [Электронный ресурс].

3. BBC Russia Источник – [Электронный ресурс] – URL: http://news.bbc.co.uk/1/hi/russian/sci/tech/newsid_7693000/7693440.stm.

4. Кудрявцев В. «Интернет, или «экологически чистый» наркотик». Журнал «Воспитание школьников», 1995. – №5. – С.35-40.

5. Социология молодежи. – СПб.: из-во СПб-ого университета, 1996.

6. Юсупов Р.М. Человек в информационном пространстве / Р.М. Юсупов, В.П. Заболотский, В.П. Иванов // Проблемы информатизации. 1999. – № 4. – С. 90-101.

Государственная и общественная поддержка семей с детьми-инвалидами, с точки зрения родителей Томской области

Алёна Викторовна Голдовская

Студентка кафедры социальной работы Томского государственного университета, г. Томск E-mail: Alyona170494@mail.ru

*Научный руководитель: Александр Александрович Быков
доцент, кандидат исторических наук, г. Томск, Россия*

State and public support for families with disabled children, from point of view of parents of Tomsk region

Alyona Viktorovna Goldovskaya

Student of social work department, Tomsk State University,

*Research supervisor: Alexander Alexandrovich Bykov
associate professor, Candidate of historical science,*

Tomsk, Russia

Аннотация. На основе социологического исследования среди родителей детей с особенностями Томской области, автор рассматривает основные государственные и общественные организации, оказывающие помощь семьям, воспитывающим детей – инвалидов, а также в контексте данной проблематики выявляет основные социальные проблемы данной категории населения.

Ключевые слова: инвалиды; медико-социальная экспертиза; индивидуальная программа реабилитации; центр социальной поддержки населения; общественные организации

***Abstract.** On the basis of the sociological research among parents of children with disability of Tomsk region, the author examines main basic state and public organizations that provide assistance to families with disabled children, also in the context of this problem reveals main social problems of this category of the population.*

***Keywords:** disabled children; medical and social expertise; individual rehabilitation program; the center of social support; public organizations.*

По официальным данным на 1 января 2015 года численность детей-инвалидов составляет 590 тыс. человек [2]. Но во многом данные цифры занижены, во-первых, многие патологии не выявляются на ранних стадиях, во-вторых, некоторые не хотят получать статус инвалида, а многие не знают куда обратиться. На сегодняшний день появляется все больше государственных учреждений и общественных организаций, готовых помочь семьям, воспитывающим детей с инвалидностью.

Одним из первых учреждений, с которым встречается семья с особенным ребенком является бюро медико-социальной экспертизы. «МСЭ и реабилитация инвалидов являются важными элементами системы обеспечения инвалидам условий для преодоления ограничений жизнедеятельности, направленными на создание им равных возможностей для участия в жизни общества» [1]. Исходя из основных целей организации, можно сделать вывод, что учреждение создано и функционирует в интересах граждан, обращающихся за помощью.

В ходе интервью, были выявлены некоторые негативные стороны деятельности организации. Время от времени критерии получения инвалидности ужесточаются. Нередко с инвалидов детства снимают статус по достижению 18 лет. «С 11 лет была инвалидность. Считался инвалидом детства. Потом закон вышел, так и сняли инвалидность в

18 лет». (Ольга, ребенок с полной слепотой левого глаза) В свою очередь родители нетипичных детей пытаются объяснить настоящие причины данной ситуации. *«Число больных детей растет. В свою очередь общее число инвалидов расти не должно. Это же поддержка от государства. Не может же государство всем ее обеспечивать»* (Елена, ребенок с агенезией крестца и копчика).

Одной из основных функций МСЭ является разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов. В ИПР прописывается перечень услуг, которые необходимо получать семьям, но зачастую родители сталкиваются с некоторыми ограничениями. *«В первую очередь это неподготовленность наших медицинских учреждений для реабилитации детей»* (Елена, ребенок с агенезией крестца и копчика). Часто в ИПР включается санаторно-курортное лечение, как одна из форм реабилитации ребенка. *«Ездили в Анапу, там летние путевки не дают. Мы были май – начало июня, мы чуть не простыли, и ехать туда целую неделю и обратно»* (Елена, ребенок с ДЦП и слуховыми, зрительными, речевыми нарушениями). Некоторым же семьям предоставление данной услуги вовсе не предусмотрено, хотя потребность в этом есть. *«Нам не положено, они просто в ИПР не внесли».* (Александра, ребенок с аутизмом)

Следующей инстанцией, в которую обращаются родители за получением социальной помощи и поддержки является центр социальной поддержки населения. Но, нередко, родители жалуются на качество оказания помощи и на не предоставление информации о льготах, пособиях и выплатах, положенных по закону. *«Куча дел связанных с выбиванием каких – то льгот для ребенка. Приходится ходить по инстанциям, требовать того, что полагается»* (Елена, ребенок с агенезией крестца и копчика) *«Но самое обидное, что тебе никогда ничего не скажет, пока ты сам не узнаешь».* (Ирина, ребенок с

синдромом Дауна) *«Из соцзащиты я всегда в слезах выхожу. Лишний раз неохота, чтобы тебя унижали».* (Алёна, ребенок с аутизмом)

Также, родители нетипичных детей часто недовольны образовательной сферой, зачастую это связано со спецификой заболевания. *«Школа для слабослышащих детей, но мы к ним подходим, у нас ограничения еще опорно-двигательные. Мне сказали: «Идите, пробуйте в разные места, куда возьмут»* (Елена, ребенок с ДЦП и слуховыми, зрительными, речевыми нарушениями). Нередко, вопрос образования родителям приходится решать самостоятельно. *«Я вот с ним и воспитателем и логопедом последние пять лет работала».* (Прабабушка, ребенок с ДЦП и умственными отклонениями). Но еще большие проблемы в образовательной сфере испытывают семьи, живущие в отдаленных районах области. Так, девушка, проживающая в одном из сел Томской области, отвечает на предложение специалистов устроить ребенка в интернат для глухих, находящийся в г. Томске: *«Возможность, конечно, есть, но желания нет, и вообще это тяжело будет без ребенка. Так столько пережили, а тут его кому-то отдать»* (Анжела, ребенок с тугоухостью 4 степени.).

На данный период времени большое значение для семей с детьми с особенностями имеют общественные организации, объединения родителей. В Томской области существует несколько организаций, оказывающих помощь семьям. В ходе исследования удалось пообщаться с руководителем организации «Союза родителей» Стало известно, что «Союз» был создан родителями нетипичных детей, которые объединились для того, чтобы бороться за свои права и права своих детей. Помимо детей с особенностями, организация помогает инвалидам, которые уже достигли восемнадцатилетнего возраста. *«Это вообще категория, выкинутая за борт. Для детей, хотя бы то – то есть, а потом после 18 всё».* (Елена, Директор НП «Союза родителей»)

Елена отмечает, что основанием для создания союза послужило прохождение школы родителей, организованной «Обыкновенным Чудом» Большое значение «Обыкновенного Чуда» отмечают и другие родители, проживающие в г. Томске. *«Я обратилась в «Обыкновенное Чудо», где мне очень помогли, в основном морально. Я узнала много информации».* (Алёна, ребенок с аутизмом).

Семьям, проживающим на отдаленных территориях от г. Томска приходится самостоятельно справляться с проблемами, так как на селе количество организаций, помогающих семьям практически нет, а возможность ездить в город не всегда существует: *«У нас здесь же ничего нет. Вот только сами стараемся».* (Людмила, ребенок с умственной отсталостью) *«Конечно, есть желание больше работать с ребенком, но для этого нужно ехать в город».* (Ольга, приемный ребенок с задержкой психического развития).

Таким образом, в городе Томске и в районах, наиболее приближенных к городу, государственных учреждений, становится все больше, но по-прежнему остро стоит вопрос качества оказания помощи и прохладного отношения со стороны специалистов к таким семьям. Наибольшую поддержку и помощь оказывают общественные организации, союзы и клубы, созданные самими родителями. Оказание помощи на селе до сих пор является проблемой. Но благодаря современным технологиям родители имеют возможность самостоятельно получить информацию. Наиболее актуальным для родителей остается вопрос: почему приходится самим родителям узнавать и добиваться того, что положено семьям по закону.

Список литературы:

1. Задачи и функции [Электронный ресурс] / Официальный сайт Федерального казенного учреждения «Главное бюро МСЭ по Томской

области Министерства труда и социальной защиты Р.Ф.». –
URL:http://mse.tomsk.ru/zadachi_funkcii.html(дата обращения:31.03.2015)

2. Распределение инвалидов по полу и возрасту [Электронный ресурс] / Федеральная служба государственной статистики. 2015. – URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/invalid/1-1.doc (дата обращения 10.11.2015).

УДК 316.32

**Факторы, сопутствующие построению образовательной стратегии
старшекласников**

Людмила Анатольевна Гуринович

*ст. преподаватель кафедры социальной работы
Института социальных наук ФГБОУ ВПО «ИГУ»,
заместитель директора по ВР, г. Иркутск, Россия*

E-mail: milgur@mail.ru

Екатерина Владимировна Решетникова

*канд. филос. наук, доцент,
зав. кафедрой социальной работы
Института социальных наук ФГБОУ ВПО «ИГУ», г. Иркутск, Россия*

E-mail: eresh80@mail.ru

Factors accompanying seniors educational strategy building

Lyudmila Anatolievna Gurinovich

*Senior lecturer of the social work chair
Institute of Social Scienses of Irkutsk State University*

The deputy director on Student Affairs, Irkutsk, Russia

Ekaterina Vladimirovna Reshetnikova

Candidate of Philosophy, docent

Institute of Social Scienses of Irkutsk State University, Irkutsk, Russia

Аннотация. *Статья посвящена построению образовательных стратегий молодыми людьми, обучающимися в старших классах школы. Описываются основные факторы, влияющие на выбор образовательного учреждения. Приводятся некоторые результаты исследования построения образовательных стратегий абитуриентов участия родителей в этом процессе.*

Ключевые слова: *образование, образовательные стратегии, высшее образование, молодежь.*

Abstract. *The article is devoted to educational strategies building by young person's studying in a high school. Basic factors affecting an educational institution choice, are described. Certain results of the research of enrollees' educational strategies building and parents' part in this process are adduced.*

Keywords: *education, educational strategies, higher education, youth.*

Стремительное развитие социального-экономических процессов, происходящих в нашей стране, в целом, и в институте образования, в частности, расширяет аудиторию клиентов социальной работы. К таковым, по нашему мнению, необходимо отнести обучающихся старших классов, находящихся в трудной жизненной ситуации в связи с нахождением в состоянии неопределенности относительно дальнейшего выбора, а также их родителей. Необходимость изучения построения индивидуальных образовательных стратегий молодежи в настоящее время определяется в контексте изучения жизненных стратегий и

жизненных сил молодежи. Как показывают наши исследования, опыт работы образовательного учреждения по привлечению внимания со стороны обучающихся к вопросу построения профессионально-образовательных стратегий обуславливает проведение не только анализа образовательных траекторий будущих выпускников, но и степень влияния родителей на выбор таковых.

Это влияние подтверждается ведущими экспертами в области рекрутинга. В частности, Алена Владимирская, ведущий эксперт в указанной области, основатель кадрового агентства Pruffi, считает, что сегодня родители занимаются профориентацией наравне, а зачастую чаще сотрудников отделов профориентации государственных учреждений и работников школы [1].

Определение понятия «образовательная стратегия» является относительно новым, под ним Е.Н. Заборова и М.В. Озерова предлагают рассматривать систему «поведения обучающегося, выраженную в использовании средств образовательной среды для достижения перспективных образовательных целей и реализации принятых решений относительно получения того или иного уровня образования и достижения определенных образовательных результатов [3].

Образовательная стратегия молодежи строится под влиянием таких факторов, как общественное мнение, мнение родителей, выбор друзей и одноклассников, а также представителей референтных групп, включенности образования как ценности в культурный капитал индивида, развивающегося под влиянием нарабатываемого опыта после включения в деятельность социальных организаций позитивной направленности. Также немаловажную роль играет информационное поле, в котором могут встретиться молодые люди и вузовская общественность. Например, результаты пилотного исследования, проведенного в сентябре 2015 года среди студентов направления

«Менеджмент организаций», подтвердили наш вывод о необходимости применения практико-ориентированных подходов в формировании готовности молодого человека к выходу в профессионально-образовательное пространство [4].

Модернизация системы высшего профессионального образования привела к дифференциации аудитории выпускников по выбору образовательного учреждения. Как свидетельствуют данные государственного доклада «Молодежь Иркутской области», большинство выпускников намерены продолжать получение образования, нацеливаясь при этом на образовательные учреждения высшего профессионального образования [2]. Поступление в региональные вузы по-прежнему остается в приоритете. В дальнейшем на выбор вуза влияют такие факторы, как имидж, стабильность его развития, наличие бюджетных мест и возможность уменьшения рисков при попадании в рейтинг при поступлении для обучения на бюджетной основе. Для выяснения планов по выбору образовательного учреждения и получения профессии гуманитарной направленности нами проводится мониторинг воздействия отдельных факторов на выбор образовательного учреждения высшего профессионального образования.

Результаты опроса продемонстрировали, что период принятия решения о выборе вуза укладывается в интервал 1-2 года, и эта тенденция является стабильной и устойчивой, в то время, как стратегическое планирование теряет свою значимость. Наибольшее количество респондентов (каждый четвертый в 2010 году и каждый второй в 2012 году) принимают решение о выборе направления и вида образования в течение одного года.

Ранжирование факторов, влияющих на выбор образовательного учреждения, привело к следующим выводам: верхнюю строчку

рейтинга занимает «классическое образование». Не менее важным является значение положительного имиджа вуза, о чем говорят результаты опросов как абитуриентов, так и их родителей. Не менее важным при выборе учебного заведения для будущих студентов являются такие факторы, как «наличие бюджетных мест» (25%) и «удобное расположение корпуса» (28%). Таким образом, подтверждается прагматичность молодого поколения, стремящегося к достижению успеха путем проецирования основных ценностей.

Весьма интересным на этом фоне выглядит мнение родителей. Результаты исследования демонстрируют, что для родителей абитуриентов, являющихся одним из основных заказчиков образовательных услуг, важным являются такие факторы, как «наличие бюджетных мест», «наличие мест в общежитии», а также информация, которую получают от сотрудников вуза при реальном либо виртуальном общении. Результаты пилотного опроса среди студентов-менеджеров института социальных наук ФГБОУ ВПО «ИГУ» подтвердили активное участие родительской аудитории в выборе образовательного учреждения.

Таким образом, можно сделать вывод, что при построении образовательных стратегий ожидания абитуриентов, подающих документы с намерением стать студентами вуза, совпадают с мнением родителей только в отношении фундаментальных ценностей образования и отношения к вузу. Следовательно, вузу при выстраивании рекламной политики, необходимо сегодня заниматься не только профорientацией молодежи, но и воздействовать на родительскую аудиторию, поясняя о необходимости получения образования, способствующего не просто получить работу, а позитивно интегрироваться в профессиональное сообщество, успешно

модифицируя полученные знания и приобретенные компетенции в условиях непрерывной трансформации.

Список литературы:

1. Владимирская А. «Мы плодим армии потенциальных безработных» [Электронный ресурс]. – URL: <http://mel.fm/2015/11/09/pruffi>.

2. Государственный доклад «Молодежь Иркутской области» [Электронный ресурс]. – URL: <http://irkSPORTmol.ru/literature/gd.php>.

3. Заборова Е.Н. Образовательные стратегии: подходы к определению понятия и традиции исследования / Е.Н. Заборова, М.В. Озерова [Электронный ресурс]. – URL: <http://elar.urfu.ru/handle/10995/21678>.

4. Энгель Д.Е. Социализация и адаптация менеджера в социальном пространстве / Д.Е. Энгель, Л.А. Гуринович // материалы VII Всероссийской научной интернет-конференции «Культура и взрыв: социальные смыслы в эпоху перемен» [Электронный ресурс]. – URL: <http://socio.my1.ru/forum/9-266-1>.

УДК 504.75.06

Медико-экологические проблемы ровненщины

Игорь Витальевич Гуцук

доцент кафедры психолого-педагогических дисциплин

кандидат медицинских наук, доцент

Национальный университет «Острожская академия»,

г. Острог, Украина

Игорь Михайлович Григус

*Заведующий кафедрой здоровья человека и физической реабилитации
доктор медицинский наук, профессор
Национальный университет водного хозяйства и природопользования,*

г. Ровно, Украина

E-mail: grigus.igor@yandex.ua

Виталий Игоревич Гущук

научный сотрудник

Ровенская исследовательская станции эпизоотологии ИВМ НААН

г. Ровно, Украина

Medico-environmental problems of rovnenshchina

Igor Vitalyevich Gushchuk

associate professor psychologist- pedagogical disciplines

candidate of medical sciences, associate professor

National university «Ostrozhsy Academy»,

Ostrog, Ukraine

Igor Mikhaylovich Grygus

Head of the department of health of the person and physical rehabilitation

doctor of medical sciences, professor

National University of Water Management and Nature Resources Use

Rivne, Ukraine

Vitaly Igorevich Gushchuk

research associate

Rovno research stations of an epizootologiya of IVM NAAN

Rivne, Ukraine

Анотація. В статті розглядаються медико-екологічні проблеми Рівненської області на сучасному етапі. Дано характеристику територіального розташування Рівненщини, промислової спеціалізації, рівня забруднення довкілля. Проаналізовано стан атмосферного повітря, водних та земельних ресурсів. Визначено, що найбільшими медико-екологічними проблемами Рівненщини є забруднені річки та озера, низька якість питної води в колодязях та високий рівень викидів забруднюючих речовин в атмосферне повітря, забруднення сільськогосподарської продукції та ґрунтів радіонуклідами.

Ключові слова: Рівненщина, атмосферне повітря, водні та земельні ресурси, забруднення.

Аннотация. В статье рассматриваются медико-экологические проблемы Ровенской области на современном этапе. Дана характеристика территориального расположения Ровенщины, промышленной специализации, уровня загрязнения окружающей среды. Проанализировано состояние атмосферного воздуха, водных и земельных ресурсов. Определено, что крупнейшими медико-экологическими проблемами Ровенщины есть загрязненные реки и озера, низкое качество питьевой воды в колодцах и высокий уровень выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух, загрязнение сельскохозяйственной продукции и почв радионуклидами.

Ключевые слова: Ровенщина, атмосферный воздух, водные и земельные ресурсы, загрязнения.

Вступ. На сьогоднішній день в науковій літературі накопичено великий фактичний матеріал про несприятливий вплив факторів навколишнього середовища на здоров'я населення. Хімічне та бактеріологічне забруднення основних об'єктів довкілля, шум, радіація та соціально-побутові умови розглядаються як важливі фактори ризику,

які сприяють виникненню нових випадків соматичних хвороб, збільшенню смертності, інвалідності, що наносить великої соціально-економічної шкоди суспільству.

Слід зауважити, що з того часу, як виникла проблема «навколишнє середовище – здоров'я населення», дослідження з цього питання проводяться, в основному, на прикладі крупних промислових міст, де зосереджені великі промислові підприємства – основні джерела забруднення довкілля. Звичайно, що це логічний підхід до проблеми. В той же час, на нашу думку, необхідно враховувати і те, що за час інтенсивної індустріалізації і наукового прогресу різко змінилась екологічна ситуація і в сільській місцевості.

Так, наприклад, процеси дифузії розносять викиди шкідливих речовин від підприємств та автотранспорту на великі відстані, забруднюючи повітряне середовище в сільській місцевості. Крім того, інтенсивна газифікація сіл, збільшення кількості сільськогосподарського транспорту, виникнення малих підприємств з переробки сільгосппродукції тощо, вносять свій вагомий вклад у забруднення довкілля села. Особливо великий вклад в це забруднення вносить агрохімія на селі, коли на поля щорічно вносяться мільйони тонн мін- та оргдобрив. Все це може негативно впливати на стан сільського довкілля та здоров'я мешканців села.

У багатьох областях України екологічна ситуація в сільській місцевості значно ускладнилась внаслідок Чорнобильської катастрофи, в результаті якої значна територія потерпілих областей забруднена радіонуклідами. Слід підкреслити, що саме ця проблема в нашій країні по відношенню до сільського населення являється найбільш вивченою. Роботами багатьох дослідників [1,2,3,7,13] доведено, що радіаційне забруднення довкілля нанесло і продовжує наносити значної шкоди здоров'ю сільського населення України.

Що стосується вивченості екологічної проблеми на селі, то другим більш-менш вивченим фактором в нашій країні є забрудненість об'єктів довкілля агрохімікатами та пестицидами. Дослідження вітчизняних авторів [4,5,8-11] однозначно вказують на те, що сільськогосподарські угіддя України забруднені пестицидами в концентраціях, які в багатьох випадках перевищують нормативи і, що це забруднення негативно впливає на здоров'я сільськогосподарських працівників.

У роботах деяких авторів висвітлюються також питання загального хімічного та бактеріологічного забруднення довкілля в сільській місцевості. Окремі дослідники звертають увагу на те, що в багатьох випадках мешканці села мають незадовільні соціально-побутові умови, які негативно впливають на стан здоров'я сільського населення, особливо дітей [12, 15].

Ці та інші дані літератури однозначно вказують на те, що екологічна ситуація в сільській місцевості країни є не менш складною, ніж в промислових містах, і здоров'я мешканців села потерпає від неї так же, як і здоров'я мешканців забруднених промислових міст. Соціально-побутові фактори ризику розповсюджені серед сільського населення ще більш ширше, ніж серед міського. А, крім того, в потерпілих від Чорнобильської катастрофи областях сільське населення продовжує жити на забруднених радіонуклідами територіях. Сільське населення отримує і менш якісну медичну допомогу, ніж міське. Але стан здоров'я сільського населення у взаємозв'язку з цими факторами так послідовно і широко, як здоров'я міського населення, не вивчається. Звичайно не можна говорити про те, що в Україні проблемі села зовсім не приділяється уваги з боку керівництва медичною наукою та практикою. Так, ще в 1998 р. (8-11 вересня) в м. Києві на базі Інституту медицини праці Академією медичних наук під егідою ВООЗ та МОП

було проведена міжнародна конференція «Здоров'я, навколишнє і виробниче середовище, безпека праці в сільському господарстві на рубежі двох тисячоліть». В рекомендаціях цієї конференції для науково-дослідних установ, зокрема, пропонувалось при формуванні програм в області медичної науки завбачати такі пріоритетні напрямки, як вивчення і прогнозування екологічних наслідків для здоров'я населення нових технологій в сільськогосподарському виробництві, розробка довгострокових прогнозів в цій області, вивчення комбінованої дії різних факторів хімічної, фізичної, біологічної природи на здоров'я людей тощо [6].

Мета роботи: визначити основні медико-екологічні проблеми у Рівненській області, яка відноситься до більшості сільськогосподарських областей України.

Матеріали та методи дослідження. В основному, нами застосовувався метод санітарно-статистичного вивчення стану здоров'я населення та стану навколишнього середовища на основі офіційної державної статистичної інформації, зокрема:

- статформи №18 «Звіт про фактори навколишнього середовища, що впливають на стан здоров'я населення»;
- статистичних щорічників України Держкомстату України;
- статистичних збірників Головного управління статистики Рівненської області «Довкілля Рівненщини»;
- доповідей Держуправління охорони навколишнього природного середовища в Рівненській області про стан навколишнього природного середовища в Рівненській області;
- результатів дозиметричної паспортизації населених пунктів України, що підпали під дію радіоактивного забруднення після аварії на ЧАЕС, та ін.

Здоров'я населення Рівненської області вивчалось на основі даних статформи медичної звітності.

Результати дослідження та їх обговорення.

Рівненська область, з центром в м. Рівне, знаходиться на північному заході України. На півночі межує з Брестською, на північному сході – з Гомельською областями Білорусії, на сході – з Житомирською, на південному сході – з Хмельницькою, на півдні – з Тернопільською, на південному заході – з Львівською, а на заході – з Волинською областями України. В її складі 16 районів: Березнівський, Володимирецький, Гощанський, Демидівський, Дубенський, Дубровицький, Зарічненський, Здолбунівський, Корецький, Костопільський, Млинівський, Острозький, Радивилівський, Рівненський, Рокитнівський, Сарненський і міста: Березне, Дубно, Дубровиця, Здолбунів, Корець, Костопіль, Кузнецовськ, Острог, Радивилів, Рівне, Сарни.

Промислову спеціалізацію області визначають: електроенергетика – Рівненська АЕС; хімічна промисловість – «Рівнеазот», Корецький завод «Радон» і Здолбунівський завод «Іскра»; легка, лісова, деревообробна і харчова промисловості; виробництво будівельних матеріалів, машинобудування і металообробка.

Рівненщина відноситься до регіонів України з помірним рівнем забруднення довкілля, але і з помітно вираженою тенденцією до зростання техногенного навантаження на нього. Це обумовлено наявністю цілої низки екологічних проблем, розв'язання яких потребує посиленої уваги з боку місцевих органів влади та залучення значних фінансових ресурсів. До таких проблем необхідно віднести:

– радіоактивне забруднення північних районів області внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС;

– невідповідність якості окремих поверхневих водотоків області існуючим нормативам через неефективну роботу очисних споруд в населених пунктах та порушення гідрологічного режиму в басейнах річок;

– забруднення довкілля побутовими відходами у зв'язку з відсутністю на регіональному рівні ефективної системи збору та сортування окремих видів відходів як вторинної сировини;

– низька ефективність управління у сфері охорони біологічних і, насамперед, лісових ресурсів регіону, відсутність розвинутої екологічної мережі, а також ефективної системи моніторингу стану складових навколишнього природного середовища.

Всі складові довкілля Рівненської області зазнали антропогенного навантаження, що супроводжується збільшенням обсягів викидів в атмосферу та скидів у поверхневі водні об'єкти зворотних вод підприємств, накопиченням відходів усіх класів небезпеки. Основний внесок у забруднення довкілля області припадає на хімічну, деревообробну промисловість, машинобудування, електроенергетику, житлово-комунальне господарство, виробництво будівельних матеріалів. При цьому просторовий розподіл техногенного навантаження на складові навколишнього природного середовища області нерівномірний, що викликане концентрацією промислового потенціалу переважно в центральній її частині.

Стан атмосферного повітря.

Загальний обсяг викидів забруднюючих речовин в атмосферне повітря у 2013 р. від стаціонарних джерел 197 підприємств області склав 12,0 тис. т, що на 2,9 тис. т менше ніж у 2012 р.

Пересувними джерелами забруднення атмосфери у 2013 році викинуто 44,1 тис. т забруднюючих речовин, що на 1,4 тис. т менше ніж у 2012 році (табл. 1., рис. 1).

Незначне збільшення викидів забруднюючих речовин спостерігалось в Рівненському, Млинівському, Корецькому та Демидівському районах, в решті районах та містах області відмічено їх зменшення.

Основними забруднювачами атмосферного повітря у 2013 році були підприємства м. Рівне (4,04 тис. т), Здолбунівського (3,5 тис. т), Рівненського (1,2 тис. т), Костопільського (0,8 тис. т), Сарненського (0,6 тис. т) та Дубенського (0,6 тис. т) районів.

Таблиця 1.

Динаміка викидів в атмосферне повітря, тис. т.

Роки	Викиди в атмосферне повітря, тис. т			Щільність викидів у розрахунку на 1 км ² , кг	Обсяги викидів у розрахунку на 1 особу, кг
	Всього	у тому числі			
		стаціонарними джерелами	пересувними джерелами		
2008	61,3	16,2	45,1	3057,2	53,3
2009	52,7	10,0	42,7	2628,3	45,7
2010	56,2	12,9	43,3	2805,5	48,8
2011	62,5	17,1	45,4	3114,7	54,1
2012	60,4	14,9	45,5	3012,2	52,3
2013	56,1	12,0	44,1	2801,0	48,5

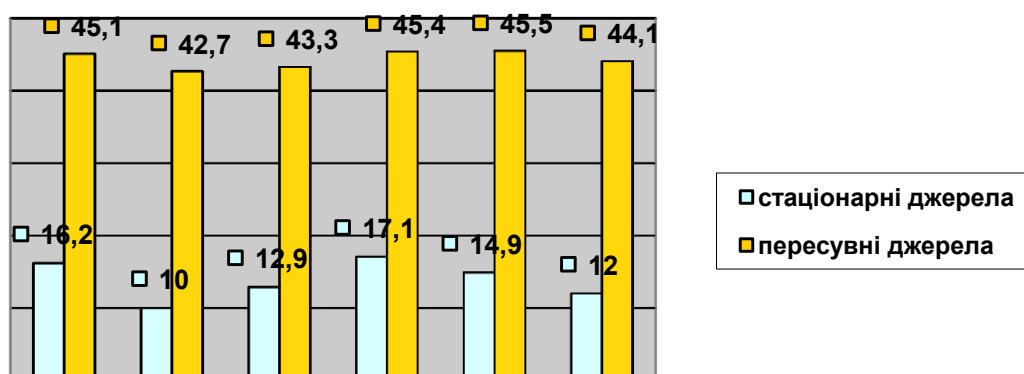


Рис. 1. Динаміка викидів шкідливих речовин в атмосферу від стаціонарних та пересувних джерел

Середня кількість забруднюючих речовин в перерахунку на одне підприємство області протягом року склала 61,1 т, що на 6,3 т менше ніж в 2012 р. Щільність викидів від стаціонарних джерел забруднення у розрахунку на один кілометр квадратний території склала 600,7 кг проти 743,1 кг у 2012 р., у розрахунку на одну особу населення – відповідно 10,4 проти 12,9 кг у 2012 р.

Найбільш забрудненою є територія міст Рівного (69661,9 кг/км²), Кузнецовська (3461,6 кг/км²), Дубно (2525,7 кг/км²), а також Здолбунівського (5360,5 кг/км²) та Рівненського (1032,2 кг/км²) районів.

Стан водних ресурсів.

Найбільшими забруднювачами водних ресурсів в області (критерієм забруднення виступає обсяг скинутих недостатньо очищених та неочищених стічних вод) є підприємства житлово-комунальної сфери, які надають послуги водопостачання та водовідведення, а саме: міст Рівне, Костопіль, Березне, Острог, Рокитне, Володимирець, смт. Зарічне, Гоща, Квасилів, а також підприємства: КП «Костопільводоканал», ВАТ «Костопільський склозавод», ТЗОВ «Свіспан-Лімітед», ВАТ «Рокитнесклозавод», КМКП м. Кузнецовськ, спиртзавод с. Зірне, ТЗОВ «Моквинська паперова фабрика», КП «Екосервіс».

За узагальненими даними державної статистичної звітності за формою 2-ТП (водгосп) у 2013 році водокористувачами області забрано з природних водних об'єктів 200,6 млн. м³ прісної води, в тому числі 156,9 млн. м³ з поверхневих джерел і 43,7 млн. м³ з підземних водоносних горизонтів. Основні показники використання і відведення води наведені в табл. 2.

Таблиця 2.

Основні показники використання і відведення води, млн. м³

Показники	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Забрано води з природних водних об'єктів – всього	209,7	184,4	191,2	202,0	207,1	200,6
у тому числі для використання	174,1	151,0	191,2	202,0	207,1	200,6
Спожито свіжої води, з неї на:	174,1	151,0	159,0	167,3	171,9	164,3
виробничі потреби	93,66	76,0	87,41	89,90	89,54	82,6
побутово-питні потреби	25,67	24,5	23,84	24,0	23,93	23,3
Зрошення	-	-	-	-	-	-
сільськогосподарські потреби	1,94	1,9	1,739	1,6	1,6	1,5
ставково-рибне господарство	74,13	65,92	64,94	70,46	77,99	79,39
Втрати води при транспортуванні	7,257	5,95	5,073	5,09	5,18	5,166
Загальне водовідведення з нього	127,9	114,1	111,6	114,1	113,9	110,9
у поверхневій водній мережі	126,7	113,0	110,4	112,9	112,6	110,4
у тому числі:						
забруднених зворотних вод	28,4	23,6	9,88	19,8	8,34	7,119
з них без очищення	13,96	2,1	0,796	1,1	0,013	0,008
нормативно очищених	38,8	27,3	38,98	25,9	31,29	32,7
нормативно чистих без очистки	59,6	62,1	61,52	67,2	72,93	70,55
Обсяг оборотної та послідовно використаної води	6093	3355	3813	4011	4478	4213
Потужність очисних споруд	122,0	121,3	122,3	126,9	121,9	122,7

Забір води за галузями економіки в області у 2013 р. склав:

- промисловість – 58,85 млн. м³
- сільське господарство – 81,1 млн. м³
- житлово-комунальне господарство – 21,0 млн. м³
- інші галузі – 2,23 млн. м³

У 2013 р. за статистичною звітністю 2-ТП (Водгосп) у поверхневій водній об'єкти області скинуто 110,4 млн. м³ зворотних вод. Ці зворотні води були відведені від 196 підприємств-водокористувачів. У складі цих вод: нормативно очищених (О) – 32,7 млн. м³, неочищених (НО) – 0,008 млн. м³, недостатньо очищених (НДО) – 7,3 млн. м³, нормативно-чистих без очистки (НЧБО) – 70,6 млн. м³. Загалом з 2008 по 2013 рік спостерігається тенденція до поступового зменшення об'єму скидів зворотних вод, від 126,8 до 110,4 млн. м³, більша частина яких належить промисловості, на другому місці сільське господарство, потім житлово-комунальне та інші галузі.

Динаміка скиду стічних вод за категоріями очистки свідчить про строкатість цифр об'ємів скидів неочищених (НО) та недостатньо очищених (НДО) стічних вод. Зафіксована тенденція збільшення скидів НЧБО вод, яка пояснюється введенням в експлуатацію 4 енергоблоку РАЕС.

Скиди забруднюючих речовин у поверхневій водній об'єкти області наведено в табл. 3.

Таблиця 3.

**Скиди забруднюючих речовин у поверхневій водній об'єкти т/рік
(2013 р.)**

Забруднюючі речовини	т/рік	Забруднюючі речовини	т/рік
БСКпов.	424	Залізо	9,47
Нафтопродукти	0,524	Мідь	0,238
Завислі	405	Цинк	0,111
Сульфати	2124	Нікель	-
Хлориди	2511	Нітрити	13
Азот амонійний	76	Фтор	2,805
Нітрати	1373	Формальдегід	0,031
СПАР	2,58	Фосфати	179,3
		Марганець	-

Всього за 2013 рік скинуто в поверхневі води області 7121,059 тис. т забруднюючих речовин в рік.

Зменшення скидів забруднюючих речовин в річки області пов'язано саме із зменшенням об'ємів скидів недостатньо очищених стічних вод об'єктами промисловості.

Стан земельних ресурсів.

За даними головного управління Держземагентства у Рівненській області загальна площа земель області становить 2005,1 тис. га, з них 46,4 % займають сільськогосподарські угіддя, 40,1 % – ліси та інші лісовкриті площі, 2,9 % – забудовані землі, 5,2 % – відкриті заболочені землі, 1,6 % – відкриті землі без рослинного покриву або з незначним рослинним покривом (піски, яри, землі зайняті зсувами, щебенем, галькою, голими скелями), 3,8 % – інші землі, 2,2 % – території, покриті поверхневими водами.

Антропогенне навантаження на навколишнє природне середовище протягом багатьох десятиріч спричинило значну техногенну ураженість агросфери. Основними чинниками антропогенного впливу на земельні ресурси регіону є сільське господарство, промисловість та транспорт.

Найбільшу загрозу становлять явища, які спостерігаються в ґрунтовому покриві, де внаслідок ерозії, відкритих розробок корисних копалин та будівельної сировини, забруднення хімічними речовинами і промисловими викидами, неправильної агротехніки деградовано й виведено з використання великі площі продуктивних земель.

У результаті інтенсивного землеробства сільськогосподарське освоєння території області становить 46,4 %, а розораність сільськогосподарських угідь – 71 %.

За низької культури сільськогосподарського природокористування, недосконалості й відсутності спеціальної сільськогосподарської техніки посилюються несприятливі процеси у

ландшафтних комплексах. Це призводить до того, що природне середовище втрачає притаманні йому властивості до саморегуляції.

Значної екологічної шкоди земельним ресурсам завдає забрудненість ґрунтів відходами промислових підприємств та при проведенні хімізації в сільському господарстві. Техногенна забрудненість ґрунтів залежить від типу ґрунту, кількості надходження забруднюючих речовин.

Ґрунти області характеризуються підвищеною кислотністю, низьким вмістом гумусу. Низькобуферні малогумусні дерново-підзолисті ґрунти зазнають значного впливу забруднення (в т.ч. радіонуклідного). В умовах кислого середовища забруднюючі речовини трансформуються у більш рухомі сполуки, мігрують до нижчих шарів, ґрунтових вод.

Важкі метали та залишкові кількості пестицидів у ґрунті є наслідком господарської діяльності людини в цілому та сільськогосподарського виробництва, зокрема. Збільшення вмісту токсикантів у ґрунті веде до зростання їх концентрацій у сільськогосподарських культурах. Оскільки рослинна продукція є незамінною в раціоні харчування людини, разом з нею небезпечні хімічні речовини потрапляють до організму людини.

Аналіз сучасного стану земельних ресурсів Рівненщини свідчить про глибоку їх деградацію, що виявляється, насамперед, у значному збільшенні площ еродованих земель. За останні 30 років площа цих земель зросла на 15 % за рахунок збільшення розмитих та сильно змитих ґрунтів, а також середньо змитих орних земель на схилах.

Найбільш поширеними видами деградації є водна ерозія – 56 %, вітрова ерозія – 28 %, хімічна – 12 %, фізична деградація – 4 %. З усіх видів деградації, якщо оцінювати їх у світових масштабах, найбільш поширеною і шкідливою є ерозія ґрунтів.

Вітрова ерозія поширена переважно у північній частині області та спричиняє знищення продуктивності земельних ресурсів і деградації агроландшафтів. Основними чинниками, які впливають на процеси ерозії земель на території області, є сільське господарство, промисловість та транспорт. Крім того, зростають площі середньо і сильно змитих ґрунтів, тобто слабозмиті переходять у категорію середньозмитих, а середньозмиті – в категорію сильнозмитих. Внаслідок ерозії ґрунтів вимиваються орні землі, луки, замулюються водойми.

Залишається гострою проблема екологічно безпечного поводження з побутовими відходами. На сьогодні одним із основних способів видалення твердих побутових відходів є їх захоронення на сміттєзвалищах, що, в переважній більшості, не відповідають санітарно-екологічним вимогам. Значна частина звалищ у сільських населених пунктах є стихійними, розміщені у водоохоронних зонах, не мають обвалування та інших засобів захисту довкілля. Тривале накопичення побутових відходів на звалищах призводить до виникнення непередбачуваних фізико-хімічних та біохімічних процесів, продуктами яких є чисельні токсичні хімічні сполуки в рідкому, твердому та газоподібному стані. Через відсутність постійних моніторингових спостережень місць складування побутових відходів, останні є значними осередками забруднення навколишнього природного середовища області.

Щороку лише в районних центрах області на 17 сміттєзвалищах, які займають площу 103,9 га, накопичується близько 175 тис. т твердих побутових відходів.

В області офіційно зареєстровано 41 організоване звалище та 3 полігони для захоронення твердих побутових відходів, в яких накопичено побутових відходів – 5,4 млн. тонн.

Висновки.

Екологічна ситуація на території Рівненщини зумовлюється комплексною дією групи чинників: глобального (як то руйнування озонового шару, посилення явища парникового ефекту, транскордонні переноси забруднюючих речовин тощо), регіонального (забруднення радіонуклідами земель шести північних районів області внаслідок Чорнобильської катастрофи) та місцевого характеру, що, як правило, зумовлюються впливом на компоненти навколишнього природного середовища забруднюючих речовин, що викидаються в атмосферне повітря стаціонарними джерелами підприємств хімічної, машинобудівної, метало- та деревообробної, легкої, харчової, енергетичної та інших галузей області, пересувними джерелами викидів в атмосферне повітря, скидами неочищених і недостатньо очищених зворотних вод в поверхневі водні об'єкти області.

Вчених-дослідників турбує стан екологічної ситуації в регіоні, яка виникла в результаті недосконалості діючого природоохоронного господарювання, низького рівня екологічної свідомості, поінформованості населення про стан навколишнього середовища, відсутністю державних стандартів екологічної безпеки та розробки планів і програм з охорони навколишнього середовища на території Рівненщини.

Найбільшими медико-екологічними проблемами Рівненщини є забруднені річки та озера, низька якість питної води в колодязях та високий рівень викидів забруднюючих речовин в атмосферне повітря, забруднення сільськогосподарської продукції та ґрунтів радіонуклідами.

Основними агентами забруднення ґрунтів в області виступають промисловість (хімічна і будівельна галузі), автотранспорт та сільське господарство, хоча внаслідок зменшення обсягів виробництва за останнє десятиліття спостерігається зменшення загального фонового

навантаження ґрунтів токсичними речовинами, проте забруднення на локальних рівнях, особливо в зонах дії окремих промислових об'єктів та вздовж автотрас, і надалі залишається високим.

Список літератури:

1. Андрійчук О.Я. Показники стану здоров'я населення Волинської області, потерпілого внаслідок аварії на ЧАЕС // Безп. життєдіяльності. – 2008. – №5-6. – С. 24-29.

2. Бобылева О.А. Медицинские последствия Чернобыльской катастрофы в Украине: опыт 15 лет // Междун. журн. радиац. медицины. – 2002. – Т.4, №1-4. – С. 29-41.

3. Бузунов В.О., Пирогова О.Я. Результати довготривалого моніторингу непухлинної захворюваності дорослого населення, що мешкає на контамінованих територіях після Чорнобильської катастрофи // Довк. та здоров'я. – 2001. – №4(10). – С. 66-69.

4. Вашкулат Н.П. Гигиеническое обоснование территориальных загрузок пестицидов, минеральных и органических удобрений на почву // Довкілля та здоров'я. – 1998. – №3(6). – С. 42-45.

5. Гігієнічна оцінка хімічних забруднювачів ґрунтів в сільській місцевості / М.П. Вашкулат, Р.Г. Нікула, Є.В. Лівінська та ін. // Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України на рубежі століть: Зб. тез наук.-практ. конф., присвяченій пам'яті Д.М. Калюжного. – К., 2006. – Вип. 3. – С. 18-19.

6. Доповідь про стан навколишнього природного середовища в Рівненській області у 2013 році.

7. Заболеваемость детей, проживающих на радиоактивно загрязненных территориях и подвергшихся хроническому воздействию ионизирующего излучения в малых дозах / А.Е. Романенко, Е.И. Бомко, А.И. Костенко, М.А. Бомко // Междун. журн. радиац. медицины. – 2001. – Т.3, №3-4. – С. 61-70.

8. Назаренко М.М. Вплив зберігання непридатних пестицидів на складах господарств на якість довкілля та умови праці // Довкілля та здоров'я. – 1998. – №3(6). – С. 33-37.

9. Никипелова Е.М., Матвеева Л.М., Солодова-Филипенко Т.Г. О содержании пестицидов в минеральных водах восточных областей Украины // Довкілля та здоров'я. – 2001. – №4(19). – С. 29-30.

10. Поліщук Д.І., Козярин І.П., Мельниченко Т.І. Актуальні питання гігієни використання окремих піретроїдів для боротьби з шкідниками сільськогосподарських культур // Довкілля та здоров'я. – 2002. – №2(21). – С. 62-65.

11. Проданчук М.Г., Великий В.І., Кучак Ю.А. Методологічні та методичні підходи до оперативної екологічної оцінки асортименту та обсягів застосування пестицидів у сільському господарстві України // Довкілля та здоров'я. – 2001. – №4 (19). – С. 49-52.

12. Харковенко Н.М. Социально-гигиенические факторы и состояние здоровья сельских школьников Донецкой области / Н.М. Харковенко, В.В. Нечипоренко, А.П. Подгайская, Н.Т. Седова // Гіг. нас. місць. – 2004. – Вип. 43. – С. 468-471.

13. Черніченко І.О., Бабій В.Ф., Баленко Н.В. Особливості захворюваності населення на злоякісні новоутворення на територіях підвищеного радіаційного контролю // Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України (Перші марзєєвські читання): наук.-практ. конф., 21-22 квітня 2005. – К., 2005. – С. 141-142.

