

разработать специальную Программу взаимодействия выпускающей кафедры с работодателями. Этой же цели служат договоры о творческом сотрудничестве с предприятиями-работодателями, в которых необходимо предусматривать следующие мероприятия:

- обучение персонала организаций;
- обучение руководящего звена организаций (аспирантура, подготовка и защита кандидатских диссертаций, система ФДПО и экстерната, тренинги);
- участие сотрудников организаций во Всероссийских научно-практических конференциях;
- проведение исследований по заказу организаций;
- разработка научных тем в рамках магистерского, дипломного и курсового проектирования студентов;
- стажировка преподавателей кафедры в организациях-работодателях;
- подбор перспективных кадров из числа лучших студентов (предоставление «Банка данных резюме выпускников»);
- ежегодный мониторинг качества вузовской подготовки молодых специалистов.

Конструктивное партнерство вузов и работодателей – назревшая потребность. Учитывая взаимный интерес всех участников – субъектов рынка образовательных услуг, качественное высшее образование как в регионе, так и в целом по России сегодня должно стать одной из важных сфер частно-государственного партнерства.

ПРОБЛЕМА ПРЕДУБЕЖДЕНИЙ И ФЕНОМЕН СТИГМАТИЗАЦИИ В ПРАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ¹

Волкова О.А., Лунай Т.П.

*ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет», Белгород*

Академия управления при Президенте Республики Беларусь, г. Минск

Увеличение численности пожилых людей и ранний выход на пенсию людей способствовали тому, что старость стала восприниматься как социальная проблема. О том, что проблемы адаптации пожилых людей носят

¹ Работа выполнена в рамках государственного задания на выполнение работ в рамках ведомственной целевой программы «Развитие научного потенциала высшей школы» Министерства образования и науки Российской Федерации (№6.2843.2011, 2012 г.).

именно социальный характер, а не обусловлены исключительно возрастными особенностями, свидетельствует сравнение характера социальных проблем пожилых людей.

Пожилые люди зачастую оказываются на обочине жизни. Речь идет не только о материальных трудностях, сколько о трудностях психологического характера. Уход на пенсию, потеря близких и друзей, болезни, сужение круга общения и сфер деятельности – все это ведет к обеднению жизни, к уходу из нее положительных эмоций, к чувству одиночества и ненужности. Ситуация такова, что с ростом продолжительности жизни и снижением рождаемости значительную часть населения составляют люди пожилого возраста. И, следовательно, есть необходимость в организации помощи пожилому человеку в более широком ключе, нельзя ограничиваться только патронажем, социальная работа с пожилыми людьми должна иметь социально-психологическую, социокультурную направленность. В целом невостребованность обществом пожилого человека входит в противоречие с общественной сущностью человека. Необходима работа по преодолению депривации пожилых людей посредством социальной работы, направленной на смягчение или изменение дискриминационной социальной ситуации.

Негативные стереотипы предубеждения о невостребованности обществом пожилых людей могут приводить к их стигматизации, вытеснению в маргинальные области социальной жизни. Результатом стигматизации обычно становится полное или частичное отторжение индивида от широкого общества, приводящее к феномену «социальной смерти». Поэтому практика интернатных учреждений для престарелых, а также инвалидов испытывает необходимость в технологиях, которые могли бы повысить качество жизни проживающих. В этом отношении определенный потенциал содержит социальная терапия как целенаправленный процесс влияния на психологические и соматические функции организма пожилого или инвалида, проживающего в стационарных условиях [5].

Дом-интернат является социальной средой, в которой многие люди живут долгие годы. От организации всей жизни учреждения, его расположения, планировки, обстановки, от организации досуга и занятости, социально-медицинской помощи, степени контактов живущих с внешним миром зависит состояние физического, социального и психологического здоровья человека.

Основная задача социальной терапии – улучшение субъективного самочувствия социального функционирования пожилых граждан и людей с ограниченными возможностями. Основные методы социальной терапии требуют работы специалиста, учитывающего как собственные возможности, так и специфику закрытого учреждения и особенности проживающих.

Определенный опыт внедрения теории социальной терапии в практику интернатных учреждений для престарелых и инвалидов накоплен в Белгородской области.

В ГУСОССЗН «Новооскольский дом-интернат для престарелых и инвалидов» оборудованы кабинеты психологической разгрузки и ароматерапии. Кабинеты оснащены современным оборудованием для использования техник и приемов библиотерапии, арт-терапии, музыкотерапии, анималотерапии, ароматерапии, аутогенной тренировки, кинотерапии, анималотерапии. После проведения 40-60 минут занятий у клиентов отмечаются: нормализация артериального давления, глубокий и продолжительный сон, гармонизация межличностных контактов, снятие психологического напряжения и усталости.

