

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 20th 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

профілактики правопорушень неосередньонолетніх, проводить як можно більше различного рода тренінги, бесіди с подростками, а также разрабатывать проекты и мероприятия, то есть организовать как можно качественно досуг детей.

Список литературы:

1. Данилова З.А. Девиантное поведение в молодежной среде / З.А.Данилова. - Новосибирск, 2008. 234 с.
2. Личко А.Е. Социализация личности подростков с девиантным поведением по средствам сдк / А.Е. Личко., СПб -2011.
3. Павленок П.Д., Руднева М.Я. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: Учеб. пособие/ Отв. ред. П.Д. Павленок.-М.:ИНФРА-М,2007.-185 с.
4. Семкин В.В., Алехин А.Н., Кадис Л.Р. Уголовная ответственность несовершеннолетних: психолого-педагогические и правовые коллизии / В.В. Семкин., А.Н. Алехин. Л.Р. Кадис., Вестн. Герценовского ун-та 2012.№1- 80 с.
5. Холостова Е.И. Социальная работа / Е.И. Холостова – 5-е изд.-М: Дашков и К., 2007.-668с.

УДК : 616.22-008.87

Толстикова О.О., Журавель С.В.

*Дніпропетровська медична академія МОЗ України, м. Дніпро, Україна
Дніпровська клінічна дитяча міська лікарня №6, м. Дніпро, Україна*

ТОНЗИЛИТ У ДІТЕЙ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

В статті розглядаються сучасні підходи до діагностики та лікування тонзиліту у дітей.

Ключові слова: *хронічний, рецидивуючий тонзиліт, діти.*

Толстикова Е.А., Журавель С.В.

*Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины, г.Днепр, Украина
Днепропетровская городская клиническая детская больница №6, г. Днепр, Украина*

ТОНЗИЛЛИТ У ДЕТЕЙ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

В статье рассматриваются современные подходы к диагностике и лечению тонзиллита у детей.

Ключевые слова: *хронический, рецидивирующий тонзиллит, дети.*

Tolstikova O.O., Juravel S.V.

*Dnipropetrovsk medical academy of HM of Ukraine, Dnipro, Ukraine
Dniprovsk municipal clinical children hospital №6, Dnipro, Ukraine*

TONSILLITIS IN CHILDREN: MODERN ASPECTS

The article is devoted to the medical and social questions of tonsillitis in children.

Key words: *chronic, recurrent tonsillitis, children.*

Рецидивуючий тонзиліт діагностується в разі наявності кількох епізодів тонзиліту в рік. Хронічний та рецидивний тонзиліт проявляються запаленням мигдалин, та мають значний вплив на якість життя пацієнта. Більшість дітей страждають від вираженого болю в горлі, іноді з проявами інтоксикації і лихоманкою. Протимікробні засоби можуть забезпечити лише тимчасове полегшення стану пацієнтів і не завжди профілактують в подальшому повторні загострення тонзиліту. Тонзиліт, викликаний бактеріями Streptococcus, зустрічається у дітей у віці від 5 до 15 років, тоді як вірусні тонзиліти більш поширені у дітей молодшого віку [3]. У кількох дослідженнях повідомляється, що поширеність носійства Streptococcus групи А у школярів становить 15,9% [4, 5]. В одному з оглядів показано, що близько 30% перитонзілярних абсцесів розвивається в результаті повторних епізодів інфекції [6]. Причиною таких рецидивуючих інфекцій була визначена здатність мікроорганізмів створювати біоплівки і сховище інфекції у вологих і теплих складках мигдалин. Причому повідомляється про наявність біоплівок у 70,8% пацієнтів з хронічним тонзилітом. Такі біоплівки також спостерігаються при інших інфекціях, що локалізуються в носо-і ротоглотці, таких як хронічний риносинусит, фарингіт і ін. [5].

Біоплівки є систематизовані співтовариства мікроорганізмів, вбудованих в гідратовану матрицю з позаклітинних полімерних речовин, що викликають різні інфекції. Мікробіологічні плівки були ідентифіковані як одна з основних причин багатьох інфекційних захворювань і були присутні при більш ніж 65% -80% всіх бактеріальних інфекцій людини [7, 8]. Вони являють собою серйозну проблему для суспільної охорони здоров'я через підвищену резистентність пов'язаних з біоплівкою організмів до антимікробних агентів [9]. Бактерії, виявлені всередині біоплівок, мають дуже високий рівень стійкості до звичайно використовуваних протимікробних засобів, біоцидів і антисептиків. Позаклітинний матрикс біоплівки секретує полімери, які пов'язують і дезактивують протимікробні засоби, утворюючи «приймач» антибіотика. Ці властивості біоплівок (недостатня дифузія поживних речовин, обмежена антимікробна передача і зміна навколишнього середовища для створення більш ворожого середовища) об'єднують для отримання широко поширеної резистентності і толерантності до протимікробних препаратів. Крім того, мікроби, укорінені в біоплівки, можуть існувати навіть в присутності високих концентрацій бактерицидних протимікробних препаратів, хоча вони в значній мірі чутливі до цих антимікробних препаратів. Мікроорганізми, виявлені в біоплівках можуть бути в 500-1000 разів більш стійкими до антибактеріальних сполук, ніж їх аналоги поза біоплівки.

