

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

## **ФОРМЫ И МЕТОДЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Материалы  
VII Международной научно-практической конференции, посвященной 20-летию кафедры  
«Социальные технологии» Восточно-Сибирского государственного университета  
технологий и управления  
6-7 декабря 2018 г.

## **FORMS AND METHODS OF SOCIAL WORK IN DIFFERENT SPHERES OF ACTIVITY**

Materials  
of VII International Scientific Conference, dedicated to the 20<sup>th</sup> anniversary of Social Technologies  
Department of East Siberia State University of Technology and Management  
6-7 December, 2018

Улан-Удэ  
Издательство ВСГУТУ  
2018

УДК 364.3  
ББК 65.272  
Ф 796

Печатается по решению редакционно-издательского совета Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления

Редакционная коллегия  
д-р мед.наук, профессор *Ю.Ю. Шурыгина*  
(ответственный редактор)  
канд. психол. наук, доцент *О.Д. Халтагарова*

Ф 796      Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: материалы VII Международной научно-практической конференции, посвященной 20-летию кафедры «Социальные технологии» Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления (6-7 декабря 2018 г.) / отв. ред. Ю.Ю. Шурыгина. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2018. – 377 с.

ISBN 978-5-6041987-3-5

В сборнике представлены материалы докладов, в которых отражены современные технологии социальной работы, применяемые в различных сферах жизнедеятельности. Участники конференции, авторы статей, являются учеными и практиками, студентами, магистрантами, аспирантами преподавателями, специалистами организаций и учреждений социальной сферы, здравоохранения, образования из стран ближнего (Беларусь, Кыргызстан, Украина) и дальнего (Южная Корея, Монголия, Польша, Словакия) зарубежья, таких городов России, как Москва, Новосибирск, Екатеринбург, Уфа, Хабаровск, Сыктывкар, Иркутск, и др. Формы и методы социальной работы, применяемые в учреждениях и организациях Республики Бурятия отражены в статьях представителей вузов г. Улан-Удэ, а также учреждений социальной защиты населения и здравоохранения Республики Бурятия.

Печатается в авторской редакции.

The edited volume contains reports, which reflect the modern technology of social work, used in different spheres of life. The participants of the conference are students, undergraduates, graduate students and applicants from neighboring countries and beyond (Belarus, Kyrgyzstan, Ukraine) and far (South Korea, Mongolia, Poland, Slovakia) countries, such Russian cities as Moscow, Novosibirsk, Yekaterinburg, Ufa, Khabarovsk, Syktyvkar, Irkutsk and others. Forms and methods of social work, applied in the institutions and organizations of the Republic of Buryatia are reflected in the articles of Ulan-Ude universities, social welfare institutions and public health service representatives.

ISBN 978-5-6041987-3-5

ББК 65.272  
© Авторы, 2018  
© ВСГУТУ, 2018

обязанностей, что увеличит результативность их усилий и снизит психологическую нагрузку на отдельных работников. Психологические нагрузки проявляются в тех случаях, когда медработники имеют переживания о том, что не могут оказать помощь пациенту по вопросам, которые якобы входят в сферу компетенций медицинского работника.

Специалист по социальной работе в учреждениях здравоохранения должен обладать достаточным уровнем практических и теоретических знаний в области здравоохранения и медицины, так как вне зависимости от места, опыта работы и специализации он участвует в решении проблем индивидуального и общественного здоровья населения.

Если социальный работник, владеет знаниями основ медико-социальной работы, непосредственно связанной с психосоциальной и педагогической деятельностью, он может решать вопросы здоровья комплексно, понимая его как физическое, душевное и социальное здоровье.

Социальный работник в области медицины выполняет свои прямые обязанности, так как предоставляет помощь человеку, оказавшемуся в сложной жизненной ситуации. Кроме этого, немаловажно, чтобы его деятельность была направлена на совершенствование само- и взаимопомощи. Социальный работник также является активным действующим лицом в системе, создающей благоприятную среду для тяжело или хронически больных лиц.

Таким образом, сложность выполняемой работы, личная ответственность за ее результаты как перед пациентом, так и перед обществом в целом позволяет сделать вывод, что участие социального работника в процессе социальной реабилитации в обществе и восстановлении социального здоровья больных лиц носит разносторонний характер и предполагает не только высокий уровень образования и квалификации, осведомленность в актуальном законодательстве, но и наличие соответствующих личностных качеств, которые позволяют больному доверительно относиться к этой категории работников.