В доме-интернате в работе с проживающими используется фото-арт-терапия – фотография как терапия. Фотография «останавливает» время, а применительно к съемкам человека останавливает мимику, жест, эмоциональное состояние фотографируемого. Всякий раз, когда человек возвращается к подборке фотографии, он обращается к позитивным эмоциям. Циклы фотосъемок повторяются с определенной периодичностью, создавая подборками фотографий реперные точки в личной истории человека. В сеансе фототерапии участники не играют пассивной роли. Они предлагают сценарии-мизансцены снимков в настоящем времени или реконструируют с помощью поз и психоэмоциональной мимики свои прошлые переживания. В течение осуществления мероприятий за полгода достигнуты следующие результаты: у проживающих в среднем уровень тревожности снизился с 85% до 39%; уровень агрессивности снизился с 65% до 35%; уровень страха снизился с 65% до 30%.

В ГБУСОССЗН «Прохоровский дом-интернат для престарелых и инвалидов» в рамках проекта «Терапия творчеством» образована студия «Рябиновый костер». Структуру студии составляют три кружка: «Сам себе повар», «Умелые ручки», «Тульская гармонь». Работа кружков формировалась по интересам граждан, проживающих в учреждении.

Работа кружка кулинарного творчества «Сам себе повар» осуществляется один раз в месяц. Целями создания этого кружка являются: разработка и развитие навыков приготовления пищи; приобретение умений правильной обработки продуктов питания и сервировки стола; создание уютной атмосферы при приеме пищи. **Ежемесячно** проводится кулинарный праздник «Блюдо дня», на котором участники кружка готовят для всех жителей интерната разные блюда.

Занятие кружка художественного творчества «Умелые ручки» осуществляется еженедельно. С медицинской точки зрения, эти занятия помогают разработке моторики верхних конечностей, так как у людей улучшается кровообращение, а, следовательно, происходит профилактика остеохондроза и остеопороза.

Работа кружка «Тульская гармонь» организуется один раз в неделю. На этих занятиях заучиваются новые песни, проходят репетиции к мероприятиям.

В планах кружковой работы также представлены разнообразные формы и методы общения с проживающими: часы духовности, практические

занятия, эстетические беседы, диспуты, встречи с интересными людьми, экскурсии, конкурсы, выставки и т. д. Организовываются экскурсии: посещение Музея природы Белогорья в селе Большое, святых источников в селах Подольхи и Вязовое. Реализация социального проекта «Терапия творчеством» способствует абилитации и реабилитации пожилых граждан и инвалидов в условиях интернатного учреждения.

В ГСУСОССЗН «Шебекинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» более 10 лет успешно используется арттерапия. Одним из наиболее удачных и результативных способов улучшения эмоционального состояния клиентов, снятия негативных процессов, обусловленных возрастом, физическим состоянием и условиями изолированного проживания, оказалась социально-досуговая технология. «Театр воспоминаний» в своем развитии получил продолжение в творческих клубах «Умелые руки» и «Рукодельницы», а также двух коллективах художественной самодеятельности. Однако, несмотря на прилагаемые усилия по вовлечению жителей интерната в этот процесс, значительная часть их оставалась безучастной, так как большинство из них инвалиды-колясочники мужского пола.

На берегу озера созданы безопасные условия для проезда инвалидов в колясках к месту лова, оборудованы места для кормления рыбы, водоплавающей птицы, для отдыха. Рыбоводческие хозяйства области выделили мальков карпа, толстолобика, белого амура. Аквафитерапия в работе с пожилыми и инвалидами (колясочниками) формирует опыт владения собой, конструктивного взаимоотношения с окружающими, учит открывать источники внутренней силы, находить уязвимые места и лучше видеть решение сложных ситуаций. Аквафитерапия формирует активную жизненную позицию, побуждает к занятиям на свежем воздухе лечебной физкультурой, увеличивает вероятность реабилитационного потенциала.

Состояние здоровья участников спортивной рыбной ловли и отдыхающих на водоеме контролирует врач, предварительно выдавший каждому клиенту рекомендации по медицинским показаниям для данного вида деятельности. В ходе реализации проекта проводятся медицинские наблюдения за изменениями в состоянии здоровья клиентов. Общее состояние пациентов, страдающих артериальной гипертонией, оценивалось по субъективным жалобам: головные боли различной степени выраженности; головокружение; боли в сердце и по данным медицинского обследования: артериальное давление; число сердечных сокращений. Средний уровень систолического давления до применения аквафитерапии составил 158,8 мм.рт.ст.; диастолического – 100,3 мм.рт.ст. После – 152 мм.рт.ст. и 97 мм.рт.ст. соответственно. Средняя частота сердечных сокращений снизилась с 80 до и 78. Головные боли перестали беспокоить 35% человек, у 46% прекратились головокружения. В целом число жалоб уменьшилось на 75%.