Представляючи собою серйозну медико-соціальну проблему, хронічний тонзиліт, як правило, вимагає або хірургічного втручання, або консервативної терапії в разі наявності медичних протипоказань до оперативного лікування. У той час як тонзилектомія в якості методу лікування практикується понад 100 років для дітей, навколо її значення існує багато суперечок. У деяких дослідженнях зазначено, що лише 1 епізод болю в горлі був зареєстрований в перший рік після операції, в порівнянні з не оперованими, у яких зазначалося в середньому 7,5 епізодів. В іншому дослідженні повідомлялося про небезпечні для життя ускладнення при проведенні оперативного лікування. За даними шведського когортного дослідження, у 20 дітей в періоді посттонзилектомії спостерігалася більш висока статистично значуща частота хронічних імунологічно обумовлених захворювань [6, 8]. Однак в іншому дослідженні, присвяченому дорослим, було встановлено, що тонзилектомія сприяє поліпшенню здоров'я і якості життя, тим самим заощаджуючи ресурси охорони здоров'я [1, 6]. Тому рішення про проведення тонзилектомії має прийматися з обережністю спільно педіатром і отоларингологом на основі індивідуальних особливостей пацієнта, частоти і тяжкості тонзиліту, а також його ускладнень і наявності супутньої патології.

Що стосується консервативної терапії тонзиліту, то в новому кластері досліджень вказується позитивний вплив ударної хвилі, що генерується лазером, для ефективного руйнування біоплівок. В одному з досліджень було встановлено, що при застосуванні всього лише 4-10 секундної лазерної терапії вдалося диспергувати 97,9% P. aeruginosa від біоплівок. Такі втручання сприятимуть поліпшенню якості життя пацієнтів за рахунок скорочення термінів лікування та захворюваності і економії витрат на охорону здоров'я [1]. У той же час, з огляду на відомості про те, що нестероїдні протизапальні препарати здатні при місцевому застосуванні ефективно порушувати структуру біоплівки, їх включення показано в комплексній терапії тонзилітів у дітей [7]. Ряд дослідників вважають, що фізичне видалення біоплівки (шляхом місцевого зрошення слизової ротоглотки або використання ультразвуку) з поверхні мигдалини in vivo призводить до підвищення ефективності протимікробних препаратів для місцевого застосування і зменшити потребу в системних протимікробних препаратах.

Таким чином, рекурентний і хронічний тонзиліт у дітей в даний час представляється глобальною проблемою громадської охорони здоров'я, яка може серйозно погіршувати якість життя людини. Мікробні біоплівки є основною причиною повторного тонзиліту як в дитячій, так і у дорослих когортах, і необхідні додаткові дослідження для розробки нових стратегій лікування. Однак методи лікування повинні ґрунтуватися на ретельному підборі і індивідуальному розгляді потенційного впливу біоплівок на випадки рецидивуючого тонзиліту. Замість того, щоб використовувати більш потужні протимікробні препарати,

необходимо застосування сучасних методів лікування, спрямованих на видалення біоплівки, включаючи місцеву терапію, фізичне їх видалення та інші інноваційні методи лікування.

Список літератури

1. American Academy of Otolaryngology Tonsillitis. 2018. [Accessed January 6, 2018]. Available from: <http://www.entnet.org/content/tonsillitis>.
2. Banerjee P, Singh M, Sharma V. Biofilm formation: a comprehensive review. *Int J Pharm Res Health Sci*. 2015;3(2):556–560.
3. Chambers JR, Sauer K. The MerR-like regulator BrlR impairs *Pseudomonas aeruginosa* biofilm tolerance to colistin by repressing PhoPQ. *J Bacteriol*. 2013;195(20):4678–4688. [PMC free article] [PubMed]
4. El Hennawi DED, Geneid A, Zaher S, Ahmed MR. Management of recurrent tonsillitis in children. *Am J Otolaryngol*. 2017;38(4):371–374. [PubMed]
5. Hayes K. Chronic and recurrent tonsillitis: what to know. 2017. [Accessed January 6, 2018]. Available from: <https://www.verywell.com/chronic-and-recurrent-tonsillitis-1191984>.
6. Management of sore throat and indications for tonsillectomy. Edinburgh: Scottish Intercollegiate Guidelines Network, Royal College of Physicians; [Accessed January 11, 2018]. (National Clinical Guideline No. 34). Available from: <http://www.sd.academic.chula.ac.th/Sore%20Throat/Sign.pdf>.
7. Shah UK. Tonsillitis and peritonsillar abscess. *Drugs & Diseases. Otolaryngology and Facial Plastic Surgery*. Medscape; [Accessed January 6, 2018]. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/871977-overview#a6>.
8. Tilahun A, Haddis S, Teshale A, Hadush T. Review on biofilm and microbial adhesion. *Int J Microbiol Res*. 2016;7(3):63–73.
9. Ward D. Bacterial biofilms may be source of recurrent tonsillitis *Medicine & Health*. Washington University in St. Louis; 2018. [Accessed January 6, 2018]. Available from: <https://source.wustl.edu/2003/09/bacterial-biofilms-maybe-source-of-recurrent-tonsillitis/>