14. Чернюк В.И. Международная конференция «Здоровье, окружающая и производственная среда, безопасность труда в сельском хозяйстве на рубеже двух тысячелетий» // Довкілля та здоров'я. – 1998. – №4(7). – С.54-55.

15. Moshynsky V., Grygus I., Mykhaylova N.. Zasady oceny potencjału turystycznego krajobrazów zmeliorowanych na podstawie

obliczenia biomasy roślin i zaopatrzenia terenu w wodę // Journal of Health Sciences. 2013; 3 (10): P. 287-300.

УДК 364.012

Управление мотивацией и стимулированием труда сотрудников учреждений социальной защиты населения

Салбак Николаевна Донгак

магистрант 2 курса, специальность «Социальная работа»

Кемеровский государственный университет, г. Кемерово, Россия

E-mail: salbakdongakk@mail.ru

Management by motivation and stimulation of employees' labour of institutions of social protection

Salbak Nikolaevna Dongak

undergraduate of 2nd year, speciality «Social work»

Kemerovo State University, Kemerovo, Russia

Аннотация. Данная статья посвящена изучению уровня мотивации и стимулирования сотрудников учреждений социальной защиты населения, а также методов их мотивации и стимулирования. Проведен опрос среди сотрудников МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленьких принц» г. Кемерово и выявлены особенности их труда. Предложены рекомендации по повышению уровня мотивации и стимулирования труда сотрудников таких учреждений.

Ключевые слова: мотивация; стимулирование; сотрудники.

Abstract. *This article is devoted to the study of level and stimulation of employees of institution of social protection and also methods of their motivation and stimulation. It was taken a poll among employees Kemerovo`s ISU «social rehabilitation center for underage people «A little prince» («Social'no-reabilitacionnyj centr dlja nesovershennoletnih «Malen'kij princ») and revealed specifics of work. Recommendations were proposed about rise of level motivation and stimulation of labor employees working in these institutions.*

Keywords: *motivation; stimulation; employees.*

В современное время в управлении персоналом особое место занимают мотивация и стимулирование труда сотрудников различных организаций и учреждений. От управления мотивацией и стимулирования зависит результат деятельности всей организации. Как говорится – «Какие труды, такие и плоды». Нельзя сказать, что данные элементы являются самыми основными в управлении персоналом, но когда они на очень низком уровне, возникают такие проблемы, как частые увольнения сотрудников, низкая производительность труда, неудовлетворенность сотрудниками своей работой и должностью, снижение качества проделанной работы. Поэтому при разработке программ мотивации и стимулирования важно учитывать и стремиться сократить их [1].

Мотивация и стимулирование играют одну роль – повышать трудовую активность работников, но отличаются формами реализации – мотивация проявляется в моральных поощрениях, стимулирование – в материальных [3].

Работа в учреждениях социальной сферы, а именно социальной защиты населения, обладает особенностями. Чтобы выявить их, мы

провели опрос среди сотрудников одного из таких учреждений – «МКУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц» г. Кемерово. Опрошено 20 сотрудников. Результаты получились следующими: в учреждении работают в основном опытные сотрудники со стажем работы от 5 до 20 лет (65%), из них: от 5 до 10 лет – 15%, от 10 до 15 лет – 20%, от 15 до 20 лет – 30%, остальные 35% работников имеют стаж работы до 5 лет. Что касается возраста, то 80% сотрудников учреждения – в возрасте от 30 лет и более, 20% работников в возрасте до 30 лет. Также в учреждении преобладают сотрудники женского пола (95%), что является очевидной особенностью таких учреждений.

Сделав вывод по проведенному опросу, к особенностям мы относим сверхурочную работу персонала, низкий уровень заработной платы, «старение» персонала, преобладание сотрудников женского пола и низкую степень мотивации персонала. Отдельной особенностью учреждений социальной защиты населения является высокий уровень профессионального стресса сотрудников, так как они имеют дело с проблемными клиентами (безработные, дети-сироты, инвалиды, алко- и наркозависимые и др.).

Далее, нами были предложены вопросы о технологиях стимулирования труда и мотивации персонала. В основном сотрудники МКУ СРЦ «Маленький принц» получают следующие стимулирующие выплаты: единовременные пособия выпускникам образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования со стажем работы не менее 3 лет (СПО – 10000 рублей, ВПО – 15000 рублей); ежемесячное социальное пособие в размере 1000 рублей в течение первых 3 лет работы (специалистам до 30 лет, впервые поступившим на работу), а также доплаты к заработной плате за стаж (за 3 года – 20%, за 5 лет – 30%). Данные стимулирующие выплаты

осуществляются в рамках Закона Кемеровской области «О мерах социальной поддержки работников муниципальных учреждений социального обслуживания» от 30.10.2007 г. [2]. Также сотрудники учреждения отметили, что основными технологиями мотивации (морального поощрения) являются вручения почетных грамот за определенные заслуги в трудовой деятельности, т.е. применяются традиционные методы мотивации. По мнению сотрудников, в управлении персоналом необходимо сделать упор на методы стимулирования труда и мотивации персонала (75%).

Итак, проведенный нами опрос показал, что, несмотря на то, что система мотивации и стимулирования сотрудников сформирована достаточно грамотно и четко, опрошенные все же предлагают усовершенствовать ее.

В деятельности любого учреждения применяются те же методы мотивации и стимулирования труда: различные выплаты и поощрения, вручение почетных грамот и благодарственных писем. Так как у каждого учреждения свои особенности, то систему мотивации нужно разрабатывать, учитывая их. Например, если в кадровом составе преобладают сотрудники среднего и зрелого возраста, то предоставлять им льготы (путевки на санаторно-курортное лечение, сниженные цены на медицинское обслуживание и т.п.). Если преобладают молодые сотрудники, то делать упор на их творческий потенциал и амбиции: проведение конкурсов по проектам внутри учреждения, т.е. тому, кто предложит что-то новое и приемлемое для дальнейшей деятельности учреждения, полагается премия, повышение в должности, возможность принять участие в подобных конкурсах более крупного масштаба и т.п.

Очень важно повышать мотивацию сотрудников с большим стажем работы в данном учреждении, так как эти люди верны своему делу, их нужно оценивать должным образом. В качестве метода

мотивации рекомендуется установить доску почета, на которой будут стоять имена наиболее опытных, результативных и активных сотрудников. Также возможно введение системы оценки труда в баллах. Данная система будет только способствовать повышению активности, а также сформирует соревновательный дух и сотрудники будут наиболее ярко себя проявлять в трудовой деятельности. Проблема профессионального стресса у сотрудников данного типа учреждений должна быть минимизирована путем создания благоприятной атмосферы внутри коллектива; отдельной комнаты отдыха, в которой они могут расслабиться и набраться новых сил; проведения промежуточных тестов на выявление уровня стресса и по их результатам проведение психологической консультации.

Таким образом, система мотивации и стимулирования труда – это одна из основных моментов в управлении персоналом. Данную систему необходимо выстраивать таким образом, чтобы отвечала особенностям самого учреждения и ее кадрового состава. По итогам опроса мы выяснили, что сотрудники учреждения не удовлетворены системой мотивации и стимулирования в полной мере, и ее нужно совершенствовать.

Предложенные нами рекомендации способствуют повышению уровня мотивации сотрудников учреждений данного типа, т. к. они носят комплексный характер; помогут минимизировать проблемы, истекающие из низкого уровня мотивации.

Список литературы

1. Ерина Е.Л. Управление персоналом в социальных учреждениях: учеб.пособие. Екатеринбург.: УрГУ, 2008. – 194 с.
2. Закон Кемеровской области «О мерах социальной поддержки работников муниципальных учреждений социального обслуживания» №132-03 от 30.10.2007 г.

3. Шапиро С.А. Мотивация и стимулирование персонала. М.: ГроссМедиа, 2008. – 150 с.

УДК 364.013

**Технологии социальной работы с пожилыми людьми
в Иркутской области**

Дулма Баировна Дугаржапова

студент 3 курса Иркутского Государственного Университета

Институт Социальных Наук, г. Иркутск, Россия

E-mail: dulma_dug@mail.ru

Technologies of social work with elderly people in the Irkutsk region

Dulma Bairovna Dugarzharova

student 3 courses of Irkutsk State University

Institute of Social Sciences, Irkutsk, Russia

Аннотация. В статье рассматривается тема изучения феномена старости и краткому описанию деятельности социальных служб помощи пожилым в Иркутской области. При старении человека, меняется его социальный статус, и возникают социальные и психологические проблемы, и для их решения требуется целый комплекс профилактических мер, направленных на повышение их жизнеспособности и адаптацию в обществе. В ближайшие годы востребованность российским обществом социальных услуг для

пожилых людей будет постоянно возрастать. Данный слой общества нуждается в постоянной социальной защите и поддержке. Таким образом, становится все более актуальной проблема оказания социальной помощи пожилым.

Ключевые слова: *пожилые люди, старость, пенсионное обеспечение, социальное обслуживание, социальная работа, технологии социальной работы, Иркутская область.*

Abstract. *In article the subject of studying of a phenomenon of an old age and to the short description of activity of social services of the help elderly in the Irkutsk region is considered. When aging the person, his social status changes, and there are social and psychological problems, and their decision requires the whole complex of the preventive measures directed on increase of their viability and adaptation in society. In the next years the demand the Russian society of social services for elderly people will constantly increase. This sector of society needs continuous social protection and support. Thus, there is more and more actual a problem of rendering the social help elderly.*

Keywords: *elderly people, old age, provision of pensions, social service, social work, technologies of social work, Irkutsk region.*

Современная демографическая ситуация в Иркутской области, как и в целом по Российской Федерации, характеризуется динамичным увеличением доли лиц пожилого возраста. Оно определяется многими факторами, основным из которых является тенденция к сокращению рождаемости.

По данным ООН, в 1994-2014гг. количество людей старше 60 лет удвоилось, в настоящее время (2014) пожилых людей в мире больше, чем детей в возрасте до пяти лет [8].

Человечество стареет, и это становится серьезной проблемой,

решение которой должно вырабатываться на глобальном уровне.

Основная задача государственных структур, ответственных за социальное благополучие пожилых людей, – не просто предоставить им требуемую поддержку и услуги, но сделать процесс перехода к новому жизненному этапу более благоприятным, снизив до минимума негативные утраты прежнего «социального лица». Помогая пожилым гражданам в разрешении индивидуальных проблем, государство совместно с общественностью одновременно должно реагировать на весь комплекс проблем, вызываемых увеличением доли пожилых людей в составе населения [9].

В Иркутской области наблюдается устойчивый рост в общем составе населения доли граждан пожилого возраста: с 16,7% в 2011 году до 18,6% в 2014 году. В Иркутской области в настоящее время проживает чуть более 465-и тысяч граждан пожилого возраста. Средняя продолжительность жизни составляет 65,5 лет (мужчины – 59,0 лет, женщины – 72,1 года) [6].

Таким образом, можно сделать вывод, что в Иркутской области наблюдается устойчивый рост в общем составе населения доли граждан пожилого возраста. Тем не менее, в Иркутской области предоставляется широкий спектр социальных услуг, непосредственно направленных на жизнеобеспечение граждан пожилого возраста.

В настоящее время в Иркутской области действует 49 учреждений социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги гражданам пожилого возраста, из них 25 стационарных учреждений – это дома-интернаты, в которых проживает 3817 человек, а также 24 комплексных центра социального обслуживания, которыми обслуживается на дому более 10 000 пожилых людей [6].

Решение проблемы социальной поддержки жителей Иркутской области требует согласованного по целям и ресурсам выполнения задач

и мероприятий, направленных на поддержание отдельных категорий жителей области, их социальную адаптацию, создание условий для активной деятельности городских общественных организаций.

В Иркутской области существуют государственные организации, которые являются незаменимым компонентом в оказании услуг пожилому человеку, таких как: КЦСОН (Комплексный центр социального обслуживания населения), Марковский геронтологический центр, Областной гериатрический центр.

В КЦСОНе предоставляется комплекс социальных услуг, социальная реабилитация, учет граждан, нуждающихся в социальной поддержке, внедрение в практику новых форм и методов социального обслуживания. Около 450 граждан пожилого возраста и инвалидов в течение года отдыхают и укрепляют здоровье в отделении дневного пребывания и отделении реабилитации граждан пожилого возраста [2].

Марковский геронтологический центр является социально-медицинским учреждением, предназначенным для постоянного или временного проживания пожилых граждан. Работа геронтологического центра построена таким образом, чтобы комплексно решать проблемы граждан пожилого возраста и инвалидов, сохранять их жизненный потенциал, а также продлевать активное долголетие [4].

В Областном гериатрическом центре основной целью является организация и оказание специализированной гериатрической медицинской помощи населению старших возрастных групп. Так же специалисты центра ставят перед собой задачи своевременного внедрения и широкого применения в практике работы современных методов и средств профилактики, диагностики и лечения больных, эффективных организационных форм медицинского обслуживания населения. Сотрудники Областного гериатрического центра стремятся к

постоянному повышению качества и культуры работы ЛПУ, улучшению основных показателей работы [1].

Так же для людей старшего возраста в 2013 году был создан проект «Старость в радость», в данный проект входят бесплатные курсы «Бабушка-онлайн», «Бабушка-гламур», «Фитнес-бабушка», «Бабушка-полиглот». В первую очередь эти курсы для пенсионеров – возможность решить проблему социальной изоляции. На курсы приходят найти новых друзей, разнообразить свой досуг и расширить круг общения. Всего на курсы для пенсионеров на 2013/2014 учебный год записалось около 1,5 тыс. иркутских пенсионеров.

Министерством социального развития, опеки и попечительства Иркутской области была принята государственная программа «Социальная поддержка населения» на 2014-2018 годы. Она будет способствовать сохранению и развитию социальной поддержки жителей Иркутской области, в частности пенсионеров, ветеранов, инвалидов. Также позволит своевременно и оперативно реагировать на актуальные потребности жителей области. Основной целью Программы является достижение высокого уровня и качества жизни населения и предоставление мер социальной поддержки и социальных услуг отдельным категориям граждан [5].

Одним из способов решения проблемы сохранения и планомерного повышения уровня и качества жизни данной категории граждан, является поддержание реальных доходов граждан за счет предоставления установленных мер социальной поддержки.

Для исполнения нормативно-правовых актов разработана подпрограмма «Социальная поддержка населения Иркутской области» государственной программы Иркутской области «Социальная поддержка населения» на 2014-2018 годы. Подпрограмма является инструментом налаживания взаимодействия, выработки общих

подходов органов исполнительной власти области к реализации эффективных мер по социальной поддержке и улучшению положения отдельных категорий граждан, нуждающихся в поддержке со стороны государства [7].

Отсутствие адресной социальной поддержки со стороны государства пожилых граждан, повлечет такие негативные последствия, как ухудшение состояния здоровья, рост смертности по отдельным видам заболеваний, социальную дезадаптацию, снижение качества жизни и, как следствие, рост социальной напряженности в регионе.

Ожидаемыми конечными результатами программы являются:

1. поддержание удельного веса пожилых граждан, получивших меры социальной поддержки, обратившихся за получением мер социальной поддержки, к 2018 году на уровне 100%;
2. поддержание уровня предоставления мер социальной поддержки пожилым в денежной форме к 2018 году на уровне 100% [5].

Все усилия направлены на улучшение условий жизни пожилых людей, их социальное обслуживание, усиление мер дополнительной социальной поддержки, помощи в достижении долголетия, обеспечение спокойной старости [3].

Задачей всего общества и социальных работников в частности является сделать так, чтобы у пожилого человека не возникало чувство отчужденности, ненужности. И этого можно достичь, окружив человека теплом и заботой, дав ему возможность максимально реализовать свой духовный и интеллектуальный потенциал.

Стоит отметить, что очень важно не только искать новые формы и методы работы, изучать российский и зарубежный опыт, овладевать методиками, но и понять, что пожилые люди нуждаются в сочувствии, и сердце каждого социального работника должно подсказать ему, как общаться с конкретным человеком, как помогать ему.

Успех в работе может быть, достигнут только в том случае, если знания и накопленный опыт, будут пропущены через душу социального работника, и под их влиянием будет строиться этика поведения, его отношение с клиентом. Легко любить все человечество, но надо научиться любить и конкретного человека, особенно если он стар и немощен, угнетен, это очень нелегко, тем не менее, надо к этому стремиться.

В силу возрастных особенностей пожилым людям трудно адаптироваться к изменяющимся социально-экономическим условиям. В различных сферах жизнедеятельности им необходима гарантированная помощь и внимание со стороны представителей власти. О внимательном отношении к старшему поколению горожан со стороны Министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области свидетельствует реализация мероприятий по предоставлению мер социальной поддержки отдельным категориям граждан.

Но, к сожалению, из-за риска неэффективного управления, недостаточного финансирования, а так же недостаточным информированием жителей города о мероприятиях Программы и возможности получения, дополнительных мер социальной поддержки, их деятельность может стать не эффективной. Поэтому городу, да и стране в целом, необходимо продолжать развивать технологии социальной работы с пожилыми людьми.

Тем не менее, в Иркутской области система социального обслуживания пожилых граждан постоянно расширяется, увеличивается количество услуг, предоставляемых пожилым людям, что позитивно сказывается на формировании более благоприятного отношения к старым людям в обществе.

Список литературы:

1. Государственное бюджетное учреждение «Областной гериатрический центр» – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://irkogc.ru/> (дата обращения 03.11.2015).
2. Комплексный центр социального обслуживания населения – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://kacson38.ru/> (дата обращения 03.11.2015).
3. Лопатин Н. М. Социальная защита граждан пожилого и преклонного возраста. Сборник нормативных актов. М., 2006. – 244 с.
4. Марковский Геронтологический Центр – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://mgc.irk.ru/> (дата обращения 04.11.2015).
5. Об Областной государственной социальной программе «Социальная поддержка населения Иркутской области» на 2014-2018 гг: Постановление Законодательного собрания Иркутской области [Электронный ресурс] // Правовая система Гарант. Версия F1 URL:<http://www.pandia.ru/text/79/101/6035.php> (дата обращения 04.11.2015).
6. Официальный портал Иркутской области – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://www.irkobl.ru/> (дата обращения 02.11.2015).
7. Официальный портал г. Иркутска: Муниципальные программы – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL:<http://www.admirk.ru/Pages/Munitcipalnye-tcelevyue-programmy.aspx> (дата обращения 03.11.2015).
8. Статистика численности населения – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://www.vestifinance.ru/articles/41515> (дата обращения 02.11.2015).

9. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебное пособие / Е.И. Холостова. – 3-е изд., – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2005. – 296 с.

УДК: 615.8-057.874:616.711-007.55

Особенности организации структурных процессов физической реабилитации детей в возрасте 7-10 лет со сколиозом

Владислав Викторович Дычко

*доктор биологических наук, профессор,
зав. кафедрой здоровья человека и физического воспитания
«Донбасский государственный педагогический университет»*

г. Славянск, Украина

E-mail: zlifvddpu@mail.ru

Features of the organization of the structural process of physical rehabilitation of children aged 7-10 years with scoliosis

Vladislav Viktorovich Dychko

*Doctor of Biological Sciences., professor,
Head of the department of health of the person and physical training
Donbass State Pedagogical University*

Slavyansk, Ukraine

Аннотация. *Статья посвящена актуальной проблеме физической реабилитации детей 7-10 лет со сколиозом. Рассмотрено значение эффективности поэтапной структурированной физической реабилитации детей в возрасте 7-10 лет со сколиозом, которое*

целесообразно использовать в обеспечении оптимального сочетания реабилитационных факторов для положительного влияния на улучшение общего состояния здоровья детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: *физическая реабилитация, сколиоз, гимнастика, спортивные подвижные игры.*

Abstract. *The article is devoted to the actual problem of physical rehabilitation of children 7-10 years old with scoliosis. Consider the value of effective phase structured physical rehabilitation of children aged 7-10 years with scoliosis, which should be used to ensure an optimum combination of rehabilitation factors for a positive impact on the improvement of the overall health of school-age children with disabilities.*

Keywords: *physical rehabilitation, scoliosis, gymnastics, sports outdoor games.*

Постановка проблемы. Научно-теоретическая и практическая значимость проблемы воспитания гармонично развитого и здорового подрастающего поколения Украины продолжает быть в поле повышенного внимания со стороны врачей. Особую актуальность приобретает реализация и создание условий для полноценного личностного развития в полной мере относится к детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые учатся в специализированных учебно-воспитательных заведениях, на необходимость обеспечения качества и доступности реабилитационных, рекреационных и оздоровительных услуг для менее защищенных категорий населения Украина.

Пути реализации такой сложной и многогранной проблемы происходят в пределах решения не менее важных практических задач по обеспечению эффективного лечения и реабилитации школьников со

сколиозом, количество которых в Украине, к сожалению, с каждым годом увеличивается. Так, по данным анализа ежегодных отчетов профилактических осмотров детей ортопедической службой Донецкой области, которые изучались на основе выводов врачебно-физкультурных областных диспансеров и наших собственных наблюдений и обобщений следует констатировать, что за последние 10-15 лет количество людей с нарушениями осанки в регионе увеличилось почти в пять раз, а подлежащие лечению или направляются в специализированные учебные заведения составляют более 10 000 человек [4, 5].

Несмотря на то, что в последнее время разработано достаточное количество алгоритмов диагностики, программ лечения, реабилитационных комплексов согласно степени тяжести сколиоза, в которых данные о методиках лечебной физической культуры (ЛФК), массаж, физиотерапевтические процедуры, практическая проблема заключается в еще недостаточной информационной, материально-технической и научно-методической обеспеченности учебно-воспитательного и лечебно-реабилитационного процесса новейшими и прогрессивными технологиями, которые были бы доступны и в то же время действенными. В связи с этим, представляется актуальным, в том числе, и совершенствования организационных форм обеспечения процесса лечения, восстановления и обучения в специализированных школах-интернатах.

Анализ последних исследований и публикаций. Многолетний опыт украинской и зарубежной практики работы по обеспечению реабилитационного процесса с лицами с недостатками опорно-двигательного аппарата, в том числе нарушение осанки и сколиоз, свидетельствуют о высокой степени эффективности, прежде всего средств физического воспитания и спорта в комплексной программе

мероприятий по восстановлению состояния здоровья. Решение такой сложной проблемы (а сколиоз называют биологической трагедией человечества) начало и находит свое дальнейшее обоснование и развитие в работах многих известных ученых и фундаментальных исследованиях.

Исследованиями и научными работами доказано, что нарушение осанки и сколиоз вызывают негативное влияние на деятельность функциональных систем организма (сердечно-сосудистую, центральную нервную, дыхательную и др.). Наряду с негативными изменениями в костно-мышечной системе при этом наблюдаются нарушения психоэмоционального состояния, снижение темпов формирования оптимального двигательного стереотипа и уровня физических качеств, мешает полноценному развитию организма ребенка [1,2,5].

Значительный рост числа лиц со сколиозом, особенно среди детей школьного возраста, определило необходимость поиска наиболее эффективных путей по обеспечению эффективности процесса физической реабилитации в специализированных школах-интернатах. Так, в последнее время, специалистами в области спортивной медицины, физической реабилитации обращается внимание на целесообразность дальнейшего обоснования механизмов влияния статических усилий на организм человека и необходимость включения в тренировочные и реабилитационные программы восстановления в большем объеме изометрических силовых упражнений, особенно на занятиях с лицами, у которых обнаружены паравертебральные асимметрии и деформации грудной клетки [3,4]. Также отмечается необходимость раннего использования упражнений дыхательной гимнастики в ближайшем послеоперационном периоде с детьми IV степени сколиоза в связи с назначением ЛФК, что положительно

способствует восстановлению функций дыхательной и сердечно-сосудистой систем [4,5].

В литературных источниках достаточно полно освещены вопросы использования методов консервативного лечения диспластического сколиоза, основанные на классических принципах разгрузки позвоночника, образования и развития мышечного корсета. К комплексной программе физической реабилитации рекомендуют включать разнообразные средства с лечебной и корректирующей гимнастики, оздоровительного и лечебного плавания, элементы из доступных видов спорта, физиотерапевтические процедуры [3,5]. Безусловно, такой комплексный подход в применении различных мероприятий положительно влияет на коррекцию патологических искривлений позвоночника, а включение к занятиям игровых методов усиливает их психоэмоциональный фон, особенно в работе с детьми младшего школьного возраста [5].

Одним из наиболее актуальных аспектов в современной практике физической реабилитации остается проблема повышения мотивации пациента, более активного и сознательного его вовлечение в процесс восстановления. Специалисты-реабилитологи уже давно отмечают, что мотивация играет, пожалуй, одну из ведущих ролей в определении результатов лечения и ее следует считать важнейшим и сложной составляющей лечебно-реабилитационного процесса, искать более эффективные методы сотрудничества с конкретным пациентом [3,5]. Особое значение данные вопросы приобретают в работе с детьми как во время индивидуальных занятий и процедур, так и групповых сеансов, определяет необходимость более широкого привлечения родителей при проведении организованных и совместных самостоятельных мероприятий с целью активизации их сознания и ответственности за результаты процесса реабилитации [3,4,6].

Итак, определяя высокую теоретическую и практическую значимость названных аспектов, следует отметить о еще недостаточной их разработанности как единой, четко схематизированной программы [1]. По данным ведущих специалистов [2] существует большая группа фронтальных нарушений осанки и сколиозов, так называемые идиопатические сколиозы (30-40%), этиологию которых установить сложно или невозможно, что значительно усложняет назначение адекватных лечебных и реабилитационных мероприятий. В связи с этим, существует имеющаяся потребность дальнейшего научного изучения и экспериментального обоснования путей оптимизации лечебно-реабилитационного процесса в работе специализированных школ-интернатов.

Целью работы: исследовать и экспериментально проверить эффективность модели комплексной системы факторов в физической реабилитации детей в возрасте 7-10 лет со сколиозом на основе поэтапно структурированного подхода.

Базами для исследования выступили: специальная общеобразовательная санаторная школа-интернат для детей со сколиозом г. Алексиево-Дружковка Донецкой области, кафедра здоровья человека и физического воспитания ГВУЗ «Донбасский государственный педагогический университет».

Нами были обследованы дети, имеющие диагноз лево- или правостороннее грудно-поясничный сколиоз 1 степени; дети с S-образным сколиозом 1 степени грудно-поясничного отдела позвоночника с признаками нестабильной формы, а также с признаками деформации грудной клетки. 82% детей имеют негативные сопутствующие признаки и патологические процессы, среди которых чрезмерное сокращение длины нижней конечности, плоскостопие, согласно данным амбулаторных карт, а также практически здоровые

сверстники, без нарушения ОДА общеобразовательной школы №12 г. Славянска Донецкой области.

Работу выполняли в соответствии с биоэтическими нормами с соблюдением соответствующих законов Украины. Все родители дали письменное согласие на участие их детей в исследовании.

Результаты исследования и их обсуждение. Данные, полученные на этапе исследования, характеризующие состояние физического развития, основные параметры функциональных систем, уровня общей двигательной подготовленности позволяют нам констатировать о достаточно выраженном отставании детей со сколиозом от своих практически здоровых сверстников по большинству исследуемых признаков. Кроме того, проведен анкетный опрос и собеседования позволили установить, что дети младшего школьного возраста с начальными стадиями сколиотических нарушений практически не ощущают их, а потому не воспринимают свое состояние как болезнь. Почти в 90% случаев психическое состояние таких детей ничем не отличается от здоровых. Но многочисленные сочувствие окружающих, сверстников, родителей вызывают у таких детей негативные реакции, которые приводят к расстройствам психоэмоционального состояния.

Определенные аспекты считаются нам важными, что побудило к дальнейшему осмыслению данной проблемы и поиска более эффективных форм организации комплексной физической реабилитации детей 7-10 лет в процессе их лечения и реабилитации в санаторной школе-интернате.

Нами доказано, на уровне прогностического предсказания было установлено, что качество процесса физической реабилитации детей младшего школьного возраста со сколиозом в условиях их пребывания в школе-интернате повысится, если его организовать как управляемую систему, действующую на основе поэтапного структурированного

подхода. Эффективность такого подхода, обеспечивается на основе реализации принципа «дифференциально-интегральных оптимумов педагогических факторов в физической реабилитации лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» (В. Григоренко, 1993) [1] и предусматривает четко схематизированную комплексную программу лечения и реабилитации детей 7-10 лет на этапе подготовленности (этап целевой базовой подготовки, этап реабилитационной направленной подготовки доступных элементов видов спорта).

Целесообразность применения программы поэтапно структурированного подхода определяется, прежде всего, тем, что процесс овладения двигательными действиями, механизмами развития физических качеств и функциональных возможностей имеют определенную продолжительность, повторность, цикличность и характеризуются конкретным уровнем и структурой моторно-висцеральной регуляции. В данном аспекте каждый этап предусматривает определенную реабилитационную цель и комплекс специфических признаков, к которым предлагались задачи для их решения и физической реабилитации.

Содержание каждого этапа регламентировалось индивидуальными психофизиологическими особенностями детей младшего школьного возраста (степень сколиотического поражения, состояние двигательной сферы, психоэмоциональное состояние) с ориентацией на то, что этапы это только условные деления, которые отражают общие психофизические и биомеханические закономерности механизмов развития физических качеств или овладения структурой двигательных действий.

Качество реализации поэтапной программы обеспечивалась логическим сочетанием традиционного подхода в системе

комплексного консервативного лечения сколиоза в условиях санаторной школы-интерната (соблюдение ортопедического режима, обеспечение профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий) с широким использованием новейших технологий и методик (игровые методы и методики, подвижные оздоровительно-познавательные вале-оигры; многофункциональных тренажеров для обеспечения преимущественно изометрических напряжений мышц).

Каждое занятие заканчивалось сеансом дефанотерапией – эффективным средством предупреждения чрезмерного перенапряжения мышц и восстановления их функций благодаря использованию психофизических упражнений. Влияние таких упражнений обеспечивало как развитие мышечного корсета, так и формирование доминанты оптимального двигательного стереотипа, навыков правильной осанки. Использование таких упражнений рекомендовалось также для выполнения в выходные дни самостоятельно и под наблюдением родителей.

Экспериментальная проверка поэтапной программы осуществлялась в конце формирующего этапа исследования и позволяет отметить, что оптимальное сочетание в обеспечении лечебно-реабилитационных факторов с конкретно определенными задачами, средствами, методами и формами организации способствовало статистическому достоверному повышению показателей по большинству исследуемых параметров.

Для итогового анализа проводилось клиническое обследование с характеристикой параметров антропометрического профиля, оценке ортопедического и соматического статуса с использованием балльной системы оценивания по данным внешнего осмотра (по методике Л. Дукач). Такая система оценивания дала возможности получить интегрированную информацию о значительном количестве

исследуемых параметров и в то же время является удобной для обработки с целью внесения оперативной коррекции плана лечения и реабилитации каждого ребёнка в возрасте 7-10 лет на конкретном этапе восстановления состояния его здоровья. Анализируя полученные данные, было установлено, что уровень «хорошо» (уменьшение угла искривления позвоночника, то есть улучшение общего состояния) достигла 67,8% детей, показатели которых находились в диапазоне 130-100 баллов; уровень «удовлетворительно» (стабилизация искривления, относительно неизменное состояние) было отмечено в 26,9% детей, показатели которых находились в пределах 99-70 баллов; в 5,3% исследуемых был зафиксирован уровень «неудовлетворительно» (прогрессирование искривления, относительно ухудшение общего состояния), интегрированная оценка состояния которых составляла 69 баллов и меньше. Но, несмотря на относительное ухудшение общего состояния, 79,5% из них выразили оптимистические надежды относительно результатов дальнейшего лечения и получения полноценного образования.

Выводы: Эффективность поэтапной структурированной физической реабилитации детей в возрасте 7-10 лет со сколиозом обеспечивалась оптимальным сочетанием больничных, коррекционно-реабилитационных факторов, положительно повлияло на улучшение общего состояния их здоровья.

1. Такой подход в организации работы санаторной школы-интерната с доминирующей значимости реабилитационной мотивации позволил максимально индивидуализировать процесс дифференцированного, а затем и интегрального овладения двигательными умениями и навыками, структурами нервно-мышечной работоспособности, механизмами развития физических качеств, что способствовало более качественному протеканию лечению и

восстановлению.

Перспективами дальнейших исследований в данном направлении следует считать поиск и научно-экспериментальное обоснование адекватных состояний детей со сколиозом в возрасте 7-10 лет вне учебных форм (физкультурно-оздоровительных, коррекционно-реабилитационных, доступных спортивных мероприятий реабилитационной направленности) с целью повышения их оптимистичных надежд на полноценное развитие и дальнейшую жизнь.

Список литературы:

1. Григоренко В.Г. Педагогические основы физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций спинного мозга. – М., 1991. – С. 198-201.

2. Дычко Е.А. Психофизический и психомоторный статус детей с нарушениями зрения / Е.А. Дычко, В.В. Дычко, В.В. Флегонтова // Вестник Читинского государственного университета. – 2011. – № 9. – С. 123-129.

3. Дычко В.В. Компенсаторные механизмы сенсорного обеспечения развития психомоторных функций детей с патологиями зрения точности, контроля и самоконтроля в возрасте 7-10 лет. / Дычко В.В., Кохан С.Т, Дычко Д.В., Бобырев В.Е., Василевский В.С., В.И. Шейко // Спортивная медицина наука и практика. 2015. – №2. – С. 30-38.

4. Шитиков Т.А. Эффективность комплексной реабилитации детей и подростков с нарушениями осанки и функциональными сколиотическими деформациями: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.51 / Т.А. Шитиков; Московский обл. научно-исслед. клинический ин-т им. М.Ф. Владимирского. – Москва, 2004. – 43 с.

5. Шкляренко А.П. Особенности методики занятий физическими упражнениями при сколиотической болезни в различные возрастные

периоды (8-11, 12-14, 15-16 лет) / А.П. Шкляренко, В.А. Петьков // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001. – № 4. – С. 51-55.

УДК 613.72:616.711-007.55-08

**Игровой метод в физической реабилитации детей со
сколиотическими поражениями позвоночника**

Елена Анатольевна Дычко

кандидат биологических наук,

доцент кафедры здоровья человека и физического воспитания

Донбасский государственный педагогический университет

г. Славянск, Украина

E-mail: dichko@list.ru

**Game method in the physical rehabilitation of children with
scoliotic spinal cord injuries**

Elena Anatolyevna Dychko

Candidate of Biological Sciences,

associate professor of health of the person and physical training

Donbass state pedagogical university

Slavyansk, Ukraine

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме физической реабилитации детей со сколиотическими поражениями позвоночника с учетом индивидуальных особенностей. Рассмотрено

значение подвижных игр, которые целесообразно использовать в игровой деятельности детей со сколиозом, для интеграции в социальные структуры и формирования полноценной личности ребенка с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: физическая реабилитация, сколиоз, подвижные игры, коллективная игровая деятельность.

Abstract. The article is devoted to the problem of physical rehabilitation of children with spinal cord damages scoliotic tailored to the individual. Discusses the importance of mobile games that provide the feasibility to use the play activities of children with scoliosis, for integration into the social structure and the formation of a full-fledged personality of the child with disabilities.

Keywords: physical rehabilitation, scolios, mobile games, compatible playing activity, motive activity.

Актуальность. Индивидуализированный подход к проведению коррекционно-реабилитационной работы особенно актуален для детей со сколиотической деформации позвоночника, обучающихся в специализированных лечебно-образовательных учреждениях.

В наше время, при современном состоянии экологии, быстро растет количество детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, особенно страдающих сколиозом.

Сколиоз – это сложная деформация позвоночника, характеризуется, прежде всего, искривлением его во фронтальной плоскости, с последующей торсией и искривлением в сагиттальной плоскости с увеличением физиологических изгибов - грудного кифоза, шейного и поясничного лордоза.

Степень сколиотического поражения позвоночника устанавливается согласно рентгенологической классификации: I-й

степени сколиоза – угол сколиоза $1^{\circ} - 10^{\circ}$; II-я ступень – угол $11^{\circ} - 25^{\circ}$, III степень – угол $26^{\circ} - 50^{\circ}$, IV степень – угол $> 50^{\circ}$.

Сколиоз относится к распространенным заболеваниям опорно-двигательной системы детского и подросткового возраста и приводит к деформациям в периоде роста. Существует много типов сколиоза, которые оказываются в различные возрастные периоды. Из них особенно нужно выделить две разновидности – детский и юношеский сколиоз, связанные с наиболее бурным ростом. В возрасте 7-10 лет позвоночник растет медленнее и увеличение его искривление составляет не более 3 градусов в год, а в возрасте 10-15 лет сколиотическая деформация может увеличиваться на 1 градус каждого месяца. Когда позвоночник полностью сформировался и вырос, сколиотическая деформация становится статичной.

Чаще всего, в период быстрых фаз роста, возникает идиопатический сколиоз. Часто установить, что послужило причиной возникновения сколиоза невозможно. Сколиоз встречается у девочек примерно в 4-7 раз чаще, чем у мальчиков. Данные о распространенности сколиоза противоречивы и колеблются в пределах от 1% до 53% [2, 5, 6].

Наличие сколиотического заболевания специфически влияет на психическое развитие таких детей, снижает их двигательную активность и усложняет процесс дальнейшего обучения.

Прогрессирования сколиотической болезни может приводить к вторичным деформациям грудной клетки и таза, нарушению функции легких, сердца и тазовых органов, обуславливает стратегию лечебных и коррекционных мероприятий, в том числе и методов физической реабилитации, направленных на предупреждение прогрессирования патологического процесса.

Особое место в комплексной программе физической реабилитации детей со сколиотической болезнью, занимают подвижные игры.

Хорошие результаты использования подвижных игр при заболеваниях опорно-двигательного аппарата отмечают многие авторы [1, 2, 3]. Практикой работы отечественных и зарубежных специалистов доказано, что наиболее эффективным способом коррекции и компенсации дефекта является игровая деятельность, а именно, подвижная игра.

Подвижные игры, кроме развития и совершенствования базовых двигательных действий, пространственной ориентации, координации, быстроты, силы, выносливости, призваны производить ряд навыков, необходимых ребенку в повседневной жизни. Такие игры повышают уровень адаптации детей, которые постоянно меняются, расширяют функциональные возможности, способствуют оздоровлению организма, положительно влияют на психику, создают условия для социальной и физической реабилитации [4].

Нами установлено, что чрезвычайно мало разработано игр, которые решают вопросы формирования социальных и поведенческих навыков, а также игр, которые предназначены для детей со сколиотической болезнью позвоночника, что будет способствовать их социальной интеграции.

В рамках нашего исследования нами разработаны подвижные игры для физической и социальной реабилитации детей со сколиозом.

Целью нашей работы было определение эффективности влияния комплекса подвижных игр при проведении физической реабилитации у детей со сколиозом.

Материал и методы исследования. Базами для исследования выступили: специальная общеобразовательная санаторная школа-

интернат для детей со сколиозом г. Алексиево-Дружковка Донецкой области, кафедра здоровья человека и физического воспитания ГВУЗ «Донбасский государственный педагогический университет».

Нами были обследованы дети, имеющие диагноз лево - или правостороннее грудно-поясничной сколиоз 1 степени; дети с S-образным сколиозом 1 степени грудно-поясничного отдела позвоночника с признаками нестабильной формы, а также с признаками деформации грудной клетки. 82% детей имеют негативные сопутствующие признаки и патологические процессы, среди которых чрезмерное сокращение длины нижней конечности, вальгусная деформация стопы, плоскостопие, согласно данным амбулаторных карт, а также практически здоровые сверстники, без нарушения ОДА общеобразовательной школы № 17 г. Славянска Донецкой области.

Работу выполняли в соответствии с биоэтическими нормами с соблюдением соответствующих законов Украины. Все родители дали письменное согласие на участие их детей в исследовании.

Изложение основного материала. Наблюдая за методикой проведения занятий с корректирующей гимнастики, как одного из ведущих средств физической реабилитации, мы обратили внимание на то, что выполняя однообразные упражнения с многократным повторением и сочетанием с соответствующим ритмом дыхания, у школьников достаточно быстро наступает усталость, следствием которого является снижение концентрации внимания и общего психоэмоционального состояния. В связи с этим, в основе экспериментальной программы послужило то, что использование элементы игрового метода, именно в момент снижения концентрации внимания, будет способствовать более эффективному усвоению и качественному выполнению основных коррекционных упражнений.

Весомым лечебно-коррекционным аргументом в обеспечении эффективности использования подвижно-познавательных игр было понимание о существенном сочетании в обучении развития специальных знаний по чувственно-двигательным опытом ребенка. Выполняя действия с конкретной ролевой и сюжетной задачей, дети четко понимали и усваивали знания о деятельности своего организма и отдельных его систем, об условиях взаимодействия его с окружающей средой и т.д.

Стоит отметить, что эмоциональность занятия снижается за счет тщательного выполнения упражнений, правильного размеренного дыхания, специально много раз повторяющихся упражнений, следствием чего может стать невнимательность детей, утомление. Во избежание этого на занятиях гимнастикой значительное место должны занимать спортивные игры с элементами соревнования. Игры создают условия для коррекции сколиоза, а также помогают решать важные задачи воспитания, обучения умением правильно управлять своими движениями, дисциплинированного и сознательного отношения детей к занятиям. Спортивные игры, применяемые в ортопедии, классифицируют по величине психофизиологической нагрузки: незначительные, умеренные, тонизирующие и тренировочные.

Использование подвижных игр требует соблюдения следующих методических принципов: 1) Учет возрастных особенностей детей: чем старше дети, тем сложнее становятся игры; тем большее значение имеет сюжетный, ролевой рисунок, постепенно усложняются правила, значительной становится роль личной инициативы. 2) Подбор игр в соответствии лечебно-педагогическим, лечебным и воспитательным задачам. 3) Соблюдение физиологических закономерностей адаптации к нагрузкам. 4) Четкое объяснение правил игры и распределения ролей.

В подборе подвижных игр и элементов соревнования необходимо учитывать индивидуальные особенности физического развития и здоровья детей. Непременным условием победы в игре, соревновании должна быть хорошая осанка всех членов команды или их большинства. Очень важное значение в проведении подвижных игр на занятиях коррекционной гимнастики имеет соответствующий спортивный инвентарь. Правильный подбор подвижных игр и элементов соревнования поднимает интерес детей к систематическим занятиям коррекционной гимнастикой.

В качестве оптимизирующих факторов мы использовали подвижные игры ортопедической направленности, подразделяющихся на игры в положении разгрузки позвоночника и игры без разгрузки позвоночника.

Игры в положении разгрузки позвоночника: «Слепая лиса», «Лягушки и цапля», «Лягушки и аист», «Хоккей», «Пляжники», «Прыжок пантеры», «Пляжники с мячом», «Кошечка прячется» и др.

Игры без разгрузки позвоночника: «Переправа», «Китайские памятники», «Подвижная цель», «Живая мишень», «Мышеловка», а также оздоровительные подвижно-познавательные игры.

Для примера приведем структурно-логическую карточку использования подвижных игр в положении разгрузки и без разгрузки позвоночника.

Пример игры «Слепая лиса»: двое-трое детей стоят на четвереньках или по-пластунски проползают под руками «лисы». Услышав шорох «лисы», не открывая глаз, ловят ее на слух. «Запятнанный» заменяет одного из тех, кто стоит, а тот, в свою очередь, начинает ползти. Игра развивает внимание, слух, быстроту и координацию движений.

Пример игры «Китайские пляжники»: дети бегут от того, кто ловит. При этом надо присесть на носках, с хорошо изогнутой спиной. В этот момент лопатки сближаются, руки согнуты в локтях, кисти с отставленным указательным пальцем прижаты к плечам. Голова поставлена прямо. Если игрок не придерживается какой-либо из перечисленных условий, его «пятнают». Условия можно менять. Игра рассчитана на воспитание осанки, укрепления нижних конечностей, координацию, равновесие и скорость реакции. Можно проводить самые разнообразные игры из раздела подвижных и даже спортивных, модифицированных и направленных на решение специальных задач коррекции.

Следует отметить, что только комплексное применение основных средств и форм физической реабилитации позволит достичь эффективной коррекции сколиотической болезни.

Выводы и перспективы дальнейших исследований в данном направлении. Таким образом, можно констатировать, что специально разработанная игровая методика, становится неотъемлемой частью системы физической реабилитации детей со сколиозом. Такую игровую деятельность можно считать одним из путей создания наиболее благоприятных условий для развития этой категории детей, их личностного благополучия, и на исправление нарушений и стабилизации достигнутого эффекта, а также развитие жизненно важных двигательных навыков и умений.