При анализе полученных данных у страдающих хроническим бронхитом получены следующие показатели: у 37,5% наблюдаемых кашель уменьшился, стал беспокоить только по утрам с небольшим количеством

мокроты; одышка уменьшилась у 50% обследуемых. Наилучший результат отмечается у больных остеохондрозом. Это произошло на фоне вынужденных физических упражнений, связанных с перемещением инвалидов-колясочников к месту рыбалки, нахождением их на свежем воздухе, получением солнечных ванн. Болевой синдром значительно снизился у 87% наблюдаемых.

В ГСУСОССЗН «Старооскольский дом-интернат для престарелых и инвалидов» разработан социальный проект «Улучшение качества жизни граждан, проживающих в Старооскольском доме-интернате для престарелых и инвалидов», рассчитанный на трехлетний период. Цель, которую преследует социальный проект, – улучшение качества обслуживания и жизни граждан с учетом их интересов, потребностей, состояния здоровья.

На начальном этапе реализации социального проекта в доме-интернате проведено обустройство зимнего сада. В проект включено обустройство комнаты психологической разгрузки. Комната оснащена таким образом, что есть возможность проводить тренинги, сеансы музыкотерапии, ароматерапии и другие мероприятия, направленные на улучшение эмоционального и психологического состояния граждан, проживающих в учреждении.

Проведение социально-терапевтических мероприятий позволяет улучшать психо-эмоциональное и физическое состояние жителей дома-интерната, развивать моторику, речь, память и внимание, повышать активность. В проект внесен вариативный досуговый модуль, включающий посильные виды деятельности: сольное или совместное пение; настольные игры; рукоделие; рисование; изготовление поделок. В доме-интернате предусмотрена работа клубов, отражающих широкий круг интересов проживающих: клуб «Патриот» (рассказы ветеранов подрастающему поколению про Великую Отечественную Войну); клуб «Любители кино» (просмотр и обсуждение кинофильмов); клуб «Жить здорово!» (лекции о здоровом образе жизни, упражнения для поддержания физического состояния).

В результате проведения мероприятий социально-терапевтического характера происходит: повышение качества обслуживания; улучшение условий проживания; снижение негативных стигматизационных процессов; увеличение продолжительности жизни лиц пожилого возраста; укрепление здоровья инвалидов молодого возраста; повышение творческой активности граждан [7].

Список литературы:

1. Argyle, M. Social interaction. – New-York, 1981.
2. Mej P. Смысл тревоги. – М., 2001.
3. Moscovici, S. (Hrsg.): Social representations. Cambridge: Cambridge University Press 1984: 3-69. Scambler G. Stigma and disease: changing paradigms. Lancet 1998; 352:1054 -5

4. Асатрян, С.С. Социальная терапия как функция социальных институтов современного российского общества: дисс. канд. социол. наук. – Ставрополь, 2006. – 142 с.

5. Липай, Т.П. Введение в теорию социальной стигматизации: монография / Т.П. Липай, А.К. Мамедов. – Saarbrücken: LAP LAMBERT Academic Publishing (ISBN -13:978-3-8454-2497-2), 2011. – 176 с.

6. Липай, Т.П. Стигматизация как социокультурный феномен: методология, результаты социологического исследования / Т.П. Липай // Личность в едином образовательном пространстве: организация, содержание и технологии освоения: коллективная монография / под. науч. ред. профессора К.Л. Крутий. – Запорожье: ООО «ЛИПС» ЛТД, 2011. – 428 с.

7. Липай, Т.П. Значимость работы образовательных учреждений в профилактике процессов стигматизации: теоретические и практические аспекты / Т.П. Липай // Экономика, менеджмент, образование: теоретические и практические аспекты: сб. научных трудов международной научно-практической конференции (31 августа 2011г.)– Саратов: ИНИР, 2011.– С.112–116.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАТРОНАЖНОЙ ОЦЕНКИ ПОТРЕБНОСТЕЙ КЛИЕНТОВ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ

Дудкин А.С., Тугаров А.Б.

Пензенский государственный университет, г. Пенза

Теоретико-методологический подход к социальной диагностике потребностей клиента, сложившейся в современной социальной работе, позволяет рассматривать такую диагностику в виде процесса научной идентификации личности клиента. Смысл этого процесса заключен в том, что человек, обратившийся в учреждение социальной защиты за конкретным видом психосоциальной помощи, воспринимается как личность, создающая своим культурным, экономическим, бытовым, психическим своеобразием уникальный спектр потребностей, некоторые из которых при определенных жизненных обстоятельствах не находят своего удовлетворения. [1, 28-35]

Теория и социология социальной работы исходят из того, что потребности клиента социальных служб в известной мере зависят от уникальности личного опыта человека, его принадлежности к определенной социальной группе, психологического состояния, накладывающего отпечаток на мотивацию его поведения. В свою очередь, потребности клиента как внутренние ресурсы практической социальной работы, имеют иерархическую структуру, а значит, могут быть типологизированы и стать предметом патронажной оценки.

Мы исходим из того, что препятствия, возникающие в процессе удовлетворения потребностей клиента, могут превратиться как в его проблемы личного характера, так и в социальные проблемы, имеющие при