#### Список литературы:

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с.
2. Павленок П.Д. Методология и теория социальной работы / П.Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М., 2011. - 272 с.
3. Пузин С.Н. Сложившиеся тенденции формирования первичной инвалидности в Российской Федерации / С.Н. Пузин, Д.И. Лаврова. – М.: Юрайт, 2015. - 175 с.
4. Семашко Н.А. Основы социальной работы и управления здравоохранения / Н.А. Семашко. – СПб., 1997. - 136 с.

УДК 613.95:613.7-053.2

*Таран О.Н., Клименко О.В.*

*Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины, г. Днепр, Украина*

### РЕАЛИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ОРГАНИЗОВАННОГО ДЕТСКОГО ОТДЫХА

*В статье проанализированы здоровьесберегающие технологии, которые могут быть использованы в детских учреждениях оздоровления и отдыха.*

**Ключевые слова:** здоровьесберегающие технологии, детские учреждения оздоровления и отдыха.

*Taran O.N., Klimenko O.V.*

*State Establishment Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine, Dnipro, Ukraine*

### REALIZATION OF HEALTH PRESERVATION TECHNOLOGIES IN THE CONDITIONS OF ORGANIZED CHILDREN'S REST

*The health preservation technologies were analyzed in this paper, that are suitable for use in children's establishment of the recovery and recreation.*

**Key way:** health preservation technologies, children's establishment of the recovery and recreation.

В последнее время в периодических изданиях, освещающих вопросы и проблемы образования, большое количество публикаций посвящается здоровьесберегающим технологиям (ЗЗТ), которые широко применяются в различных сферах образования: в детских дошкольных учреждениях, школах, колледжах, в спортивных школах. Так как именно в этих учреждениях дети проводят большую часть своего времени, реализация ЗЗТ может быть максимально эффективной. Однако, самым любимым периодом для детей остается время летних каникул. Максимально полезным, как для оздоровления, так и отдыха детей, является организованный отдых. Стоит отметить, что в ДУОО можно применить довольно широкий спектр ЗЗТ.

В зависимости от поставленных задач все ЗЗТ могут быть разделены на группы: 1 группа - технологии по оздоровлению, сохранению и стимулированию здоровья; 2 группа - технологии по обучению здоровому образу жизни; 3 группа - корректирующие технологии. В нашей работе мы хотели более пристальное внимание уделить 1 группе ЗЗТ, к которой относятся медико-профилактические, медико-оздоровительные и физкультурно-оздоровительные технологии. Касаясь медико-профилактических технологий, они широко использовались медицинскими работниками во все времена существования детских лагерей. Это оказание квалифицированной медицинской помощи детям, соблюдение санитарно-гигиенического и профилактического режима, контроль за проведением оздоровительных процедур, контроль за питанием и анализ эффективности оздоровления за смену (показатели острой заболеваемости и травматизма, выполнение норм питания, динамика антропометрических показателей и показателей физической подготовки) [1]. К медико-оздоровительным технологиям, которые проводятся под руководством врача, относятся проведение лечебной физкультуры, дыхательной гимнастики, гимнастики для глаз, пальчиковой гимнастики, обучение навыкам самомассажа. За лагерную смену можно легко обучить детей контролировать дыхание и использовать дыхательные упражнения для релаксации и расслабления (например, «дыхание цветов») (представьте, что вы нюхаете душистый цветок, вдохните через нос и выдохните через рот), «дыхание пчёл» (нужно удобно сесть или лечь, закрыть глаза и уши, дышите носом, с помощью звука «мм» заставьте вибрировать ваши голосовые связки), «дыхание кролика» (сделайте три коротких и быстрых вдоха, затем медленно выдохните), «водовоз» (на вдохе ребенок производит 5-10 звуков «ф» с коротким промежутком, а на выдохе производит «Водовоз вез воду из водопровода»). Увлекательной для детей является гимнастика для глаз (например, «Шторки» (быстро и легко моргайте 2 минуты), «Смотрим в окно» (делаем точку из пластилина и лепим на стекло. Выбираем за окном далекий объект, несколько секунд смотрим вдаль, потом переводим взгляд на точку. Позже можно усложнить нагрузки – фокусироваться на четырех разноудаленных объектах), «Большие глаза» (сидим прямо. Крепко зажмуриваем глаза на 5 секунд, затем широко открываем их. Повторяем 8-10 раз), «Массаж» (тремя пальцами каждой руки легко нажмем на верхние веки, через 1-2 секунды снимем пальцы с век. Повторим 3 раза), «Гидромассаж» (ополаскиваем глаза: утром – сначала ощутим горячей водой, затем холодной. Перед сном все в обратном порядке: промываем холодной, потом горячей водой), «Стреляем глазами» (смотрим вверх-вниз с максимальной амплитудой; чертим круг по часовой стрелке и обратно; рисуем глазами диагонали; рисуем взглядом квадрат; взгляд идет по дуге – выпуклой и вогнутой; обводим взглядом ромб; рисуем глазами бантики; рисуем букву S – сначала в горизонтальном положении, потом в вертикальном; переводим взгляд из одного угла в другой по диагоналям квадрата; сводим зрачки к переносице изо всех сил, приблизив палец к носу; часто-часто моргаем веками. Детям младших возрастных групп будут интересны занятия пальчиковой гимнастикой (Например, «Дождик»: Закапали капли (постучать двумя пальцами каждой руки по столу). Идет дождь (постучать четырьмя пальцами). Он льет как из ведра! (стучим сильнее). Пошел град (косточками пальцев выбиваем дробь). Сверкает молния (шипящий звук, рисуем взгляно пальцем в воздухе). Гремит гром! (барабаним кулаками или хлопаем в ладошки). Все быстро убегают домой (прячем руки за спину). А утром снова ярко светит солнце! (описываем руками большой круг). Стоит отметить, что вышеуказанные методики могут быть использованы повсеместно: на пляже, в корпусе во время плохих погодных условий, во время динамических пауз.