Интерпретация полученных данных свидетельствует о возможности применения развивающего влияния игрового метода для уточнения механизмов эффективности проведения коррекционно-реабилитационного лечения детей со сколиотическими отклонениями в системе комплексного действия нагрузок физических упражнений.

Следует отметить, что только комплексное применение игрового метода и основных средств, форм физической реабилитации позволит достичь эффективной коррекции сколиотической болезни детей.

Список литературы:

1. Григоренко В. Педагогические основы физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций спинного мозга. – М., 1991. – С. 198-201.

2. Дычко В.В. Методы психодиагностики нарушений психомоторных реакций у слепых и слабовидящих детей / В.В. Дычко // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2008. – № 11. – С. 165-168.

3. Дычко Е.А. Психофизический и психомоторный статус детей с нарушениями зрения / Е.А. Дычко, В.В. Дычко, В.В. Флегонтова // Вестник Читинского государственного университета. – 2011. – № 9. – С. 123-129.

4. Психолого-педагогические и медико-биологические факторы оптимизации физического воспитания школьников (норма и патология) [учебное пособие] / В.Г. Григоренко, В.В. Дычко, К.С. Кузин [и др.]. – Бердянск: 2001. – 89 с.

5. Шитиков Т.А. Эффективность комплексной реабилитации детей и подростков с нарушениями осанки и функциональными сколиотическими деформациями: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.51 / Т.А. Шитиков; Московский обл. научно-исслед. клинический ин-т им. М.Ф. Владимирского. – Москва, 2004. – 43 с.

6. Шкляренко А.П. Особенности методики занятий физическими упражнениями при сколиотической болезни в различные возрастные периоды (8-11, 12-14, 15-16 лет) / А.П. Шкляренко, В.А. Петьков // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001. – № 4. – С. 51-55.

**Клубная деятельность, как технология
организации семейного досуга**

Наталья Викторовна Ёлгина

Иркутский государственный университет, г. Иркутск, Россия

E-mail: natali4ka-1994@mail.ru

Club activity as technology of the organization of family leisure

Natalya Viktorovna Yolgina

Irkutsk State University, Irkutsk, Russia

***Аннотация.** В данной научной статье рассматривается такая технология организации семейного досуга как клубная деятельность, а именно характеристика этой деятельности, функции и основные направления. Выделяется такая форма досуга как семейные клубы, направленная на укрепление и сплочение семьи. Рассматривается региональный опыт организации семейных клубов, их роль в профилактике семейного неблагополучия.*

***Ключевые слова:** семейный досуг; клубная деятельность; семейное неблагополучие; профилактика.*

***Abstract.** In this scientific article such technology of the organization of family leisure as club activity, namely the characteristic of this activity, function and main orientation is considered.*

Such form of leisure as family clubs, directed on strengthening and unity of a family is allocated. Regional experience of the organization of family clubs, their role in prevention of family trouble is considered.

***Keywords:** family leisure; club activity; family trouble; prevention.*

На сегодняшний день клубная деятельность является наиболее оптимальной и эффективной с точки зрения специалистов комитетов по делам молодежи. Именно такая форма организации досуговой деятельности как клубы обладает необходимым потенциалом, который позволяет достаточно полно учесть все грани изменившейся социальной ситуации, гибко приспособиться к тем переменам, которые произошли в теории и практике социальной работы. Организация клубной деятельности является одним из важнейших институтов, нацеленных на воспитание и развитие социальной активности личности, повышение её культурного уровня.

Клубы являются связующим звеном в организации свободного времени подростка между школой и семьей. Деятельность клубов направлена на организацию воспитательной работы с детьми, осуществление социально-психологической, познавательной, рекреационной функций, а также на проведение профилактической работы как с детьми, так и с их семьями в целом [4, с. 21].

В настоящее время развивается такая форма организации досуга как семейные клубы. Семейный клуб является наилучшей формой досуга, осуществляющей сближение детей из проблемных семей и их родителей. Более того, благодаря деятельности семейного клуба осуществляется процесс взаимодействия семьи и школы, направленный на: оказание практической помощи семье в снятии затруднений в детско-родительских отношениях; вовлечение родителей в учебно-воспитательный процесс; понимание потребностей ребенка и создание условий для их разумного удовлетворения.

Социально-педагогическая работа с семьями в семейных клубах должна быть направлена на: оказание практической помощи семье в восстановлении детско-родительских отношений, культурную

адаптацию, обеспечение условий для развивающего досуга и для решения конкретных проблем.

На сегодняшний день в Красноярском крае создано 145 семейных клубов в 27 территориях. В семейном клубе «Простые сложности» для неблагополучных семей проводятся консультации с психологами и врачами, встречи с юристами, организуются круглые столы, вечера отдыха, спортивные соревнования, выезды на природу. Семьи являются активными участниками художественной самодеятельности Дома культуры [2].

В Тамбове семейные клубы посещают семьи, относящиеся к различным категориям: многодетные, малообеспеченные, семьи группы риска. Каждой семье специалисты клуба стремятся найти дело по душе, организовать досуг с пользой, реализовать их потребности в общении, в творчестве [3, с. 22].

На территории Саратовской области действуют 18 семейных клубов для неблагополучных семей. Деятельность семейного клуба «Мир семьи» направлена на пропаганду и возрождение семейных традиций, воспитание у детей ответственности, чувства гордости и уважения за свою семью; формирование в семьях позитивного отношения к активной общественной и социальной деятельности детей путем проведения семейных праздников, вечеров, круглых столов, дискуссий, игр [1, с. 69].

Семейный клуб под названием «Домашний очаг», расположенный в городе Иваново, осуществляет деятельность по ряду направлений: педагогическое и психологическое просвещение родителей, организация мастер-классов, конкурсов, спортивно-оздоровительных мероприятий, мониторинг. Здесь с подростками из неблагополучных семей осуществляется целенаправленная работа по воспитанию основ

здорового образа жизни, профилактике табакокурения, алкогольной и наркотической зависимостей.

Помимо семейных клубов в разных городах есть и другие клубные объединения – клубы по месту жительства, целью которых является вовлечение каждого ребенка в досуговую деятельность и помощь справиться ему со своими проблемами. Отличительной особенностью таких клубов является индивидуальное сопровождение детей, относящихся к группе риска. Также существует множество клубов по интересам – это клубы политической, технической, научной, физкультурно-оздоровительной направленности. Все они формируют основы знаний в различных областях науки, техники, творчества. Но семейные клубы имеют совершенно иную направленность. Главной целью семейных клубов является укрепление и сплочение семьи путем организации позитивного коллективного семейного досуга [3, с. 27].

Семейные клубы привлекательны тем, что семьям предоставлен добровольный выбор видов деятельности. А их деятельность осуществляется с применением различных методов работы для проведения праздников, фестивалей, концертов, конкурсов. Беседы являются важной составляющей, так как проведение бесед с участием специалистов дает возможность решить семейные проблемы, осмыслить семейные взаимоотношения.

В семейных клубах проводятся спортивные мероприятия, осуществляется рекреативный семейный отдых. Помимо этого в семейных клубах развита экскурсионная деятельность, подразумевающая посещение и походы по культурно-историческим и памятным местам. Также немаловажным является тот факт, что все виды деятельности в семейных клубах осуществляются бесплатно. А это является очень важным фактором для неблагополучных семей.

Досуг, организованный семейным клубом даст возможность неблагополучным семьям получить необходимые знания и навыки в воспитании детей, которые они смогут применить на практике, специалисты клуба помогут детям и их родителям сформировать позитивное отношение друг к другу, развить коммуникативные функции, произвести культурную адаптацию и социальную реабилитацию.

Таким образом, функционирование клубов является актуальным, востребованным и прогрессивным способом проведения досуга семей. Клубная деятельность в целом направлена на профилактику семейного неблагополучия, укрепление института семьи, восстановление семейных ценностей, формирование семейных традиций, сохранение благоприятного психологического климата в семье, создание условий для позитивной досуговой деятельности детей и их родителей.

Список литературы:

1. Старкова Г.В. Подростковые клубы по месту жительства // Практический журнал для социальных работников. – 2013. – №4. – С. 67-77.
2. Семейный клуб – [Электронный ресурс] // Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Центр социальной помощи семье и детям»: сайт. – URL: <http://www.familykras.ru/node/14.php> (дата обращения: 12. 11. 2015).
3. Тихомирова Е.И. Социальная педагогика: учебное пособие / Тихомирова Е. И. – М.: Из-во «Академия», 2005. – 144 с.
4. Чернецкая А.Н. Технологии социальной работы: учебное пособие / А. Н. Чернецкая. – Ростов н/Д: Изд-во Феникс, 2006. – 400 с.

**Роль социальной работы с пострадавшими в чрезвычайных
ситуациях**

Алена Дмитриевна Елкина

студентка 2 курса направления «Социальная работа»

Института социальных наук Иркутского государственного

университета, г. Иркутск, Россия

E-mail: alyona.alyona.alyona1996@yandex.ru

The role of social work with victims in emergency situations

Alena Dmitrievna Elkina

student of 2 course directions «Social work»

Institute of Social Sciences, Irkutsk State University, Irkutsk, Russia

***Аннотация.** В статье рассмотрена роль социальной работы с пострадавшими в чрезвычайных ситуациях.*

***Ключевые слова:** Социальная помощь специальным группам общества; социальная работа с пострадавшими при чрезвычайных ситуациях.*

***Abstract.** In article the role of social work with victims in emergency situations is considered.*

***Keywords:** social assistance to specific population groups; social work with victims in emergency situations.*

Ежедневно человек сталкивается с огромным количеством бедствий и неприятностей. Это могут быть как техногенные катастрофы

на производстве, авиа- и автокатастрофы, так и природные катаклизмы: наводнения, пожары, сели, лавины. Требуется немедленное устранение последствий чрезвычайных ситуаций, и что самое главное, следует как можно скорее оказать помощь раненым, пострадавшим, семьям погибших. Такая работа требует огромный штат сотрудников, которые работали бы слаженно и по нескольким видам деятельности. Так, сотрудники МЧС оказывают помощь по спасению людей из-под обвалов, проводят розыскные работы, медики оказывают первую медицинскую помощь, обрабатывают раны, госпитализируют, назначают лечение и лекарства. Но люди, пострадавшие в чрезвычайных ситуациях нуждаются так же и в помощи социальных работников.

Для решения и устранения возникающих противоречий существуют сеть социальных служб, главной задачей которых является обеспечение безопасной жизнедеятельности населения в трудных жизненных ситуациях, а так же обеспечения безопасности в экстремальных и чрезвычайных ситуациях. Это, в первую очередь, такое направление деятельности, как социальная работа и структуры, предназначенные для работы непосредственно в условиях чрезвычайных ситуаций (отряды МЧС) [2].

По данным на сегодняшний день, работа с пострадавшими в чрезвычайных ситуациях именно социальных работников не имеет четкости, разработанности плана действий, многие организации, например, МЧС не до конца понимают сущность работы социальных работников с пострадавшими. Российская система высшего образования при подготовке студентов не учитывает и не осознает важности обучения социальных работников профессиональному оказанию помощи пострадавшим.

Ситуация, сложившаяся на о. Тайвань при землетрясении в 1999 г. подтверждает тот факт, что многие социальные работники при работе с пострадавшими не имеют четкого плана действий при оказании помощи. Большинство социальных работников Тайваня, участвовавших в спасательных работах, не имели специальной подготовки по оказанию помощи при катастрофах.

Проблема непонимания данного вида деятельности требует четкой разработанности и внедрения ее в государственные программы как отдельный вид деятельности.

Так же, в доказательство важности роли социальной работы при работе с пострадавшими, можно привести статистику погибших и пострадавших: только за первые шесть месяцев 2015 года в целом по России по разным видам чрезвычайных ситуаций погибло 639 человек, число пострадавших составляет 9630 человек [3].

Чрезвычайная ситуация для человека это не только физические травмы. Любая критическая ситуация вызывает у человека сильнейший стресс, тревогу, психологическую и эмоциональную напряжённость. Как следствие, у одних это сопровождается мобилизацией внутренних жизненных ресурсов; у других – снижение или даже срывом работоспособности, ухудшением здоровья, физиологическими и психологическими стрессовыми явлениями.

Ситуации могут сложиться разные, но, во всяком случае, роль социального работника при чрезвычайной ситуации незаменима. Социальный работник поможет справиться со стрессом семьям пострадавших и семьям, ожидающих известий о своих пропавших родственниках, социальный работник так же поможет с организацией временного жилья, транспорта для перевозок, с оформлением всевозможных документов, сборе средств, продуктов и их перераспределением среди нуждающихся.

В РФ выделяются несколько критериев модели социальной работы с пострадавшими в чрезвычайной ситуации:

1. По уровню реализации (федеральный, региональный, муниципальный, локальный);
2. По полномочиям в области социальной защиты населения;
3. Оказание социальной помощи на уровне общественных организаций.

Выделяются принципы социальной работы с лицами пострадавшими в чрезвычайных ситуациях:

- планирование и проведение мероприятий, направленных на предупреждение и ликвидацию чрезвычайных ситуаций;
- соблюдение права граждан на получение социальной помощи и защиты при чрезвычайных ситуациях;
- заблаговременное планирование мероприятий, направленных на ликвидацию угрозы чрезвычайной ситуации, а так же планирование дальнейших действий по работе с пострадавшими.

Глава 1, ст. 2 Конституции РФ провозглашает человека, его права, обязанности высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина – обязанность государства [1].

Социальная работа с пострадавшими в результате чрезвычайной ситуации может включать в себя такие виды деятельности как:

- работа с населением при подготовке к эвакуации;
- медико-социальная работа в очаге стихийного бедствия: профилактика распространения инфекций, работа с лицами, перенесшими стресс, социальная помощь при уходе за детьми;
- помощь и уход за пожилыми и инвалидами;
- работа с родственниками погибших;
- организация по проведению реабилитационной работы;

– помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях и восстановлении их социального статуса;

– помощь при оформлении бумаг на социальные выплаты, и т. д.

Подводя итог, нужно сказать, как важна подготовка социальных работников к действиям при чрезвычайных ситуациях. Роль социальных работников при работе с пострадавшими очень важна и незаменима. Социальная работа направлена на людей, попавших в трудную жизненную ситуацию, а чрезвычайная ситуация может создать тяжелые критические положения, справиться с которыми поможет социальный работник.

Список литературы:

1. Конституция Российской Федерации: по состоянию на 2013 г. – М.: Эксмо, 2013. – 32 с.

2. Плющ И.В. Социальная работа в чрезвычайных ситуациях : учебно-методический комплекс дисциплины. Краснояр. гос. ун-т. – Красноярск: ЮИ КрасГУ, 2005. – 103 с.

3. Статистика по чрезвычайным ситуациям // МЧС России. – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://www.mchs.gov.ru/> (дата обращения 09.11.2015).

4. Юэ-Чин Чоу, Участие социальных работников в ликвидации последствий землетрясения на о. Тайвань в 1999 году: рекомендации по обучению социальной работе // Журнал исследований социальной политики. – Т.6. – №4 [электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://ecsosman.hse.ru/> (дата обращения 09.11.2015).

**Социально-психологические технологии работы с лицами,
склонными к суициду в Иркутской области**

Софья Анатольевна Ерёменко

студентка Иркутского государственного университета,

г. Иркутск, Россия

E-mail: Er.Sophia@mail.ru

**Socio-psychological technologies work with persons addicted to suicide
in the Irkutsk region**

Sophia Anatolevna Eryomenko

student of the Irkutsk State University,

Irkutsk, Russia

Аннотация. В статье рассматриваются основные причины суицида, а также возможное поведение человека при суицидальных мыслях. Также описаны некоторые методы и технологии, помогающие правильно определить степень суицидальных наклонностей и реализовать помощь людям с такой социальной девиацией.

Ключевые слова: суицид (самоубийство), суицидент, социально-профилактические меры.

Abstract. The article considers the main causes of suicide and the possible behavior of humans in suicidal thoughts. Also describes some of the methods and technologies that help to determine the correct degree of suicidal ideation and realize care to people with a social deviation.

Keywords: suicid, self-destroyer, social and preventive measures.

Самоубийство или суицид – акт, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания [3, с.245]. Традиционно суицид относят к одному из четырех видов смерти, тремя другими являются естественная смерть, несчастный случай и убийство.

Проблема суицида очень актуальна в России, а так же в Иркутской области. По данным Иркстата на 2014 год число завершенных суицидов составило 567 человек, из них 28 детских суицидов, 7 из которых были совершены детьми, находящимися под опекой. Это самое большое число суицидов среди указанной категории в Российской Федерации в 2014 году. [2]

Что же заставляет человека решиться на такой отчаянный шаг? Специалисты выделяют несколько причин, которые в дальнейшем могут привести к столь радикальным последствиям – это протест или месть, призыв к помощи, избегание страданий, самонаказание, потеря смысла жизни.

Эмоционально для человека решение добровольно уйти из жизни является очень тягостным, поэтому люди, решившиеся на суицид или обдумывающие такой радикальный шаг, очень часто оставляют какие-либо знаки-предупреждения для окружающих. Это могут быть частые разговоры о смерти, черный юмор, размышления над тем, какой способ ухода из жизни лучше, завещание своих вещей и др. Специалисту очень важно вовремя заметить такие знаки и своевременно предпринять меры, чтобы предотвратить дальнейшее развитие критического состояния у человека.

Повышенное внимание следует обратить на людей с депрессией. Депрессия является расстройством, которое чаще всего предшествует суициду.

Для выявления степени тяжести депрессии у клиента наиболее рациональным методом станет тестирование. Наиболее подходящими тестами станут: Шкала депрессии Бека, Торонтская алекситимическая шкала, Тест Зунга на определение уровня депрессии и др.

Исходя из результата теста, который покажет уровень депрессии и склонность человека к суициду, необходимо составить систему социально-профилактических мер, которые помогут суициденту выйти из кризисной ситуации.

Главные усилия специалиста должны быть направлены на выявления и последующее устранение или стабилизацию кризисной ситуации, которая может привести к суициду. Следует учесть все индивидуальные особенности человека до организации работы с ним. Также необходимо предпринять комплекс мер, который уменьшит социальную изоляцию суицидента и отвлечет его от негативных мыслей. Такими мерами могут быть стабилизация отношений между человеком и его семьей, а также с близким окружением; индивидуальные беседы с суицидентом – необходимо, чтобы человек полностью доверился вам для того, чтобы он рассказал о своих проблемах, мыслях, настроении и возможных способах суицидальной попытки; привлечение его в различные кружки и клубы по интересам; проведение тренингов по поднятию самооценки, по развитию коммуникативных навыков, по повышению мотивации и др.

В Иркутской области помощь клиентам, склонным к суициду оказывают такие учреждения как Городской центр медико-социальной, психологической и психотерапевтической помощи населению города Иркутска; Центр социальной адаптации города Ангарска; Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Шелеховского района; Центр социально-психологической помощи населению при

Шелеховском общественном благотворительном фонде «Гармония» и др.

Таким образом, на плечи специалиста по социальной работе ложится ответственность за сохранение жизни его клиента. Поэтому необходимо правильно составить план взаимодействия с суицидентом, внимательно прислушиваться к его мнению, а также следить за нормированием его психологического состояния.

Список литературы:

1. Павленок П.Д. Технология социальной работы с различными группами населения / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева – М.: ИНФРА-М, 2009. – 272 с.

2. Профилактика суицида среди студентов и школьников в Иркутской области: Материалы конф. 21 окт. 2015 г., / Ирк. нац. исслед. тех. ун-т.

3. Технология социальной работы / В.И. Жуков и др. – М.: Издательство РГСУ: Издательство «Омега-Л», 2011. – 388 с.

4. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области [Электронный ресурс]. – URL: http://irkutskstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/irkutskstat/ru/ (Дата обращения: 10.11.2015).

**Формирование экологической культуры будущих учителей в
пространстве ВУЗа**

Людмила Петровна Журавлева

Старший преподаватель кафедры физического воспитания

Надежда Михайловна Захарова

Старший преподаватель кафедры физического воспитания

ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»,

г. Чита, Россия

E-mail: zanami1958@yandex.ru

**Formation of ecological culture of the future teachers in
high school space**

Lyudmila Petrovna Zhuravleva

Senior teacher of chair of physical training

Nadezhda Mikhaelovna Zakharova

Senior teacher of chair of physical training

Transbaikal state university,

Chita, Russia

Аннотация. В статье анализируются теоретические основы разработки пространственно-экологического подхода к развитию экологической культуры будущих учителей. Вводятся понятия «экологическое пространство вуза» и «экологическая культура ВУЗа».

Ключевые слова: среда, экологическая культура, экологическое пространство вуза, экологическая культура вуза, пространственно-экологический подход.

Abstract. *In article theoretical bases of working out of the spatially-ecological approach to development of ecological culture of the future teachers are analyzed. Concepts «ecological space of high school» and «ecological culture of high school» are entered.*

Keywords: environment, ecological culture, ecological space of high school, ecological culture of high school, the spatially-ecological approach.

Развитие экологической культуры будущих учителей – одна из приоритетных задач современной высшей школы. И хотя вопросы сформированности экологической культуры широких слоев населения возникли сравнительно недавно, сегодня существует огромное количество работ, посвященных данной проблеме. Но, к сожалению, угроза надвигающейся экологической катастрофы не уменьшается.

Современный подход к развитию экологической культуры будущих учителей прошёл сложный путь становления, в ходе которого изменялись цели, задачи и содержание педагогической деятельности, сохраняя при этом свою сущность – воспитание гармонических отношений человека и окружающей его среды. Деятельность общества до сих пор наносит природе непоправимые изменения, уровень экологической культуры остается недостаточным. Именно поэтому сегодня необходим поиск новых подходов к решению задач развития экологической культуры. Требуется новый взгляд на сущность процесса профессиональной подготовки студентов и экологической культуры педагога. В ходе исследования данных процессов нами был разработан новый пространственно-экологический подход к решению данной задачи. Обоснованию наших выводов посвящена данная статья.

Анализ публикаций Е.М. Алексахиной, А.А. Иноземцева, В.В. Кашлева, И.В. Романенко, Е.С. Слостениной, Д.И. Трайтака и многих других, а также практики подготовки студентов в вузах Российской Федерации и Забайкальском крае позволил нам предположить, что среда, в которой происходит становление личности будущего учителя, имеет первостепенное значение для развития её экологической культуры, культуры отношения человека к окружающей действительности. Следовательно, развитие экологической культуры будущего учителя зависит от культуры образовательного пространства вуза, в котором обучается будущий специалист. Для того чтобы подчеркнуть особенность данного процесса, мы вводим понятие «экологическое пространство вуза».

Категория «пространство» часто употребляется как синоним понятию «среда». Но они не тождественны. С нашей точки зрения, среда как фактора формирования личности – это все, что окружает человека. В зависимости от характера включенных в неё предметов, субъектов и отношений между ними выделяют природную, рабочую, образовательную и другие среды. Образовательная среда является неотъемлемой частью культуры и в то же время средством формирования самой культуры, ее рассматривают как часть социокультурной среды, которая представляет собой «конкретное социальное пространство», посредством которого ребенок включается в культурные связи общества [8, с. 26]. Это и совокупность различных макро – и микроусловий его жизнедеятельности и социального (ролевого) поведения, это и его случайные контакты и глубинные взаимодействия с другими людьми, и конкретное природное, предметное окружение как открытая к взаимодействию часть социума [3, с. 15]. Чаще всего, когда говорится об образовательной среде, имеют в виду конкретную среду какого-либо учебного заведения или

локальную образовательную среду [9, с. 14]. Для нее характерно наличие особого климата, духа, присущего конкретному учебному заведению, его специфической культуры, которая характеризует непосредственно учебное заведение, культуру всех входящих в нее субъектов, их взаимоотношения.

Наличие в среде определенной культуры, позволяет говорить о культурной среде образовательного учреждения, которая представляет собой совокупность разнообразных условий (базовых: наличие инноваций, традиций, поддержки и саморазвития; функционально-образующих: информационных, коммуникативных, интерактивных, духовно-нравственных; предметно-практических: материальных, символических, спортивных, организационно-управленческих, психолого-педагогических), созданных педагогами и родителями учащихся и влияющих на процесс развития и саморазвития детей и взрослых в пространстве образовательного учреждения [5, с. 51]. Богатство культурной среды образовательного учреждения зависит от богатства культурной среды региона (населенного пункта) – той конкретной атмосферы, которая или способствует развитию культурных сред, или сдерживает его [1, с.213]. Определяющим элементом культурной среды образовательного учреждения являются те уникальные отношения между ее субъектами, которые направлены на развитие и саморазвитие личности.

Организация культурной среды образовательного учреждения предполагает активную позицию субъектов этой среды. В результате этой активности субъекты приобщаются к культуре среды и в то же время сами эту культуру сознают, вносят в среду [6, с. 15]. Для понимания особенностей данного процесса необходимо введение понятия пространства, то есть специально структурированной среды, в структуру которой целенаправленно вводятся компоненты, при

взаимодействии с которыми у субъектов формируются ожидаемые личностные качества и характеристики.

Под «культурным пространством» понимается пространство реализации человеческих задатков, способностей, желаний и осуществления социальных программ, целей и интересов, распространения идей и взглядов, языка и традиций, верований и норм и т. д.» [2, с. 39]. Это не противоречит взгляду на культуру как на четвертое состояние бытия (ученые выделяют четыре состояния бытия: бытие природы, бытие общества, бытие человека, бытие культуры). Именно поэтому можно говорить о том, что она обладает всеми качествами любого из названных состояний. Культурное пространство – это все многообразие моделей и идеалов человеческой деятельности и все отношения культуры. Оно обладает всеми качествами, которыми обладает сама культура, характеризует всю человеческую деятельность, человека как часть социума и как личность.

Экологическое пространство университета, характеризующееся экологической культурой гармонии отношений человека и окружающей действительности, является необходимым условием развития экологической культуры будущих учителей. При этом под экологической культурой учителя мы понимаем единство культуры отношения будущего учителя к природе, как основному источнику знаний и формирования личности школьника; культуры отношения к другим людям (к ученикам, коллегам) и культуры отношения к себе как к педагогу [4, с. 63]. Содержание и характер названных отношений может быть различным. Именно данный факт определил возможность выделения нами различных типов экологической культуры учителей. Таковыми являются тип личной достаточности, экологического оптимизма, экологического пессимизма, абсолютизации экологических знаний и экологическая культура гармонии.

Это определило возможность выделения основных компонентов структуры экологического пространства ВУЗа, оказывающих влияние на развитие экологической культуры студентов.

Таблица 1.

Экологическое пространство вуза

Уровни	Глобальный (административный, государственный)	Рабочее пространство (профессорско- преподавательский)	Личностно- индивидуальный (студенческий)
Административный, государственный (глобальный)	Отношение к вузу в системе образования	Отношение к процессу подготовки специалистов	Отношение вуза к подготовленност и выпускников
Профессорско- преподавательский (рабочее пространство)	Отношение к профессорско- преподавательскому составу вуза как субъекту подготовки студентов	Отношение к подготовленности преподавателей	Отношение преподавателей к себе как специалистам, профессионалам
Студенческий (личностно- индивидуальный)	Отношение к студентам как будущим специалистам	Отношения взаимодействия субъектов процесса подготовки	Отношения студентов к себе как к будущим специалистам

Глобальный уровень – это уровень организации подготовки будущих учителей в государственном масштабе. Это компонент, регламентирующий положение вуза в системе образования, отношение к вузу министерств, областных и районных администраций на местах. Он определяется степенью финансирования, обеспеченностью кадрами, высокими конкурсами при поступлении абитуриентов, что дает возможность выбора студентов.

Второй уровень – рабочее пространство, функциональный уровень, соответствующий показателю: «отношения к выполнению функциональных обязанностей» в процессе организации подготовки учителей, отношения преподавателей к работе и к процессу социально

значимого взаимодействия со студентами. Характеристики данного уровня являются основными внешними формами проявления культуры субъектов вузовского экологического пространства, которые, в конечном счете, определяют экологическую культуру вуза.

И третий уровень – личностно-индивидуальный. Он отражает отношение субъектов к себе. У преподавателя – это отношение к себе как к педагогу, у студента – отношение к себе как к будущему специалисту. Мотивы своей деятельности и удовлетворенность ею и собой как личностью – вот основа, определяющая содержательный аспект данного уровня.

Связи между компонентами экологического пространства имеют вертикальную и горизонтальную направленность. Вертикальная связь определяется тремя уровнями (они названы выше). Эти уровни соответствуют субъектам вузовской системы подготовки будущих учителей (государство, профессорско-преподавательский состав и студенты). Горизонтальные связи определяют значимых людей и объекты окружающей действительности, включенных в экологическое пространство вуза, отражая экологическую культуру субъектов и вуза в целом. Но каждый из субъектов экологического пространства вуза имеет собственные границы занимаемой территории и экологической культуры. Задача лиц, заинтересованных в развитии экологической культуры будущих учителей, состоит в максимально возможном расширении личностного пространства студента и преподавателя. Основным средством реализации этого является включение студентов в различные виды деятельности, предусмотренные профессиональной подготовкой будущих учителей. Процесс формирования экологической культуры будущего учителя нельзя отделить от процесса подготовки специалистов с высшим образованием. Поэтому в структуру экологического пространства университета обязательно включены

основные виды деятельности студента: учебная, практическая, научно-исследовательская и свободное общение.

Показателем культуры организуемой учебной деятельности являются отношения уважения, свободы выбора форм организации, контроль за деятельностью, ответственность каждого за качество проводимой работы.

Практическая деятельность обеспечивает формирование убеждений в том, что полученные знания не являются бесполезными. Значение данного вида деятельности для формирования экологической культуры определяется возможностью будущего специалиста почувствовать ответственность за качество своей профессиональной подготовки непосредственно на практике, при взаимодействии с людьми, за которых он несет ответственность.

Научно-исследовательская деятельность направлена на расширение личностного пространства, давая возможность включить в него не только узкоспециальные отношения, но и отношение к себе как творческой, интересной личности.

И четвертый вид деятельности – организация свободного времени. Его значение заключается в ускорении возможности установления демократических взаимоотношений между преподавателем и студентом, что существенно влияет на восприятие преподавателем личности будущего педагога.

Пространственно-экологический подход к развитию экологической культуры будущих учителей проходил экспериментальную проверку в Забайкальском государственном университете в период с 2011 по 2014 год, в эксперименте принимали участие 43 преподавателя и 2182 студента педагогического, филологического факультетов, а также факультета психологии.

Организация процесса развития экологической культуры будущих учителей с учетом пространственно-экологического подхода показала эффективность предлагаемых мер. Диагностика типов экологической культуры выпускников Забайкальского государственного университета позволила выявить значительное увеличение числа лиц с экологической культурой типа абсолютизации экологических знаний и экологической культуры гармонии в экспериментальных группах (23,35%) по сравнению с выпускниками в контрольных группах (73,9%) студентов, это значит, что полученный будущими специалистами опыт гармонического отношения к себе, другим людям и окружающей действительности будет успешно применяться при структурировании экологического пространства учреждения образования, в котором они будут работать, а, следовательно, число лиц, обладающих экологической культурой гармонии, будет возрастать.

Список литературы:

1. Александрова Н.М. Среда обучения – компонент образовательной среды / Н.М. Александрова, Д.Г. Колодан // Мир психологии. – 2005. – № 1. – С. 210-220.
2. Быстрова А.Н. Культурное пространство как предмет философской / А.Н. Быстрова // Философские науки. – 2004. – №12. – С. 36-39.
3. Глазман О.С. Педагогика свободы: путь в гуманистическую цивилизацию XXI века / О.С. Глазман // Классный руководитель. 2000. – №3. – С. 6-33.
4. Дорошко О.М. Экологическая культура: педагогический аспект / О.М. Дорошко. Гродно, 2001. – 234 с.
5. Иванов В.А. Культурная среда современной школы / В.А. Иванов // Педагогика. – 2006. – № 10. – С. 50-55.

6. Кузьмина Т.В. Культуротворческая среда как фактор саморазвития педагогического коллектива образовательного учреждения / Т.В. Кузьмина: автореф. дис. канд. пед. наук. Омск, 2002. – 27 с.

7. Марковская Е.А. Комфортная образовательная среда района как условие развития профессионализма педагогов / Е.А. Марковская: дис. канд. пед. наук. СПб., 2004. – 159 с.

8. Панов В.И. Экологическая психология. Опыт построения методологии / В.И. Панов. М., 2004. – 197 с.

9. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин. М., 2001. – 365 с.

УДК 364.042

**Особенности развития мобильных служб социального
сопровождения в Иркутской области**

Ксения Алексеевна Зезюля

Иркутский государственный университет, г. Иркутск, Россия

E-mail: xenia03zezjulja@mail.ru

**Features of development of mobile services of social maintenance
in the Irkutsk region**

Ksenia Alekseevna Zezyulya

Irkutsk State University, Irkutsk, Russia

Аннотация. Данная статья посвящена практическому применению инновационных технологий в сфере социального обслуживания населения. В статье представлен опыт деятельности мобильных служб социального обслуживания населения в Иркутской области.

Ключевые слова: социальное обслуживание; мобильная социальная служба.

Abstract. This article is devoted to practical application of innovative technologies in the sphere of social service of the population. Experience of activity of mobile services of social service of the population in the Irkutsk region is presented in article.

Keywords: social service; mobile social service.

Повышение качества и доступности социальных услуг, оказываемых населению, с помощью использования инновационных технологий – это одно из главных направлений социальной политики Российской Федерации. Одним из способов повышения доступности социального обслуживания, практикующихся сегодня, является создание мобильных служб социального сопровождения на базе учреждений социального обслуживания. Инновационная технология «мобильного» сопровождения активно внедряется и развивается во многих субъектах нашей страны, в том числе в Иркутской области.

Характерная для Иркутского региона территориальная отдаленность многих населенных пунктов от социальной инфраструктуры и острая нуждаемость клиентов, проживающих в сельской местности, в своевременном оказании социальных услуг – обусловили активное развитие мобильных служб социального сопровождения. Впервые, перспективы создания мобильных социальных служб были зафиксированы в Постановлении от 4 октября

2006 г. № 24/41-ЗС «Об областной государственной целевой программе «Социальное развитие села Иркутской области до 2010 г.». Цель создания данных служб заключалась в расширении спектра оказываемых социальных услуг и повышении их доступности для нуждающихся граждан, проживающих в сельской местности [3]. Технология «мобильного» сопровождения на этапе своего развития применялась, в большей степени, для маломобильных категорий сельского населения, а именно – пожилых граждан и инвалидов [4]. Характерной особенностью деятельности мобильных служб было оказание натуральной помощи и срочных социальных услуг, в большинстве случаев, разового характера. В настоящее время в работу этих служб, помимо срочного социального обслуживания, включены следующие технологии социальной работы с клиентами – информирование, консультирование, социальное сопровождение, информационно-просветительская деятельность, профилактика негативных социальных явлений и проблем и другие. В состав бригады, входят специалисты по социальной работе, психолог, юрист, парикмахер [1]. В отдельных случаях сотрудниками мобильных служб привлекаются специалисты других профилей – образования, здравоохранения, страхования, занятости и прочие. В Иркутской области, по состоянию на 1 июля 2014 г., технология мобильной социальной службы внедрена в работу 21 Комплексного центра социального обслуживания населения [2]. За 1 полугодие 2014 г. осуществлено 233 выезда мобильных служб, оказаны услуги 6 056 гражданам [2].

Внедрение и развитие стационарозамещающих форм социального обслуживания сельского населения Иркутской области способствует повышению доступности и своевременности оказания социальной помощи, сокращению очередей и снижению загруженности учреждений

социального обслуживания, повышению эффективности оказываемых услуг в условиях среды клиента, осуществлению мониторинга социальной ситуации [2]. Однако, кроме маломобильных категорий, острую нуждаемость в адресном «мобильном» социальном обслуживании, сегодня, испытывают семьи, находящиеся в социально-опасном положении, замещающие семьи, неблагополучные семьи. Деятельность по созданию мобильных социальных служб в отношении данных категорий граждан находится на стадии разработки и проектирования. Функционирование «мобильного» сопровождения в отношении различных категорий семей будет способствовать профилактике социального и вторичного сиротства, семейного неблагополучия, девиантного поведения детей и подростков, асоциального образа жизни родителей, следовательно, развитие данного направления особо важно и актуально.

Развитие нестационарных форм социального обслуживания в Иркутской области происходит в рамках реализации Плана мероприятий «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы)». В целом, данная инновационная технология в регионе развивается активно и эффективно, а также имеет все перспективы дальнейшего совершенствования. Однако повышению эффективности функционирования мобильных социальных служб будет способствовать решение следующих задач:

– создание адресных мобильных социальных служб не только на базе Комплексных центров социального обслуживания, но и в учреждениях другой социальной направленности (например, Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, Центры помощи семье и детям и другие);

– методическое закрепление практического опыта «мобильного» социального обслуживания, для организации практико-ориентированного обучения будущих специалистов;

– активное взаимодействие специалистов мобильных социальных служб со специалистами участковых социальных служб в целях уменьшения затрат на издержки осуществления деятельности мобильной службы;

– обеспечение качественного межведомственного взаимодействия по отдельным вопросам социального сопровождения.

Использование инновационной технологии «мобильного» социального обслуживания населения позволяет обеспечить равный доступ нуждающимся гражданам к гарантированному комплексу услуг, а также охватить ту часть населения, которая не пользуется принципом заявительного обращения в социальные службы. Такая «мобильная» технология сопровождения действует по принципу – переход от активного клиента к активной социальной помощи и поддержке.

Список литературы:

1. В. Рязанский посетил Иркутскую область, где провел мониторинг реализации закона о социальном обслуживании граждан [Электронный ресурс] // Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации: сайт. – URL: <http://social.council.gov.ru/news/58998> (дата обращения: 14.11.2015).

2. Отчет о реализации Плана мероприятий «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы) в Иркутской области» по состоянию на 1 июля 2014 года [Электронный ресурс] // Министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области: сайт. – URL: <http://irkobl.ru/sites/society/Dorognay%20karta/> (дата обращения: 14.11.2015).

3. Постановление ЗС Иркутской области от 17.09.2008 № 45/54-ЗС (ред. от 22.11.2008) «Об областной государственной социальной программе «Социальная поддержка населения Иркутской области» на 2009-2013 гг. [Электронный ресурс] // Закон прост: правовая консультационная служба: сайт. – URL: <http://www.zakonprost.ru/content/regional/18/15707> (дата обращения: 14.11.2015).

4. Постановление от 4 октября 2006 года № 24/41-ЗС «Об областной государственной целевой программе «Социальное развитие села Иркутской области до 2010 года» [Электронный ресурс] // Право: сайт. – URL: <http://docs.pravo.ru/document/view/13484404/9318428/> (дата обращения: 14.11.2015).

УДК 364.442.47

**Особенности социально-педагогической работы с пожилыми
людьми, как фактор успешной социальной адаптации в
посттрудоустрой период**

Ольга Михайловна Зенина

*студентка 4-го курса Белгородского государственного
национального исследовательского университета, г. Белгород, Россия*

E-mail: zen.olga2013@yandex.ru

**Peculiarities of socio-pedagogical work with older people, as a factor of
successful social adaptation in the period postremoval**

Olga Mikhaelovna Zenina

*student 4-year student of Belgorod state national research University,
Belgorod, Russia*

Аннотация. *Пожилые люди – наименее защищенная категория населения, которая остро нуждается в помощи и поддержке со стороны государственной политики. Такой жизненный период, как выход на пенсию является очень сложным в жизни человека, так как вызывает целый ряд специфических проблем, которые ведут за собой социально-психологическую дезадаптацию. В решении данной проблемы огромную роль играет социальная работа.*

Ключевые слова: *пожилой человек; посттрудовой период; адаптация; дезадаптация; социальная работа; принципы социальной работы; профессиональные качества; социальная активность.*

Abstract. *Elderly people, the least protected category of the population that desperately needs assistance and support from state policy. This life period as the retirement is very difficult in human life, as it causes a number of specific issues that lead to socio-psychological desadaptation. In solving this problem plays a huge role in social work.*

Keywords: *elderly people; postremoval period; adaptation; maladjustment; social work; principles of social work; professional qualities; social activity.*

Всем известно, что пожилые люди являются наименее защищенной категорией населения, они нуждаются в помощи и поддержке, как со стороны близких и родных людей, так и со стороны государства и специалистов, работающих с пожилыми людьми. Переломный момент в жизни человека – его выход на пенсию, обусловлено это тем, что кардинально меняется уклад жизни, привычки,

проявляется проблема одиночества, сужается круг общения, человек чувствует себя ненужным (можно сказать, лишним членом общества). Под влиянием всех этих факторов, снижается социальная активность пожилых людей, что влечет за собой проблему социальной дезадаптации. Еще одним весомым фактором, влияющим на степень социальной активности и адаптированности пожилых людей, является отношение общества к старости и направление политики в отношении людей пожилого возраста [2].

К сожалению, проблема дезадаптации стоит особо остро в настоящее время, учитывая тенденцию «демографического старения» населения, можно прийти к выводу о том, что большая часть населения подвергаются данной проблеме и нуждаются в помощи специалистов для ее разрешения.

Государство должно особое внимание уделять решению проблем людей в посттрудовой период, ведь по качеству жизни и степени защищенности населения от различных рисков, можно судить об уровне развития государства.

Учитывая все особенности пожилого возраста, не сложно догадаться, что людям данной категории, для успешного функционирования необходима профессиональная помощь и поддержка. При работе с пожилыми людьми очень важно учитывать их возрастные и психологические особенности: в интеллектуальной сфере – появляются трудности в приобретении новых представлений и приспособлений к непредвиденным обстоятельствам. Такими трудностями могут оказаться самые разные обстоятельства, в том числе и те, которые легко преодолевались в молодые годы. В эмоциональной сфере проявляются некоторые черты характера и темперамента, которые в молодые годы в какой-то мере, держались в «узде» и маскировались, а к старости стали более заметными, так поведение

становится более агрессивным, или напротив, появляется склонность к грусти, сожалению, слезливости. В моральной сфере – дезадаптация к новым нормам, ценностям, манерам поведения, конфликт между поколениями [1]. Все эти явления вызывают чувство одиночества и резко снижают уровень удовлетворенности качеством своей жизни.

На основе данных особенностей строятся основные принципы работы с пожилыми людьми: принцип независимости; принцип участия, принцип ухода, принцип реализации внутреннего потенциала, принцип достоинства. Основными направлениями повышения уровня благосостояния престарелых являются: увеличение размера пенсий; совершенствование системы пенсионного обеспечения; развитие услуг по уходу на дому; расширение сети домов престарелых; улучшение условий проживания в этих домах; льготы.

В основу технологии социальной работы с пожилыми должны быть положены следующие требования, которые будут способствовать их успешной адаптации: предупреждение причин, порождающих проблемы пожилых людей; содействие практической реализации прав и законных интересов, обеспечению возможности самовыражения пожилых граждан и предупреждение устранения их от активной жизни; соблюдение равенства и возможностей пожилых граждан при получении социальной помощи и услуг; дифференциация подходов к разрешению проблем различных групп пожилых людей на основе учета факторов социального риска, влияющих на их положение; выявление индивидуальных потребностей пожилых граждан в социальной помощи и обслуживании; адресность при предоставлении социальных услуг с приоритетом содействия пожилым гражданам в ситуациях, угрожающих их здоровью и жизни; использование новых технологий социальной работы, направленной на удовлетворение потребностей и нужд пожилых людей; ориентация на развитие самопомощи и

взаимоподдержки пожилых людей; обеспечение информированности пожилых граждан, как и всего населения, о возможностях социальной помощи и услуг [3].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что соблюдение основных принципов социальной работы с пожилыми людьми, учет их индивидуальных особенностей, стимулирование социальной активности, поддержание позитивного самосознания, психологического спокойствия, решение их основных психологических проблем, а также помощь и поддержка в период выхода на пенсию, будут способствовать повышению уровня успешной адаптации пожилых людей в посттрудовой период.

Список литературы

1. Андропова И. Активные методы работы с пожилыми людьми / И. Андропова // Социальная работа. – 2009. – № 3. – С. 29-30.

