

ISSN 2307-1125

Межрегиональная  
общественная организация  
«Ассоциация работников  
социальных служб»

**ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ  
ЖУРНАЛ  
СОЦИАЛЬНОЙ  
РАБОТЫ**

**1**

МОСКВА  
2020

# СОДЕРЖАНИЕ

## ТЕОРИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

- Лыгина М. А. Становление и развитие отечественной теории и практики социальной работы ... 10  
Сухов А. Н. Семейные деструктивные конфликты ..... 21

## КАФЕДРА: НАУЧНАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ

*Кафедра теории и технологии социальной работы Самарского национального исследовательского университета имени академика С. П. Королева (заведующий кафедрой — Людмила Васильевна Куриленко, доктор педагогических наук, профессор)*

Людмила Васильевна Куриленко — заведующий кафедрой теории и технологии социальной работы Самарского национального исследовательского университета имени академика С. П. Королева доктор педагогических наук, профессор (научно-биографическая справка) ..... 29

Галимова А. Ш., Егорова С. В. Кафедра теории и технологии социальной работы Самарского национального исследовательского университета имени академика С. П. Королева ..... 32

## Статьи членов кафедры

- Куриленко Л. В., Стрельникова В. Н. К вопросу о сущности социальной поддержки ..... 42  
Галимова А. Ш. Сущность социального консультирования в социальной работе ..... 48  
Миронова Е. А. Современные методологические подходы к понятию «социальная помощь» ... 53  
Кострова Ю. А. Социальная поддержка молодой семьи: региональный контекст ..... 57  
Егорова С. В. Социальный контракт как инновационная форма государственной социальной помощи по выходу малоимущих граждан на самообеспечение: региональный опыт ..... 63  
Вандышева Л. В. Волонтерство/добровольчество как ресурс профессиональной подготовки будущих специалистов социальной работы: кейс кафедры теории и технологии социальной работы ..... 71

## МЕТОДИКА И ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

- Гасумова С. Е. Перспективные новшества в цифровизации социального обслуживания и их оценка руководителями социальных служб в Пермском крае ..... 76  
Панавин А. М. Опыт комплекса социальной сферы города Москвы по использованию института государственно-частного партнерства ..... 84  
Корчагина Л. М. Технология социальной работы с индивидуальным случаем пожилого человека (case-технология) ..... 88  
Архипова О. В. Особенности обучения в позднем возрасте ..... 93  
Федорова П. С., Бугайчук Т. В. Развитие коммуникативной компетентности у клиентов психоневрологического интерната ..... 100  
Сязина Н. Ю., Рахманина И. Н. Комплексный подход к социальному сопровождению семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, через создание мобильных служб ..... 105

Рогачева М. П. Современные формы работы с детьми с ментальной инвалидностью в детском доме-интернате для детей с серьезными нарушениями в интеллектуальном развитии .....	110
Владимирова Е. С. Психолого-педагогическое обеспечение социальной работы с семьей .....	115
Бродова Е. В. Контактное взаимодействие как один из эффективных методов профилактики асоциального поведения .....	121
Арпентьева М. Р. Сопровождение адвокатской деятельности психосоциальным работником ...	126

## **НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА ПЕРСОНАЛА СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ**

Береговский Н. А. Виктимологические аспекты профилактики профессиональных рисков в работе социальных работников в экстремальных ситуациях криминального характера .....	148
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

## **СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА ЗА РУБЕЖОМ**

Ангеле Сепанайте. Опыт Литвы в области организации поддержки лиц с ментальными нарушениями по месту жительства: вызовы и ожидания .....	155
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

## **НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ**

Положение о рабочей группе по организации профессионально-общественной аккредитации основных профессиональных образовательных программ, основных программ профессионального обучения и дополнительных профессиональных программ .....	158
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Состав рабочей группы Совета по профессиональным квалификациям в сфере безопасности труда, социальной защиты и занятости населения по организации профессионально-общественной аккредитации профессиональных образовательных программ .....	162
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Порядок и методика проведения профессионально-общественной аккредитации основных профессиональных образовательных программ, основных программ профессионального обучения и дополнительных профессиональных программ в сфере безопасности труда, социальной защиты и занятости населения. <i>Утверждено решением Совета по профессиональным квалификациям в сфере безопасности труда, социальной защиты и занятости населения (протокол от 29 августа 2019 года № 10)</i> .....	163
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Положение об отборе, мониторинге и контроле деятельности аккредитующих организаций. <i>Утверждено решением Совета по профессиональным квалификациям в сфере безопасности труда, социальной защиты и занятости населения (протокол от 29 августа 2019 года № 10)</i> ....	183
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Порядок отбора и ведения реестра экспертов по профессионально-общественной аккредитации. <i>Утверждено решением Совета по профессиональным квалификациям в сфере безопасности труда, социальной защиты и занятости населения (протокол от 29 августа 2019 года № 10)</i> .....	185
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

## **НЕКРОЛОГ**

<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Святослав Иванович Григорьев</span> .....	187
------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

<b>ТРЕБОВАНИЯ К СТАТЬЯМ, ПУБЛИКУЕМЫМ В «ОТЕЧЕСТВЕННОМ ЖУРНАЛЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ»</b> .....	189
------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

<b>О ПОДПИСКЕ НА ЖУРНАЛЫ ИЗДАТЕЛЬСТВА «СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ»</b> .....	193
---------------------------------------------------------------------------	-----

## РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У КЛИЕНТОВ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРНАТА

*П. С. Федорова, Т. В. Бугайчук*

**Федорова Полина Сергеевна** — кандидат психологических наук, заместитель директора государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекосский психоневрологический интернат.