Во время пребывания ребенка в ДУОО наиболее широко используются *физкультурно-оздоровительные технологии*. С утренней гимнастики начинается день в ДУОО, а дискотекой (которую также можно считать физкультурно-оздоровительным мероприятием) заканчивается. После дневного сна детям может быть предложена бодрящая гимнастика, одним из вариантов может быть «Ленивая» гимнастика (упражнения выполняются не вставая с кровати). Не следует забывать про подвижные и спортивные игры. Дети основной физкультурной группы (ФГ) могут играть как в подвижные («Выбивной», «Платочек», «Третий лишний»), так и спортивные игры (футбол, волейбол, пионербол). Дети подготовительной ФГ могут играть только в подвижные игры, а дети специальной ФГ - в малоподвижные игры («Испорченный телефон», «Колечко», «Съедобное-несъедобное», «Ручеек»). Дети из основной ФГ могут посещать спортивные кружки и секции, участвовать в спартакиадах и соревнованиях. Хореографом (под руководством врача) детям всех групп здоровья могут быть предложены занятия лечебной хореографией, ритмопластикой и стретчингом (растяжкой). Довольно эффективными являются динамические паузы во время общелагерных мероприятий, проводимых в актовом зале. Если ДУОО расположено вблизи природного объекта, обладающего лечебными свойствами (например, горячий источник, севаш, залив, озеро) детям с оздоровительной целью может быть организован поход. Физкультурно-оздоровительные технологии могут быть задействованы и в культурных мероприятиях («День спорта», «День танца», «Лагерная игротека»). В «День спорта» может быть проведен конкурс акробатических пирамид. В этот же день, под руководством хореографа, может быть проведен конкурс команд по чирлидингу (соревнование между группами поддержки спортивных команд своих отрядов). В «День Лагерной игротеки» отрядам может быть предложено задание вспомнить и продемонстрировать игры, в которые играли их родители. Это мероприятие может быть проведено в виде квеста, когда каждым отрядом организовывается своя станция, на которой организаторы играют с детьми других отрядов в предложенную игру. Это могут быть «Классики», «Резиночка», «Казаки-разбойники», «Фанты», «Я садовником родился», «Я знаю 5 имён», «Жмурки», «Тише едешь - дальше будешь». Вместе с этим каждый отряд может придумать и продемонстрировать игру будущего. Интересным для детей будет и «День танца». В этот день может быть проведен флешмоб «Мы круче всех»: каждый отряд под ритмическую музыку предлагает отрядам повторить за ними несложные танцевальные движения. На пляже, в перерывах между купаниями, дети под руководством хореографа, могут разучивать пляжный танец, который демонстрируется во время «Дня танца». Вечером в праздник танца может быть продемонстрирована танцевальная сказка на новый лад, основой которой может быть любая известная сказка (Например, «Русалочка»). Вожатые исполняют роли сказочных героев, а дети из их отрядов подкрепляют сцены из сказки ~~своими танцами~~ танцами (например, танец рыбок, морских коньков, сестер-русалочек, пиратов, придворных дам).