2. Заплетина Н. Социальный работник и пожилой клиент: проблемное поле конфликтов / Н. Заплетина // Отечественный журнал социальной работы. – 2011. – №7. – С. 27-29.

3. Холостова Е.И. Практикум по социальной работе / Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА-М, 2010. – 217 с.

УДК 364.016

Влияние физической культуры на профилактику девиантного поведения несовершеннолетних

Ксения Сергеевна Иванова
студентка социологического факультета,
E-mail: xenia.xthtg@yandex.ru

Татьяна Сергеевна Иванова
студентка социологического факультета,
ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет,
г. Чита, Россия

**Influence of physical culture on prevention of deviant
behaviour of minors**

Ksenia Sergeyevna Ivanova
student students of sociological faculty

Tatyana Sergeyevna Ivanova
student students of sociological faculty,
Transbaikal state university, Chita, Russia

Аннотация. В настоящей статье анализируются итоги проведенного в 2014 г. исследование, в ходе которого было опрошено 30 воспитанников социально реабилитационного центра.

Ключевые слова: спорт, подросток, поведение, профилактика.

Abstract. In the present article results carried out in 2014 research during which 30 pupils of socially rehabilitation cent were interrogated are analyzed.

Keywords: sport, teenager, behavior, prevention.

Взросление – всегда сложный и иногда даже опасный процесс. В этот период подросток присваивает себе различные образы, образцы поведения, ценности. В данном случае важной является роль взрослых в демонстрации таких образцов, как позитивных, так и негативных.

Подростку приходится выбирать из множества разнообразных образцов, многие из которых не являются положительными примерами.

Существует еще одна проблема – это неадекватная реакция взрослых на возможные ошибки подростка в поведении. Подросток приобретает социальный опыт путём проб и ошибок. Большинство из них, ищут его вне зависимости от того, позитивен такой опыт или нет. Таким образом, они экспериментируют, выбирают свой путь. В большинстве случаев взрослые не принимают этого факта все действия подростка признаются как неверные.

Подросток, часто испытывающий социальный и психологический дискомфорт, частые неудачи, отсутствие возможности самореализации, желание самоутвердиться, боязнь стать изгоем начинает сравнивать себя с другими, что приводит к отклоняющемуся поведению таким образом ребенок пытается самореализоваться, компенсировать свою неполноценность.

Следует отметить, что любая технология по профилактике девиации должна обеспечивать поддержку и защиту.

По вопросам профилактики отклоняющегося поведения посредством физической культуры и спорта много лет занимаются сотрудники и аспиранты сектора оздоровительной физической культуры и массового спорта ВНИИФКа, под руководством профессора В.А. Кабачкова. Проведенные ими исследования показали, что большое значение привлечения подростков к регулярным занятиям физической культурой и спортом способствуют профилактике, как правонарушений, так и употреблению психоактивных веществ. Спорт пронизывает все уровни современного социума, он оказывает большое воздействие на жизнедеятельность общества, влияет на национальные отношения, общественное положение, диктует моду, ценности и образ жизни людей.

Социологические опросы подростков, занимающихся спортом, показали, что спорт формирует первоначальное представление о жизни

и мире. Именно в спорте наиболее сильно проявляются такие значительные для современного общества ценности, как равенство шансов на успех, достижение успеха, желание и стремление быть первым, победить не только соперника, но и самого себя. Физическая культура и спорт играют существенную роль в становлении личности.

Многие жизненные ситуации проигрываются в спортивной деятельности, это позволяет спортсмену набираться жизненного опыта, формировать свои ценности и установки. Начав заниматься в спортивной секции, ребёнок попадает в новую социальную сферу: тренеры, судьи, спортивный коллектив – это новые агенты социализации, они ответственны за воспитание и образование, обучение культурным нормам и образцам поведения. Тренер должен формировать базовые ценности, регулировать поведение, ориентировать подростка на спортивный стиль жизни, достижение высоких результатов. Спортивная деятельность помогает юному спортсмену стойко переносить трудности, в школе, в семье, в других жизненных ситуациях. Спортивная деятельность оказывает позитивное влияние не только на физическое развитие, но и формирует личность в целом. Дети, занимающиеся спортом, воспитывают у себя такие черты характера, как выдержка, сила воли, дисциплинированность, смелость, настойчивость и самообладание. Они дорожат временем.

В июле 2014 года на базе социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Росинка» в качестве профилактики девиантного поведения была проведена спартакиада «К олимпийским вершинам с детства». В ней приняли участие 26 несовершеннолетних находящихся на реабилитации в возрасте от 10-17 лет. Программа данного мероприятия включала в себя различные подвижные игры, соревнования, а также творческую часть, где они представляли свои команды. Предполагалось, что физическая культура, будет

способствовать формированию интереса к социально-значимым видам деятельности, коррекции негативных эмоциональных состояний, укреплению здоровья, повышению уровня физической подготовленности, что окажет положительное воздействие на социальную адаптацию воспитанников социально-реабилитационного центра.

По окончании соревнований участникам было предложено анкетирование. Результаты показали следующее: на вопрос: «Понравились ли Вам соревнования?» 97% мальчиков и 89% девочек ответили, что соревнования понравились. 3% опрошенных мальчиков ответили, что скорее соревнования им понравились, чем нет. Среди девочек так считает 10%. И только одна девочка ответила, что соревнования ей не понравились. Что касается того, что именно понравилось участникам программы, то ответы распределились таким образом: 65% мальчиков и 37% девочек посчитали спартакиаду полезной для физического развития, 20% мальчиков и 43% девочек рассматривают данное мероприятие как возможность для общения, а 15% мальчикам и 20% девочек понравилась атмосфера, в которой проходили занятия.

Оценивая результаты проведенного мероприятия, респонденты отметили, что проведенные мероприятия помогли им:

1. почувствовать, что они кому-то нужны «18% мальчиков и 36% девочек»;
2. стать более уверенными в своих силах «52% мальчиков и 46% девочек»;
3. научить высказывать свою точку зрения без агрессии «38% мальчиков и 22% девочек».

Относительно того, захотели бы участники программы еще раз посетить данные мероприятия, то с удовольствием бы это сделали 91% мальчиков и 84% девочек.

Практика показывает, что данная технология профилактики отклоняющегося поведения является очень эффективной и полезной при работе с подростками с девиантным поведением и может быть рекомендована к применению в общеобразовательных школах и специализированных центрах для подростков. Целесообразно как можно чаще организовывать на базе центра спортивные праздники и спартакиады с полным охватом подрастающего поколения, развивать индивидуальные и групповые виды спорта.

По нашему мнению физическая культура и спорт это самый эффективный путь преодоления трудновоспитуемости, асоциального поведения. Спортивные игры – это одни из наиболее увлекательных и доступных для подростков, в частности воспитанников реабилитационных центров мероприятия. Занятия физкультурой рассматриваются, как способ организации досуга подростков, как одно из средств оздоровления как физического, так и психического состояния подрастающего поколения. Физическая культура и спорт способствуют благополучному развитию подростков, их социального становления, эмоциональной сферы, индивидуальных и личностных качеств.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что физическая культура и спорт являются основным условием, а физическое воспитание – важнейшим средством разностороннего развития личности. Установка на разностороннее развитие личности подразумевает освоение подростками, основ физической культуры, т.е. здоровье, хорошее физическое развитие, оптимальный уровень двигательных способностей, знания и навыки в области физической

культуры, мотивы и освоенные способы, умения осуществлять физкультурно-оздоровительную и спортивную деятельность, а также формирование воли, интеллектуальных способностей, контроля над своими эмоциями.

Список литературы:

1. Таланов С.Л. Девиантное поведение среди несовершеннолетних лиц, активно занимающихся спортом // Спорт: экономика, право, управление. – 2014. – №1. – С. 32-34.

2. Тигунцева Г.Н. Девиантное поведение в подростковом возрасте теория и практика / Г. Н. Тигунцева – Москва, Люкс, 2013. – 56 с.

УДК 365.1

К вопросу о подростковой наркомании

Елена Владимировна Инжутова

студентка 4 курса факультета педагоги и психологии, группы СР-12,

Ульяновского педагогического университета имени И.Н. Ульянова,

г. Ульяновск, Россия

E-mail: inzhutova00@mail.ru

To the question of teenage drug addiction

Elena Vladimirovna Inzhutova

the 4th year student of the faculty and teachers of psychology, group

СР-12 of the Ulyanovsk pedagogical University named after I.N. Ulyanov,

Ulyanovsk, Russia

***Аннотация.** Статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме наркомании среди подростков. В статье представлены наркопровоцирующие факторы и причины наркомании, возможные варианты решения данной проблемы.*

***Ключевые слова:** подросток, наркомания, наркотическая зависимость.*

***Abstract.** The article is devoted to the topical problem of drug addiction among adolescents. The article presents narkopolitseyskie factors and causes of addiction, possible solutions to this problem.*

***Keywords:** adolescent, drug addiction, drug addiction.*

Глобальное значение в настоящее время приобретает проблема наркомании среди подростков. Проблема наркомании среди подростков, принимает глобальное значение.

По данным Министерства внутренних дел России 70% наркоманов составляют подростки. Согласно статистике первая вспышка подростковой наркомании зафиксирована в 20-х годах прошлого века. Тогда в стране беспризорники массово употребляли кокаин. В 90-е года в наркотизацию помимо бездомных детей были вовлечены и подростки из благополучных семей.

На данный момент ребенок может приобрести наркотик без особого труда. Они продаются довольно открыто, можно найти их в интернете, в ночном клубе, дома у друга, в новой компании, прочитать объявление в общественном месте, где угодно.

Часто подростки впервые пробуют наркотик из любопытства или из «солидарности» с компанией друзей. Бывает так же, что ребята соглашаются принять его без особого желания, просто под давлением сверстников.

В работе «Родителям и педагогам: все о наркомании» отмечаются следующие причины возникновения подростковой наркомании:

- наркотик стал доступным;
- у молодежи много проблем. Она находится в состоянии постоянного стресса и надеется снять его употреблением наркотика;
- в ближайшем окружении человека многие употребляют наркотики, призывают его попробовать их, а у него нет ресурсов для сопротивления;
- патологическое действие наркотических веществ начинается на молекулярном уровне. Становление наркотической зависимости происходит на уровне функциональных систем организма.

Нам близка точка зрения Л.С. Горбатенко о том, что важны не только причины и условия, а так же наркопровоцирующие факторы:

Во-первых, это фактор аксиологической безопасности. В мире развернута информационная война, в ходе которой разрушаются ценности и идеалы людей, которыми становится легче манипулировать. 90% подростков согласны с тем, что значительное вовлечение молодежи в наркоманию связано с потерей обществом ценностных ориентаций.

Во-вторых, одной из причин взрывного роста наркомании является неосведомленность потенциальных наркоманов-подростков об эффектах и механизмах действия наркотических веществ.

В-третьих, существует психологический фактор. Для группы от 11 до 20 лет психологически обусловлено экспериментирование в разных ролях, поиск своего жизненного пути, нежелание учиться на чужих ошибках [1, с. 26].

Е.И. Холостова отмечает, что быстрое формирование отклоняющего поведения объясняется свойственными подросткам лабильностью, возбудимостью, «эффектом толпы», которые крайне

ускоряют формирование признаков гедонизма, стремление жить беспечно, шумно и весело. Пристрастие к алкоголю и наркотикам, бездумное участие в уличных драках компенсирует подростку все ущемления и притеснения, которые он претерпевает в повседневной жизни [2, с. 673].

Большинство исследователей этой проблемы давно пришли к выводу, что прием наркотиков является не симптомом конкретного заболевания, а симптомом культуры, симптомом психологического состояния общества.

Необходимо заниматься нравственно – духовным воспитанием подрастающего поколения. Важно тесное сотрудничество педагогов и родителей. Главное чтобы молодой человек мог отдавать себе отчет и ясно представлять какие будут последствия от употребления наркотического вещества.

Родители должны являться примером, пропагандируя здоровый образ жизни. В школах возможно проведение различных акций против наркотиков, показ документальных фильмов про вредные привычки. Реализация мероприятий, направленных на «здоровое» мышление подростка. Лекции, которые осведомляют потенциальных наркоманов-подростков об эффектах и механизмах действия наркотических веществ. Не менее важным является круг общения. Взрослым необходимо контролировать, чтобы ребенок не попал под воздействие «плохой» компании.

Таким образом, для профилактики подростковой наркомании следует учитывать причины возникновения проблемы и наркопровоцирующие факторы. Профилактическая работа должна осуществляться комплексно, при тесном сотрудничестве семьи, педагога и общества.

Список литературы:

1. Горбатенко Л.С. Родителям и педагогам: все о наркомании. Ростов н/Д: Феникс, 2003. – 352 с.

2. Холостова Е.И. Социальная работа: учеб. пособие. М.: Дашков и К, 2009. – 854 с.

УДК 364.42/44

Деятельность кризисных центров временного пребывания для поддержки семей группы риска как направление профилактики социального сиротства в России

Ирина Серафимовна Карпикова

*канд. экон. наук, зав. кафедрой социологии и социальной работы,
доцент Байкальского государственного университета
экономики и права, г. Иркутск, Россия*

E-mail: ikarpikova@mail.ru

Виктория Владимировна Рябова

*аспирант кафедры социологии и социальной работы
Байкальского государственного университета
экономики и права, г. Иркутск, Россия*

E-mail: viktory404@yandex.ru

Activity of the crisis centers of temporary stay for support of at-risk families as the direction of prevention of a social orphanhood in Russia

Irina Serafimovna Karpikova

candidate of economic sciences,

head of Department of sociology and social work, assistant professor

Victoria Vladimirovna Ryabova

graduate student of sociology and social work

Baikal State University Economics and Law, Irkutsk, Russia

Аннотация. *Право ребенка жить и воспитываться в семье – одно из основных прав ребенка, содержащихся в Семейном кодексе Российской Федерации (ст. 54), которое должно быть обеспечено государством. В данной статье проанализировано современное состояние феномена социального сиротства в России и Иркутской области. Рассмотрен опыт работы Центра временного пребывания для одиноких матерей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, как одно из возможных направлений профилактики социального сиротства на ранней стадии.*

Ключевые слова: *социальное сиротство; профилактика; женщины, находящиеся в социально-опасном положении; дети-сироты; дети, оставшиеся без попечения родителей.*

Abstract. *The child's right to grow up in a family – one of the basic rights of the child contained in the Family Code of the Russian Federation (Art. 54), which should be provided by the state. This article analyzes the current state of the phenomenon of child abandonment in Russia and Irkutsk Oblast. Analyzed the experience of the center of temporary stay for single mothers with children who are in difficult situations, as one of the possible forms of prevention of child abandonment at an early stage.*

Keywords: *social orphanhood; prevention; women in social risk; orphans; children left without parental care.*

Социальная защита детства является приоритетным направлением социальной политики государства. Важнейшим видом деятельности

является оказание помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации. В Конвенции ООН о правах ребенка закреплено: «Для полного и гармоничного развития личности ребенку необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания» [1]. Однако в современных условиях дети до сих пор остаются одной из наиболее уязвимых социальных групп населения в России.

Одной из ключевых проблем, имеющей системный характер в течение многих лет, является проблема социального сиротства [3, с. 15]. Хотя ситуация на сегодняшний день и остается сложной, необходимо отметить позитивные изменения в данной сфере, что отражают данные статистической отчетности Министерства образования и науки Российской Федерации (рис. 1).

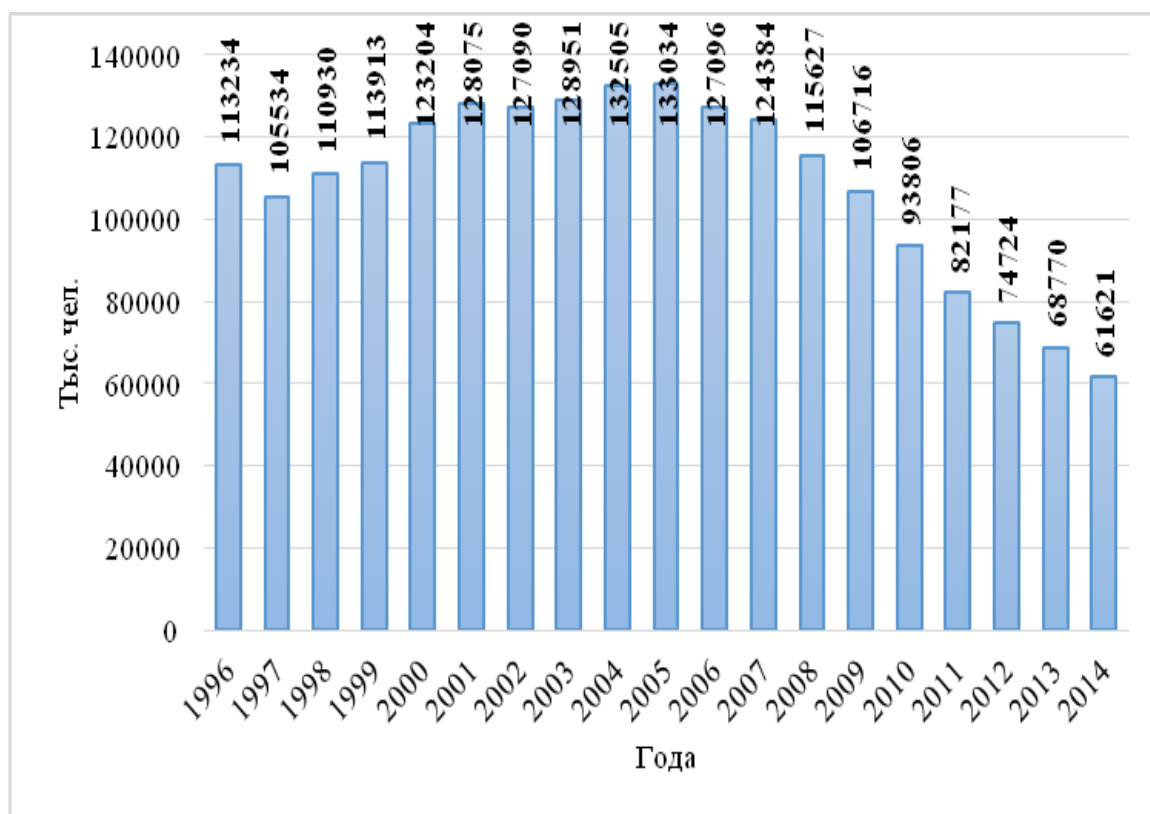


Рис. 1. Численность вновь выявленных детей, оставшихся без попечения родителей [5]

Как показывают данные статистики, начиная с 2006 г., число детей, оставшихся без попечения родителей, выявляемых в течение года, ежегодно сокращается. В 2006 г. Президент Российской Федерации В.В. Путин в своем Послании Федеральному Собранию поручил Правительству совместно с регионами разработать механизм, направленный на сокращение числа детей-сирот и детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях. За прошедшее время была проведена интенсивная работа по устройству детей из детских домов и интернатов в семьи, разработана система отбора, подготовки и сопровождения семей, готовых взять на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей. Результатом стало стабильное снижение численности детей, воспитывающихся в государственных учреждениях.

В то же время устройство детей-сирот в семьи не решает проблемы воспроизводства социального сиротства. В связи с этим актуализируется такое направление деятельности, как оказание помощи семье на ранних стадиях возникновения кризисных ситуаций. Правительством Российской Федерации была поставлена задача создания в регионах инфраструктуры ранней профилактики социального сиротства, направленной на работу с семьями, находящимися в социально-опасном положении. К работе в данном направлении были привлечены не только государственные ведомственные структуры, но и некоммерческие организации. С формированием новых институтов финансовой поддержки, таких как гранты, программы поддержки социально-ориентированных НКО у некоммерческого сектора появилось больше возможностей для реализации проектов в сфере защиты материнства и детства, расширения перечня и доступности социальных услуг.

В апреле 2014 г. некоммерческой организацией Благотворительный фонд «Оберег» при финансовом участии Фонда

поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, был реализован проект по созданию в г. Иркутске Центра временного пребывания для одиноких матерей с детьми «Дача Надежды» (далее – проект). Основная цель проекта – профилактика социального сиротства на ранней стадии.

Для Иркутской области в целом характерны общероссийские тенденции: количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с каждым годом уменьшается. Так, в 2014 г. было выявлено 20 128 детей, что на 3,5% меньше по сравнению с 2013 г. [2]. Однако несмотря на общую положительную динамику, Иркутская область по числу детей-сирот сохраняет первенство не только в Сибирском федеральном округе, но и России в целом: занимает четвертое место после Чукотского автономного округа (5,6%), Еврейской автономной области (4,7%) и республики Тыва (4,5%), по доле детей данной категории, имея долю детей-сирот 4,5% от общего количества детей [3, с. 19].

Сложившаяся ситуация актуализирует необходимость реализации проекта по профилактике социального сиротства, а основные его мероприятия включают в себя:

- организацию временного проживания матерей с детьми или беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, в Центре временного пребывания «Дача Надежды»;
- выявление специалистами Центра на ранней стадии кризисной ситуации и мотивов отказа от ребенка;
- оказание адресной помощи (правовой, социальной, психолого-педагогической) с целью профилактики абортов, сохранения кровной семьи для ребенка, предупреждения помещения ребенка в государственное учреждение для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

– социальную реабилитацию и адаптацию женщины с новорожденным ребенком к новым жизненным условиям, оказание консультативной помощи в воспитании ребенка.

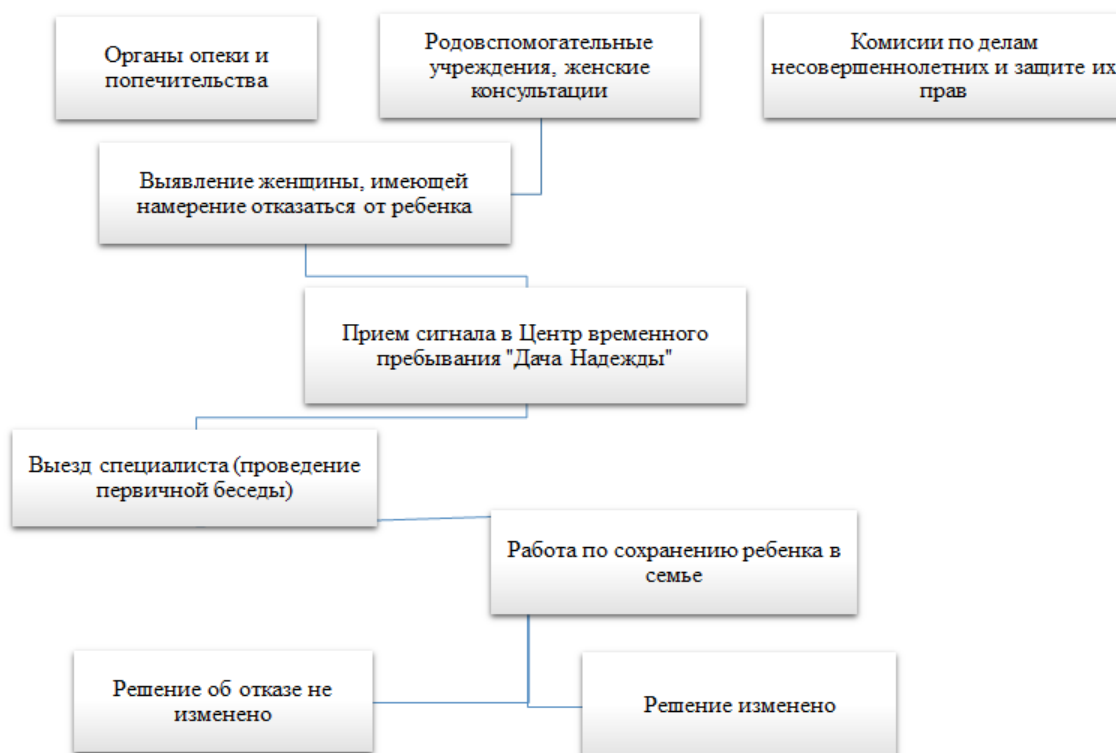


Рис. 2. Алгоритм работы с женщинами и детьми группы риска

Работа по профилактике отказов от детей организована на основе объединения усилий ведомств Иркутской области: Министерства социального развития, опеки и попечительства и Министерства здравоохранения (рис. 2).

Центр временного пребывания активно взаимодействует с такими организациями г. Иркутска, как перинатальные центры, Территориальный центр социальной помощи семье и детям, Управление социальной защиты населения Иркутского района, Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав. С данными организациями выстроен алгоритм работы с женщинами, имеющими намерение отказаться от ребенка, и действия всех специалистов, участвующих в данном процессе.

Для того, чтобы принять решение не отказываться от ребенка, женщине необходима уверенность в завтрашнем дне: наличии места проживания, необходимой материальной поддержки. При поступлении в Центр временного пребывания женщины с ребенком, находящейся в трудной жизненной ситуации, специалистами выявляются ее личностные особенности и проблемы, совместно с ней намечаются пути выхода из кризисной ситуации. Когда основные шаги определены, осуществляется планомерная работа по восстановлению социального статуса женщины:

- предоставляется социально-правовая помощь, формируется правовая грамотность женщины с целью повышения ее самостоятельности при решении проблем в дальнейшем;

- восполняется необходимый объем социально-педагогических знаний с целью повышения родительских компетенций;

- формируются практические навыки адаптации в сложившейся трудной жизненной ситуации;

- предоставляется консультативная помощь в построении семейных и супружеских отношений, что особенно актуально для женщин, которые воспитывались в государственных учреждениях и не имеют опыта проживания в семье, либо этот опыт имеет негативный характер.

Использование программно-целевого метода в организации работы по профилактике социального сиротства привело к эффективному использованию организационных, нормативно-правовых и финансовых ресурсов для достижения положительных результатов. Скоординированная работа всех организаций способствовала сокращению количества отказов от детей в Иркутской области. За время реализации проекта с 01.04.2014 по 30.09.2015 гг. 59 женщин изменили свое намерение и сохранили ребенка в семье. За вышеуказанный период

только трое детей из одной семьи были изъяты специалистами отдела опеки и помещены в государственное учреждение в связи с ненадлежащим выполнением матерью обязанностей по их содержанию и воспитанию. Данные показатели свидетельствуют о высокой эффективности работы Центра временного пребывания.

Особой востребованностью в Центре пользуется такое мероприятие, как проведение консультаций для матерей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Два раза в месяц специалистами Центра временного пребывания (юрист, специалист по социальной работе и психолог) проводится круглый стол по оказанию консультативной помощи таким женщинам. В период с января по июнь 2015 г. данное мероприятие посетила 71 женщина. Как показывает опыт проведения такого мероприятия, наиболее актуальны для женщин проблемы жестокого обращения в семье со стороны мужчин, вопросы оформления пособий, получения жилья, материнского капитала, взыскания алиментов. Так как очень много среди проживающих девушек – выпускниц детских домов, то актуальность также приобретают вопросы, связанные с предоставлением жилья от государства.

Условия проживания, всесторонняя помощь и поддержка в Центре временного пребывания для одиноких матерей с детьми создают необходимую основу для целенаправленной работы по решению проблем женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Такой многоуровневый подход к осуществлению профилактики социального сиротства способствует мобилизации собственных жизненных сил и ресурсов женщины и, в итоге, сохранению ребенка в кровной семье.

Список литературы:

1. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990).

2. Министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области [электронный ресурс]. – Режим доступа: http://irkobl.ru/sites/society/opeka/stat_dan/ (дата обращения 04.11.2015).

3. О положении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в Иркутской области: Специальный доклад Уполномоченного по правам ребенка в Иркутской области С.Н. Семенов. Иркутск, 2014. – 158 с. [электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://irkutsk.rfdeti.ru/upload/ff5c34440fe1feb70ffdf6bf4fa989c4.pdf> (дата обращения 05.11.2015).

4. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 13.07.2015).

5. Усыновление в России. Интернет проект Министерства образования и науки РФ [электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.usynovite.ru/statistics/2014/1/> (дата обращения 04.11.2015).

УДК 369.8

**Конный спорт как метод
медико-социальной реабилитации инвалидов**

Сергей Тихонович Кохан

кандидат медицинских наук, доцент кафедры социальной работы,

заведующий НОЦ «Экология и здоровье человека»,

ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»,

г. Чита, Россия

E-mail: ispsmed@mail.ru

Rita Stanislavovna Mingalova

заведующая отделом иппотерапии «Центра медико-социальной

реабилитации инвалидов «РОСТОК»

Забайкальского края, г. Чита, Россия

E-mail: mm-chita@mail.ru

Сергей Анатольевич Стремилев

инструктор-методист по адаптивной физкультуре

«Центр медико-социальной реабилитации инвалидов «РОСТОК»»

Забайкальского края, г. Чита, Россия

E-mail: mm-chita@mail.ru

Николай Юрьевич Пронин

инструктор-методист по адаптивной физкультуре

«Центр медико-социальной реабилитации инвалидов «РОСТОК»»

Забайкальского края, г. Чита, Россия

E-mail: mm-chita@mail.ru

**Equestrian sport as method
medico-social rehabilitation of disabled people**

Sergey Tikhonovich Kokhan

candidate of medical sciences, associate professor of social work of,

Head of Research and Education Center «Ecology and Human Health»,

Transbaikal state university, Chita, Russia

Rita Stanislavovna Mingalova

*Head of department of hippotherapy «Center of medico-social
rehabilitation of disabled people «Rostock»» of Transbaikal region, Chita*

Sergey Anatolyevich Stremilov

instructor-methodologist on adaptive physical culture

*«Center of medico-social rehabilitation of disabled people «Rostock»»
of Transbaikal region, Chita
Nikolay Yuryevich Pronin
adaptive physical culture instructor-methodologist
«Center of medico-social rehabilitation of disabled people «Rostock»»
of Transbaikal region, Chita, Russia*

***Аннотация.** В статье показано, конный спорт для инвалидов – мощное средство социальной реабилитации. Сама возможность участия в тренировках и конноспортивных состязаниях уже является положительным итогом занятий и появлением новых перспектив для всадника-инвалида. Участие в конных соревнованиях дает возможность инвалидам по-новому ощутить свою ценность, повысить самооценку, почувствовать уверенность в своих силах, и не смотря на проблемы со здоровьем, получить образование, работать и найти свое место в жизни. Но самое важное, наши соревнования выявляют не «лучших» и «худших», а формируют уверенность в своих силах и желание совершенствоваться.*

***Ключевые слова:** конный спорт, медико-социальная реабилитация, инвалид, Забайкальский край.*

***Abstract.** In article it is shown, equestrian sport for disabled people – a powerful tool of social rehabilitation. Possibility of participation in trainings and horse-racing competitions is already a positive result of occupations and emergence of new prospects for the disabled rider. Participation in horse competitions gives the chance to disabled people on - new to feel the value, to raise a self-assessment, to feel confident in the forces, and despite problems with health, to get an education, to work and find the place in life. But the most important, our competitions reveal not*

«best» and «worst», and form confidence in the forces and desire to be improved.

Keywords: *equestrian sport, medico-social rehabilitation, disabled person, Transbaikal region.*

Главной целью реабилитационных центров является максимально возможная физическая, психосоциальная и личностная реабилитация, и адаптация детей, подростков и молодых людей с ограниченными возможностями, а также реабилитация и социальная адаптация их семей [1].

Использование лошади в процессе реабилитации порой не имеет четкого разграничения направлений деятельности – медицина, психология, образование, коррекционные дисциплины, спорт, рекреация. Лечебная верховая езда (ЛВЕ) традиционно рассматривается как форма лечебной физической культуры (ЛФК) и позитивное психотерапевтическое воздействие [2, 3, 5].

Весьма условно, занятия иппотерапией можно классифицировать по отдельным видам. Определение вида лечебной верховой езды и выбор методики занятий зависит от уровня физических и интеллектуальных возможностей реабилитанта. С самыми тяжелыми больными и с начинающими, как правило, применяется собственно иппотерапия (пассивная езда на лошади). Более сохранные реабилитанты учатся элементам самостоятельного управления лошастью [2, 3, 4].

Особое внимание заслуживают групповые формы занятий. У ребенка развиваются эмоциональные механизмы, как азарт и соперничество, так и включенность в групповую задачу, умение поддержать товарища, переживания общей радости и успеха [2, 3, 4].

За 5 лет реабилитацию прошли 1557 человек, инвалиды – 1027

чел. (66%), часто болеющие дети – 530 чел. (34%). Наибольший процент реабилитантов прошедших реабилитацию с диагнозом ДЦП-534 человека (52%). Возрастает количество детей с диагнозом РДА (ранний детский аутизм), если в 2009 году их количество составляло 3% от общего числа реабилитантов, то сейчас оно возросло до 8%.

Конный спорт для инвалидов – мощное средство социальной реабилитации. Сама возможность участия в тренировках и конноспортивных состязаниях уже является положительным итогом занятий и появлением новых перспектив для всадника-инвалида.

В нашем крае практика использования лошади в работе с инвалидами началась в 2003 году с открытия отделения иппотерапии в центре медико-социальной реабилитации инвалидов «Росток». За период с 2009 года – 2014 год ИКС занимались 77 детей, что составляет всего 7% от общего числа инвалидов прошедших реабилитацию за 5 лет, столь малое количество обусловлено несколькими факторами: инвалидный конный спорт очень сложный технический вид, заниматься ИКС можно не раньше, чем с 12 лет, занятия спортом требуют определенного уровня здоровья и базовой физической подготовки, подготовка и выступление на соревнованиях предусматривает определенные материальные затраты, занятия конным спортом требуют придельной концентрации физических сил, терпения и воли не только самого ребенка, но и родителей спортсмена (особенно на начальном этапе подготовки).

В 2015 году в центре «Росток» ИКС занимаются 16 спортсменов-инвалидов с 13 до 23 лет включительно. Надо сказать, что все спортсмены-инвалиды, в соответствии с Международной классификацией, разделены на 4 уровня в зависимости от степени тяжести патологий. Первый уровень – наиболее тяжелые патологии, в основном колясочники, четвертый – наименее тяжелые патологии.

Занятия спортсменов ИКС проходят круглогодично, так как в Чите нет крытого манежа, в зимний период мы заниматься в тренажерном зале, для того что бы поддерживать спортивную форму. На занятиях мы используем упражнения, направленные на снижение повышенного тонуса, создание мышечного корсета, улучшения баланса и координации движения, разработки контрактур.

Для развития памяти, мышления, концентрации внимания и развития мелкой моторики мы проводим теоретические занятия с использованием интерактивной и демо-доски. В игровой форме мы моделируем прохождение маршрута всадником, даем материалы по истории конного спорта, о характере, привычках лошадей, правилах ухода и тренинга. Развиваем навыки самостоятельной работы и самоорганизации. Во время занятий отчетливо повышается способность детей-инвалидов к обучению, усвоению новых навыков и сведений. Все это является необходимым базовым фоном для выполнения дальнейших упражнений непосредственно на лошади в практических условиях.

Тренировочный процесс помимо развития физических качеств, способствует ранней социализации и абилитации детей-инвалидов.

Большим мотивационным фактором для детей-инвалидов и их родителей является подготовка и непосредственное участие в конноспортивных соревнованиях. Спортсмены центра «Росток» неоднократные призеры и чемпионы краевых соревнований по инвалидному конному спорту (ИКС), кроме того, наши спортсмены принимают участие и побеждают в соревнованиях по различным видам спорта: шахматы, шашки, дартс, настольный теннис, бочча.

В 2013 году команда центра «Росток» представляла Забайкальский край на I Международном Байкальском фестивале конного спорта инвалидов в г. Иркутске. Представители команды выиграла два первых и 7- третьих мест по программе Параолимпийских

игр. В 2014 году команда центра представляла Забайкальский край в Открытом Чемпионате Сибирского Федерального Округа по адаптивному конному спорту результатом стали 10 медалей разного достоинства (4 золотых, 4 серебряных, 2 бронзовых). В 2015 году команда центра «Росток» приняла участие во втором Международном Байкальском фестивале конного спорта инвалидов, итогом выступления стали 7 медалей разного достоинства. В фестивале приняли участия дети-инвалиды и молодые инвалиды из 12 регионов России, Монголии, Латвии. В ноябре 2015 году команда центра «Росток» приняла участие в открытом чемпионате Дальнего Востока по адаптивному конному спорту г. Благовещенске, четверо ребят завоевали 4 золотые медали (выиграли все первые места) и показали лучший результат среди спортсменов Благовещенска, Хабаровска и Иркутска и др. регионов.

Участие в конных соревнованиях дает возможность инвалидам по-новому ощутить свою ценность, повысить самооценку, почувствовать уверенность в своих силах, и не смотря на проблемы со здоровьем, получить образование, работать и найти свое место в жизни. Но самое важное, наши соревнования выявляют не «лучших» и «худших», а формируют уверенность в своих силах и желание совершенствоваться.

Список литературы:

1. Кохан С.Т. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие / С.Т. Кохан, А.В. Патеюк, Е.М. Кривошеева, Ю.Ю. Шурыгина, С.В. Власова, В.В. Дычко. – Забайкал. Гос. ун-т. – 2-е изд., доп. – Чита : ЗабГУ, 2015. – 186 с.

2. Манжалова Л.П. Реабилитация детей с ограниченными возможностями методом лечебной верховой езды: уч. пособие. / Л.П. Манжалова, Е.Н. Павлова, М.Ю. Власова, Г.А. Лапина, О.В. Выкаева, А.А. Седов. – Чита, 2008. – 199 с.

3. Павлова Е.Н. Методические рекомендации по организации занятий иппотерапией / Е.Н. Павлова, М.Ю. Власова, О.В. Выкаева, Г.А. Лапина. – Чита, 2007. – 277 с.

4. Харабет В.В. Реабилитация, социализация и интеграция инвалидов в общество / В.В. Харабет, А.И. Андрющенко, Ю.П. Чуприн, О.А., Лановенко, С.Т. Кохан, Ю.Ю. Шурыгина, А.В. Патеюк, Е.М. Кривошеева Мариуполь – Чита: МФ ООО «Типография «Новый мир»», 2012. – 304 с.

5. Шпицберг И.Л. Пособие по организации реабилитационных центров с опорой на иппотерапию. – М.: Изд-во Актив, 2009. – 255 с.

УДК 364.012

Возможность ведения здорового образа жизни в современном обществе

Альбина Андреевна Курмазова

Студент факультета строительства и экологии, группы ТБ-13-1

E-mail: kurmazova95@mail.ru

Александр Владиславович Юрченко

Студент факультета строительства и экологии, группы ТБ-13-1

Полина Александровна Васильева

ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»,

г. Чита, Россия

The possibility of maintaining a healthy lifestyle in modern society

Albina Andreevna Kurmazova

Student of faculty of construction and ecology, TB-13-1 group

Alexander Vladislavovich Yurchenko

Student of faculty of construction and ecology, TB-13-1 group

P.O. Vasilyeva

Transbaikal state university,

Chita, Russia

Аннотация. *В статье описано как человек может вести здоровый образ в жизни в современном и мире, и какие факторы ему могут помешать.*

Ключевые слова: *человек, здоровый образ жизни, наше время, современные проблемы, пути решения.*

Annotation. *The article describes how people can lead a healthy life in a modern world, and what factors may prevent*

Keywords: *people, healthy life, our times, modern problems and solutions*

Понятие «здоровый образ жизни» давно приелось в современном обществе, однако все ли понимают его значение?

Само это словосочетание состоит из двух понятий: здоровье и образ жизни. Под понятием образа жизни следует понимать: распорядок дня человека, условия его жизни и труда, круг общения, его привычки и хобби, а также социальный статус.

Однако человек не всегда бывает в состоянии самостоятельно проконтролировать свой образ жизни. Это происходит, так как существуют факторы, влияющие на поведение человека, но не поддающиеся его контролю. Это может быть его материальная обеспеченность, от которой зависят качество и уровень жизни, также его воспитание, данное человеку его родителями в соответствии с

социальными нормами, характерными для данной этнической группы и в условиях существования конкретного государства.

То есть образ жизни человека складывается из образа жизни его семьи, его доходов, а также схем поведения, характерных для данного общества.

Под понятием «здоровье» обычно принято понимать отсутствие болезни, однако в наше время этого определения недостаточно.

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) в понятие здоровья включает «полное физическое, психическое и социальное благополучие», а также способность и возможность «вести социально и экономически продуктивную жизнь».

Если попытаться представить здорового человека, согласно определению, то мы получим достаточно обеспеченного гражданина, способного удовлетворять свои потребности, всегда позитивно настроенного и активного, довольного своим социальным статусом и семьей.

Так что же такое здоровый образ жизни?

Здоровый образ жизни – система общеукрепляющих и общегигиенических факторов, повышающих адаптивные возможности организма и способствующих полноценному выполнению человеком социальных функций и достижению активного долголетия. З. о. ж. предусматривает нормированную двигательную активность, четкий режим труда и отдыха, рациональное питание, нормальный сон (7 –8 ч), закаливание, отказ от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем, наркотиками и др.).

Опираясь на исследования Всемирной Организации Здравоохранения можно получить перечень наиболее важных факторов, влияющих на здоровье человека. Сюда входит материальное благополучие и желание самого человека изменить свой образ жизни к

лучшему, и это желание играет большую роль. То есть стоит только человеку захотеть, он сможет укрепить свое положение независимо от его доходов.

Итак, здоровый образ жизни можно определить, как поведение, основывающееся на обоснованных научных нормативах и направленное на сохранение и укрепление здоровья, включая активацию защитных сил, поддержание высокого уровня продуктивной активности и достижение долголетия. Обратим внимание на уточнение, касающееся обоснованных научных нормативов. Несмотря на то, что эти нормативы изменчивы, они являются верным ориентиром.

В наши дни проблема здорового образа жизни весьма актуальна. Не зря об этом стали говорить все больше и упорнее. Это происходит по очень простой причине – здоровье современного населения заметно ухудшилось по сравнению с прошлым столетием.

На это ухудшение влияют несколько основных факторов. Во-первых, изменилась двигательная активность человека. С течением научно-технического прогресса у людей уже нет необходимости много двигаться и применять тяжелый физический труд, чтобы обеспечить себя и свою семью всем необходимым, как это было еще совсем недавно. Большая часть современного населения работает в офисах и передвигается на личных автомобилях, что снижает потребность в движении.

Также влияют на состояние здоровья населения и экологические проблемы, политические и военные нюансы общественной жизни, особенности психологического статуса современного человека.

Сейчас человек практически постоянно пребывает в состоянии стресса. Эту психологическую напряженность вызывают повышенные требования общества, что приводит к максимальному напряжению адаптационных механизмов.

Если взглянуть на статистику, то можно определить, что самыми распространенными заболеваниями, приводящими к летальному исходу, являются сердечно-сосудистые заболевания, такие как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца (стенокардия и инфаркт), острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт), которые, как правило, возникают вследствие неправильного образа жизни. Переедание, преобладание в рационе тугоплавких жиров, гиподинамия, курение являются подтвержденными факторами риска возникновения и дальнейшего развития этих состояний.

Снова обратившись к данным, приведенным Всемирной Организацией Здравоохранения, можно обнаружить тот факт, что от травм и болезней, возникших в результате злоупотребления алкоголем, ежегодно погибает около 2,5 миллиона человек – это больше общего количества погибших в вооруженных конфликтах и умерших от СПИДа и туберкулеза. Как правило, это цирроз печени, отравления, сосудистые катастрофы на фоне алкогольной интоксикации, ДТП с участием пьяных водителей и пешеходов и т. п.

Многие виды рака можно смело отнести на счет неправильного образа жизни: к ним относятся рак легких (у курильщиков), рак печени (алкоголизм или сердечно-сосудистые заболевания), некоторые локализации рака половых органов, связанного с папиллома-вирусом человека, передающимся половым путем. Однако, несмотря на очевидность всех вышеизложенных фактов, положение со здоровьем общества остается плачевным.

Так почему же при такой актуальности и известности данной проблемы, мало что меняется к лучшему?

Во-первых, можно наблюдать игнорирование проблемы – нередкая причина отсутствия какого-либо интереса к выполнению элементарных гигиенических норм. Население привыкло жить по

образцу и не желает его менять, ссылаясь на то, что всегда так жили, и все было в порядке, однако, не обращая внимания на то, что условия жизни быстро меняются.