УДК 364.048.2

Трацінко Т.В.

Белорусский государственный университет, ФФСН, г. Минск, Республика Беларусь

СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

В статье рассматриваются формы и методы организации социальной профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи; раскрывается значимость социальной профилактики в учреждениях образования.

Ключевые слова: социальная профилактика, ВИЧ-инфекция, молодежь, учреждения образования.

Tratsinko T.

Belarusian State University, FPSS, City of Minsk, Republic of Belarus

SOCIAL PREVENTION OF HIV INFECTION AMONG YOUTH

The article discusses the forms and methods of organizing the social prevention of HIV infection among young people; reveals the importance of social prevention in educational institutions.

Key words: social prevention, HIV infection, youth, institutions of education.

Проблема профилактики ВИЧ является одной из наиболее актуальных проблем, как для здравоохранения, так и для социального и экономического развития Республики Беларусь. Профилактическая работа служит эффективным противодействием эпидемии ВИЧ/СПИД.

Профилактика представляет собой совокупность активных последовательных мер, направленных как на предупреждение негативных ситуаций и состояний в различных сферах человеческой деятельности, так и на сохранение свойств и качеств личности, необходимых для поддержания благополучия.

Наиболее обширная целевая группа профилактической работы – это здоровая молодежь.

Профилактическая деятельность среди подростков в условиях учреждений образования является приоритетной в силу ряда причин:

– во-первых, подростковый возраст является чувствительным периодом, во многом определяющим дальнейшую жизнь индивидуума. В подростковом возрасте наиболее выражено проявляется формирующийся характер, качества и свойства личности. Интенсивное половое созревание, рискованное сексуальное поведение – характеристики периода, в котором психическое и социальное взросление не успевают за физическим и гормональным, делая подростком наиболее уязвимым перед негативным влиянием среды;

– во-вторых, подростки являются будущим нации, и от их здоровья зависят социальная стабильность, благополучие и демографическое состояние страны в целом.

В свою очередь социальная работа обладает рядом положительных черт. К примеру, закономерности социальной работы проявляясь во взаимодействии участников процесса (объекта и субъекта) обуславливают содержание и характер воздействия на целенаправленное развитие конкретных социальных изменений, процессов и отношений.

Многообразие функций социальной работы вызывает и многообразие ее средств – мониторинг, первичная оценка потребностей, мотивационное консультирование, информирование о видах и местах получения помощи, распространение информационно-профилактических материалов, адаптированных к особенностям целевой группы.

В условиях учреждения образования субъектами реализации профилактических программ является деятельность социально-педагогической и психологической службы (СППС).

Службой ведется работа в следующих направлениях: взаимодействие с социальным окружением; социальная профилактика и поддержка в становлении личности учащегося; психопрофилактика, социальная защита и опека учащихся; психодиагностическая работа и исследование социума учебного заведения; психологическое консультирование; психологическое просвещение; организационно-методическая деятельность. Ежегодно в рамках недели профилактики ВИЧ-инфекции совместно с врачом-эпидемиологом проводит внеклассные мероприятия «ВИЧ – не окончательный вердикт?!», а также викторины «Вредные привычки – дорога к болезни», беседы «Моя жизнь: здоровье и привычки», тренинги с учащимися старшей школы «Моя жизнь – мой выбор...», викторина «Стоп СПИД». Цель мероприятий – повышение уровня информированности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИД и формирование ответственности за свое здоровье.

На базе учреждений образования г. Минска была реализована профилактическая программа по профилактике ВИЧ/СПИД в подростковой среде, в ходе которой были выявлены не только особенности информированности целевой группы о проблеме, но и проведена оценка эффективности использования форм работы с подростками.

В ходе беседы было отмечено, что, несмотря на обилие информации, некоторые подростки, считают, что ВИЧ и СПИД – это не разные понятия, а одно и то же. Необходимо отметить, что большинство юношей, не могут четко сформулировать и объяснить отличия данных понятий, не смотря на то, что при анкетировании ими был дан верный ответ. Девушки проявляют большую информированность по проблеме ВИЧ-инфекции, и могут высказать свое мнение, используя научные термины.