Стоит отметить, что все вышеуказанные ЗЗТ будут тогда оптимальны, когда они будут подобраны с учетом индивидуальных особенностей ребенка, с учетом особенностей состояния здоровья, половых и возрастных особенностей. Внедрение ЗЗТ будет эффективнее, если их использование будет постоянным, преемственным, последовательным, всесторонним, комплексным, повсеместным, как во время образовательного процесса, так и каникул.

#### Список литературы:

4. Колесникова И.А. Оценка эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием / И.А. Колесникова, Л.И. Меньшикова. – Методические рекомендации. – Северодвинск. – 2012. - 28 с.

УДК 614.2

*Терехович Т.И., Кухарчук А.А., Щербинская И.П., Башманова Т.Н.*

*Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, г. Минск, Беларусь*

#### ПУТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

*В статье рассматриваются подходы и особенности работы команды врача общей практики в городе и на селе.*

**Ключевые слова:** *организация здравоохранения, команда, врач общей практики.*

*Tserakhovich T., Kukharchuk A., Shcherbinskaja I., Bashmanova T.*

*Republican Scientific-and-Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health, Minsk, Belarus*

#### WAYS OF REALIZATION OF MEDICAL CARE BY GENERAL PRACTITIONERS

*The article discusses the approaches and features of the team of General practitioners in the city and in the village.*

**Key words:** *health care organization, team, General practitioner.*

Стратегическим направлением развития первичной медицинской помощи системы здравоохранения Республики Беларусь сегодня является общая врачебная практика. В 1992 году была утверждена специальность «врач общей практики». С этого момента в Республике Беларусь стали организовываться амбулатории врача общей практики (АВОП) и в 1995-1996 годах открыты первые АВОП в г. Гродно и Крупницкая амбулатория в Минской области.

В Республике Беларусь в 2007 году, функционировало 366 амбулаторий врача общей практики (ВОП). За период 2007-2017 гг. число АВОП увеличилось на 76% и составило в 2017 г. 644. Штатная численность врачей в амбулаториях за тот же период возросла почти в два раза и достигла 1174 должности.

Программой социально-экономического развития Республики Беларусь на 2016-2020 годы предусмотрен повсеместный перевод участковой службы на работу по принципу врача общей практики к концу 2020 года.

Государственные социальные стандарты в области здравоохранения в Республике Беларусь утверждены постановлением Совета Министров от 30 мая 2003 г. № 724 «О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики» с изменениями и дополнениями. В соответствии с этими стандартами 1 врач-терапевт участковый должен обслуживать не более 1700 пациентов, врач общей практики – 1300 пациентов, врач-педиатр участковый – 800 пациентов (в расчете на занятые должности). В республике сегодня осуществляется поэтапный переход к ВОП, который планируется завершить к концу 2020 года. В связи с этим в настоящее время сохраняется минимальный социальный стандарт обеспеченности населения участковыми врачами-терапевтами. При этом с учетом сохранения врачей-педиатров участковых врачи общей практики в городах будут вести в основном прием взрослого населения. В связи с этим для них предусмотрено внесение в постановление правительства нового норматива обслуживания – 1 врач общей практики 1500 взрослого населения, что будет способствовать увеличению доступности медицинской помощи для населения.

Внедрение ВОП проходит в соответствии с сочетанием различных схем, основанных на структуре организации работы, функциональных обязанностей членов команды ВОП, работы ВОП в городской и сельской местности.

В основу структурной схемы работы заложены принципы индивидуальной и групповой практики с учетом работы полноценной команды (ВОП – помощник врача – медицинская сестра) и при отсутствии одного из звеньев – средних медицинских работников.

Функциональная схема работы ВОП предусматривает распределение видов деятельности АВОП по функциональной значимости.

1. Работа на селе в АВОП с численностью населения 1300 жителей на 1 занятую должность. Команда ВОП может включать в себя помимо врача общей практики, помощника врача и медицинской сестры дополнительные должности медицинских сестер (например, по физиотерапии), регистратора, акушерки, стоматолога, младшего медицинского персонала.