Следующей причиной бездействия можно считать отрицание значимости негативного влияния на здоровье определенных факторов. Так например, нередко можно слышать отрицание вреда курения подобного рода: «Сосед мой всю жизнь курил и дожил до 80-ти лет». Но ведь люди и сами должны понимать, что это абсурдно.

Также к причинам ухудшения здоровья населения можно отнести низкую мотивацию и преуменьшение значимости своего здоровья. Это является характерным явлением для наших соотечественников. Чрезмерная занятость, которая, впрочем, сочетается с предыдущим фактором – даже самый занятый человек, осознающий истинную ценность своего здоровья и жизни, найдет время на гимнастику и нормализацию своего рациона питания. Однако зачастую офисный работник предпочитает пассивные виды отдыха, когда есть масса возможностей преувеличить свою двигательную активность.

Также существует такой фактор, как низкая материальная обеспеченность. Он несомненно снижает возможности поддержания здорового образа жизни. Это проявляется в нехватке средств на приобретение продуктов питания, желательных в здоровом рационе, также неспособность посещать бассейн, фитнес, тренажерный зал, а также дороговизна туристических поездок и СПА-процедур.

Но считать низкую материальную обеспеченность причиной нездорового образа жизни не совсем корректно. Ведь существует огромное множество других способов поддержания здорового образа жизни, не требующих больших денежных затрат. Это могут быть домашние упражнения, пробежки в парках, работа на приусадебном участке. Питание можно составить из простых здоровых продуктов,

таких как свекла, морковь, капуста, сезонные фрукты, недорогие сорта рыбы и т. п. Также сюда входит организация полноценного отдыха на природе (прогулка по лесу, езда на велосипеде и т. п.)

В итоге, делается вывод, что практически каждый в состоянии вести здоровый образ жизни, все зависит от желания.

Так из чего же состоит здоровый образ жизни? Какие компоненты входят в это понятие? Он фактически направлен на устранение или снижение негативного влияния факторов риска заболеваний.

Так, в случае с гипертонической болезнью человеку вполне по силам снизить риск ее возникновения путем устранения таких факторов, как курение, гиподинамия и несбалансированное питание. Ведь это совсем несложно.

На здоровье человека влияет практически любая составляющая его образа жизни, при этом особенности каждого компонента будут зависеть от возрастной категории человека. Например, нормы потребления молочных продуктов для разных возрастов значительно отличаются. Так же обстоит дело и с желательной интенсивностью физической активности, характеристиками режима дня, особенностями внутрисемейных и трудовых отношений. По этой причине, человеку необходимо сначала ознакомиться с особенностями своей возрастной категории.

Человеку, решившему улучшить свой образ жизни, необходимо придерживаться нескольких основных правил: правильное соотношение белков, жиров, углеводов, которое в настоящее время формулируется как 1:1:4; рациональная калорийность, показатели которой зависят от возраста, пола и особенностей трудовой деятельности; частота приема пищи: не реже 3 раз в день для взрослого человека; качество пищи: полноценные белки, наличие достаточного количества клетчатки, витаминов, микроэлементов, минимальное количество тугоплавких

жиров; качество приготовления пищи: достаточная термообработка, ограничение жареного,пряного, острого; ограничение соли, количество которого не должно превышать 6 г (по мнению некоторых ученых – 3 г).

Также необходимо осуществлять рациональную физическую активность, соблюдать режим труда и отдыха (включая режим сна), укреплять защитные силы организма (например, закаливание), однозначно следует отказаться от вредных привычек (курение, употребление спиртных напитков и т. п.) и естественно необходимо тщательно следить за личной гигиеной.

Не последнее место в организации здорового образа жизни занимает медицинская грамотность, которая подразумевает не только и не столько осведомленность о проявлениях различных заболеваний, сколько понимание необходимости проведения элементарных медицинских мероприятий (осмотры, прививки, ФЛГ и т. п.).

Большую роль играет оптимизация межличностных отношений, включающая важнейший компонент отношений семейных. Гармоничные отношения между членами семьи являются основой психического здоровья человека любого возраста и пола. Следует также отметить, что для взрослых важным является и аспект сексуальных отношений.

Не стоит забывать о развитии позитивного мышления, которое подразумевает повышение адаптационных психологических сил.

В заключение следует упомянуть о двух различных подходах в определении критериев здорового образа жизни. Первый, традиционный, подразумевает единые универсальные для всех критерии.

Таким образом, идеалом представляется некое единообразие поведения каждого члена общества.

Однако второй подход более гибок. Его сторонники говорят о том, что здоровый образ жизни – понятие относительное; важно не полное соответствие образа жизни общепризнанным «здоровым» стандартам, а его соответствие желаемому результату – ожидаемому состоянию здоровья.

Так, игнорирование некоторых из общепринятых компонентов здорового поведения не всегда приводит к заболеванию, и, наоборот, полное соблюдение всех канонов здорового образа жизни может не привести к оздоровительному результату, а значит в данном случае не является эффективным. Каждый человек индивидуален – индивидуальным должен быть и подход к формированию здорового образа жизни.

Главное – понимать его важность и прилагать все возможные усилия для укрепления ценного дара – своего здоровья.

Список литературы:

1. Катыльмов Л.Л. Словарь по сексологии. М.: Дрофа, 2007. – 61 с.
2. Никифоров А.С. Неврология. Полный толковый словарь, М.: Эксмо, 2010. – 464 с.

УДК 364.044.43

Технологии социально-психологического благополучия воспитанников реабилитационного центра

Анна Александровна Кутрова
студентка направления подготовки «Социальная работа»,
факультета педагогики и психологии,

Университет имени Ильи Николаевича Ульянова,

г. Ульяновск, Россия

E-mail: misso219@mail.ru

Technologies of socio-psychological well-being of the pupils of the rehabilitation center

Anna Alexandrovna Kutrova

student of social work, faculty of pedagogy and psychology,

University named after Ilya N. Ulyanov, Ulyanovsk Chita, Russia

Аннотация. В данной статье рассмотрим понятие обеспечения социально-психологического благополучия ребенка, а также технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка.

Ключевые слова: дети «группы риска», социально-психологическое благополучие, технологии.

Abstract. In this paper we consider the concept of socio-psychological well-being of the child, and also technologies of socio-psychological well-being of the child.

Keywords: children at-risk, Technologies of socio-psychological well-being of the child

Детская безнадзорность характеризует социальную ситуацию в России, являясь, с одной стороны, отражением тех социально-экономических сдвигов, которые произошли в стране на рубеже столетий, и с другой стороны, являет собой одну из острейших социально-экономических проблем, без решения которой трудно представить поступательное движение страны.

Сегодня много говорится и пишется о проблемах развития социальной компетентности детей-воспитанников реабилитационных центров, детских домов и школ-интернатов. Такие дети вырастают на полном государственном обеспечении, их окружает специфический, полуизолированный мир, соприкасающийся с реальностью только отдельными, порою странными нежелательными сторонами.

Одним из самых важных и в тоже время наиболее сложных направлений является социально-психологическая работа с детьми, которая так или иначе всегда выделяют в самостоятельную категорию, но называют ее по-разному: трудные, трудновоспитуемые, педагогически запущенные, проблемные, дезадаптированные, дети с девиантным поведением, дети группы «группы риска».

Под технологией обеспечения социально-психологического благополучия ребенка понимается совокупность мероприятий, обеспечивающих комфортное и позитивное состояние ребенка [2, с. 15].

Задача этой деятельности – обеспечение эмоционального комфорта и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми. Очень важно обеспечить социально-эмоциональное благополучие ребенка, т. к. эмоциональный настрой, психическое благополучие, бодрое настроение детей является важным для их здоровья.

Работа с данным контингентом требует особых технологий социально-психологической работы с детьми и подростками «группы риска», в которых учитывается специфика той ситуации, в которой он оказался (неблагоприятный опыт жизни в неблагополучной среде). Рассмотрим технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка.

1. Специально организованные встречи, игровые тренинги с детьми.

Одним из современных технологических средств формирования социального поведения ребенка являются дидактические игры тренингового характера, которые учат принятым в обществе моделям социального поведения.

Источником содержания данной разновидности дидактических игр является сама жизнь во всем многообразии социальных взаимоотношений и стилей поведения людей. Дидактическая игра-тренинг способствует формированию позитивного образа «Я» ребенка, учит искусству видеть себя «сквозь экран чужой души», социальной терпимости. Она создает атмосферу доброжелательности, радости общения, симпатии друг к другу, помогает ребенку осознать свою уникальность, неповторимую индивидуальность других детей.

2. Релаксация. Для психического здоровья детей необходима сбалансированность положительных и отрицательных эмоций. С этой целью в работе используются специально подобранные упражнения на расслабление определенных частей тела и всего организма. Проводятся в любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей определяется интенсивность технологии. Используется для работы спокойная классическая музыка (Чайковский, Рахманинов), звуки природы. Выполнение таких упражнений очень нравится детям, т. к. в них есть элемент игры. Они быстро обучаются этому непростому умению расслабляться [3, с. 195].

3. Музыкаотерапия.

Музыка способна изменить душевное и физическое состояние человека. Музыка используется в качестве средства коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях, а также для профилактики различных соматических и психосоматических заболеваний.

4. Сказкотерапия.

Детские психологические проблемы, такие как страхи, нервные тики, агрессивность, энурез, девиантное поведение и др., решаются с помощью сказкотерапии. Сказки являются основой для формирования «нравственного иммунитета» и поддержания «иммунной памяти». «Нравственный иммунитет» – способность человека к противостоянию негативным воздействиям духовного, ментального и эмоционального характера, исходящим из социума. Поэтому сказкотерапия особенно эффективна в психосоциальной работе с воспитанниками социально-реабилитационного центра.

5. Песочная терапия.

Установление связи с бессознательными побуждениями, особенно с архетипом самости, и их выражение в символической форме в значительной мере облегчают здоровое функционирование психики. Ребенок в процессе песочной игры имеет возможность выразить свои самые глубокие эмоциональные переживания, он освобождается от страхов, и пережитое не развивается в психическую травму.

Танцевальная терапия. Танцы способствуют культуре движений и положительно влияют на походку, фигуру и осанку человека. Они являются не только физической культурой, но еще и психической, ведь они доставляют немислимую радость и удовольствие. Танец оказывает совершенно уникальное воздействие на психологическое состояние человека, изменяет человека внутренне и внешне.

Арт-терапия. Арт-терапия представляет собой совокупность психологических методов воздействия, применяемых изобразительной деятельности человека и психотерапевтических отношений, используемых с целью психокоррекции, психо-профилактики, реабилитации и адаптации детей, имеющих эмоциональные и психические расстройства. Арт-терапия эффективна при решении

проблем в эмоциональной сфере, в активизации внутренних жизненных ресурсов, а также в психосоциальной работе с психосоматическими проблемами [1, с. 93].

Таким образом, технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка предполагают заботу о психологическом здоровье и внимание к внутреннему миру ребенка, к его чувствам и переживаниям, увлечениям и интересам. А также способностям и знаниям, его отношению к себе, сверстникам, взрослым и окружающему миру, происходящим семейным и общественным событиям, к жизни, как таковой.

Список литературы:

1. Бибикова Н.В. Арт-терапия как инновационная технология социальной работы // Поволжский педагогический поиск. УлГПУ: 2013. – № 2 (4). – С. 92-94.

2. Лисина М.И. Общение детей со взрослыми и сверстниками: общее и различное // Исследования по проблемам возрастной и педагогической психологии / Под ред. М.И. Лисиной. – М.: Просвещение, 2008. – 19 с.

3. Рояк А.А. Психологический конфликт и особенности индивидуального развития личности ребенка. – М.: Педагогика, 2009. – 234 с.

Удовлетворенность социально-педагогической помощью пожилых людей (на примере ГКУ СО «Дзержинский центр социального обслуживания населения» г. Волгограда)

Наталья Гачайевна Левковская

*канд. пед. наук, доцент кафедры социальной работы и педагогики
Волгоградского государственного университета, г. Волгоград*

Ольга Евгеньевна Андриющенко

*канд. социол. наук, доцент кафедры социальной работы и
педагогики Волгоградского государственного университета,
г. Волгоград, Россия*

E-mail: maimail@list.ru

Татьяна Сергеевна Лаврентьева

специалист по социальной работе, г. Волгоград, Россия

Satisfaction with the socio-pedagogical assistance to the elderly (on the example of «Dzerzhinsky the center of social service of the population» in Volgograd)

Natalya Gachayevna Levkovskaya

*candidate pedagogical sciences, associate professor of social work and
pedagogy of Volgograd state University, Volgograd, Russia*

Olga Evgenyevna Andryushchenko

*candidate sociological sciences, associate Professor of social work
and pedagogy of Volgograd state University, Volgograd, Russia*

Tatyana Sergeyevna Lavrentyeva

specialist in social work, Volgograd, Russia

***Аннотация.** В работе социальная помощь анализируется как форма социальной работы с лицами пожилого возраста, которая представляет собой меры поддержки натурального или адресного временного характера, а также некоторые разновидности социальных услуг и выплату компенсаций, субсидий. В работе представлены результаты анкетирования пожилых людей. Опрос был посвящен выявлению уровня удовлетворенности качеством получаемых социальных услуг пожилыми людьми и оценке социальной помощи с точки зрения ее востребованности клиентами. На основе выводов были сделаны рекомендации для руководителей отделений центра социального обслуживания, оказывающих помощь пожилым людям.*

***Ключевые слова:** социальная работа, социально-педагогические технологии, социальная помощь, пожилые люди.*

***Abstract.** In the work of social assistance is analysed as a form of social work with the elderly, which is a measure of support for natural or address of a temporary nature, as well as some types of social services and compensations, subsidies. The paper presents the results of a survey of older people. The survey was aimed at identifying the level of satisfaction with the quality of social services elderly and evaluation of social assistance from the point of view of its demand customers. Based on the findings recommendations were made to the heads of the departments of social service center assisting the elderly.*

***Keywords:** social work, socio-pedagogical technology, social care, elderly people.*

В настоящее время в России лица пожилого возраста являются одной из приоритетных категорий, которой государства уделяет свое внимание. Такая забота выражается в постоянном поиске новых форм

социального обслуживания, развитии сети стационарных, полустационарных и нестационарных социальных служб, призванных оказывать всестороннюю помощь гражданам старшего возраста.

Вступление в силу с 01.01.2015 года нового федерального закона «О социальном обслуживании населения в РФ» актуализируется значение системы социальной помощи пожилым людям на региональном уровне, одновременно меняя основания для получения помощи, методы ее организации и реализации, а также принципы оказания.

Теоретико-методологической базой исследования являются работы отечественных ученых в области социальной работы с лицами пожилого возраста (Е.И. Холостова, Р.С. Яцемирская, И.Г. Беленькая) и социальной помощи (И.В. Межибовская, Л.П. Шумная, Г.Ю. Козина).

Главными принципами деятельности любого социального учреждения выступают комплексность и адресность, призванные максимально полно удовлетворять индивидуальные потребности каждого клиента социальной службы.

В целях анализа опыта оказания социальной помощи лицам пожилого возраста нами было проведено анкетирование на базе Государственного казенного учреждения социального обслуживания «Дзержинский комплексный центр социального обслуживания населения» г. Волгограда.

Данный опрос был посвящен выявлению уровня удовлетворенности качеством получаемых социальных услуг граждан пожилого возраста, а также оценки социальной помощи с точки зрения ее востребованности клиентами. Всего было опрошено 50 человек (N=50). Вопросы в анкете были посвящены ценностям пожилых людей, оценке востребованности клиентов социальной помощи, качества услуг, социально-демографическим характеристикам клиентов.

Для выявления уровня социальной активности пожилых людей им был задан вопрос об участии в деятельности различных общественных организаций. Было выявлено, что 80% пожилых клиентов не являются членами таких объединений, а оставшиеся 20% принимают участие в работе ветеранских организаций. На вопрос о причинах неучастия в общественной жизни были получены ответы о плохом здоровье, территориальной удаленности, отсутствия транспорта. На наш взгляд, данная информация необходима специалисту по социальной работе, поскольку позволяет оценить потенциал пожилого клиента и использовать его в своей работе.

С целью выявления ценностей пожилых людей, им был задан вопрос, что является для них самым ценным в настоящее время [1].

Так, практически абсолютное большинство ответов было отдано здоровью (94%). Второе место разделили семейное благополучие и здоровье близких (86%), личная безопасность (82%), материальное благополучие (80%), востребованность жизненного опыта (76%), внимание со стороны государства и социальных служб (66%), общение с родственниками и друзьями (64%), медицинский уход (40%), соблюдение их прав (24%).

На вопрос о том, какие услуги получают в центре, пожилые люди могли выбрать несколько вариантов ответа. Так было выявлено, что наиболее востребованы услуги социально-бытового характера (86%, 44 чел.). На втором месте находятся социально-медицинские услуги – 44% (22 чел.). Далее со значительным отрывом получаемые пожилыми гражданами услуги распределились следующим образом: социально-экономические услуги – 20%; консультационные – 18%; социально-правовые услуги – 12%; социально-психологические услуги – 6%; социально-педагогические услуги – 2%.

Как показал опрос, большинство пожилых клиентов комплексного

центра получают услуги надомного отделения. При этом было выявлено, что клиенты достаточно хорошо представляют себе структуру самого центра, знают услуги каких отделений могли бы еще получать, чтобы улучшить качество своей жизни, следовательно, в центре на достаточно высоком уровне ведется информационная работа с населением.

На вопрос о качестве и удовлетворенности уходом, осуществляемом социальными работниками, абсолютное большинство пожилых людей ответили крайне положительно (92%), при этом 4% затруднились ответить и еще 4% оценили его как неудовлетворительный.

Пожилым людям был задан вопрос о том, учитываются ли их нужды и потребности в социальной службе. Среди ответов абсолютно преобладал положительный (86%), 12% отметили, что их потребности не учитываются, а 2% отметили другое, но пояснили, что им самим бывает неловко просить помыть пол или выполнить другую работу. На наш взгляд, такой ситуации можно было бы избежать, если бы специалист проявил большее внимание к пожилому человеку и оценил состояние жилищных условий. Вероятно, следует обратить внимание на дополнительное разъяснение пожилым людям правил оказания социально-бытовых услуг.

В качестве уточняющего вопроса пожилых людей спрашивали о том, считают ли они, что служба социальной помощи должна уделять им больше внимания. Несмотря на полученные крайне положительные отзывы об обслуживании и самой службе, только 56% отметили, что им хватает внимания и мер социальной помощи. Остальные отметили, что в целом не хватает простого общения, что они остаются без должного ухода в выходные дни. Стоит отметить, что все претензии носили размытый, общий характер. Вероятно, такая категория пожилых людей

испытывает некоторые страдания от одиночества и отсутствия общения.

Кроме того, пожилым клиентам был задан вопрос о нуждаемости в дополнительной информации о социально-медицинской, социально-правовой и психосоциальной помощи. Было выявлено, что наиболее востребована социально-медицинская информация (60%), 25% хотели бы получать социально-правовую информацию, 15% – указали социально-педагогическую. В качестве пояснений своих потребностей пожилые граждане указывали вопросы профилактики заболеваний, фитолечение, лечебную физкультуру, а также вопросы юридические вопросы дарения и наследования, взаимоотношений с близкими, досуга.

В рамках данного опроса особый интерес вызывал вопрос об услугах, которые пожилые люди хотели бы получать [2].

Так, были отмечены следующие варианты ответа: организация культурных мероприятий – (44%); транспортные услуги – (38%); сопровождение в театр и на концерты – (24%); ремонт обуви и одежды – (22%); услуги парикмахера – (16%); телефон доверия – (8%); консультации юриста – (6%); обучение компьютерной грамотности – (4%).

В ходе опроса было выявлено, что 68% опрошенных пожилых клиентов получают уход и помощь от детей и близких родственников, 18% – от соседей, 12% респондентов не помогает никто, а 2% обслуживаемых оказывают помощь сами.

Также пожилым людям был задан вопрос о том, с кем они могли бы поделиться сокровенным, своими чувствами. Ответы показали, что самыми близкими людьми являются дети и внуки (60%), друзья (45%), соседи (40%), бывшие коллеги (30%), социальный работник (15%), нет такого человека у 10%. Знания о социальном окружении пожилого клиента необходимо сотрудникам центра, поскольку характеризует качество жизни обслуживаемых.

Таким образом, не смотря на изменение законодательства в области социального обслуживания и оказания социальной помощи для лиц пожилого возраста актуальными остаются проблемы одиночества, поддержания собственного здоровья и социального статуса. Проведенный анкетный опрос пожилых клиентов позволил выявить наиболее востребованные пожилыми гражданами социальные услуги и оценить уровень удовлетворенности получаемыми услугами в комплексном центре.

Список литературы:

1. Козина Г.Ю., Кашаев А.Ф. Социологический взгляд на проблему коммерциализации социальных услуг // Новый университет. Серия: Актуальные проблемы гуманитарных и общественных наук. – 2014. – № 8. – С. 72-75.

2. Межибовская И.В. Правовая категория «социальное обслуживание» в системе социальной защиты Республики Казахстан // Вестник Пермского университета. Юридические науки. – 2013. – № 3. – С. 144-151.

3. Шумная Л.П. Правовые основы социального обеспечения и социального обслуживания в современных условиях // Журнал научных публикаций аспирантов и докторантов. – 2013. – № 12. – С. 86-89.

**Об эффективных формах и методах пропаганды против наркотиков
в работе со школьниками**

Виктория Алексеевна Литвиненко

Иркутский государственный университет, г. Иркутск, Россия

E-mail: laremuv@mail.ru

Людмила Анатольевна Гуринович

старший преподаватель кафедры социальной работы

Иркутский государственный университет, г. Иркутск, Россия

**Effective forms and methods of propaganda against drugs in the work
with students**

Taviktoriya Alekseevna Litvinenko

Irkutsk state University, Irkutsk, Russia

Lyudmila Anatolyevna Gurinovich

senior teacher of chair of social work

Irkutsk state university, Irkutsk, Russia

Аннотация. В работе обобщены некоторые формы и методы профилактики распространения наркомании, представлены результаты «пилотного» исследования эффективности используемых в школах методов антинаркотической пропаганды.

Ключевые слова: наркотики, школьники, профилактика.

Abstract. The article summarizes some of the forms and methods of propaganda against drugs used in the work with students, presented the

results of a pilot study of the effectiveness of used methods antinarcotics propaganda.

Keywords: *drugs, students, prevention.*

Человек – это социальный субъект, которому необходимы контакты с обществом. Взаимодействуя с социумом он, так или иначе, поддаётся влиянию окружающих его людей, развивает свои отношения с окружающим миром. Особенно подвержены влиянию общества подростки, а так как отпечаток, который накладывает общество на личность, может варьироваться от положительного до отрицательного, то на сегодняшний день существует множество организаций, которые заинтересованы в контроле взаимоотношений между молодым индивидом и социумом. В интересах некоторых из них не допустить увлечения подростками наркотиками, алкоголем, курением и иными проявлениями девиаций. Эти меры работают на простом взаимодействии с подрастающим поколением: сегодня многие школьники смогут вспомнить, как изредка на занятия приходили представители здравоохранения и рассказывали небольшую лекцию. Авторов работы заинтересовал вопрос эффективности подобной пропаганды в отношении наркотиков, подлинное отношение школьника к подобным встречам.

Нельзя закрывать глаза на то, что наркомания стала одним из демонов настоящего века: по статистическим данным в Иркутской области на 100 тыс. молодого контингента населения около 2% болеют наркоманией, а 5% токсикоманией [1]. Численность больных, стоящих на учёте в Хабаровском крае в 2014 году составляет 2,3% [2]. По данным исследований 2030 подростков – учащихся школы и техникумов г. Ростова – 23,4% из общего числа пробовали наркотики [6].

Какими сегодня выглядят методы и способы педагогов в этом направлении? В работе Магомедовой С.Ш. в качестве эффективных современных методов профилактической работы предлагаются просветительская работа в школах, социальные акции, подготовка роликов на телевидении, спартакиады [3]. В работе Омаровой П.О. называются: методы формирования эмоциональных установок личности на активную роль в жизни общества, методы воспитания активной гражданской позиции учащихся, методы стимулирования позитивного поведения учащихся [2].

Рябовым М.П. отмечаются как эффективные: система урочных форм занятий по физической и психо-педагогической подготовке, система спортивно-оздоровительных мероприятий, система внеурочных форм здоровьесберегающего воспитания и образования [5].

Как сегодня выглядит реализация методов? Раз в некоторое время специалисты посещают школы, повествуя о здоровом образе жизни и опасности девиантного поведения; волонтеры и государственные представители организуют спортивные мероприятия, во время которых пропагандируют здоровую мораль и достоинства человека. Результативны ли такие встречи? Авторами работы проведено пилотное исследование 50-ти подростков из городов: Хабаровск, Иркутск, Краснодар, Кемерово, Новосибирск. Все опрошиваемые помнили о гостях в их учебных заведениях и способах проведения оздоровительных мероприятий, но только двенадцать из них смогли назвать особенно запоминающиеся события встреч, фразы, заставившие прочувствовать проблему, задуматься. Мы полагаем, что важная информация подавалась в неправильной форме, так как слушатели, переступив порог, теряли всю информацию, которую им старались подать.

Можно ли с уверенностью заявить, что пропаганда в школах

проводится перед теми подростками, которые в ней нуждаются? Согласно данным исследователей наркомания распространена среди семей высокого материального положения и, напротив, крайне низкого [6]. Раскрывая портрет респондентов, употребляющих наркотические вещества, Щербаковым В.К. указывается, что они мало участвовали в работе по дому или и вовсе игнорировали свои домашние обязанности. Почти 50% опрошенных среди тех, кто постоянно употреблял наркотики, заявили, что родители почти никогда не в курсе, где проводит свой досуг их ребёнок в выходные. Рассматривая способы нахождения денег на наркотики подростками, стоит заметить, что около 15% респондентов, регулярно употреблявших наркотики, занимались кражами; более 20% наносили вред чужой собственности. Что касается досуга, то 56% респондентов-наркоманов, посещали ночные клубы более раза в неделю. Анализируя полученную статистику, можно ли ожидать, что испытывающий трудности подросток будет присутствовать на лекции, выступающей против наркотиков? Не сочтёт ли учащийся это бессмысленным времяпрепровождением?

Ряд исследователей выделяет множество причин, что утягивают подростка в пучину зависимости. Акцентируем внимание на некоторых из них: стремление к самоутверждению; расстройство психики неорганической природы («период бури и натиска», крах интересов, социальный стресс, одиночество, и т.п.); отсутствие устойчивых, позитивно ориентированных социальных интересов. Кавалькада этих причин заседает глубоко внутри молодых умов, это тяжёлое психологическое давление. Кроме этого, бытуют такие мнения, как: «Ведь я и так в любой момент могу бросить», «Коля и Вася давно принимают и всё с ними в порядке», «Мне хорошо с этим, жизнь без этого слишком сложна», «Ничего со мной не будет»; эти мифы служат отличным якорем в противодействие встречи с незнакомым человеком,

читающим известные моральные принципы. Подростки в большинстве конформны, стараются самоутвердиться и найти своё место в жизни и очень часто стороннее мнение среди сверстников для них куда важнее мнения родителей и педагогов. Названные причины достаточно сильны, чтобы редкая встреча с волонтерами толкнула подростка на путь разрыва отношений с наркотиками.

На взгляд авторов работы, проводимые в школах мероприятия не приводят к эффективным результатам, так как подаются в плоской форме, охватывают не тот контингент слушателей, редки в своей подаче – нет комплексной и системной работы на уровне всех социальных институтов, а не только образовательных.

Конечной целью действий наркогруппировок является человеческий капитал нашей страны, и, прежде всего, интеллект – основа основ творческой способности человека, а главными объектами наркоагрессии являются ведущие промышленные и научно-образовательные центры страны, поэтому необходимо продолжать поиски эффективных форм и методов работы с подростками.

В дальнейших исследованиях нами запланирован поиск альтернативных, приемлемых с точки зрения социальной работы и мировоззрения молодежи, методиках проведения профилактических бесед и других мероприятий.

Список литературы:

1. Доклад Молодёжь Иркутской Области 2013. [Электронный ресурс] – Режим доступа. – irkSPORTmol.ru/.../гос%20доклад%20за%202013%20итоговый.doc.

2. Интернет ресурс Хабстат [Электронный ресурс] – Режим доступа. – <http://www.habstat.gks.ru>.

3. Магомедова С.Ш. Современные технологии педагогической профилактики наркомании // Современные проблемы науки и

образования. 2013. – № 5. – С. 266.

4. Магомедова С.Ш. Модель профилактики наркомании в общеобразовательной школе / С. Ш. Магомедова, П.О. Омарова // Фундаментальные исследования. –2014. – № 10-11. С. 2258-2262.

5. Рябов М.П. Результаты реализации программы по изменению когнитивного компонента социальных представлений подростков о последствиях употребления наркотиков // Психологическая наука и образование www.psyedu.ru. – 2013. – № 2. – С. 228-240.

6. Щербаков В.К. Статистический анализ степени распространенности наркотических веществ среди старших школьников Ростовской области / В.К. Щербаков, Е.П. Кокина, О.Н. Федосова // Учёт и статистика, 2011. – Т.3. – № 23. – С. 82-93.

УДК 37

**Влияние ценностных ориентаций родителей на воспитании
здорового ребенка**

Татьяна Степановна Мицкан

*Доцент кафедры теории и методики физической культуры и спорта,
факультета физической культуры и спорта.*

кандидат психологических наук, доцент

*Прикарпатский национальный университет им. Василя Стефаника,
г. Ивано-Франковск, Украина*

Игорь Михайлович Григус

*Заведующий кафедрой здоровья человека и физической реабилитации
доктор медицинский наук, профессор*

Национальный университет водного хозяйства и природопользования,

г. Ровно, Украина

E-mail: grigus.igor@yandex.ua

Influence value orientations parents for upbringing of a healthy child

Tatyana Stepanovna Mytskan

*Associate professor of the theory and technique of physical culture and sport,
faculty of physical culture and sport,
candidate of psychological sciences, associate professor
Vasyl Stefanyk Precarpathian National University,
Ivano-Frankivsk, Ukraine,*

Igor Mikhaylovich Grygus

*Head of the department of health of the person and physical rehabilitation
doctor of medical sciences, professor
National University of Water Management and Nature Resources Use
Rivne, Ukraine*

Аннотация. Целью исследования есть выявление в родителей ценностных ориентаций, уровня их культуры здоровья, а также активности в воспитании здорового ребенка.

Семья играет решающую роль в создании фундамента здоровья ребенка. Это своего рода, микросоциальная среда, что создает возможность активировать личный потенциал дошкольника.

Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о недостаточном уровне культуры здоровья и активности родителей, что позволяют утверждать тот факт, что семья сегодня не в полной мере выполняет свои функции по отношению к формированию принципов здорового образа жизни детей. В этой связи особую актуальность имеет необходимость целенаправленного формирования

родительской культуры здоровья, что важно для первичной ориентации детей в организации здорового образа жизни. Сегодня актуальной является проблема разработки психолого-педагогических стратегий формирования основ здорового образа жизни детей в системе «семья-дошкольное образовательное учреждение-школа».

Ключевые слова: культура здоровья, ценностные ориентации, мотивы, здоровый образ жизни.

Abstract. *The study aims to identify parents' value orientations, find out their valeological culture and activity in the upbringing of a healthy child.*

The family plays a crucial role in creating the foundation of child's health. This is sort of microsocal institution that creates the ability to activate personal potentially present, given by nature bioenergetic opportunities.

Obtained during the investigation data testify to an inadequate level of valeological culture and parents' activity and allow to suggest that the family today does not fully perform its functions towards the formation of the principles of children's healthy lifestyle. In this regard, particular actuality has the need for targeted formation of parents' health culture that is important for primary orientation of children in the organization of healthy lifestyle. Today actual is the problem of developing the pedagogic strategies of forming the foundations of children's healthy life in the system «family – preschool educational establishment – school».

Keywords: *valeological culture, value orientations, motives.*

Introduction. Human health – is the key to his active life, self realization, development of his own creative potential. Therefore formation, preservation, enhancement and restoration of health of young generation, securing their life are one of the main tasks of the state. First of all, it is

actualized at the level of pre-school education, because the negative ecological environment, lack of the effectiveness of health care system, reducing of living standards of most families provoke the worsening of children's health level from their birth. Preschool age – is an important period when personality is formed and the foundations of safe and healthy lifestyle are laid.

Health culture – is an important integral component of general human culture that defines the formation, preservation and strengthening of health. Educated person is not only a «consumer» of his health, but also its «producer». High level of human health provides its harmonious communication with nature and other people [2].

The element of health culture is attentive and proper relation of a person to himself, the desire for self-knowledge, self-forming, self-improvement and development of his personality.

Health culture – is not only the amount of knowledge, appropriate skills and abilities, but also a healthy lifestyle of humanistic orientation. The level of health culture is determined by the knowledge of reserve capacity of the organism (physical, mental, spiritual) and ability to use them in appropriate way [1, 2].

In the system of social and pedagogical conditions that determine children's health, the family plays a crucial role.

Relationships with relatives, social life and moral self-organization are central in the outlook of a child. In the family the children form personal attitude to themselves and the world and make the basis for self-development and thus for self-organization of the family.

The impact of adults on the development and formation of children's healthy lifestyle strategy is extremely high. Personal example of parents, the level of awareness of health value for themselves and their children, their

knowledge about the organization of healthy lifestyle provide participation of all family members in the process of self-development and self-preservation.

The family plays a crucial role in creating the foundation of child's health. This is sort of microsial institution that creates the ability to activate personal potentially present, given by nature bioenergetic opportunities [2, 4].

Material and methods.

During our investigation the survey of parents that have preschool children was conducted. In total 92 people were interviewed. We used questionnaires, method «Value orientations» by M. Rokich.

The aim of investigation – is to identify the value orientations of parents, determine their valeological education and activity in the upbringing of a healthy child.

Results and discussion.

Analysis of the survey allowed us to reveal that the average age of parents that have children from 3 up to 6 years, preferably is 24–30 years (48,2%); 27,5% of the respondents are aged from 31 to 36 years; 12,06% - 37–45 years and 8,6% – young families from 18 to 23 years. These data support the typical for Ukraine pattern of the formation of family relations at the age from 23 to 30 years.

The criterion of material well-being of any family is housing. Survey results showed that 25,8% of respondents have a separate apartment in the personal property; 44,8% – live with their parents; 43,2% – have problems with housing, 1,7% have a house or the part of a house. The received data show the average level of families' welfare whose children attend preschool educational establishments.

Analysis of respondents' orientation of education revealed that 64% of parents have higher education (especially pedagogical – 18,9% and technical – 15,5%); 36% – secondary education (including 13,7% – technical, 6,8% –

pedagogical, etc.). Thus, educational establishments are attended mainly by children of parents from the budget field.

Value treatment of family members towards their health and their child's health is determined by three aspects: manifestation of life orientations; sense of responsibility for the health of a child; attitude to physical culture as an important factor in health strengthening.

It was found that only 22,4% of respondents pointed to the leading role of health in the system of basic values. Accordingly, most of parents that participate in the investigation (77,6%), give secondary positions to health. More important for them are family (51,7%) and work (26%) as the most important values in life.

At the same time it was found that 58,6% of parents are aware of their responsibility for child's health, emphasizing that health care – is an important indicator of human culture. Most parents (74,3%) understand the importance of physical training in strengthening their health, noting the effectiveness of its effect on the organism. However only 12 % of parents are engaged in physical culture are now that confirm the tendency towards the reduction of the amount of motor activity with age. It is noteworthy that in the past 55% of parents were actively engaged in various kinds of physical culture and sports.

Analyzing the reasons of health maintenance (fig. 1), we can note that the leading motivating factor for 63,7% of respondents is the desire for upbringing their children. It is quite natural, although to some extent indicates instability in the family, that there is a lack of social protection. Perhaps this is explained by the fact that the majority of respondents were women (72%) that have a high sense of responsibility for the upbringing of their children.

Other, less significant, motives for supporting physical condition for parents were: the desire to be attractive and maintenance of vocational

capacity. Other mentioned factors stimulate physical self-development less intensive (fig. 1).

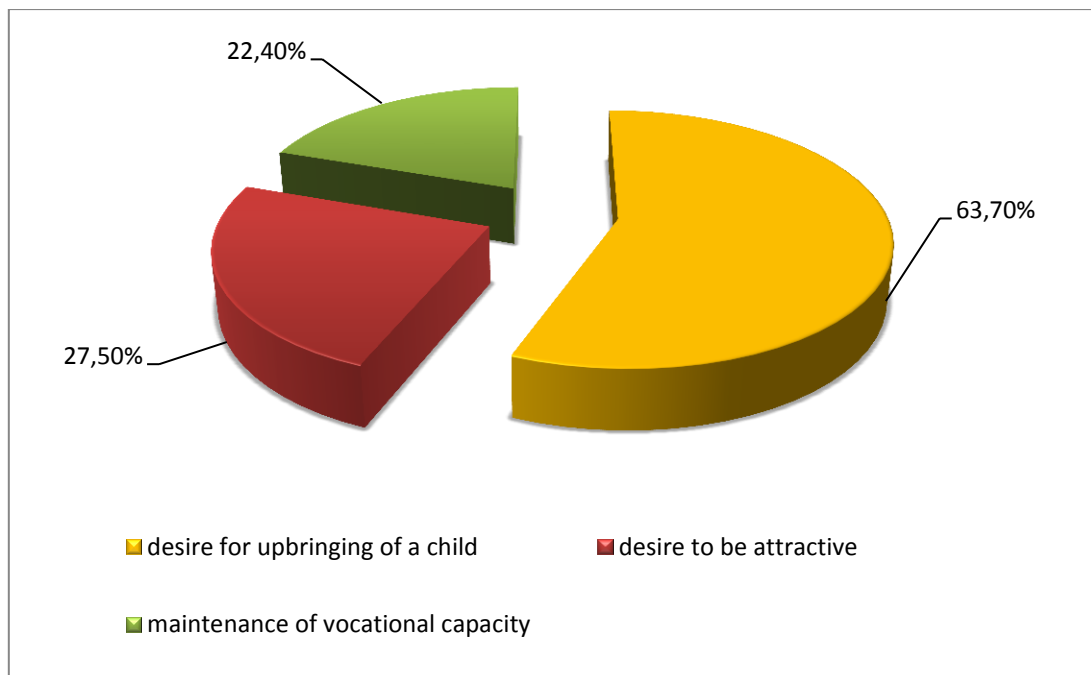


Fig.1. Leading motives of health maintaining

Valeological competence of parents was determined by two aspects:

- 1) mastery level of knowledge and practical actions of health improving of themselves and their children;
- 2) adequate parents' assessment of their physical abilities.

Results of the study revealed a general limitation of knowledge in matters of strengthening, preservation and forming of health, organization of healthy lifestyle for themselves and their children.

The average index that characterizes modern erudition of parents within these issues was only 13,7% of respondents. It turned out that they understand what determines health, noting the leading role of nutrition (32,7%), psycho-emotional balance (25,8%) and hereditary factors in health strengthening. In addition, underestimation of motor activity in the system of main factors of supporting healthy lifestyle is obvious. Only 5,2% of parents noted the importance of this component in health formation.

Attention is drawn to the fact that none of the parents noted tempering as an important factor for the formation of health, improvement of organism's resistant abilities. Only 1,7% of respondents put tempering in third place in the system of important health factors. Data that were received during the survey showed the deficit of knowledge in the sphere of health and healthy lifestyle.

In addition to theoretical knowledge the awareness of parents in matters of rehabilitation techniques of their child was defined. According to the results of the study sufficient competence in these areas showed 27,5% of respondents. Most of them (48,2%) noted the awareness in the methodology of using hygiene factors (day regimen, sleep, personal hygiene); disease prevention (41,3%), organization of rational nutrition (39,6%). As for the methods of using physical exercises and massage, only 22,4% showed orientation in these matters (fig. 2).

The survey results revealed a lack of confidence of parents in learning practical actions for improving child's health (28,2%) and their physical state (23%).

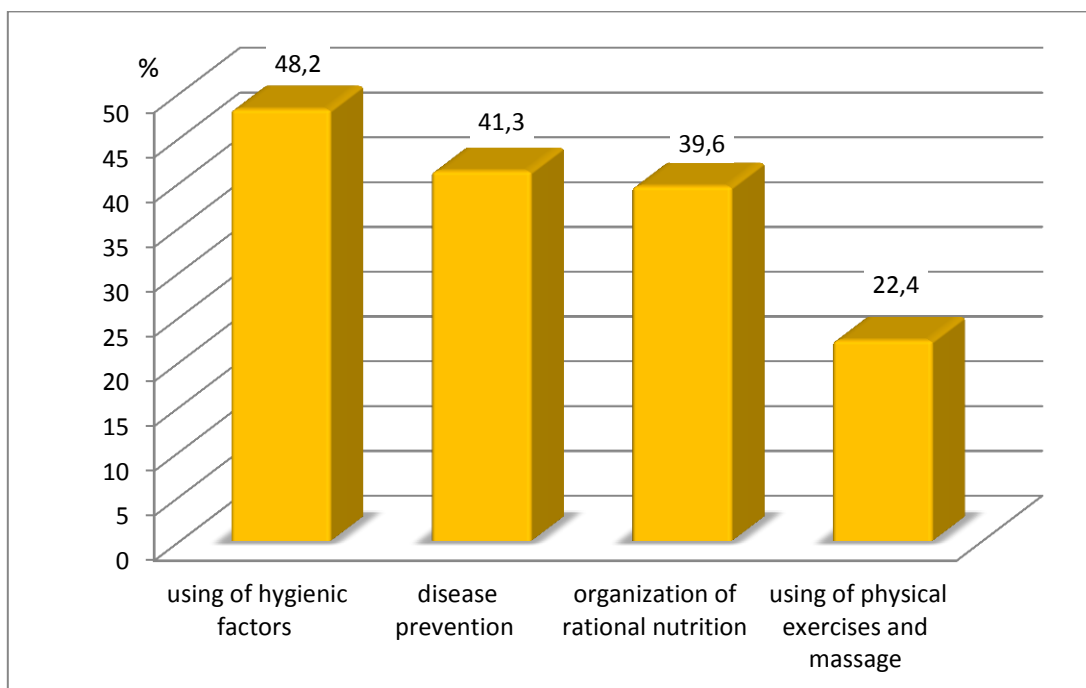


Fig.2. Factors of child's rehabilitation in representation of parents

It was found that most parents in the organization of child's healthy lifestyle use primarily hygienic means: day regimen – 53,4%, walks in the fresh air – 65,5%, rational nutrition – 37,9%. Lessons in sports sections, groups, sports clubs make – 20,6%; massage – 12,06%, morning exercises – 10,3%, medical physical culture – 6,9%; tempering procedures use 36% of respondents, including dousing – 3,4%, bathing – 6%, walking with bare feet – 15,5% etc.

To improve their physical state parents use mainly walks in the countryside (48,2%), rational nutrition (46,5%), medical products (36,2%). Swimming, shaping, morning exercises and other forms of exercises are very limited in the structure of parents' lifestyle that participated in the survey.

Assessing the level of valeological competence in general, the vast majority of respondents (65,5%) admitted that they have an inadequate possession of knowledge and practical skills to improve their health.

To solve this problem parents make decisions that can be based on personal experience (56,8%), information from district doctor (50%), special literature (34,4%) and mass media (17,2%).

Thus, we have to note with regret that the family that should form the main idea of health, healthy lifestyles, responsibility for their own health and others today is not ready to perform this function. Survey results showed low parents' competence, generally limited level of knowledge about preschoolers' health, their physical condition and means of influence on them.

The next stage of our study was the determining of the valeological activity of parents whose children attend preschool educational establishments. Criterion of their participation in the organization children's healthy lifestyle has three aspects: 1) conduction of preventing activities; 2)

the use of physical exercise; 3) the use of techniques of psychic self-regulation.

The degree of parents' involvement is determined by three levels. *The first – active-subjective* level includes parents that regularly perform these activities and are actively involved in the upbringing of a healthy child. Parents that are involved in the health-improving of preschooler occasionally are referred to the *second – situational-active* level. And the third – *passive-negative* level describes parents that do not participate in the organization of a healthy lifestyle of their children (tab. 1).

According to our research, the highest percentage of parents is derived to the passive-negative level.

Table 1.

Valeological activity of parents towards their children, %

<i>Activity level</i>	<i>The organization of motor activity</i>	<i>Preventive measures</i>	<i>Methods mental health regulation</i>	<i>The integral indicator</i>
Active-subjective	15,3	35,8	32,9	28,1
Situational-active	5,2	9,9	7,2	7,4
Passive-negative	79,5	54,2	59,9	64,5

These are the families characterized by the low level of valeological culture. Active-subjective level is characteristic only for parents, situational-active – for (see. tab. 1).

Analyzing the extent of family members' participation in the organization of motor activity of their child, we should note the low level of activity in different kinds of physical training. In particular, the low index of parents with active-subjective level and therefore the high with passive-negative were noticed (see tab. 1) .Within the amount of those that were engaged in physical exercises, majority of respondents (49,8%) indicated to

the types of seasonal kinds of sports, 32,7% – active games, 18,9% – morning exercises, 15,5% – in sports clubs and sections, 13,7% – at home etc.

Describing the activity of parents in doing the prevention activities, it should be mentioned that passive-negative level contained 54,2% of respondents, active-subjective - 35.8% respectively. Great number of parents (53,4%) regularly use preventive measures, seasonal vitaminization of food (50%), hygiene procedures (72%).

Regarding parents' participation in managing mental health of the child, the active-subjective level had 32,9% of respondents, passive-negative 59,9% respectively. To improve the emotional state the parents use communication with nature – 37,9%, music – 18,1%, in conflict situations – switching attention to another activity – 12%, use the help of a psychologist – 1,7%.

During the study of factors that prevent the participation of parents in the rehabilitation of the child the leading one was determined (62%) – lack of time. 12,06% of respondents indicated a lack of knowledge and skills, 15% were just lazy, 1,7% did not consider it necessary.

Conclusion.

Thus obtained during the investigation data testify to an inadequate level of valeological culture and parents' activity and allow to suggest that the family today does not fully perform its functions towards the formation of the principles of children's healthy lifestyle. In this regard, particular actuality has the need for targeted formation of parents' health culture that is important for primary orientation of children in the organization of healthy lifestyle. Today actual is the problem of developing the pedagogic strategies of forming the foundations of children's healthy life in the system «family – preschool educational establishment – school».

References:

1. Grygus I., Mykhaylova N. Wpływ ruchowej aktywności na stan zdrowia studentów // Journal of Health Sciences (J of H Ss) 2013; 3 (5): 649-656.
2. Horashchuk V.P. Theoretical and methodological principles of a culture of health of students, Kharkiv, 2004. – 428 p.
3. Leshaft P.F. Semeynoe of education and child ego importance // Pedahohyka, Moscow, 1988. – P. 203-204.
4. Lokhvytska L.V. Program on the basics of health and life of preschool children «Statement should know, should take care of themselves», Mandrivets, Ternopil, 2014. – 120 p.
5. Tatarnykova L.H. Valeolohyya a pedagogical space, Monohrafyya-esse. SPb., Krysmas, 1999. – 171 p.

УДК 365.1

Ситуационные задания как средство профилактики девиантного поведения подростков

Кристина Владимировна Морозова

студентка 4 курса группы СР-12, специальности

«социальная работа»

ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный педагогический

университет им. И.Н. Ульянова, г. Ульяновск, Россия

E-mail: morozovakristina20@rambler.ru

Situational tasks as a means of prevention of deviant behavior of teenagers

Kristina Vladimirovna Morozova

The 4th year student group SR-12, specialty «social work»

Ulyanovsk state pedagogical University. I.N. Ulyanov»,

Ulyanovsk, Russia

Аннотация. В данной статье рассматриваются ситуационные задания и их типология, как средство профилактики девиантного поведения подростков.

Ключевые слова: профилактика, девиантное поведение, подростки, средства профилактики, ситуационные задания.

Abstract. This article discusses the situational tasks and their typology, as a means of prevention of deviant behavior of teenagers.

Keywords: prevention, deviant behavior, teenagers, prevention tools, situational tasks.

В последние годы такое явление, как девиантное поведение подростков, приобретает массовый характер и привлекает внимание социологов, педагогов, психологов, социальных работников.

На сегодняшний день одной из задач исследователей и практиков является разработка инновационных средств и методик для более успешного решения проблем, напрямую связанных с девиантным поведением подростков. Если рассматривать девиантное поведение, то, прежде всего, особое внимание следует уделять профилактике, поскольку всегда лучше предотвратить явление, чем в дальнейшем бороться с его последствиями.

На социально-психологическом уровне к средствам профилактики девиантного поведения можно отнести ситуационные задания,

поскольку они направлены на рефлексию, прочувствование проблемы и в результате, на самоизменение.

Под воспитывающей ситуацией И.А. Соловцова понимает систему условий, стимулирующих совместную смысловую деятельность педагога и воспитанника. По её мнению, в деятельности по духовному воспитанию необходимо использовать не только ситуации, вызывающие у ребенка положительные эмоции, но и такие, которые вызывают боль, предполагают муки выбора, пробуждают совесть и сострадание и тем самым обращают ребенка к сфере ценностей и смыслов. Чем многообразнее проявления бытия, включенные в воспитывающие ситуации, тем больше у воспитанников возможностей для выбора собственного пути духовного становления. Ситуационные задания представляют собой комплекс воспитывающих ситуаций. Они рассматривают различные стороны отклоняющегося поведения в разных жизненных ситуациях.

Комплекс ситуационных заданий состоит из пяти типов задач, каждый из которых включает в себя несколько упражнений.

И.А. Соловцова разработала типы ситуационных заданий, которые подходят для различных педагогических ситуаций, а также методику их применения. В том числе их можно использовать с подростками девиантного поведения.

Рассмотрим типологию ситуаций духовного воспитания [1], разработанную на основе целевых ориентиров в сфере духовного воспитания и с учётом законов духовной жизни человека.

1. Ситуации встречи с прекрасным. Это по преимуществу ситуации восхождения, где ведущим ориентиром выступает ценность Красота. При создании ситуаций встречи с прекрасным реализуется следующая последовательность действий: 1) создание атмосферы, благоприятной для встречи с прекрасным – с помощью стихотворных

строк, музыкального ряда, мгновений тишины и вслушивания в себя, в свое настроение; 2) уникальность встречи – предъявление во время каждой встречи по возможности одного объекта (или небольшого количества объектов, объединенных единой темой); 3) создание «момента удивления», помогающего обнаружить красоту в неброском внешне, а иногда привычном предмете или поступке.

2. Ситуации встречи с трагическим. В таких ситуациях реализуется преимущественно ориентация на другого; ведущая ценность – Добро. В таких ситуациях важно не просто не причинить вреда воспитаннику (поскольку они требуют от ребенка большого психологического напряжения), но дать ему положительную установку, стимул для дальнейшего позитивного духовного становления через реализацию следующей последовательности действий:

- 1) акцентирование внимания воспитанника на ситуации;
- 2) организация понимания другого человека, его чувств, переживаний, поступков;
- 3) организация общения с Другим – здесь специалисту следует объяснить, что существуют определенные нормы и формы общения в таких ситуациях, а при необходимости и продемонстрировать эти формы; следует также иметь в виду, что важнейший элемент общения в ситуациях встречи с трагическим – искреннее сопереживания, возникающее на основе понимания, «примеривания» на себя определенной ситуации;
- 4) организация деятельной помощи объекту (человеку, животному, растению и т.д.).

3. Ситуации встречи с необычным. Целевой ориентир в таких ситуациях – сам субъект духовного воспитания; в качестве главной ценности выступает Истина. Содержанием ситуаций встречи с необычным может выступать любой парадокс, который стимулирует

смыслотворческую деятельность воспитанника. Их смысл – в изменении точки зрения на привычное событие, на стереотип поведения и пр.

4. Ситуации выбора. Эти ситуации ориентированы на духовный мир субъекта духовного воспитания и реализуют преимущественно ценность Истина. Схематически духовное становление человека в ситуации выбора можно представить в виде своеобразной цепочки: 1) самопознание и оценка своих возможностей; 2) ценностный выбор; 3) самоизменение; 4) новый цикл духовного становления. При этом, если вспомнить общий алгоритм восхождения, первое звено цепочки представляет собой стадии понимания и осознания «разности потенциалов», третье и четвертое – процесс и результат самоизменения.

5. Ситуации сопротивления негативному. Эти ситуации выступают средством преодоления «темной», негативной духовности. Главный целевой ориентир в таких ситуациях – субъект духовного воспитания, а ведущей ценностью выступает Добро. Сопротивление негативному может осуществляться в двух планах – внешнем и внутреннем.

Одним из путей нравственного развития является создание ситуаций «проживания», прочувствования своего эмоционального состояния посредством моделирования в учебном процессе тех отношений, в которые ребенок включен в процессе своей жизнедеятельности. Для того, чтобы ребенок осознал, осмыслил свои состояния и чувства, он должен эти чувства, эти состояния пережить вновь и восстановить в своей эмоциональной памяти.

Существует ряд источников, которые могут подсказать идеи, а в ряде случаев определить сюжеты ситуационных задач.

Поучительные ситуации можно выделить из известных произведений художественной и публицистической литературы.

Эффективно использование фрагментов из художественной литературы и публицистики, которые благодаря таланту их авторов могут не только украсить ситуационную задачу, но и сделать ее интересной, динамичной, хорошо усваиваемой.

Фрагменты из публицистики, включение в ситуационные задачи оперативной информации из СМИ значительно актуализирует ситуацию, повышает к ней интерес со стороны учащихся.

Нельзя недооценивать и значение материала из повседневной жизни образовательного учреждения, учебной группы и т.п. Учащиеся чувствуют себя увереннее, если они хорошо знают среду и контекст, в котором происходят события, описанные в ситуационных задачах.

Материалы к ситуационным задачам можно получить посредством анализа научных статей, монографий и научных отчетов, посвященных той или иной проблеме.

Если произведения публицистики и художественной литературы придают эмоциональную насыщенность и предметную осязаемость ситуационной задаче, то произведения науки придают ей большую строгость и корректность. Наиболее интересные научные публикации по педагогике и психологии могут выполнять в ситуационной задаче две функции: первая заключается в том, что научные публикации и их фрагменты могут выступить составляющими задачи, а вторая – в том, что они могут быть включены в список литературы, необходимой для анализа и понимания ситуации.

Проектирование и конструирование ситуационных задач представляет собой довольно сложный процесс. Для того чтобы создать ситуационную задачу, необходимо, прежде всего, сформулировать требования. Также задача должна:

- быть умело рассказанной реальной историей,
- отражать реальную проблему,

- описывать драматическую ситуацию,
- содержать контрастные сравнения,
- позволять оценить принятые решения,
- быть короткой (оптимальный объем текста не должен превышать 8-12 страниц плюс 5-10 страниц таблиц и графиков)
- содержать необходимую статистическую информацию

Подводя итог, необходимо сказать о существовании серьезной проблемы, которая является сложной социальной реальностью – девиантное поведение подростков. Данный вопрос требует координации усилий теоретиков и практиков. Общество постоянно меняется, возникают новые виды отклоняющегося поведения, и это требует разработки новых средств профилактики. Одним из них являются ситуационные задания. В следующей статье мы рассмотрим комплекс разработанных заданий и их эффективность в работе с подростками.

Отклоняющееся поведение может принимать различные неблагоприятные формы, необходимо изучать данную проблему и находить новые решения и методы по профилактике девиантного поведения несовершеннолетних.

Список литературы:

1. Соловцова И.А., Духовное воспитание в православной и светской педагогике / И.А. Соловцова: автореф.дисс...д-ра пед.наук. – Волгоград, 2006. – 40 с.

**Социальная политика и социальная работа
с молодежью в Украине**

Лидия Михайловна Овчарова

*канд. филос. наук, доцент кафедры
социологии и социальной работы*

*Приазовского государственного технического
университета, г. Мариуполь, Украина*

E-mail: lm_ovcharova@mail.ru

Social policy and social work with young people in Ukraine

Lydia Michailovna Ovcharova

*candidate of Philosophical Sciences, assistant professor of
sociology and social work department,*

Azov State Technical University,

Mariupol, Ukraine

***Аннотация.** В статье рассмотрены проблемы молодежи как социальной группы, роль молодежи в социально-демографическом развитии общества, особенности процесса социализации молодежи, основные направления государственной молодежной политики, условия реализации социальной политики, сущность, задачи, технологии социальной работы с молодежью.*

***Ключевые слова:** молодежь, социальная политика, социализация, социальная работа, технологии социальной работы.*

***Abstract.** The problems of young people as a social group, the role of*

youth in social and demographic development of the society, especially the process of socialization of youth, the main directions of the state youth policy, terms of the implementation of social policy, the nature, objectives and technologies of social work with young people.

Keywords: *youth, social policy, socialization, social work, social work technology.*

Масштабность и глубина происходящих в Украине социально-экономических, политических перемен затрагивает интересы, как всего общества, так и молодежи как социальной группы. В связи с этим необходимо рассмотреть основные направления молодежной социальной политики и технологии социальной работы с молодежью.

Роль молодежи в социально-демографическом развитии государства обусловлена такими присущими этой возрастной группе особенностями:

- высокая миграционная мобильность;
- большой спрос на образование – почти все лица, обучающиеся в высших и профессиональных учебных заведениях, молодого возраста;
- повышенная степень мобильности относительно изменений места работы, переквалификации, освоения новых видов и сфер деятельности;
- повышенный (по сравнению с другими возрастными группами) уровень рождаемости - именно на женщин молодежного возраста приходится основная часть деторождений.

Социальное положение и социальные проблемы молодежи исследуются в различных аспектах. Особое внимание уделяется проблеме формирования системы ценностных ориентаций, культурных потребностей, духовного мира украинской молодежи в процессе социализации.

Под социализацией понимается процесс становления личности, обучения и усвоения индивидом ценностей, норм, установок, образцов поведения, присущих данному обществу, социальной общности, группе. Проблемы, возникающие в процессе социализации молодежи, разделяют на две группы:

1. Социальные молодежные проблемы: определение роли и места в современном обществе; формирование ценностных ориентаций; положение на рынке труда; обеспечение доступности образования.

2. Личностные проблемы молодежи: поиск смысла жизни; профессиональное самоопределение; любовь; создание собственной семьи; взаимоотношения со сверстниками и взрослыми

На решение этих проблем направлена государственная молодежная политика. Под государственной молодежной политикой понимается деятельность государства, направленная на создание правовых, экономических и организационных условий и гарантий для самореализации личности молодого человека и развития молодежных объединений, движений и инициатив. Главные задачи государственной молодежной политики в Украине:

– изучение положения молодежи, создание необходимых условий для осуществления прав и свобод молодых граждан, деятельности молодежных организаций для полноценного социального становления и развития молодежи;

– помощь молодежи в реализации и самореализации ее творческих возможностей и инициатив, привлечение молодежи к активному участию в экономической, политической, социокультурной деятельности;

– предоставление государством каждому молодому человеку социальных услуг по обучению, воспитанию, духовному и физическому развитию, профессиональной подготовке;

– координация усилий всех организаций и социальных институтов, работающих с молодежью.

В соответствии с основными направлениями государственной политики осуществляется социальная работа с молодежью.

Главной целью социальной работы с молодежью является создание условий для положительно ориентированной социализации личности, что способствует социальной адаптации и самореализации молодого поколения в интересах личности и общества. Социальная работа строится на двух принципах: социальной опеки в виде оказания помощи различным категориям молодежи, и деятельности социальных институтов, направленной на раскрытие творческого потенциала молодежи.

Субъект этого вида деятельности – социальные службы для молодежи, представляющие собой совокупность государственных и негосударственных структур, специализированных учреждений по оказанию социальной помощи и защите молодых людей, поддержке их инициатив. Подчеркивая ведущую роль государственной системы социальной работы в Украине, следует отметить, что в последние годы она переживает период больших перемен. И, пожалуй, важнейшая из них – это возникновение большого количества различных негосударственных организаций, рост их активности и влияния во всех сферах жизни общества.

Можно выделить ряд причин, которые обуславливают процесс развития негосударственных организаций в социальной сфере Украины:

– рост недоверия к существующим государственным учреждениям и заведений;

– невозможность выполнения государством взятых на себя обязательств в сфере социальной защиты;

– стремление людей реализовать свои интересы и удовлетворить имеющиеся потребности; попытки найти других людей, имеющих аналогичные проблемы [1].

В социальной работе применяются различные технологии. Особое место занимают социально-психологические технологии. Среди них назовем:

1. Социальная терапия – решение социально-терапевтических проблем через преодоление аномалий в жизненных ориентациях, социальных ценностях молодых людей

2. Консультирование – установление контакта путем вербальной коммуникации, выявление проблем клиента, содействие и взаимодействие в поиске их решения.

3. Арт-терапия – «терапия искусством» через вовлечение молодого человека в культурно-досуговые мероприятия, посещение различных культурно-досуговых учреждений.

4. Музыкалотерапия – социализация индивида путем обращения к музыкальной культуре, субкультуре, посещение концертов.

5. Библиотерапия – воздействие на процесс формирования ценностей, жизненных ориентаций через подбор специальной литературы.

Важную роль играют социально-педагогические технологии – активное участие социального работника (педагога) в воспитании клиента, направленное на формирование его жизненных ориентаций.

Посредством творческих технологий происходит вовлечение молодых людей в коллективную творческую и созидательную деятельность, содействие развитию индивидуального творчества.

Таким образом, на решение возникающих в молодежной сфере социальных проблем направлена социальная политика государства, реализация которой предполагает комплексный подход к организации

социальной работы с применением современных технологий, направленных на решение актуальных проблем в социальной сфере, в том числе и силами самих молодых людей.

Список литературы:

1. История социальной педагогики и социальной работы: Курс лекций. – Тернополь: ТДПУ, 2009. – 256 с.

УДК 364.016

Роль домашней реабилитации детей больных ДЦП в процессе их социализации

Юлия Игоревна Оглова

магистр, кафедра социальной работы

ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»

г. Чита, Россия

E-mail: yuliya.kucher@mail.ru

Role of house rehabilitation of children of patients of cerebral spastic infantile paralysis in the course of their socialization

Yulia Igorevna Oglova

undergraduate, chair of social work

Transbaikal State University of Russia, Chita, Russia

Аннотация. *Целью исследования является, анализ эффективности роли домашней реабилитации детей больных ДЦП в*

процессе их социализации. Задачей исследования является, изучение домашней реабилитации детей больных ДЦП, и ее роли в процессе социализации ребенка. Используемые методы исследования – наблюдение и анализ.

Ключевые слова: *реабилитация, социализация, детский социальный паралич.*

Abstract. *A research objective is, the analysis of efficiency of a role of house rehabilitation of children of patients of cerebral spastic infantile paralysis in the course of their socialization. Research problem is, studying house rehabilitations of children of patients of cerebral spastic infantile paralysis, and its role in the course of socialization of the child. The used research methods – supervision and the analysis.*

Keywords: *rehabilitation, socialization, children's social paralysis.*

Актуальность исследования. Как только врачи ставят ребенку диагноз детский церебральный паралич (ДЦП), его близких не покидает чувство страха, горя и обреченности и беспокойства, поскольку в их понимании подобный диагноз означает беспомощность и изоляцию от обычной, полноценной жизни. К сожалению, детский церебральный паралич вылечить невозможно. Но во многих случаях родителям при помощи специалистов и реабилитационных центров вполне могут воспитать ребенка так, чтобы он чувствовал себя счастливым и востребованным человеком.

В современном мире очень важно снятие социальной изоляции ребенка с ДЦП – без этого очень сложно добиться успехов в лечении и домашнем реабилитационном процессе. Родителям важно понимать, что лечение и занятия на дому должны быть обязательными, только в этом случае удастся улучшить физическое и психологическое состояние ребенка. Причем в лечении должны принимать участие невролог,

хирург, логопед, психолог и врач лечебной физкультуры, а в домашней реабилитации возможно ограничиться только психологом либо подготовленными специалистом, студентами волонтерами или практикантами старших курсов специальности психология или социальная работа. Все условия для социальной реабилитации таких детей созданы в центрах лечения ДЦП, но важно отметить, что проходя такую реабилитацию дома, ребенок чувствует себя уютнее и спокойнее, ему легче дается выполнение определенных заданий и во многих случаях беспрепятственно налаживается контакт между реабилитологом и ребенком.

Таким образом, ребенок может полностью реализовать свой потенциал и почувствовать себя полноценным членом общества, так как он в первую очередь учится общаться с людьми вне лечебного учреждения, а так же улучшает свое психо-эмоциональное состояние.

В Забайкальском крае, на базе реабилитационного центра инвалидов «РОСТОК» проводится домашняя реабилитация детей больных ДЦП.

Для проведения реабилитационных мероприятий психологического, социального и медицинского характера, была выбрана семья с ребенком у которого имеется заболевание ДЦП и спастический тетрапарез. Мальчик 2006 г.р., посещает средне образовательную школу, 1 класс.

Было проведено 8 занятий, первое из которых было ознакомительное как для ребенка и его мамы, так и для специалиста проводящего реабилитацию.

На первом ознакомительном занятии была проведена диагностика семьи, социально-бытовых условий и психо-эмоционального состояния ребенка. Целью ознакомительного занятия являлось составление социального паспорта семьи и проведение диагностики о состоянии

ребенка. Задачами ознакомительного занятия были: установление контакта с семьей; разработка дальнейшего плана реабилитационных мероприятий совместно с мамой.

Ребенок проходящий реабилитацию достаточно активный, любознательный, развит соответственно возрасту, не смотря на заболевание обучается в обычной среднеобразовательной школе на отлично. Он коммуникабелен, обучен навыкам самообслуживания и гигиены, свободно владеет письмом, грамотной речью и чтением. Во время беседы проявил интерес, с радостью отвечал на вопросы. С точки зрения отрицательных моментов при проведении диагностики стоит отметить быструю утомляемость. Цели первого ознакомительного занятия были достигнуты, задачи решены. Социальный паспорт составлен, диагностика проведена, контакт с семьей установлен.

Второе занятие проводилось в дневное время после занятий в школе, ребенок чувствовал усталость и некую раздражительность, этому проведя занятия продолжительностью в 30 минут оставшееся время просто беседовали. Цель занятия: повышение интереса ребенка к математическим задачам (по просьбе самого ребенка и матери). Задача занятия: решение математических задач совместно с ребенком.

Задачи: 1. Сколько лет Юре? Для того, чтобы это узнать, необходимо из минимального двузначного числа вычесть минимальное четное число. Напиши решение.

2. Четыре друга поделили между собой поровну 7 пакетов фруктовых соков емкостью 1л, 2л, 3л, 4л, 5л, 6л, 7л. Как они это сделали?

3. У Кати вчера был день рождения. Завтра будет пятница. В какой день недели был день рождения Кати?

4. Коля задумал число и прибавил к нему 3. Сумма получилась на 2 меньше, чем 10. Какое число было задумано?

5. Из цифр 2, 6 и 9 составь все возможные варианты трёхзначных чисел, без повторения цифр.

Ребенок сначала с интересом приступил к решению задач, но вскоре, спустя 30 минут отказался от решения. По окончании занятия отметил, что ему все понравилось. Цель занятия достигнута, задача решена.

Третье занятие, проводилось в вечернее время. Использовалась настольная игра «Лунтик». Цель занятия: снизить эмоциональную нагрузку ребенка после школьных занятий. Задача занятия: игра с ребенком в настольную игру. Степан с большим интересом играл, громко смеялся и был доволен во время всего занятия.

Четвертое занятие проводилось, с целью повышения интереса ребенка к литературному чтению (по просьбе матери). Задача занятия: совместное прочтение с ребенком литературного произведения из школьной программы. Была прочитана сказка «Волк и лиса», ребенок с интересом прочитал произведение, с большим интересом рассказал пересказ. В конце занятия пожаловался на головную боль и усталость, занятие было прекращено.

На проведении пятого занятия целью являлось развитие мелкой моторики рук. Задача занятия: провести занятия с применением пластилина и глины. Ребенку не понравилась лепка из пластилина, объяснил тем, что пачкаются руки и пластилин на ощупь не приятен, по прошествию 20-ти минут занятие было прекращено. Мною были предложены игры другого характера, но так же направлены на развитие мелкой моторики рук на выбор ребенка, но он отказался, сослался на усталость.

Шестое занятие проводилось совместно с мамой. Цель занятия: установление межличностного контакта. Задача занятия: приведение игр на сплочение. Проводилась такая игра как:

«Дом-дерево-собака»

Выполняется в паре. Один фломастер или одну кисточку с красками, один ватман. Обоим завязывают глаза. Мама с ребенком, работая только одним инструментом, должны нарисовать дом – дерево – собаку. При этом они не должны разговаривать друг с другом.

Межличностный контакт установлен. Ребенок вместе с мамой остался доволен.

Седьмое занятие, было проведено по школьной программе, а именно выполнение домашнего задания. Цель занятия: проверить умение ребенка работать в паре с «посторонним» взрослым человеком. Задача занятия: приготовить домашнее задание по русскому языку, заданное в школе. Ребенок, с радостью приступил к выполнению заданий, с легкостью их выполнил, не проявил отрицательных эмоций при совместной работе. В конце занятия сослался на усталость.

Восьмое заключительное занятие, закрепление полученных навыков общения ребенком в период проведения реабилитационных мероприятий. Ребенок остался в хорошем настроении (совместно с мамой).

Таким образом, всего было проведено 8 занятий, первое из которых вводное (беседа с ребенком, с мамой), на втором занятии были проведены математические задачи в соответствии с возрастом и интеллектуальным развитием ребенка, третье занятие логические игры, настольные игры, четвертое занятие литературное чтение детских книг по желанию ребенка, пятое занятие было направлено на развитие мелкой моторики рук, подвижные игры, шестое занятие проводилось совместно с мамой, был установлен межличностный контакт, седьмое занятие по школьной программе, и восьмое заключительное занятие закрепление материала, беседа с мамой, были выявлены положительные и отрицательные стороны проведенной домашней реабилитации.

Важно отметить, что если у ребенка с ДЦП нет нарушений психической деятельности, он может обучаться в общеобразовательных школах. Обычно первичное обучение детей с ДЦП происходит дома, усилиями родителей и педагогов. Кроме этого, есть специализированные дошкольные и школьные учреждения, где детям с ДЦП преподают общеобразовательную программу, дополненную корректирующими упражнениями.

Таким образом, домашняя реабилитация почти всегда положительно сказывается на социализации ребенка. Она помогает подготовить ребенка к посещению детского сада или школы, снять психо-эмоциональную нагрузку, повысить интерес ребенка к общению с людьми в не каких либо учреждениях, а дома в уютной и безопасной для него обстановке, а так же домашняя реабилитация содействует в снятии замкнутости ребенка из-за его заболевания.

Список литературы:

1. Астахов В.А. Детский церебральный паралич: понятие, этиология, симптомы // Здоровье, 2010 – №3 – С.14-15
2. Ефимов А. Не жалея сил. Наука и практика в лечении и реабилитации детей с ДЦП//Медицинская газета. – 2010. – № 41. – С. 50-58.

Социокультурная реабилитация на базе ГБУСО «Центра медико-социальной реабилитации инвалидов «Росток» Забайкальского края

Андрей Владимирович Патеюк

*доктор медицинских наук, профессор кафедры социальной работы
ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»,*

г. Чита, Россия

E-mail: ispsmed@mail.ru

Ольга Владимировна Скоринова

*заведующая организационным отделом «Центра
медико-социальной реабилитации инвалидов «Росток»*

Забайкальского края, г. Чита, Россия

E-mail: ispsmed@mail.ru

Sociocultural rehabilitation on the basis «The center of medico-social rehabilitation of disabled people «Rostock» of Transbaikal region

Andrey Vladimirovich Pateyuk

*doctor of medical sciences, professor of chair of social work of
Transbaikal state university, Chita, Russia*

Olga Vladimirovna Skorinova

*manager of organizational department «Center of medico-social
rehabilitation of disabled people «Rostock» of Transbaikal region,*

Chita, Russia

Аннотация. В статье показано, что практика использования социокультурной реабилитации в центре «Росток» может оказать существенное положительное влияние на инвалидов всех социальных групп, но особое значение она имеет для детей-инвалидов и молодых инвалидов вообще. Главная задача этого реабилитационного направления деятельности – приобщение молодежи к культурным, духовно-нравственным ценностям, к здоровому образу жизни, гармоничное развитие на основе включения в мир искусства и культуры. Данный вид реабилитации способствует развитию разнообразных жизненных познавательных навыков, повышению самооценки личности, возможности творческого самовыражения и объединению индивидуальностей в общность.

Ключевые слова: социокультурная реабилитация, инвалид, Забайкальский край.

Abstract. In article it is shown that practice use of sociocultural rehabilitation in cent «Rostock» can have essential positive impact on disabled people of all social groups, but it has special value for disabled children and young disabled people in general. The main task of this rehabilitation activity – familiarizing of youth with cultural, spiritual and moral values, with a healthy lifestyle, harmonious development on the basis of inclusion in the world of art and culture. This type of rehabilitation promotes development of various life informative skills, increase of a self-assessment of the personality, possibility of creative self-expression and association of identity in a community.

Keywords: sociocultural rehabilitation, disabled person, Transbaikal region.

Социокультурная реабилитация с каждым годом становится все более актуальной, т.к. дает возможность интегрироваться в общество и

в менее остро ощущать свои проблемы. Социокультурная реабилитация – один из способов приобщения людей с инвалидностью к активной жизни общества, эффективный способ изменить позицию общества по отношению к инвалидам и один из путей гуманизации общества в целом [2, 4].

В социокультурной реабилитации используется в Центре «Росток» в качестве терапевтических средств различные художественные техники (вокал, пластику, мимику, клоунаду, актёрскую импровизацию, видеосъёмку, стихосложение, рисование и пр.), применяя момент эстетического переживания для гармонизации психического состояния пожилого. Реабилитационным пространством могут стать живописная мастерская, хореографический класс, филармонический зал, драматический театр, цирковая арена, эстрадная площадка, картинная галерея, музейная экспозиция, поэтическая студия, видеосалон [5].

Социокультурная реабилитация – это специализированная форма психотерапии, обращенная к внутреннему личностному опыту человека; символическая творческая деятельность, выступающая инструментом межличностных и внутриличностных коммуникаций [1, 3].

Цель социокультурной реабилитации – активное участие семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья в познавательно-досуговой деятельности.

Когда стала понятна низкая эффективность информирования семей с детьми-инвалидами привычными способами, основное внимание было уделено установлению социального партнерства с государственными учреждениями социальной сферы, работающими с детьми-инвалидами в городе Чите. Было осуществлено взаимодействие с 12 учреждениями разного ведомственного подчинения (Ботанический

Сад, Краеведческий Музей, Музейно-Выставочный Центр Забайкальского края, Выставочный Центр «Аквамарин», Зоопарк, Читинская детская железная дорога, детско-юношеская библиотека им. Г.Р. Граубина, ГУК «Специализированная библиотека для слабовидящих и незрячих», Забайкальский Драматический театр, Городская картинная галерея, Казанский Кафедральный собор, Забайкальская краевая Филармония.

В результате все 12 учреждений проявили заинтересованность и установили тесное сотрудничество в анимационной работе с детьми инвалидами.

Из диалога с руководителями учреждений стало понятно, что работа с родителями детей-инвалидов ведется, но развита еще недостаточно. Некоторые семьи вызвали озабоченность у руководителей учреждений. Поэтому предложение о сотрудничестве было воспринято с интересом. Центр «Росток» предложил помощь в работе теми семьями, которые вызывают наибольшее беспокойство у специалистов учреждений.

Именно в тесном контакте с учреждениями города в дальнейшем стали оказываться анимационные услуги семьям, воспитывающим детей-инвалидов. Состоялись встречи с администрацией учреждений, были достигнуты доверительные отношения, после чего проведены встречи-знакомства с родителями на базе этих учреждений. В живом диалоге организаторы объясняли родителям суть сотрудничества и с помощью анкетирования выяснялись потребности семей и возможности их совместных занятий близких взрослых с ребенком.

На основе письменных пожеланий родителей детей-инвалидов был составлен план анимационной работы с семьями с детьми-инвалидами, который включает в себя анимационные занятия с

родителями и их детьми, осуществляемые специалистами Центра «Росток».

На базе Центра «Росток» проводятся основные работы, это занятия по бальному танцу для детей-инвалидов (индивидуальные и в малой группе), занятия керамикой (индивидуальные и в малой группе), семейное консультирование для родителей детей-инвалидов и детей-инвалидов (индивидуальные), арт-терапия, школа для родителей, встречи с интересными людьми, тренинговые занятия, организовывались экскурсии, театральные занятия для детей-инвалидов, семейные консультации для родителей детей-инвалидов.

В течение 2015 года были организованы обзорные экскурсии для семей с детьми-инвалидами: 1 мая экскурсия в военно-исторический музей «ОДОРА» для знакомства с военной техникой (приуроченная ко Дню Победы); 1 июня для знакомства с экзотическими растениями «Ботанический Сад»; 13 сентября 60 семей, имеющих ребенка-инвалида посетили Московский цирк с участием артистов цирка Ю. Никулина, 12 октября экскурсия в Выставочный Центр «Аквармарин». Экскурсии сопровождаются познавательные и развлекательные программы, беседы, оставившие яркие впечатления у детей-инвалидов и взрослых.

На основании теоретического и практического анализа особенностей анимационной работы с семьями, воспитывающими ребенка-инвалида установлено, что данная технология оказывает положительное влияние на процесс социокультурной реабилитации этих семей. Доказана необходимость комплексного использования нескольких форм работы в реабилитации данных семей, что повышает уровень творческой активности и творческого самовыражения у детей.

Социокультурная реабилитация может оказать существенное положительное влияние на инвалидов всех возрастных и социальных групп, но особое значение она имеет для детей-инвалидов и молодых

инвалидов вообще. В отношении этой категории лиц главная задача этого реабилитационного направления деятельности – приобщение молодежи к культурным, духовно-нравственным ценностям, к здоровому образу жизни, гармоничное развитие на основе включения в мир искусства и культуры. В основе подходов – идея свободной, гармонично развитой личности, которая ориентирована на духовно-нравственные ценности и стремится к постоянному самоопределению, самосовершенствованию, а также к признанию важной роли искусства и культуры в формировании и развитии этой личности. Это – средство развития разнообразных жизненных познавательных навыков, повышения самооценки личности, возможность творческого самовыражения и объединение индивидуальностей в общность.

В заключении хочется отметить, что за это время мы сами стали сплоченной и дружной командой. Мы – это педагоги, психологи, специалисты, принимавшие самое активное участие в реализации и осуществлении анимационных услуг детям с ограниченными возможностями здоровья в течение всего периода. Мы вместе думали, пробовали, искали разные возможности и ресурсы для достижения поставленных целей, сомневались и оказывались в сложных ситуациях. Однако мы верили в то, что достигнем поставленных целей, наша вера в свои силы и любовь к детям помогает нам справляться с трудностями, вели нас к успеху в этой непростой работе.

Список литературы:

1. Дудкин, А.С. Десять доступных мер повышения эффективности социального обслуживания в России / А.С. Дудкин // Социальная работа. – 2010. – №12. – С. 25-28.

2. Зозуля, Т.В. Комплексная реабилитация инвалидов / Т.В. Зозуля. – М.: Академия, 2005. – 304 с.

3. Кохан С.Т. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие / С.Т. Кохан, А.В. Патеюк, Е.М. Кривошеева, Ю.Ю. Шурыгина, С.В. Власова, В.В. Дычко. – Забайкал. Гос. ун-т. – 2-е изд., доп. – Чита : ЗабГУ, 2015. – 186 с.

4. Павленок, П.Д. Технологии социальной работы с различными группами населения : учеб. пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева; под ред. проф. П. Д. Павленка. – М.: ИНФРА–М, 2009. – 272 с.

5. Харабет В.В. Реабилитация, социализация и интеграция инвалидов в общество / В.В. Харабет, А.И. Андрющенко, Ю.П. Чуприн, О.А., Лановенко, С.Т. Кохан, Ю.Ю. Шурыгина, А.В. Патеюк, Е.М. Кривошеева Мариуполь – Чита: МФ ООО «Типография «Новый мир»», 2012. – 304 с.

УДК 316.334:61

**Эффективность оздоровительной работы в условиях детского
дошкольного учреждения и её гендерные особенности**

Александр Андреевич Повзун

кандидат биологических наук, доцент кафедры физиологии

Сургутского государственного университета, г. Сургут, Россия

E-mail: povzun64@mail.ru

**Improving efficiency of work under kindergartens
gender and its features**

Alexandr Andreevich Povzun

*candidate of sciences, associate professor of department of physiology at
Surgut state university of KhMAO-Yugra, Surgut, Russia*

Аннотация. Работа посвящена оценке гендерных особенностей эффективности оздоровительной работы средствами физической культуры в условиях детского дошкольного учреждения.

Ключевые слова: детские дошкольные учреждения, адаптационные возможности организма, оздоровительная работа, гендерные особенности/

Abstract. The work is dedicated to evaluating the effectiveness of gender-specific health work by means of physical education in the preschool institutions

Keywords: children preschool institutions, body adaptabilities, health-improving work, gender-sensitive.

Недостаточная разработанность вопроса учета половых особенностей в процессе занятий физическими упражнениями ставит необходимость разработки специальных методик для общей системы полового воспитания в дошкольном учреждении [3]. И с приходом сюда специалистов по физической культуре появилась реальная возможность не декларативно, а на деле учитывать половые особенности детей дошкольного возраста в процессе занятий физическими упражнениями [5].

Однако вопрос оценки эффективности такого дифференциального подхода, по отношению к оздоровительной работы средствами физической культуры, остается практически открытым [3, с.43], что и определило наш интерес.

Подробно логика исследования, материалы методы и методика анализа результата описана в работах [1,4].

Сразу отметим, что никаких принципиальных различий между мальчиками и девочками этого возраста в изменении структуры ритма, а значит и в состоянии адаптационных возможностей мы не выявили. В группе мальчиков изменения происходят более выражено, однако ни существенного сбоя ритма ни, тем более признаков десинхроноза мы не нашли, что говорит о вполне удовлетворительном уровне адаптационных возможностей, а значит и состоянии здоровья в обеих группах. Не выявил существенных различий и анализ коэффициентов неспецифической адаптоспособности.

Учитывая, что по данным физиологов, различия в физиологических функциях между мальчиками и девочками отчетливо проявляются только с началом полового созревания (к 11-12 годам), такой результат можно было ожидать. В отношении периода дошкольного детства однозначного ответа на этот вопрос пока нет, вместе с тем половые различия в динамике формирования основных движений, физических качеств и двигательной активности у детей до семи лет есть, и весь вопрос, по-видимому, только в их величине [2, С. 72].

Как бы там ни было, но различий в состоянии адаптационных возможностей мальчиков и девочек занимающихся по одной оздоровительной программе, мы не выявили. В то же время в зарубежной и отечественной теории и практике дошкольного воспитания есть данные, и немалые, подтверждающие успешность занятий по физической культуре, проводимых отдельно для девочек и мальчиков. Эти данные были получены в ходе экспериментов, проведенных W. Henning, С. Ярнесакс, О. Недригайловой, Ц. Какабадзе, В. Урицкой, Н. Шишниашвили, И. Поповым, Э. Пээбо [2, с.72]. К

сожалению эффективность этих занятий оценивалась с точки зрения спортивных достижений, а не оздоровительного эффекта, так что интересующий нас вопрос остался открытым.

Однако, следует учитывать тот факт, что физическое воспитание, является важным фактором формирования ещё и полоролевого поведения дошкольников, поскольку содержательная сторона их двигательной деятельности имеет свою специфику в зависимости от пола [6, с.87]. У мальчиков и девочек этого возраста есть свои двигательные предпочтения, в которых наиболее ярко проявляются их особенности, связанные с полом, но в современных программах практически отсутствует информация о том, как двигательная деятельность девочек отличается от двигательной деятельности мальчиков, каковы предпочтения девочек и мальчиков в подвижных играх, и в чем должны проявляться различия методических подходов при обучении мальчиков и девочек физическим упражнениям.

Содержание некоторых авторских программ, опыт работы инструкторов по физическому воспитанию дошкольных учреждений подтверждают целесообразность дифференцированного воспитания мальчиков и девочек по следующим направлениям:

1. Учет сензитивных (критических) этапов для формирования и совершенствования двигательных способностей, физических качеств, двигательных навыков и умений у мальчиков и девочек с целью получения максимальных результатов при минимальных физических и психических затратах.

2. Осуществление общей физической подготовки без разделения по половому признаку. Разница может проявляться лишь в дозировке нагрузки в упражнениях на выносливость, в характере и величине мышечных усилий и т. п. Более глубокая специальная подготовка может осуществляться через отдельную программу для мальчиков и девочек с

использованием разных видов спортивных игр и упражнений с преимущественным развитием определенных качеств, элементов спортивной гимнастики и акробатики. 3. Предъявление разных требований к выполнению одних и тех же движений: четкости, ритмичности, затраты дополнительных усилий (для мальчиков); пластичности, выразительности, грациозности (для девочек).

Оценка эффективности оздоровительного эффекта, использования дифференцированного по половому признаку подхода в физическом воспитании дошкольников станет, в этом случае, предметом дальнейшего исследования.

Список литературы:

1. Апокин В.В. Функциональный анализ ритма в оценке адаптационного резерва организма спортсмена / В.В. Апокин, Д.А. Быковских, А.А. Повзун // Теория и практика физической культуры. – 2015. – № 4. – С. 89.

2. Бочарова Н. Некоторые вопросы дифференцированного подхода в физическом воспитании мальчиков и девочек // Дошкольное воспитание, 1997 г. – № 12, – С. 72-75.

3. Ильин А.Г. Функциональные возможности организма и их значение в оценке состояния здоровья подростков / А.Г. Ильин, Л.А. Агапова // Гигиена и санитария. 2000. – №5. – С. 43-46.

3. Повзун А.А. Биоритмологический подход к оценке эффективности оздоровительной работы средствами физической культуры в условиях детского дошкольного учреждения / А.А. Повзун, В.В. Апокин, Н.В. Васильева // Теория физической культуры. – 2011. – № 10. – С.85-88.

4. Повзун А.А. Оценка эффективности оздоровительной работы средствами физической культуры по состоянию неспецифической адаптоспособности организма ребёнка в условиях детского

дошкольного учреждения / А.А. Повзун, В.В. Апокин, Н.Н. Нерсисян // Теория и практика физической культуры. – 2012. – № 4. – С. 90-92.

5. Повзун В.Д. Оздоровительная работа средствами физической культуры в детском дошкольном учреждении / В.Д. Повзун, А.А. Повзун, В.В. Апокин // Теория и практика физической культуры. – 2012. – № 8. – С. 83-86.

6. Повзун В.Д. Оценка состояния полоролевых предпочтений подростков и их гендерные особенности / В.Д. Повзун, А.А. Повзун, В.В. Апокин, Н.П. Плеханова // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 11. – С. 87.

УДК 316.334:37

Развитие творческого потенциала студента в условиях университета

Вера Дмитриевна Повзун

*доктор педагогических наук, заведующий кафедрой педагогики,
профессор Сургутского государственного университета,*

г. Сургут, Россия

E-mail: povzun64@mail.ru

Александр Андреевич Повзун

*кандидат биологических наук, доцент кафедры физиологии
Сургутского государственного университета, г. Сургут, Россия*

E-mail: povzun64@mail.ru

Development of creative potential of students in university

Vera Dmitrievna Povzun

*doctor of sciences, professor, head of department of pedagogy at
Surgut State University of KMAO-Yugra, Surgut, Russia*

Alexandr Andreevich Povzun

*candidate of sciences, associate professor of department of physiology
at Surgut State University of KhMAO-Yugra, Surgut, Russia*

Аннотация. На основе анализа самооценки ценностных ориентаций оценены возможности образовательной среды университета в развитии творческого потенциала студентов спортивного факультета.

Abstract. Based on an analysis of self-value orientations evaluated capacities of university educational environment in development of creative potential of sports faculty students.

Ключевые слова: творческий потенциал, самооценка, гендерные предпочтения, образовательная среда, качество образования,

Keywords: creativity, self-assessment, gender preferences, educational environment, quality of education.

Необходимость развития новой креативной педагогики, в основе которой лежала бы философия творчества, является важной задачей современного образования и поэтому, актуальность таких исследования определяется с одной стороны, задачами модернизации современной российской системы образования, а с другой, появлением совершенно нового содержания понятия творчество, а следовательно и подходов к его оценке, и подборки методов его развития. В качестве такого подхода, мы воспользовались одним из наиболее доступных методов для анализа становления личности – методом самооценки, а в качестве критерия представления студентов об уровне их творческих

возможностей использовали тест оценки творческого потенциала личности Шарова [5]. Полученный нами результат самооценки творческих возможностей студентами СурГУ государственного университета представлен в таблице 1.

Таблица 1.

Распределение уровней самооценки творческого потенциала личности в группах студентов факультета физической культуры 1-5 курсов (в%)

Уровень самооценки	1 курс	2 курс	3 курс	4 курс	5 курс
неадекватно низкий	–	–	–	–	–
низкий	–	–	–	–	–
ниже среднего	–	–	–	–	–
средний	15	26	15	6	6
выше среднего	31	37	30	32	44
высокий	33	33	25	56	38
неадекватно высокий	21	4	30	6	12

Графическая интерпретация результатов, представленная на рисунке 1 позволяет увидеть, что суммарный профиль ТП студентов на протяжении пяти лет обучения принципиально не изменяется. В нашем случае, это, прежде всего, позволяет предположить, что в становлении творческих качеств молодых людей, университет, как учебное заведение и университетское образование как таковое, играют, как минимум, не главную роль. [3]. При реализации значимости собственной личности через очень определённый (в нашем случае спортивный) вид деятельности в структуре диаграммы, даже для большого количества людей, должен появиться конкретный, направленный пик соответствующий определённому качеству личности, (как на заштрихованном образце диаграммы), отражающему главное направление реализации творческой значимости [1].

Однако в структуре ТП наших студентов, мы этого не видим, что заставляет предположить, что наблюдаемый высокий уровень самооценки отражает какие-то иные процессы. Более того, такая

сглаженная графическая картина характерна для неоптимального варианта самооценки, возникающая в тех случаях, когда у человека есть притязания на собственную значимость, но нет ни психологической, ни какой либо иной основы для их реализации [4].

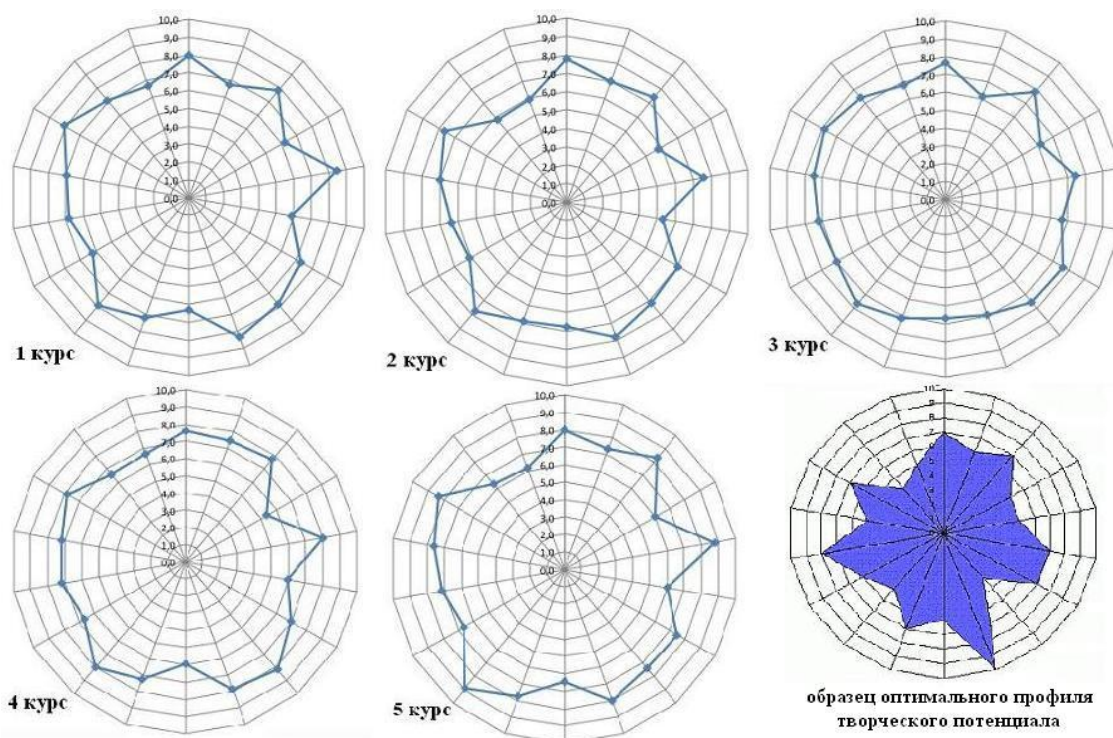


Рис.1. Профиль творческого потенциала студентов 1-5 курсов факультета физической культуры СурГУ (справа внизу – один из вариантов оптимального профиля творческого потенциала)

Понятно, что в этом случае, организация работы университета по формированию творческого потенциала должна носить совершенно иной характер. И выбор его должен, прежде всего, учитывать, что самооценка может быть оптимальной и неоптимальной. К оптимальной относятся самооценки «высокий уровень» и «выше среднего уровня», а также «средний уровень». Наш результат, показывает, что таких людей абсолютное большинство, и это радует, поскольку позволяет говорить не столько о развитии, сколько об использовании творческого потенциала студентов. Однако любой, кто пытался организовать

деятельность студентов, выходящую за рамки стандартных требований или не подкреплённую гарантированным успехом, натыкался не столько на желание в ней участвовать, сколько на желание её избежать, что вряд ли возможно при высоком творческом потенциале. И отражением именно этого состояния, на наш взгляд, является уже упоминавшаяся нами «сглаженная» структура профиля, что позволяет говорить не столько о неадекватно высоком, сколько о необоснованно высоком уровне самооценки, то есть в наличии имеется только высокий уровень притязаний. И полное отсутствие людей с низкими показателями самооценки, только подтверждает такие выводы.

Мы понимаем, что результат, полученный нами предварительный, что проблема требует дальнейшего исследования. Но и сейчас очевидно, что для повышения качества образования как показателя эффективности реализации образовательного процесса в вузе необходимо не только изучать психологические особенности студентов, организовывать их психологическое сопровождение в университете, особенно на первых курсах, но и серьезно менять подходы к их обучению, создавать новые пространства развития личности в университетском образовании. Только человек имеющий возможность максимально реализовать в различных пространствах деятельности свой творческий потенциал, способен не только к адекватной самооценке, но и к эффективной самореализации в будущем.

Задача университета обеспечить возможность для этого.

Список литературы:

1. Повзун, В.Д. Сравнительный анализ и пути развития творческого потенциала студентов в условиях образовательной среды Университета / В.Д. Повзун, А.А. Повзун, В.В. Апокин // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 7. – С. 85-88.

2. Повзун, В.Д. Психологические характеристики творческого потенциала студента и их изменения в образовательном пространстве университета / В.Д. Повзун, А.А. Повзун, В.В. Апокин, Н.Л. Иванова // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 9. – С. 83-86.

3. Повзун В.Д. Сравнительный анализ гендерных особенностей изменения творческого потенциала студентов спортивного факультета в условиях образовательной среды университета / В.Д. Повзун, А.А. Повзун, В.В. Апокин, О.В. Булгакова // Теория и практика физической культуры. – 2014. – № 6. – С. 83-86.

4. Повзун В.Д. Динамика творческого потенциала выпускников спортивного факультета / В.Д. Повзун, О.А. Фынтыне, А.А. Повзун, В.В. Апокин // Теория и практика физической культуры. – 2015. – № 7. – С. 86-88.

5. Шаров А.С. Система ценностных ориентаций, как психологический механизм регуляции жизнедеятельности человека: дисс... д-ра психол. наук: 19.00.01. – Новосибирск, 2000. – 383 с.

УДК 316.346.32-056.6

Гендерные особенности полоролевых предпочтений подростков

Вера Дмитриевна Повзун

доктор педагогических наук, заведующий кафедрой педагогики,

профессор Сургутского государственного университета,

г. Сургут, Россия

E-mail: povzun64@mail.ru

Gender features sex-role preferences teenagers

Vera Dmitrievna Povzun

*doctor of sciences, professor, head of department of pedagogy at
Surgut State University of KMAO-Yugra, Surgut, Russia*

Аннотация. *Оценены уровень самооценки гендерных предпочтений у учащихся в школах с совместным и раздельным типом обучения. Результат важен для понимания межличностных противоречий и может стать основанием для организации воспитательной работы как в самих учебных заведениях, так и в семье.*

Ключевые слова: *полоролевая социализация, гендерные предпочтения, самооценка.*

Abstract. *Estimated level selfappraisal gender preferences at pupils at schools with joint and partite type of training. The result is important for understanding of available interpersonal contradictions and can become the basis for the organization of purposeful educational work both in educational institutions, and in a family.*

Keywords: *sex-role socialization, gender preference, selfappraisal.*

Психосексуальное развитие и сексуальное поведение человека, а также сценарий его личной жизни по разным причинам не всегда складываются в варианте, позитивном как для самого человека, так и для его социального окружения или общества в целом. Поэтому социум всегда пытался направить развитие этих элементов бытия человека в «правильную», с точки зрения господствующей в нём точке зрения, сторону и, прежде всего, через основные институты социализации, главным образом такие, как семья и воспитательно-образовательные учреждения. Проблема заключается в том, что критерии «правильности» в современном общества существенно размыты, а

важнейшие институты воспитания, в том числе и семья, ослаблены. В результате, размыты и модели социального поведения – специфический набор требований, ожиданий, предъявляемых обществом к лицам мужского и женского пола, что, несомненно, приводит к нарушению полоролевой социализации – процесса формирования мужской или женской половой идентичности в соответствии с принятыми в данном обществе культурными нормами [2]. Следствием этого нарушения неизбежно становятся ошибки, как в демонстрации собственной половой роли, так и в оценке адекватности такой роли у представителей противоположного пола [4].

В попытке, лучше понять истоки такого положения вещей, а значит помочь в организации такой работы мы, попытались выяснить её состояние у подростков переходных возрастов, учащихся 5-х и 9-х классов общеобразовательной школы, причём, в одной их школ представители разных полов обучаются совместно, а в другой – раздельно. Подробно, методика и логика работы описана в работе [3]. Полученные нами результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Распределение уровней самооценки в группах %

Уровень самооценки.	% совпадений коэффициентов корреляции в группах			
	мальчики о мальчиках	мальчики о девочках	девочки о мальчиках	девочки о девочках
Обычная школа 5 класс				
неадекватно-низкий	4,54	22,7	13	14,28
низкий	31,8	4,54	4,35	38,1
ниже среднего	–	4,54	4,35	9,52
средний	36,4	27,3	39,13	4,76
выше среднего	13,6	22,7	21,7	14,28
высокий	9,1	13,6	8,7	14,28
неадекватно высокий	4,54	4,54	8,7	4,76
Обычная школа 9 класс				
неадекватно-низкий	37,5	21,7	43,48	52,38

низкий	12,5	13,04	21,74	4,76
ниже среднего	4,16	8,7	8,7	4,76
средний	29,16	17,39	17,39	23,8
выше среднего	8,33	30,43	8,7	9,52
высокий	8,33	4,35	–	4,76
неадекватно высокий	–	4,35	–	–
Раздельная школа 5 класс				
неадекватно-низкий	11,1	15,8	29,4	–
низкий	44,4	10,52	29,4	6,25
ниже среднего	16,7	10,52	17,64	–
средний	11,1	31,58	17,64	43,75
выше среднего	5,6	26,31	–	25
высокий	–	–	–	12,5
неадекватно высокий	11,1	5,26	5,9	12,5
Раздельная школа 9 класс				
неадекватно-низкий	20,0	11,1	53,8	
низкий	30,0	11,1	23,1	25,0
ниже среднего	10,0	33,3	7,69	31,25
средний	20,0	44,4	7,69	25,0
выше среднего	20,0	–	7,69	12,5
высокий	–	–	–	6,25
неадекватно высокий	–	–	–	–

Полученный нами результат наглядно показывает, что большая часть значений находится за пределами оптимальной самооценки, причём в основном это заниженная самооценка, т.е. ниже уровня «средний». И, несмотря на то что, наблюдаются колебания оптимального уровня связанные, скорее всего с этапами полового созревания и нарастанием конкуренции, а значит и критического отношения к представителям своего пола, процент заниженной самооценки остаётся очень высоким. Низкая самооценка, сама по себе плохой показатель, ибо крайне негативно сказывается на социальном поведении людей, а низкая полоролевая самооценка, причем не только себя, но и представителей противоположного пола способна вызвать изменения и на биологическом уровне, сказавшись, в том числе и на

здоровье. Поэтому необходимость повышение уровня такой самооценки трудно переоценить [3].

Гендерный конфликт вызван противоречием между нормативными представлениями о чертах личности и особенностях поведения мужчин и женщин и невозможностью или нежеланием личности соответствовать этим представлениям-требованиям. Слишком высокая или слишком низкая самооценка нарушают процесс самоуправления, искажают самоконтроль, лица с завышенной и заниженной самооценкой чаще выступают причиной конфликтов. При завышенной самооценке из-за пренебрежительного отношения к другим людям и неуважительного обращения с ними, при заниженной самооценке – из-за чрезмерной критичности этих людей. И тот и другой случай может стать причиной непреодолимых противоречий в организации и межличностного общения вообще, и в организации личных отношений в частности [1]. Отметим, что результаты, полученные нами, говорят о том, что проблема сама собой не разрешится, и гендерный конфликт имеет скорее тенденцию к нарастанию.

Среди причин заниженной самооценки, несомненно, имеют значение и негативные общественные факторы. Однако, отметим, что принципиального различия между учащимися смешанных и отдельных классов нами не выявлено. Несмотря на некоторое количественное различие, которое может быть объяснено спецификой отбора учащихся в школе с отдельным обучением, тенденции к изменению, коэффициенты демонстрируют одинаковые. Следовательно, основные причины различий кроются не организации воспитательного процесса в школе или влияния общества. Заниженная полоролевая самооценка чаще всего обусловлена влиянием и оценкой родителей в детстве, и только в более позднее время – внешней оценкой социума.

Мы надеемся, что анализ полученного нами результата даст возможность лучше понять истоки такого положения вещей и устранить его причины, а главное помочь в организации целенаправленной работы семейного воспитания по формированию адекватной полоролевой социализации ребёнка.

Список литературы:

1. Гидденс Э. Ускользящий мир: как глобализация меняет нашу жизнь / Пер.с англ. / Э. Гидденс – М.: Издательство «Весь мир», 2004. – 120 с.

2. Повзун А.А. Оценка уровня полоролевой социализации студентов факультета физической культуры на основе самоанализа их гендерных предпочтений/ А.А. Повзун, В.В. Апокин, Ю.А. Мулюкина // Теория и практика физической культуры. – 2012. – № 2. – С. 85-87.

3. Повзун В.Д. Оценка состояния полоролевых предпочтений подростков и их гендерные особенности / В.Д. Повзун, А.А. Повзун, В.В. Апокин, Н.П. Плеханова // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 11. – С. 87.

4. Повзун В.Д. Гендерные особенности полоролевых предпочтений межличностного выбора студентов / В.Д. Повзун, А.А. Повзун, В.В. Апокин, В.Ю. Лосев // Теория и практика физической культуры. – 2014. – № 3. – С. 83-87.

Роль волонтерской деятельности в системе социального обслуживания населения Забайкальского края

Надежда Викторовна Попова

*Старший преподаватель кафедры социальной работы
ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»,*

г. Чита, Россия

E-mail: nadezhda.v.popova@bk.ru

Role of volunteer activity in system of social service of the population of Zabaykalsky krai

Nadezhda Viktorovna Popova

Senior lecturer of the Department of social work

Transbaikal state University, Chita, Russia

Аннотация. Волонтерская деятельность в системе социального обслуживания является важным стратегическим ресурсом, позволяющим вовлечь в решение практических задач потенциал добровольных помощников. Проведенный анализ указывает на важность привлечения к оказанию безвозмездной помощи не только активной части молодежи, но и самих клиентов социальных служб.

Ключевые слова: волонтерская деятельность, система социального обслуживания населения, добровольческие объединения.

Abstract. Volunteering in the social services system is an important strategic resource, allowing the solution of practical problems potential volunteers. The analysis points to the importance of involving the provision of

grant aid, not only the active part of the youth, but also of social services clients.

Keywords: *volunteering, the system of social service of the population, volunteer associations.*

Анализ развития социальной работы в России подтверждает усиливающуюся в ней роль волонтерской деятельности. Сегодня очень важна интеграция усилий специалистов социальной сферы и добровольных помощников, объединение всех форм и направлений профессиональной социальной работы и непрофессиональной (волонтерства – от англ. «volunteering» – добровольчество). Организация мероприятий по социальной поддержке и помощи населению не может быть сугубо государственной задачей. Если общество становится субъектом социальной помощи, то и защищенность каждого его члена значительно возрастает. Поэтому волонтерство выступает как важный и уникальный стратегический ресурс гражданской взаимопомощи и открывает новые социальные возможности, позволяя преодолевать или смягчать негативное влияние социальных патологий на социальную жизнедеятельность, тем самым повышая качество жизни населения [3, С. 5].

Значимость волонтерской деятельности для всей сферы социальной работы рассмотрена в трудах Л.И. Холостовой, С.В. Тетерского, Л.Г. Гусяковой, В.В. Митрофаненко, О.В. Митрохиной, Л.К. Ивановой, Н.Ю. Слабжанина, А.В. Морова, О.В. Решетникова и других.

Последние десятилетия стали наиболее активным этапом развития волонтерской деятельности и в Забайкальском крае, где наряду со сферой образования особая роль отводится добровольческому сектору системы социальной защиты населения. Об этом свидетельствует

проведенный совместно с Ресурсным центром ГУСО «Центр психолого-педагогической помощи населению «Доверие» Забайкальского края в 2012-2015 гг. анализ развития волонтерской деятельности в системе социального обслуживания нашего региона. Так, можно отметить, что сегодня специалисты практически каждого учреждения социального обслуживания населения привлекают к выполнению своих профессиональных задач добровольных помощников. Помимо этого, наблюдается тенденция расширения социально-партнерских отношений между учреждениями социального обслуживания, образовательными заведениями, общественными организациями, государственными учреждениями и отдельными волонтерами в области оказания безвозмездной и добровольной помощи людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Неравнодушные, активные и инициативные люди из числа учащейся, студенческой и рабочей молодежи, людей среднего и старшего поколения («волонтеры серебряного возраста») оказывают неоценимую помощь специалистам в организации профилактических, адаптационных и благотворительных мероприятий.

Сегодня в добровольческом секторе системы социального обслуживания населения Забайкалья можно выделить несколько традиционных направлений, по которым осуществляется активная работа:

- вовлечение в волонтерское движение подростков, проходящих социальную реабилитацию в учреждениях социального обслуживания и пожилых людей – клиентов социальных служб;
- привлечение к реализации профилактических мероприятий учащейся и студенческой молодежи городов и районов края;
- подготовка лидеров и участников волонтерского движения учреждений социальной защиты (специалисты и клиенты), вузов и ССУЗов Забайкальского края;

– организация и проведение различных тематических волонтерских акций силами сотрудников учреждений социального обслуживания;

– написание и реализация добровольческих программ и проектов, направленных на поиск инновационных технологий, повышающих качество жизни, как клиентов социальных служб, так и населения в целом.

Одним из важнейших направлений добровольческого движения является развитие и поддержка деятельности добровольческих объединений в учреждениях социального обслуживания населения. Членами таких объединений становятся подростки, проходящие социальную реабилитацию и пожилые люди – клиенты социальных служб. Спектр деятельности добровольческих отрядов довольно широк: оказание социально-бытовых услуг гражданам пожилого возраста; организация добровольческих социальных и экологических акций, благотворительных мероприятий, организация досуга пожилых людей; наставническая работа и помощь более слабому – подростку, одинокому престарелому человеку и т.д., обучение пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями компьютерной грамотности и многое другое. Добровольческий опыт работы каждого центра социального обслуживания уникален и занимает важное место в процессе воспитания и развития личностных качеств подростка и решении проблем, связанных с одиночеством престарелых людей. Например, сегодня в деятельность 42 добровольческих отряда, вовлечено 383 волонтера (подростки и люди старшего поколения), которые оказывают постоянную помощь и поддержку 806 пожилым и одиноким гражданам районов края [2]. В рамках реализации проекта «Новые горизонты» (повышение компьютерной грамотности населения) 175 волонтеров (воспитанники учреждений социального обслуживания, обладающие

практическим опытом в области использования информационно – коммуникационных технологий) обучили работе на компьютере и в сети «интернет» 1485 пожилых людей [1].

Выше приведенные данные указывают на то, что добровольческая деятельность, являясь непрофессиональной социальной работой, позволяет решать большое количество практических задач, стоящих перед специалистами социального обслуживания. К ним можно отнести следующие: профилактика негативных явлений и социального неблагополучия в подростково-молодежной среде, трудовое и нравственное воспитание, помощь одиноким и престарелым гражданам, а также детям с ограниченными возможностями здоровья и т.д. Безусловно, вовлечение в данный вид деятельности клиентов социальных служб способствует разрешению социальных проблем, удовлетворению потребностей населения, повышению чувства востребованности у пожилых людей, развитию у воспитанников центров таких ценных качеств как коллективизм, взаимная требовательность, взаимовыручка, милосердие, доброта, ответственность, доверие, активность, организованность.

Волонтерская деятельность в учреждениях системы социального обслуживания населения Забайкальского края сегодня находится на стадии активного развития. С каждым годом происходит увеличение активных участников добровольческого сектора из числа специалистов и клиентов учреждения социального обслуживания. На базе центров создаются добровольческие клубы гражданской взаимопомощи и поддержки. К решению жизненных затруднений клиентов привлекаются волонтеры – добровольные и неравнодушные помощники из числа студенческой и учащейся молодежи. Сложившаяся система работы с добровольцами способствует развитию общественного

потенциала местных сообществ и является эффективным средством обеспечения качества жизни клиентов социальных служб.

Список литературы:

1. Пожилые люди прошли обучение компьютерной грамотности // официальный сайт Министерства социальной защиты населения Забайкальского края [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL://<http://минсоц.зabayкальскийкрай.рф/news/2013/01/21/6573.html> (дата обращения 10.11.2015).

2. Сорок два добровольческих отряда помогают нуждающимся // официальный сайт Министерства социальной защиты населения Забайкальского края [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL://<http://минсоц.зabayкальскийкрай.рф/news/2012/10/22/4742.html> (дата обращения 10.11. 2015).

3. Щербакова Н.В. Моя профессия – волонтер! Организационный аспект деятельности добровольческого объединения: учеб.-метод пособие: в 2 ч. Чита: Забайкал. гос. ун-т, 2013. – Ч 1. – 164 с.

УДК 364.13

Диспропорция в экономике как причина снижения государственной поддержки социально не защищенных слоев населения

Мария Владимировна Русанова

студентка, Иркутский Государственный Университет,

г. Иркутск, Россия

E-mail: mathavi@yandex.ru

Imbalances in the economics as a reason for the decline state support not socially protected population groups

Maria Vladimirovna Russanova

student, Irkutsk State University, Irkutsk, Russia

***Аннотация.** В тексте статьи освещаются основные направления (проблема жилья, проблема с обеспечением пресной воды отдаленных районов области) в работе государственной социальной политики Иркутской области.*

***Ключевые слова:** социальная политика, государство, социальная поддержка, экономика, социальная защита, общество, региональная политика*

***Abstract.** The text of the article covers major directions (the housing problem, the problem of providing fresh water outlying districts) in the work state social policy of the Irkutsk region.*

***Keywords:** social policy, state, social support, economics, social security, society, regional policy.*

Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека [1].

России, как любое развивающееся современное государство, считается социальным государством, цель которого – обеспечить благополучное проживание наиболее уязвимым слоям населения. На ее территории проживают люди многих национальностей, рас, возрастов, вероисповеданий, а так же некоторые категории населения, которые нуждаются в поддержке, как со стороны общества, так и со стороны государства. К ним относятся инвалиды, многодетные семьи, пожилые

граждане, ветераны войн, малоимущие граждане и т.д. Все эти категории населения находятся под социальной защитой государства.

Социальная политика России во все времена старалось обеспечить поддержку наиболее нуждающимся слоям населения. Даже в самые трудные времена правительство не оставляло своих граждан без минимальной поддержки в виде финансовых выплат либо натуральной помощи.

На сегодняшний день основными целями государственной поддержки населения в России являются:

- установление социальной стабильности в обществе, сглаживание социальных конфликтов, диалог между гражданами и государством;

- уменьшение дифференциации денежных доходов различных групп людей, улучшение пенсионного обеспечения, поддержка занятости;

- доступность для всех слоев населения важнейших социальных благ, без которых жизнь человека является неприемлемой;

- формирование новой жилищной политики, которая сделает жилье более доступным, пересмотр порядка оплаты жилых помещений и коммунальных услуг для незащищенных слоев населения;

- развитие качественного здравоохранения и образования, разумное соотношение платных и бесплатных услуг в данных областях [3, с 80].

Социальная поддержка должна осуществляться на всех уровнях государственной власти (федеральном, региональном и муниципальном). Рассмотрим ее положительные и отрицательные стороны на примере Иркутской области.

Социально-экономическая политика на региональном уровне во многом зависит от того, как организован уровень работы учреждений,

которые занимаются этими вопросами. Очень важно региональную политику проводить с местными властями и немаловажно уделить проблеме диспропорции в экономике региона, так как от уровня экономики зависит вся социальная сфера.

Диспропорция в экономике – это несбалансированность в развитии отдельных отраслей, взаимосвязанных фаз производства, порождающая нарушающая нормального хода процесса воспроизводства [2, с 56].

Диспропорция в экономике увеличивает актуальность одной из проблем сегодняшнего дня – ярко выраженного расслоения в обществе, большого разрыва между богатыми и бедными слоями населения. Чтобы сбалансировать эту проблему, региональная политика должна быть ориентирована на совершенствование налоговой системы путем постепенной отмены налогов на средства, направляемые организациями на потребление, при одновременном усилении налоговой нагрузки на индивидуальные, особенно сверхвысокие, доходы и имущество физических лиц. Важную роль в деле повышения уровня жизни граждан России играет региональная политика в сфере занятости.

В Иркутской области наблюдается нехватка жилья, а готовые новостройки не отличаются высоким уровнем качества. Через год, а то и меньше, жители нового дома начинают сталкиваться с большим количеством проблем. Для решения этой проблемы необходимо увеличить рост строительства жилья и ужесточить контроль за деятельностью строительных организаций. Необходимо снижение цены и выделение льготных кредитов на приобретение жилья, внедрение новых технологий в строительстве, для снижения себестоимости квадратного метра и устранения быстрого обветшания жилья.

Иркутская область насчитывает большое количество источников пресной воды, но большинство населения испытывает нехватку в воде.

Есть много пробелов в развитии лесной промышленности, химической отрасли, в развитии предпринимательства, в горнодобывающей промышленности и т.д. Все перечисленные сферы являются ведущими отраслями развития Иркутской области. Они играют значительную роль в повышении уровня жизни населения, в повышении социального обслуживания населения. Правительству Российской Федерации и региональному правительству Иркутской области следует обратить на это особое внимание и приложить совместные усилия для поднятия этих стратегически важных отраслей, так как от них зависит жизнь и благосостояние многих людей.

Список литературы:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ).

2. Коноплицкий В., Филина А. «Это – бизнес. Толковый словарь экономических терминов» – М.: Альтерпресс, 1996. – 56 с.

3. Никишина Е.С. Государственная поддержка незащищенных слоев населения в условия становления социального государства: кандидат социологических наук – Москва 2012. – 80 с.

Формирование коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья, в условиях социально-реабилитационного центра

Татьяна Викторовна Сулагаева

Ульяновский государственный педагогический университета

им. И.Н. Ульянова, г. Ульяновск, Россия

E-mail: sulagaevatatjana@rambler.ru

Formation of communicative skills of children with disabilities, in the conditions of the social and rehabilitation center

Tatiana Viktorovna Sulagaeva

Ulyanovsk state pedagogical university of I.N. Ulyanov,

Ulyanovsk, Russia

Аннотация. Данная статья посвящена актуальной проблеме формирования коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках реабилитационного центра. Выводом статьи является необходимость использования с детьми-инвалидами психотерапевтических технологий для эффективного формирования коммуникативных навыков.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation. This article is devoted to the urgent problem of development of communication skills of children with disabilities within the framework of the rehabilitation center. The conclusion of the article is the

need for children with disabilities psychotherapeutic techniques for efficient formation of communicative skills.

Keywords: *communicative skills, children with limited opportunities of health.*

Проблема социальной адаптации и реадaptации инвалидов к условиям жизни в обществе является одной из важных и острых проблем современного общества. В последнее время данный вопрос приобретает особую значимость, в связи с большими изменениями в подходах к людям с ограниченными возможностями.

В коммуникативной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья присутствуют нарушения, проявляющие себя в снижении коммуникативно-познавательной потребности в общении. У большинства детей недостаточно сформирована речевая коммуникация, диалоговый контакт и связная речь, что создает барьеры в межличностном взаимодействии с другими детьми и близким окружением. Это проявляется в следующем: дети в основном не вступают в контакт с воспитателем и со сверстниками, рассеянны, невнимательны, не умеют последовательно излагать свои мысли, передавать их содержание, участвуют в общении часто по инициативе воспитателя, хотя понимают обращенную к ним речь.

Общение – одно из основных условий развития ребенка, важнейший фактор формирования его личности, ведущий вид человеческой деятельности, направленный на познание и оценку самого себя посредством других людей. Об этом свидетельствуют фундаментальные исследования отечественных психологов прошлых лет и настоящего времени [2, с. 57-59].

Актуальность данной темы, исходя из вышесказанного, определяется потребностью в формировании коммуникативных

навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья. В условиях Общероссийской общественной организации инвалидов «Новые возможности» нами было проведено исследование, в результате которого нам удалось выявить необходимость в формировании коммуникативных навыков у детей-инвалидов.

Основные задачи, направленные для достижения поставленной цели, представлены далее:

1. Развитие коммуникативной потребности в общении у детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Способствовать развитию у детей с ограниченными возможностями здоровья к совместной деятельности со сверстниками, воспитателями и ближайшим окружением.

Для реализации поставленных задач нами были применены коррекционные технологии, которые способствовали повышению коммуникативных способностей детей с ограниченными возможностями. Опыт показывает, что важную роль при интеграции детей-инвалидов в общественную среду играет правильный выбор досуговой сферы.

Одним из эффективных методов, способствующих развитию коммуникативных навыков, дающих ребенку-инвалиду выразить свои чувства и эмоции, развивающих воображение, снижающих негативные эмоциональные состояния, является арт-терапия. Искусство – это лучшее средство, которое помогает лучше понять внутреннее эмоциональное состояние ребенка [3, с. 154-156].

Главной целью арт-терапевтической деятельности является достижение положительных изменений в психологической сфере личности лиц с умственной отсталостью. Арт-терапия способствует снятию напряжения, пробуждению внутренних жизненных сил. Именно творчество компенсирует все ограничения в развитии инвалидов.

Занятия предполагает поэтапное освоение ребёнком-инвалида различных действий с предметами и изобразительными материалами, причем использование этих предметов и изобразительных материалов в ходе занятий тесно связано с коммуникативными процессами разного уровня и подчинено задачам взаимодействия с другими детьми и взрослыми [1, с. 83].

Эффективным методом, способствующим творческому самовыражению детей с ограниченными возможностями здоровья, является «Квиллинг». Главной целью данного метода считается развитие мелкой моторики, совершенствования навыков работы с бумагой и развития творческих способностей детей-инвалидов.

Важным звеном в развитии позитивных коммуникативных навыков является эффективное использование музыкально-терапии. Данный метод используется как способ невербального общения и благоприятно влияет на языковой обмен, что способствует интеграции и социализации в обществе.

В Общероссийской общественной организации инвалидов «Новые возможности» активно используется игровая терапия. Игры направлены на развитие навыков конструктивного общения, умение получать радость от общения, умение слушать и слушать другого, формирование навыков коллективной деятельности.

Примеры используемых игр:

– Подвижная игра «Возьми игрушку», в ходе которой развиваются навыки общения, умения просить.

– Дидактическая игра «Закончи предложение», направленная на воспитание уверенности в себе, в своих силах.

– Дидактическая игра «Вежливые слова», в результате которой развивается уважение в общении, привычка использовать вежливые слова.

– Игры-ситуации, направленная на развитие умения вступать в разговор, обмениваться чувствами, переживаниями, эмоционально выразить свои мысли [4, с. 143-156].

По результатам лонгитюдного наблюдения на начало и конец 2014-2015 года, были получены данные, по которым можно проследить динамику развития коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья. Диагностика проводилась по следующим критериям:

1. Стремление общаться с ближайшим окружением увеличилась на 15%;

2. Активность ребенка в общении увеличилась на 13%;

3. Уровень тревожности значительно снизился и составил 44%;

Таким образом, результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что психотерапевтические технологии, положительно влияют на развития коммуникативных навыков лиц с ограниченными возможностями, обеспечивает условия для оптимального процесса их реадaptации и интеграции в социум.

Список литературы:

1. Бибикина Н.В. Арт-терапия как технология социальной реадaptации людей с ограниченными возможностями // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4. – С. 12-16.

2. Дубина Л.А. Коммуникативная компетентность дошкольников: Сборник игр и упражнений. – « Книголюб» М., 2006. – 212 с.

3. Плохова И.А., Бибикина Н.В. Социальная реадaptация людей-инвалидов посредством арт-терапии: учебно-методическое пособие/ Ульяновск, УлГПУ, 2014. – С. 27.

4. Шипицына Л.М., Защиринская О.В., Воронова А.П., Нилова Т.А., Азбука общения: Развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками. – «Детство-ПРЕСС» – СПб, 2010. – 244 с.

Возможности решения проблем занятости на селе

Светлана Петровна Татарова

*доктор социол. наук, доцент Восточно-Сибирского
государственного института культуры, г. Улан-Удэ, Россия*

E-mail: Svetlana.tatar@inbox.ru

Надежда Александровна Затеева

*кандидат социол. наук, доцент Восточно-Сибирского
государственного института культуры, г. Улан-Удэ, Россия*

E-mail: z.n.a.-79@mail.ru

Possible solutions to problems of rural employment

Svetlana Petrovna Tatarova

*doctor sotciol. sciences, associate professor of the East Siberian State
Institute of Culture in Ulan-Ude, Russia*

Nadezhda Alexandrovna Zateeva

*candidate sotciol. sciences, associate professor of the East Siberian
State Institute of Culture in Ulan-Ude, Russia*

Аннотация. Авторы статьи поднимают вопрос сельской безработицы в республиках Тыва и Бурятия и способах трудоустройства сельского населения. Целью исследования является выявление уровня и динамики сельской безработицы в Тыве и Бурятии и способов решения проблемы трудоустройства населением данных национальных республик.

Ключевые слова: занятость населения; сельская безработица; застойная безработица; динамика занятости.

Abstract. They highlight the issue of rural unemployment in the republics of Tuva and Buryatia and the ways of employment of rural population. The aim of the study is to identify the level and dynamics of solving the problem of population employment in the national republics.

Keywords: employment; rural unemployment; long-term unemployment; employment dynamics.

Вопросы трудоустройства на селе остаются достаточно острыми на протяжении многих десятилетий. Безработица по-прежнему относится к одной из главных проблем России, а ее уровень является одним из центральных показателей экономики страны. Целый спектр возникших весной 2014 г. экономических и политических проблем в стране, вновь поставил вопросы безработицы в разряд наиболее актуальных. Первые предпосылки к ухудшению ситуации в экономике страны проявились летом 2014 г. Началось колебание рубля, повышение цен на продукты питания, и уже с сентября этого года начинается рост безработных. В России стремительно развивается экономический кризис, несущий за собой негативные последствия для населения. Росстат зафиксировал заметный всплеск безработицы в октябре 2014 года. За один месяц работу потеряло около 151 тысячи человек. В сентябре безработица составляла уже 4,9%, а в октябре ее уровень поднялся до 5,1% от экономически активного населения [1]. При совпадении общих тенденций динамики безработицы, тем не менее, на селе ее показатели остаются в 1,5 раза большими, нежели в городе [3].

Опираясь на данные органов российской статистики, а также на авторские социологические исследования, проведенные в двух национальных республиках – Республике Тыва (РТ) и Республике

Бурятия (РБ), рассмотрим, какова динамика решения вопросов занятости-безработицы в сельских поселениях этих республик. Анкетирование в республиках проводилось в период сентябрь 2014 – май 2015 гг.

Значимыми для анализа последствий безработицы является продолжительность поиска работы. По данным Росстата более трети безработных (39,8%) находятся в поиске работы не более 3-х месяцев. Это незначительный период времени, в ходе которого люди не теряют оптимизма и полны решимости найти работу в соответствии со своими ожиданиями и образованием. Однако есть в числе безработных и те (27,5%), кто ищет работу уже год и более. Такой вид безработицы, при котором человек столь длительное время не может найти работу, называют застойной. Среди сельских жителей доля застойной безработицы составила 32,5%, среди городских – 25% [3].

Те регионы, в которых доля сельского хозяйства велика, где промышленность и производство в последние десятилетия оказались в кризисном состоянии, проблемы занятости обнажились наиболее остро. Банкротство колхозов и совхозов, разрушение социальной инфраструктуры, отсутствие целенаправленной политики по решению проблем села привели к распространению на селе долговременной застойной безработицы.

Данный вид безработицы опасен как для самого работника, так и для государства в целом, и речь идет не только об экономических издержках. Как правило, человек, который долгое время находится без работы, теряет свою квалификацию, трудовые навыки, вследствие чего у него падает самооценка, понижается уровень жизни. Люди, отчаявшиеся найти работу, становятся подавленными, испытывают депрессивные настроения, приспособляются жить на мизерное пособие от государства и утрачивают всяческий интерес к трудовой

жизни, перестают проявлять хоть какую-то активность в решении собственных проблем. Данная категория населения нуждается в социально-психологической реабилитации, в противном случае, затянувшийся процесс бездеятельности приводит к изменению ценностных ориентаций граждан, к крушению жизненных планов, упадку моральных устоев, распространению различных форм девиации: пьянству, наркомании, воровству и т.д. Все это в совокупности может приводить к росту суицидальности, повышению сердечно-сосудистых, психических и других заболеваний, росту социальной напряженности в обществе, а также подрыву его морального и физического здоровья.

В регионах Сибирского федерального округа ситуация с безработицей существенно различается. Самый высокий уровень безработицы отмечен в Республике Тыва. Затем по убывающей в пятерку лидеров входят: Забайкальский край, Республика Алтай, Республика Бурятия, Кемеровская область [3].

Наибольших результатов в решении проблем занятости населения удалось достичь в Республике Тыва. Там снижение показателя равно 5,2%, затем следуют Алтайский край – 3,1%, Иркутская область – 2,6%, Омская область – 1,6%. Республика Бурятия замыкает пятерку регионов, в которых наметились положительные перемены в решении данной проблемы с показателем 0,7%.

Поскольку объектом нашего исследования являются две национальные республики – Республика Бурятия и Республика Тыва, рассмотрим, как здесь решаются проблемы занятости-безработицы.

Руководство Республиканского агентства занятости населения Республики Бурятия подтверждает неопределенность ситуации на рынке труда. При этом, ссылаясь на опыт прошлых кризисных лет, отмечает, что под увольнение, в первую очередь, попадут люди предпенсионного и пенсионного возраста. Отмечается, что еженедельно

осуществляется мониторинг увольнений с предприятий. Безработным предоставляется информация из банка вакансий, в котором более 6 тысяч предложений, которые постоянно обновляются и добавляются. «Большой частью это рабочие специальности. Особый спрос – на строителей и монтажников железнодорожных путей» [5]. Как отмечает в средствах массовой информации Служба занятости населения, с начала 2015 г. трудоустроено 2 тыс. человек, 875 человек направлены на профессиональное переобучение и профессиональное обучение по востребованным специальностям. По имеющимся в базе вакансиям выданы 8582 направления для трудоустройства. В районах республики создано свыше 600 новых рабочих мест. На 1 апреля 2015 г. в базе Службы было зарегистрировано свыше 6 тысяч вакансий [6].

Правительством республики разработана заявка на участие в Федеральной Программе содействия занятости. Мероприятиями, вошедшими в Проект Программы, охвачено свыше 3 тыс. человек, с планируемым привлечением более 200 млн. рублей федерального бюджета [2].

«Эксперты Минтруда Республики Тыва считают, что на снижение повлияли меры по развитию малого и среднего бизнеса, предпринимаемые властями Тувы. В частности, в рамках государственной программы «Создание благоприятных условий для ведения бизнеса» была оказана поддержка предпринимателям в размере 106,6 млн. рублей и создано 400 новых рабочих мест» [4].

Высокий показатель безработицы, безусловно, повлиял на уровень бедности населения республик (численность населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума), который увеличился. Так, при сравнении данных за 2013 и 2014 годы, доли населения, находящиеся за чертой бедности выросли в обеих республиках. В

Республике Бурятия рост произошел с 15,9% до 17,0%, в Республике Тыва с 33,4% до 35,2%.

Очевидно, что в связи с высоким уровнем безработицы, низкой оплатой труда уровень жизни населения снижается, что порождает множество других проблем. В ходе опроса населения республик нами было выяснено, что в числе наиболее актуальных проблем населения стали: низкий уровень дохода семей в Республике Тыва (52%) и в Республике Бурятия (53,9%). Второй по значимости проблемой для опрошенных респондентов Тывы и Бурятии стало отсутствие работы (27,6% и 28,3% соответственно). Значимое место в спектре проблем заняли жилищные вопросы, которые актуальны для 31,0% опрошенных тувинцев. В их числе 22,4% респондентов на селе выбрали позицию «отсутствие жилья», 4,9% сельчан отметили «малую жилую площадь», 3,7% считают, что у них «ветхое жилье». Несмотря на обилие пустующих земель, опрошенные отмечали, что нет возможности приобрести земельные участки под строительство домов, особенно в пригородной зоне. Малую жилую площадь отметили семьи, относящиеся к категории «многодетная». Многие не видят перспектив решения жилищных проблем в связи с опять же низким доходом. В Республике Бурятия жилищные проблемы как наиболее острые характерны для 27,3% опрошенных. Из них большую часть (18,8%) беспокоит отсутствие жилья, а остальная часть ответов распределилась между вариантами «ветхое жилье» (4,6%) и «малая жилая площадь» (3,9%). Указанные проблемы затрагивают жителей больших сел, где население потенциально может найти работу, но испытывает трудности в расселении, в то время как маленькие деревни пустеют, их население составляют преимущественно люди старшего поколения.

Обобщая вышесказанное, можно отметить, что проблемы сельского населения взаимосвязаны. Практически треть сельского

населения не находит применения своим профессиональным навыкам и вынуждена существовать благодаря альтернативным источникам дохода. Для решения данной проблемы многие прибегают к самозанятости, то есть созданию и расширению личных подсобных хозяйств, занимающихся реализацией произведенной продукции на рынке при помощи коллективных хозяйств и местных органов власти.

Результаты опроса в Тыве и Бурятии свидетельствуют, что сельское население занято самообеспечением и выживанием, оно слабо интегрировано в современные рыночные отношения и решение социально-экономических задач государства.

Список литературы:

1. Безработица 2015 в России [электронный ресурс] // URL: http://www.garagebiz.ru/view/bezrobotica_2015_v_rossii/career (дата обращения 8.09.2015.).

2. Доклад министра экономики Республики Бурятия на семинаре «Актуальные вопросы МСУ» на тему «О ходе реализации Плана первоочередных мероприятий по обеспечению устойчивого развития экономики и социальной стабильности» 15.04.2015 – [Электронный ресурс] URL: <http://economy.govrb.ru/minister/speeches.php> (дата обращения 01.10.2015).

3. Занятость и безработица в Российской Федерации в июле 2015 года (по итогам обследований населения по проблемам занятости) – [Электронный ресурс] // URL: http://www.gks.ru/bgd/free/B04_03 (дата обращения 15.09.2015).

4. Минтруд России отметил снижение официальной безработицы в Тыве – [Электронный ресурс] URL: <http://kizil.bezformata.ru/listnews/snizhenie-ofitcialnoj-bezrobotitci-v-tuve/31561881/> (дата обращения 05.10.2015).

5. Республика Бурятия стала одним из лидеров по безработице в России – [Электронный ресурс] URL: http://www.tvcom-tv.ru/news/detail.php?ELEMENT_ID=46949 (дата обращения 01.10.2015)

6. Уровень регистрируемой безработицы в Бурятии составил 1,5% – [Электронный ресурс] URL: <http://ulanude.bezformata.ru/listnews/registriruemoj-bezrobotitci-v-buryatii> (дата обращения 01.10.2015).

УДК 364.62

Формирование представлений о клиенте, как фактор личностно-профессионального становления специалиста по социальной работе

Галина Александровна Телегина

*преподаватель ГБПОУ «Пермский педагогический колледж №1»,
старший преподаватель Пермского государственного
национального исследовательского университета, г. Пермь, Россия*

E-mail: teleginagln@yandex.ru

**A perception of customers as the factor of personal-professional
formation of social work professionals**

Galina Alexandrovna Telegina

*teacher of Perm teacher training college №1»,
senior teacher of the Perm state national research university,*

Perm, Russia

***Аннотация.** В работе рассматривается сущность личностно-профессионального становления специалистов по социальной работе, а также исследуется влияние на него процесса формирования представлений о клиенте.*

***Ключевые слова:** специалист по социальной работе; личностно-профессиональное становление; представления о клиенте; социальная работа, как профессия.*

***Abstract.** The paper deals with the essence of personal-professional development of social work professionals, as well as investigate the influence on him of the formation of view of the customer.*

***Keywords:** social worker; personal-professional development; view of the customer; social work as a profession.*

Современная практика социальной работы развивается достаточно динамично и расширяет сферы своего влияния. Такое положение вещей обусловлено развитием потребностей в современном обществе в различных видах вспомоществования. Современный потребитель в сфере социальных услуг избирателен к формам поддержки. В таких условиях остро приобретает вопрос подготовки кадров, имеющих высокий уровень профессиональной компетентности и способных гибко реагировать на потребности населения в социальной работе. Уровень профессиональной компетентности опосредован различными факторами, но наиболее влиятельным из них является личностно-профессиональное становление, которое начинается в период профессиональной подготовки и продолжается во время непосредственной профессиональной практики.

Личностно-профессиональное становление представляет собой сложный, многогранный процесс формирования не только профессиональных знаний, умений, навыков и опыта, но и

конструирования профессионального самосознания. Особенностью личностно-профессионального становления специалистов по социальной работе является то, что уже в процессе обучения им приходится сталкиваться с ситуациями, достаточно сложными для восприятия и эмоционального принятия. Социальная работа, как вид профессиональной деятельности, не мыслима без осознания того, кто такой клиент, какой он бывает, какие проблемы существуют в его жизни. Суть социальной работы, как и других помогающих профессий, во многом заключена во взаимодействии между специалистом и клиентом. Но то или иное взаимодействие, всегда обусловлено влиянием не только внешних факторов, но и субъективных, связанных со стереотипизацией, личным опытом, собственным (не профессиональным) представлением, отношением и т.д.

Формирование представлений о клиенте – важнейший процесс, включенный в личностно-профессиональное становление, который имеет определяющее значение в период профессиональной подготовки, профессионального самоопределения и развития профессиональной субъектности [2]. Источниками формирования представлений о клиентах могут являться: собственный опыт, рассказы друзей и знакомых, слухи, не профессиональные наблюдения, средства массовой информации. Такие источники редко дают возможность всецело увидеть особенности той или иной клиентской группы. В совокупности со страхами, «социальной брезгливостью», они дают порой совершенно искаженную картину о контингенте клиентов. В процессе профессиональной подготовки не устоявшиеся представления о клиентах социальной работы «накладываются» на знания, получаемые на учебных занятиях. В результате этого происходит конфликт представлений о клиенте. Это, в свою очередь, становится серьезным барьером для личностно-профессионального становления:

обучающийся теряет профессиональную мотивацию, снижается его интерес к профессиональной сфере.

Рассматривая личностно-профессиональное становление студентов в динамике, можно отметить, что оно активно изменяется и продвигается по двум основным векторам: социально-психологическое развитие студента и формирование профессиональной компетентности.

Первый вектор личностно-профессионального становления – это социально-психологическое развитие студента, которое отражает его личностные качества, мотивы, поведенческие особенности, социальный опыт, активность, эмоциональность и т.д., рассматриваемые в системе и в градации последовательных преобразований [1]. Современными исследователями предлагаются различные классификации и типологии обучающихся по уровням социально-психологического развития в контексте личностно-профессионального становления (Н.В. Козлова, О. Г. Берестнев, И. Л. Шелехов, Л.Ж. Караванова и др.). Второй вектор личностно-профессионального становления – это формирование профессиональной компетентности, которое начинается в период профессиональной подготовки и достигает, определенного внешними директивами, минимума на момент получения соответствующей квалификации, профессии, специальности и т.д.[3]. Но формирование профессиональной компетентности не прекращается с началом профессиональной деятельности, а – продолжается в связи с расширением профессионального опыта и изменением ситуации в социуме (Е.А. Густова, В.А. Слостенин, З.П. Замараева, Е.И. Холостова и др.).

Таким образом, формирование профессиональной компетентности будущих специалистов по социальной работе – это процесс приобретения необходимых компетенций, личностных и профессиональных качеств, личностных ресурсов для соответствия

установленным образцам профессиональной деятельности в сфере социальной работы. Кроме векторальной характеристики, процесс личностно-профессионального становления будущего специалиста по социальной работе включает факторную уязвимость, которая напрямую вытекает из содержания и специфики профессии. Факторная уязвимость сопровождает весь процесс личностно-профессионального становления специалиста по социальной работе, выполняя свою главную функцию, так называемую, «проверку на прочность». Рассмотрим содержание факторной уязвимости личностно-профессионального становления специалиста по социальной работе: тенденции изменения профессиональной среды в современности; специфика взаимодействия в профессиональной деятельности, а именно – мультисубъектный характер, противоречивость нормативного не признания порогов и барьеров взаимодействия и конструирования их профессионалами в реальности; инициация в сфере социальной работы потребности в управлении на разных уровнях: речь идет не только о необходимости приобретения будущими специалистами компетенций общего менеджмента, но и постоянном изменении уровней и содержания управления в социальной работе.

В качестве вывода, следует отметить, что на каждом этапе личностно-профессионального становления происходит достраивание образа клиентов, дифференциация их на группы. Каждый этап сопряжен с проблемами искаженного восприятия, преобладания субъективной оценки ситуаций клиента. Но данная субъективная оценка формируется из того, что человек воспринимал до взаимодействия с клиентом. В условиях дефицита теоретических знаний будущий специалист по социальной работе конструирует себе не правильный образ клиента, при этом осознает, что на самом деле ситуация клиента может выглядеть в реальности по-другому. Этим обуславливается

неуверенность в себе, как профессионале (причастным к профессии) и желание «уйти в более понятные сферы деятельности».

Список литературы:

1. Караванова Л.Ж. Психолого-педагогическое сопровождение профессионального развития будущего специалиста по социальной работе: Монография. – Тверь: ТвГУ; М.: РАО, МПСИ, 2010. – 440 с.

2. Мороз М.В. Личностно-профессиональное становление социального работника на начальных этапах профессионализации // Развитие образовательной деятельности вузов: опыт, проблемы, перспективы: Материалы региональной научно-практической конференции. – Тверь: ТФ МГЭИ, 2007. – С. 65-67.

3. Поздняков А.П. Вузовская подготовка по специальности «Социальная работа»: теоретические основы, концепции, модели: Монография / А.П. Поздняков, Р.М. Куличенко, Н.В. Гарашкина и др. – Тамбов, Изд-во ТГУ, 2007. – 19,8 п.л. (авт. 8,4 п.л.)

УДК 364.044.62

Социальный театр, как технология профилактики асоциального поведения среди молодежи

Галина Александровна Телегина

*преподаватель ГБПОУ «Пермский педагогический колледж №1»,
старший преподаватель Пермского государственного
национального исследовательского университета, г. Пермь, Россия*

E-mail: teleginagln@yandex.ru

Social theater as technologies for prevention of antisocial behavior among youth

Galina Alexandrovna Telegina

*teacher of Perm teacher training college №1»,
senior teacher of the Perm state national research university,
Perm, Russia*

Аннотация. В работе предлагается рассмотреть технологию социального театра в качестве одной из инновационных форм профилактической работы с молодежью. Автором представлена последовательность реализации данной технологии и специфика ее использования.

Ключевые слова: социальная профилактика; социальный театр; асоциальное поведение; молодежь.

Abstract. We propose to consider the technology of social theater as one of the innovative forms of preventive work with young people. The author shows the sequence of the implementation of this technology and the specifics of its use.

Keywords: social prevention; social theater; antisocial behavior; youth.

Вопрос об асоциальном поведении молодежи является достаточно актуальным и интересным. Вследствие отклонений от нормального поведения происходит разрушение спокойного уклада жизнедеятельности. Молодежь является одним из наиболее активных социальных субъектов, и поэтому проявления социально неприемлемого поведения самым выразительным образом проявляется в поведении представителей молодого поколения. Молодой человек, как

правило, в силу возрастных особенностей не имеет сформированного стойкого мировоззрения, его личность более подвержена внешнему влиянию. Воспринимая интересы, взгляды окружающих, молодые люди выбирают, впитывают в себя и в дальнейшем руководствуются ими, при этом важно понимать, что в том числе, высок риск выбора и тиражирования асоциальных моделей поведения [1].

Асоциальное поведение, приобрело в последнее время массовый характер, что поставило это явление в центр внимания социологов, педагогов, психологов, медиков, работников правоохранительных органов. Причина этого отклонения лежит в особенностях взаимосвязи и взаимодействия человека с окружающим миром, социальной средой и самим собой. Изучение проблемы склонности к асоциальному поведению молодежи, актуальность которой несомненна, требует, прежде всего, определения его места в системе координат более широкого социального содержания [2]. Причины, которые приводят к такому явлению, как асоциальное поведение молодежи многообразны и многочисленны. С развитием асоциального поведения у молодежи все больше притупляются положительные чувства, и она может стать резервом для будущей преступности.

Поэтому важно рассмотреть основные понятия и теории профилактики асоциального поведения. Также рассмотреть основные подходы, понять его сущность асоциального поведения и факторы, которые, как катализаторы, влияют на динамику данного поведения. Отсутствие или неправильное понимание и устаревшие подходы к первичной и вторичной профилактике асоциального поведения приводят к блокированию на подсознательном уровне тех посылов, которые специалисты, осуществляющие профилактические мероприятия, пытаются донести молодежи. Необходимо применение инновационных методов профилактики асоциального поведения,

которые могут стать альтернативой или качественным дополнением к стандартным методам работы. Высокий инновационный потенциал в сфере профилактики асоциального поведения среди молодежи несут в себе арт-технологии, эффективность применения которых зависит от адаптации технологического процесса к потребностям и особенностям молодежной среды.

Профилактика асоциального поведения среди молодежи реализуется за счет ресурсов различных социальных институтов: образование, правоохранительные органы, добровольческие организации, общественные движения и т.д. При этом в работе с молодыми людьми используются различные формы профилактической деятельности. Казалось бы, что в данной ситуации такое разнообразие ресурсов и подходов должно в итоге predetermined достаточно высокую эффективность профилактической деятельности. Однако статистические показатели вовлечения молодых людей в противоправную деятельность, демонстрация ими различного рода девиаций и приобщение к распространенным формам аддиктивного поведения, свидетельствуют о том, что те или иные виды профилактического воздействия не воспринимаются молодыми людьми, а субъекты профилактики оказываются бессильными и лишь формально осуществляют социальный контроль.

Современные молодые люди избирательны к информации о социальных проблемах. Среди представителей данной социальной группы существует потребность в привлечении внимания к социальным проблемам посредством новых «не стандартных» способов, одним из которых является использование театральных методик. Основу технологии социального театра составляет обучение по принципу «равный-равному» среди молодежи (peereducation), т.е. обучение, при котором сами молодые люди передают знания, формируют установки и

способствуют привитию ответственного отношения к своему здоровью среди равных себе по возрасту, социальному статусу, имеющих сходные интересы или подверженных сходным рискам. Технология социального театра аккумулирует в себе образовательные, творческие и организационные методы работы. Спектакль служит привлекательным и понятным инструментом для выражения идеи. В основе каждого спектакля лежит четко детерминированная идея, направленная на изменение поведения молодых людей.

Анализируя применение технологии социального театра, ее реализацию можно разделить на 5 основных этапов. На первом этапе формируется основное послание спектакля. Разработка послания включает в себя следующие шаги: определение проблемы, основываясь на анализе ситуации в регионе; определение общей концепции и темы спектакля; конкретизация и описание проблемы; конкретизация и описание задач, позволяющих решить данную проблему; демонстрация возможных стратегий поведения; описание конкретного «правильного» примера поведения; призыв к действию.

Следующим этапом является театрализация концепции спектакля: выбор ситуаций, иллюстрирующих проблему; выбор ролей; изучение возможных стереотипов поведения. На данном этапе активно используются тренинговые формы работы с психологом и специалистами по актерскому мастерству. Третий этап связан с непосредственной подготовкой мероприятия, где будут презентованы миниатюры в рамках постановки. Этап включает: репетиции миниатюр, выбор узловых точек фасилитации; приглашение экспертов; формирование аудитории. Четвертый этап – это презентация миниатюр для приглашенной аудитории в виде спектакля. В качестве участников и зрителей выступают молодые люди в возрасте от 15 до 30 лет. Заключительный этап мероприятия посвящен фасилитации.

Фасилитация представляет собой управляемую дискуссию, где осуществляется работа послания со знанием и подсознанием зрителя, обеспечивается связь спектакля со зрительным залом; возможен диалог между актерами в ролях и зрителями; основу этого процесса составляет обсуждение, дискуссия, которую проводят после окончания представления. В общем виде фасилитация представляет собой организованный фасилитатором процесс взаимодействия актеров и зрителей для ответов на любые вопросы, выявления и развенчивание мифов, передачи знаний, передачи послания, формирования мотивации зрителя на изменение отношения к проблеме и изменение поведения на более безопасное. Важная роль на данном этапе отводится не только фасилитатору, но и приглашенным экспертам, которыми являются специалисты по рассматриваемым вопросам. Однако в ходе мероприятия каждый участник может выступить в роли эксперта.

Отдельное внимание стоит уделить психологическому сопровождению реализации технологии социального театра, т.к. мероприятие, где презентуется и обсуждается спектакль, организован по принципу групповой психотерапевтической работы. Поэтому необходимо обозначение четких границ фасилитации с целью фокусирования процесса на конструктивном решении обсуждаемой проблемы – в данном случае, предъявляются особые требования по владению навыками ведения дискуссии к фасилитатору-ведущему, а также необходимо привлечение экспертов для ориентирования обсуждения в русло конструктивных решений. Также технология предполагает работу психолога с актерами с целью профилактики эмоционального выгорания и оказания помощи в анализе примеряемых ролей.

Таким образом, социальный театр выполняет широкий спектр функций по отношению к его участникам и зрителям. Среди них:

информационно-образовательная: познавательная; развивающая;
эмоциональная: развлекательная; воспитательная: нравственно-
эстетическая; идеологическая; поведенческая; терапевтическая;
социально-коммуникативная.

Список литературы:

1. Макушкин Е.В. Агрессивное криминальное поведение у детей и подростков с нарушенным развитием. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. – 240 с.

2. Положение молодёжи в России. Аналитический доклад Текст. – М.: «Машмир», 2005. – 168 с.

УДК 37.013.42 (571.54/55)

Социальная терапия как технология коррекции эмоциональной сферы младших подростков в условиях детского дома

Ольга Владимировна Улыбина

магистрант социологического факультета,

ФГБОУ ВПО «Забайкальский государственный университет»,

г. Чита, Россия

E-mail: olenkavasileva92@mail.ru

Social therapy as a technology correction of the emotional sphere of younger teenagers in the conditions orphanage

Olga Vladimirovna Ulybina

undergraduate of sociological faculty

Transbaikal State University,

Аннотация. В данной работе рассмотрена социальная терапия как технология коррекции эмоциональной сферы младших подростков в условиях детского дома. Изучено влияние видов социальной терапии на эмоциональную сферу, а также разработан комплекс терапий: арт-терапия, музыкотерапия, фитотерапия, сказкотерапия, игротерапия.

Ключевые слова: социальная терапия, младшие подростки, коррекция, эмоциональная сфера.

Abstract. In this paper we consider the social therapy as a technology correction of the emotional sphere of younger teenagers in a children's home. The effect of the kinds of social care on the emotional sphere, and developed a set of therapies: art therapy, music therapy, herbal medicine, skazkoterapiya, igroterapiya.

Keywords: social therapy, younger adolescents, correction, emotional sphere.

На сегодняшний день в нашей стране официально зарегистрировано более 2 миллионов детей сирот [2]. При работе с подростками в условиях детского дома большое значение имеет эмоциональная сфера воспитанника. Проведенные исследования в детских домах и школах – интернатах, средних общеобразовательных школ показали, что большая часть воспитателей, учителей (90%) отмечают важность формирования в подростковом возрасте эмоциональной саморегуляции, умения управлять своим поведением и контролировать его, преодолевать трудности в процессе жизнедеятельности [1].

С помощью рисования, игр, сказок можно воздействовать на эмоциональную сферу детей. Таким образом, если обратится к

социальной терапии, то можно увидеть что существует множество её видов. Это игротерапия, сказкотерапия, арт-терапия, музыкотерапия, трудотерапия и т.д. На наш взгляд, эффективной технологией коррекции эмоциональной сферы младших подростков в условиях детского дома будет социальная терапия.

Социальная терапия – технология социальной работы, представляющая собой совокупность мероприятий, действий направленных на решение проблем клиента [3].

Цель работы – рассмотреть социальную терапию как технологию коррекции эмоциональной сферы младших подростков в условиях детского дома, для того чтобы раскрыть её результативность.

Для формирования комплекса социальных терапий нами было проведено социологическое исследование. Опрашивались 10 воспитанников ГУЧ «Черновского детского дома» г. Чита в возрасте 10 лет. Цель анкетирования заключалась в выявлении основных проблем детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. По полученным данным, на 1-ое место вышла проблема – непонимания детей родителями (ответили 90% респондентов). На 2-ом месте проблема – внутреннего беспокойства (ответили 80% респондентов). На 3-е место определились проблемы: боязнь высказывать своё мнение (70% респондентов); зачастую состояние злости (70% респондентов) и внутреннее напряжение (70% респондентов).

В результате опроса проблемы были выявлены и сформированы в пять групп. После этого каждой группе подбиралась конкретная терапия, направленная на решение выявленных проблем детей-сирот. На наш взгляд, данный метод формирования комплекса видов социальной терапии можно использовать и для других социальных категорий людей, но он может меняться в зависимости от различных факторов.

В период с апреля по май 2015 года, нами был разработан и реализован комплекс видов социальной терапии для 10 младших подростков в возрасте 10 лет на базе ГУЧ «Черновского детского дома» г. Чита. В комплекс вошли: цветотерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, фитотерапия, игротерапия, арт-терапия.

Исследование включало в себя три этапа: подготовительный, основной, заключительный. Знакомство с учительским составом и с детьми, изучение особенностей детей, составление и проведение анкеты, разработка плана мероприятий, согласованность действий и инвентаря для занятий с психологом, всё это составили первый этап исследования. Второй этап включил в себя реализацию комплекса видов социальной терапии для младших подростков в условиях детского дома. Обработка результатов, обобщение выводов, сравнительный анализ данных вошли в третий этап нашего исследования

Комплексность действий заключается в том, что все терапии включены в каждое занятие. Мы их применяли поочередно. То есть, каждое занятие начиналось с цветотерапии, затем сказкотерапия, фитотерапия, музыкотерапия, игротерапия, арт-терапия. Первое занятие включало в себя знакомство с ребятами, проведение анкеты.

Каждое занятие начиналось с цветотерапии, в основе которой, метод цветowych выборов М. Люшера. Цель цветотерапии заключалась в выявлении эмоционального настроения детей перед работой. Проанализировав, результаты за все занятия мы получили следующее: хорошее настроение перед началом занятий отмечали 30% детей, нейтральное настроение 40% детей и 30% отметили, что у них плохое настроение. Полученные данные мы используем для сравнения эмоционального настроения детей до и после занятий, чтобы пронаблюдать эффективность наших действий.

Также помимо цветотерапии для изучения настроения детей было использовано упражнение «Дорисуй рожицу». Улыбку подрисовали и отметили хорошее настроение 40% детей, 30% нарисовали грустную рожицу, остальные 30% детей нарисовали рожицы с разными выражениями лица.

Затем мы проводили комплекс терапий.

После публичной защиты своих искусств, проводилось упражнение «Дорисуй рожицу». Математическим подсчётом выявлены результаты занятий, они следующими: 98% детей отмечали хорошее настроение подрисовали улыбку, 2% детей уходили с занятия с нейтральным настроением, изображая спокойное выражение лица. Полностью мероприятие завершал эффект обратной связи цветотерапия. Которая была организована по методу цветовых выборов Макса Люшера. Результаты нас приятно удивили 96% детей ушли с занятия с хорошим настроением, оставшиеся 4% отмечали нейтральной состоянием.

Проанализировав нашу работу, следует сказать, использование разновидностей социальной терапии для детей сирот 10 лет является важной составляющей их развития. Комплексное воздействие терапиями способствует решению проблем младших школьников, а именно сплоченности, определению своего мнения, проявление творческих способностей, информированию о полезных свойствах растений, музыки, игры. С помощью социальной терапии можно корректировать эмоциональную сферу. Совершать переходы от спокойствия к смеху, и наоборот. Главное при использовании терапий контролировать четкую грань: не допускать негативных эмоций, душевных переживаний, потрясений.

При общении с младшими подростками в условиях детского дома понимаешь, что им нужна поддержка и главное помощь. На наш взгляд,

этим ребятам важно уделять достаточно много внимания, как со стороны учительского состава, так и со стороны психологов и медицинских работников.

Список литературы:

1. Кравец И.А. Эмоциональная сфера подростков в условиях социальной депривации: особенности формирования – [Электронный ресурс] / И.А. Кравец. – Режим доступа: http://www.rusnauka.com/30_NNM_2012/Psihologia/8_119030.doc.htm.

2. Оболонский А. Материалы агентства «РиФ» [Электронный ресурс] / А. Оболонский. – Режим доступа: [www. rf - agency. Ru](http://www.rf-agency.ru).

3. Теория социальной работы / под ред. Е.И. Холостовой. – М.: Юристъ, 2011. – 334 с.

УДК 376.64

Особенности социально-психологического развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Ольга Юрьевна Царёва

студентка Ульяновского государственного педагогического университета имени И.Н. Ульянова, г. Ульяновск, Россия

E-mail: careva_olja@mail.ru

Features of social and psychological development of orphan children and children without parental support

Olga Yurevna Tsaryova

student of the Ulyanovsk state pedagogical university of name I.N.

Ulyanova, Ulyanovsk, Russian

Аннотация. В статье рассматриваются отличительные и специфические черты социально-психологического развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Предлагается перечень мероприятий для коррекции социально-психологического развития детей.

Ключевые слова: социально-психологическое развитие; дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.

Abstract. In article distinctive and peculiar features of social and psychological development of orphan children and children without parental support are considered. The list of actions for correction of social and psychological development of children is offered.

Keywords: social and psychological development; orphan children and children without parental support.

Особенности социально-психологического развития детей, воспитывающихся в детских домах и интернатах - актуальная проблема на современном этапе развития общества. Для того, чтобы работа специалиста продвигалась успешно и была эффективной, необходимо учитывать ряд особенностей воспитанников интернатных учреждений.

Исследованием данной проблемы предпринимались многими психологами и социальными педагогами. Исследования зарубежных и отечественных специалистов в этой области: Н.П. Ивановой, П. Котли, Н.Н. Максимова, И.И. Осиповой, В.Н. Ослон, Н.Ф. Рыбаковой. Результаты данных исследований свидетельствуют о том, что дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей имеют

своеобразную и иную картину социально-психологического развития, чем дети, воспитывающиеся в семье.

Воспитанники закрытых воспитательных учреждений имеют специфические и различные комплексы социально-психологических черт: слабая ориентированность на будущее; сниженная самооценка; несформированность избирательности в отношении к миру, взрослым и сверстникам; несамостоятельность поведения и ситуативность мышления; ослабленное здоровье, как физиологическое, так и психологическое, высокий уровень заболеваемости; достаточно низкое, по сравнению с детьми, воспитывающимися в семье, интеллектуальное развитие из-за нарушения работы центральной нервной системы, влияния среды, педагогической запущенности; разделение общества детьми-сиротами на «своих» и «чужих», создание своих групповых нравственных правил, которые в основном противоречат общепринятым нормам морали; отсутствие стереотипов женского и мужского поведения, что приводит к проблемам половой идентификации; существует среди детей-сирот жестокость, равнодушие, агрессия и потребительское отношение к обществу; постоянное общение с одной и той же группой сверстников препятствует развитию навыков общения с незнакомыми людьми. Самая главная черта или отличие - проблемы с социализацией - трудности с социальными ролями и созданием социальных контактов.

Также разделяют особенности социально-психологического развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей по возрасту [3]:

1. дошкольников характеризует: эмоциональная глухота, задержка делового общения с взрослыми, неадекватное отношение к оценке взрослого, сниженная эмоциональная активность, пассивность во всех видах деятельности, отсутствие способности к сопереживанию,

неосознанность поведения, потребность во внимании и доброжелательности со стороны взрослых;

2. младших школьников: дисгармоничность интеллектуальной сферы, недоразвитие наглядно-образных форм мышления, ситуативность мышления и поведения;

3. подростков: несформированность внутренней позиции, слабая ориентация на будущее, размытость и неясность образа «Я», слабость интимно-личностных контактов с взрослыми, трудности в утверждении в среде сверстников.

Для того, чтобы положительно повлиять на социально-психологическое развитие детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специалисты осуществляют коррекционно-реабилитационную работу с воспитанниками детских домов и интернатов. На первом этапе изучают личностные особенности детей, используя различные психодиагностические методы. Затем разрабатывают индивидуальную адаптационную программу для ребенка, к реализации которой подключаются разные специалисты учреждения. С воспитанниками проводится индивидуальная и групповая коррекционная работа по реализации следующих направлений [2]:

- организация нравственной воспитывающей среды в микросоциуме;
- воспитание нравственно-правовой убежденности;
- формирование адекватной самооценки;
- развитие эмоциональной сферы личности;
- включение в социально-значимые виды деятельности, создание ситуации успеха в избранном ребенком виде деятельности;
- организация педагогического влияния на мнение окружающих;

– предупреждение невротических расстройств и патологических влечений;

– обеспечение благоприятного социально - психологического климата.

Для успешной реализации данных направлений специалисты по социальной работе, социальные педагоги и психологи предлагают комплекс различных мероприятий:

1. Организация просветительской работы для персонала интернатного учреждения;

2. Проведение бесед на тему: «Позитивные ценности общества», «Нет правонарушениям» и т.д.;

3. Организация социокультурной деятельности с воспитанниками;

4. Социально-психологическое сопровождение развития каждого ребенка посредством использования методов психологического консультирования и психотерапии (семейная терапия, арт-терапия) [1].

Таким образом, социально-психологическое развитие детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, имеет ряд специфических, негативных черт и отличий от детей, воспитывающихся в семьях. Своевременная деятельность специалистов по коррекции данных социально-психологических черт окажет значительное влияние на адекватное формирование личности ребёнка и его социализацию.

Список литературы:

1. Бибикова Н.В. Арт-терапия как инновационная технология социальной работы // Поволжский педагогический поиск. Ульяновск: № 2 (4), 2013. – 92-94 с.

2. Организация и планирование воспитательной работы в специальной (коррекционной) школе-интернате, детском доме: Пособие

для воспитателей и учителей. – 5-е изд., испр. и доп. М.: АРКТИ, 2010. – 312 с.

3. Социальная психология: Учебник для вузов / Г.М. Андреева. - 5-е изд., испр. и доп. М.: Аспект Пресс, 2009. – 363 с.

УДК 316.6

Психологический тренинг как средство гармонизации детско-родительских отношений

Алёна Александровна Чуркина

студентка 4 курса кафедры социальной работы социально-теологического факультета Белгородского государственного национального исследовательского университета, г. Белгород, Россия

E-mail: a_l_y_o_n_a@mail.ru

Psychological training as a harmonious mean of children-parents relations

Alyona Aleksandrovna Churkina

student 4 courses of chair of social work faculty of theology and social sciences of Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Аннотация. В статье представлен материал по проблеме детско-родительских отношений, даны комментарии к понятиям «детско-родительские отношения», «родительские установки», представлено обоснование применения тренинговых программ, направленных на гармонизацию детско-родительских отношений.

Ключевые слова: детско-родительские отношения; психологическое воздействие; тренинг.

Abstract. *The article presents data on the problem of children's and parents' relations, comments are given to the notions: «children-parents relations», «parent's position», justification application of the training programs directed on harmonization of the child-parental relations is presented.*

Keywords: *children-parents relations; a psychological impact; training.*

Проблематика детско-родительских отношений остается неизменно острой на протяжении всего развития психологической науки. В отечественной психологии исследования, посвященные рассмотрению данной проблемы, носят, как правило, узко прикладной характер [2, с. 25]. Рассмотрим подробнее понятие детско-родительские отношения.

Детско-родительские отношения – это система межличностных установок, ориентаций, ожиданий в вертикальном направлении по возрастной лестнице: снизу вверх (диада «ребенок-родители») и сверху вниз (диада «родители-ребенок»), определяемых совместной деятельностью и общением между членами семейной группы [3, с. 95].

Известно, что родительское отношение зависит от того, как родитель воспринимает и понимает своего ребенка. Термин «родительские установки» является весьма широким и включает в себя ряд различных понятий, таких как восприятие ребенка, представления и ожидания, которые связаны с развитием ребенка. Родительские установки включают оценку того, что ребенок может или не может делать, также они оказывают большое влияние на родителей и детей,

являясь источником воспитательных стратегий. В родительских установках принято выделять три компонента:

1. Оценочный компонент – оценка родителями объекта или ситуации воспитания

2. Когнитивный компонент – система знаний, используемых для построения стратегии воспитания

3. Поведенческий компонент – намерения вести себя определенным образом по отношению к ребенку

Таким образом, родительская установка выражается исключительно в субъективном восприятии ребенка и отношении к нему и является фундаментом воспитательной стратегии. В зависимости от того, как складываются взаимоотношения, какой воспитательный потенциал имеет семья, формируется личность ребенка [5, с. 91]. Кроме того, эти отношения играют центральную роль в развитии самосознания – через них ребенок приобретает опыт отношения не только к другим, но и к самому себе.

Требование к ребенку – это неотъемлемая часть воспитательного процесса. Однако следует понимать, что строгость наказаний за несоблюдение требований не содействует полноценному развитию личности ребенка. А, напротив, представляет риск, ограничивая самостоятельность и свободу ребенка [7, с. 46]. При жестоком обращении родителей с детьми на первый план выходит эмоциональное отвержение, что является признаком деструктивных детско-родительских отношений. Под которыми понимается система отрицательных чувств, проявляемых детьми и родителями по отношению друг к другу, неадекватного их восприятия, понимания и оценок, что порождает совокупность конфликтных поведенческих откликов [6].

Исходя из всего вышесказанного, можно прийти к выводу, что коррекционная деятельность, направленная на изменение поведения детей и гармонизацию детско-родительских отношений, в первую очередь, должна быть ориентирована на работу с родителями. Для этого, по нашему мнению, необходимо использовать целостные тренинговые программы, направленные на воспитание родителей и формирование у них психологической грамотности.

Эффективным методом коррекции межличностных отношений признан социально-психологический тренинг, так как, по мнению К.Левина, «...обычно легче изменить индивидуумов, собранных в группу, чем изменить каждого из них в отдельности» [8, с. 48].

Основной целью таких тренинговых программ является создание психолого-педагогических условий, которые способствуют гармонизации отношений между родителями и детьми, на основании формирования адекватной оценки родителем деятельности ребенка и применения методов стимулирования социально одобряемых и воспитательно-обоснованных форм поведения детей [1, с. 81]. Посредством тренинговых занятий создаются весьма благоприятные условия для развития способности качественно анализировать детско-родительские отношения, корректировать их при необходимости, используя при этом опыт практических тренинговых занятий, формируя впоследствии гармоничный стиль взаимодействия между родителями и детьми.

Концептуальная основа тренинга – идея сотрудничества родителя и ребенка. В качестве методологического подхода используется личностный подход, признающий индивидуальность ценность каждого из участников психологического взаимодействия [4, с. 74]. Программа может включать в себя определенное количество занятий как совместных (родители и дети), так и направленных на работу только с

детьми или только с родителями. Для определения результативности программы тренинга, как правило, используются методы изучения взаимоотношений между родителями и детьми и их взаимодействия, например, опросник ВВР Марковской И.М.

Таким образом, создав условия для совместной деятельности родителей и детей, родители смогут овладеть теми навыками воспитательного и стимулирующего воздействия по отношению к ребенку, которые были бы приняты самим ребенком и способствовали развитию гармоничных детско-родительских отношений.

Список литературы:

1. Вачков И.В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: учеб. пособие / И.В. Вачков. – М: Ось-89, 2010. – 176 с.

2. Елисеева А.С. Место и роль оценочно-стимулирующей деятельности родителей в системе детско-родительских отношений / А.С. Елисеева // Вестник Тамбовского университета. – Тамбов: Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, 2008. – № 9. – С. 160-163.

3. Иванов Н.В. Формирование социального пространства отношений ребенка в дошкольном образовательном учреждении: учеб. пособие. – Череповец: ЧГУ, 2011. – 150 с.

4. Колмогорова Л.С. Диагностика психологической культуры школьников: учеб. пособие / Л.С. Колмогоров – М: ЛАНЬ, 2009. – 360 с.

5. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми: учеб. пособие / И.М. Марковская – СПб.: Речь, 2011. – 150 с.

6. Соснина М.С. О поощрении и наказании ребенка в дошкольном и младшем школьном возрасте [Электронный ресурс] / М.С. Соснина. – URL: <http://www.b17.ru/article/31149/> (дата обращения: 09.11.2015).

7. Строганова Л.В. Нравственные основы применения наказания к ребенку: учеб. пособие / Л.В. Строганова – М: Педагогическое общество России, 2010. – 56 с.

8. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи: учеб. пособие / Э.Г. Эйдемиллер – СПб.: Питер, 2009. – 656 с.

УДК 364.012

Социальное страхование в России и Забайкальском крае

Вера Викторовна Шильдяева

доцент кафедры социальная работа

ФГБОУ ВПО «Забайкальский Государственный Университет»,

г. Чита, Россия

E-mail: vshildyaeva@mail.ru

Дарья Алексеевна Лихачева

студентка группы СРб-12

ФГБОУ ВПО «Забайкальский Государственный Университет»,

г. Чита, Россия

E-mail: daryhka_lixacheva@mail.ru

Social insurance in Russia and Transbaikal territory

Vera Victorovna Shildyaeva

associate professor of social work,

Transbaikal State University, Chita, Russia

Darya Alekseevna Likhachev.

student of SWb-12

Аннотация. Во всех странах мира государственная система социального обеспечения занимает значительное место в системе социальной защиты граждан. Фонды социального страхования обеспечивают социальную защиту особым категориям граждан: пожилым, инвалидам, семьям с детьми. Социальное страхование в России и Забайкальском крае имеет этапы развития.

Ключевые слова: пожилые, инвалиды, социальная защита, социальное страхование, фонды социального страхования, управление средствами социального страхования.

Abstract. Throughout the world, the state social security system has a significant place in the system of social protection of citizens. The social insurance funds provide social protection to specific categories of people: the elderly, the disabled and families with children. Social insurance in Russia and the Trans-Baikal Territory has stages of development.

Keywords: elderly, disabled, social protection, social insurance, social insurance funds, management of social insurance.

В Российской Федерации в условиях современной социально-экономической ситуации одной из важных задач государства является поддержка и социальная защита граждан и особенно таких категорий как: пенсионеры, инвалиды, дети-сироты, многодетные семьи.

Современные защитительные социальные технологии особенно актуальны, поскольку согласно статистическим данным, в 2015 году, в Российской Федерации, численность пенсионеров составляет 60% населения страны, инвалидов – 18%, число детей-сирот более 1,2%, а число многодетных семей 7%. Анализируя совокупность количества объектов социальной защиты можно говорить о большом объеме

социальной работы. Формы и методы помощи перечисленным категориям граждан различны. Существует система учреждения, осуществляющих обслуживание и поддержку слабо защищенных категорий граждан, а также организации, которые обеспечивают эту защиту, к ним относятся: Пенсионный фонд, Фонд обязательного медицинского страхования, Фонд социального страхования.

Система социального страхования реализует функции по охране здоровья, социального обеспечения граждан и влияет на качество их жизни.

Согласно опубликованному в 2014 г. докладу ООН, Россия занимает 57-е место из 144 в общем списке рейтинга по уровню жизни [4]. Не простая социально-экономическая ситуация в стране, высокий уровень безработицы, рост заболеваемости и смертности все это несомненно влияет на качество и уровень жизни населения. Что, в свою очередь, позволяет говорить о том, что серьезно возрастает необходимость в деятельности Фонда социального страхования и системы социального страхования в целом.

Исторически и функционально страхование принадлежит к числу наиболее устойчивых форм защиты граждан от многочисленных социальных рисков. В России оно появилось несколько позже, чем в других странах и это, несомненно, отложило свой отпечаток на его развитие. Страхование претерпело множество изменений, прежде чем, установилась его современная модель.

Идея об обязательном страховании рабочих в России возникла в 1889 году: в Государственный совет был предложен проект закона об ответственности владельцев промышленных предприятий за увечье и смерть рабочих.

Первый общероссийский закон «О вознаграждении потерпевших вследствие несчастных случаев рабочих и служащих, а равно членов их

семейств, в предприятиях фабрично-заводской, горной и горнозаводской промышленности» был принят 2 июня 1903 года. Который вводил не только обязательное страхование рабочих, но и содержал в себе ряд статей, которые имели важное значение для становления в России государственного социального страхования.

При этом первое положение о социальном обеспечении трудящихся было принято в 1918 году. Оно гарантировало обеспечение всех наемных работников независимо от характера труда пособиями при временной утрате заработка в связи с болезнью, беременностью и родами, увечьем. С 1922 года выплата пособий была передана непосредственно предприятиям в счет страховых взносов.

В 1929 году государственное социальное страхование обрело единый бюджет. С 1933 года социальное страхование перешло под управление советских профсоюзов.

Фонд государственного социального страхования создан в соответствии с постановлением Совета Министров РСФСР и Федерации независимых профсоюзов РСФСР от 25.12.1990 года «О совершенствовании управления и порядка финансирования расходов на социальное страхование трудящихся РСФСР». Впоследствии в постановление вносились изменения в целях усиления государственных гарантий по социальному страхованию. Фонд начал действовать с 1 января 1991 года. До принятия постановления вопросы социального страхования продолжали оставаться в ведении профсоюзов.

В соответствие с Указом Президента Российской Федерации от 7.08.1992 года № 822 «О Фонде социального страхования Российской Федерации» Фонд социального страхования Российской Федерации является самостоятельным государственным финансово-кредитным учреждением Российской Федерации. Денежные средства Фонда не

входят в состав бюджетов Российской Федерации, других фондов и изъятию не подлежат.

Фонд осуществляет свою деятельность в соответствии с «Положением о Фонде социального страхования Российской Федерации» от 12.02.1994 года № 101.

В настоящее время Фонд представляет собой специализированную структуру, обеспечивающую функционирование всей многоуровневой системы государственного социального страхования [5].

Конституция определяет Российскую Федерацию как социальное государство, поэтому социальной защите уделяется серьезное внимание. Согласно ФЗ № 165 «Об основах обязательного социального страхования» от 9 июня 1999 года, обязательное социальное страхование – часть государственной системы социальной защиты населения. Спецификой закона является осуществляемое страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам [2].

В России предусмотрены различные виды социального государственного страхования населения:

1. обязательное пенсионное страхование;
2. обязательное страхование на случай временной нетрудоспособности (болезни) или материнства;
3. обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
4. обязательное медицинское страхование.

Во всех субъектах Российской Федерации создаются региональные отделения, филиалы региональных отделений.

В Забайкальском крае в 1994 году ранее существовавшее

Читинское областное отделение Фонда социального страхования реорганизовано в Читинское отделение Фонда социального страхования РФ. Отделение создано в целях осуществления оперативного управления средствами социального страхования на территории Читинской области.

Отделение стало управлять средствами Фонда социального страхования предприятий, организаций, учреждений, расположенных на территории Читинской области. В районах Читинской области и города Чита назначены уполномоченные регионального отделения [5].

Проведя анализ исторических периодов развития и функционирования фонда можно проследить пути повышения эффективности государственного регулирования социальным страхованием.

Современное состояние системы обязательного социального страхования в России еще не отвечает в полной мере тем задачам, которые она призвана решать. Снижение уровня социальной защиты застрахованных граждан в настоящее время текущая и долгосрочная проблема.

Сегодня Фонд социального страхования РФ это специализированное финансово-кредитное учреждение при Правительстве РФ, управляющее средствами государственного социального страхования РФ.

Приведем несколько примеров деятельности Фонда социального страхования России по Забайкальскому краю. Всего за период с 2010 по 2015 гг. было освоено более 187 млн. 236 тыс. рублей. В 2015 году на эти цели запланировано израсходовать более 56 млн. рублей. Эти средства распределены между 128 страхователями, которые обратились с заявлением в региональное отделение о финансовом обеспечении предупредительных мер по сокращению производственного

травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

Фонд социального страхования в 2015 году оплатил по «Родовым сертификатам» учреждениям здравоохранения Забайкальского края 145,7 млн. рублей за оказание медицинских услуг женщинам в период беременности и родов, за диспансерное наблюдение за ребенком в течение первого года жизни. Из них женские консультации получили более 38,8 млн. рублей, родильные дома – 83,1 млн. рублей, детские поликлиники – 23,8 млн. рублей.

В Забайкалье, по данным поисково-мониторинговой системы Фонда социального страхования РФ, за 9 месяцев 2015 года родилось 13348 детей (6883 мальчиков и 6465 девочек). Двойняшек родилось в 116 семей, а у одной семейной пары родилась тройня. В большинстве семей забайкальцев (62,7%) решаются на рождение второго, третьего ребенка. А в некоторых семьях, что составляет 7,0% от всех родившихся, появившиеся в 2015 году малыши стали уже четвертым и пятым ребенком в семье. Новорожденных в Забайкальском крае в этом году больше, чем в Бурятии, Томской, Ленинградской и т.д. областях.

Подводя итог вышесказанному можно сказать, что:

– роль социального страхования проявляется в решении ряда общественных вопросов, а также влияет на качество жизни населения, поэтому необходимо создавать высокоэффективное исполнение функций социального страхования;

– при реформировании социального страхования важно учитывать опыт применения подходов и методов, которые используются в системах государственной социальной защиты граждан России.

Список источников:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 г.) // Российская газета. – 1993. – 25 декабря. – № 237 (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ).

2. Нигматулина Г.Р. Проблемы и перспективы развития государственных внебюджетных социальных фондов Российской Федерации: монография / Г.Р. Нигматулина, Р.И. Саитов. – Уфа: ФГБОУ ВПО Башкирский ГАУ, 2014. – 116 с.

3. Об основах обязательного социального страхования: федер. закон РФ [от 16.07.1999. № 165-ФЗ], (ред. от 01.12.2014) // СПС «Консультант Плюс».

4. Программа развития ООН: Индекс человеческого развития в странах мира в 2014 году [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gtmarket.ru/news/2014/07/24/6843>

5. Фонд социального страхования в Российской Федерации: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://fss.ru/>. (Дата обращения: 5.11.2015).



СБОРНИК НАУЧНЫХ СТАТЕЙ
V МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
ИНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦИИ

**ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С
РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ**

chita-iio@mail.ru

Забайкальский государственный университет
672039, Чита, ул. Александрo-Заводская, 30

Издательский комплекс ЗабГУ
672039, Чита, ул. Александрo-Заводская, 30