Контактный адрес: pkoryakovceva@yandex.ru

**Бугайчук Татьяна Владимировна** — кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и социальной психологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского».

Контактный адрес: mischenko@inbox.ru

Авторами статьи представлен опыт развития коммуникативной компетентности у клиентов психоневрологического интерната в условиях реализации таких социальных технологий как милаотерапия, технология сопровождаемого проживания, технология постинтернатного сопровождения. Авторы статьи также представляют результаты диагностики способности к общению у получателей социальных услуг.

*Ключевые слова:* коммуникативная компетентность; сопровождаемое проживание; милаотерапия; постинтернатное сопровождение; социальные технологии; психоневрологический интернат; клиенты интерната.

## DEVELOPMENT OF COMMUNICATIVE COMPETENCE IN CLIENTS OF PSYCHONEUROLOGICAL BOARD

*P. S. Fedorova, T. V. Bugaychuk*

**Fedorova Polina Sergeevna** — candidate of psychological sciences, deputy director for organizational and methodological work, State budgetary institution of social services of the Yaroslavl region Krasnopere-kopsky psychoneurological board.

Contact address: pkoryakovceva @ yandex.ru

**Bugaychuk Tatyana Vladimirovna** — candidate of psychological sciences, associate professor, associate professor of the Department of General and Social Psychology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky”.

Contact address: mischenko@inbox.ru

The authors of the article present the experience of developing communicative competence among clients of a neuropsychiatric board in the context of the implementation of such social technologies as mile therapy, technology of accompanied living, technology of post-boarding. The authors of the article also present the results of the diagnosis of the ability to communicate with recipients of social services.

*Keywords:* communicative competence; accompanied accommodation; mile therapy; post-boarding support; social technologies; neuropsychiatric board; clients of the board.

Современная социальная политика выстраивается в области компетентностного подхода, где цель работников интерната — это развитие у клиентов интерната ключевых компетенций и навыков, необходимых для независимого проживания и решения основных жизненных проблем, профилактика их социальной дезадаптации. Отсюда, коммуникативная компетентность является важной и необходимой составляющей социальной адаптации клиентов интерната [6].

Всех инвалидов, постоянно проживающих в Красноперекоском психоневрологическом интернате (КПНИ), исходя из критерия уровня их социальной активности, можно условно разделить на три группы:

1 группа — низкий уровень социальной активности, который предусматривает обучение проживающих самостоятельному приему пищи, гигиеническим навыкам, навыкам по самообслуживанию. С данным контингентом воспитатели проводят несложные занятия по музыке, физической культуре, изобразительной деятельности, занимаются лепкой и т.д. Эта работа проводится с целью развития восприятия, воображения, моторики и предотвращения деградации имеющихся навыков.

2 группа — средний уровень социальной активности, предполагающий проведение системы мероприятий коррекционно-воспитательного и трудового характера, направленных на активацию имеющихся и выработку новых социально-бытовых навыков и трудовых установок. Для реализации данной системы мероприятий проживающие вовлекаются в различные кружки: бисероплетение, вышивка, спортивные секции, танцевальный, драматический и т.д. При этом воспитатели ставят следующие цели: сохранение и обязательное применение санитарно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания, выработка трудовых установок и усвоение элементарных трудовых операций, социальная адаптация в условиях интерната.

3 группа — высокий уровень социальной активности, который позволяет вырабатывать социально-трудовые, культурно-бытовые навыки и знания в необходимом объеме. Основными задачами реабилитационной работы с данной группой являются: формирование

системы морально-нравственных ориентиров, расширение представлений об окружающем мире, развитие коммуникативных навыков, ориентировка в сферах общественной жизни.

Но как мы понимаем, помимо личностных особенностей клиентов, обусловленных их заболеванием, на социальную активность также оказывает существенное влияние учреждение, в котором обслуживаются инвалиды. Психоневрологический интернат в отличие от психиатрической больницы имеет существенные особенности: стабильный состав больных, пожизненное пребывание в этом учреждении, преобладание лиц с выраженной умственной отсталостью, необходимость создания «домашней обстановки» в связи с многолетним пребыванием больных в однообразных условиях и ограниченным выбором видов занятий и досуга. Очевидно, что существенная роль отводится бытовому устройству клиентов, созданию для них комфортных условий проживания, обеспечению возможностей межличностных контактов на основе общности интересов. Исходя из этого, можно выделить следующие задачи, стоящие перед коллективом интерната, направленные на развитие коммуникативной компетентности его клиентов:

- формирование способности адаптироваться в окружающем мире;
- делать самостоятельный выбор и нести за него ответственность;
- обладает необходимыми житейскими навыками,
- психическая, эмоциональная устойчивость к непредвиденным фрустрирующим (конфликтным) ситуациям;
- способность к эмоционально-поведенческой саморегуляции;
- взрослость;
- способность быть самостоятельным и ответственным, получать от этого удовлетворение;
- умение адекватно ориентироваться в значимых ситуациях жизни и деятельности;
- умение осуществлять совместную деятельность с другими лицами, то есть согласовывать цели, задачи, средства, способы совместной деятельности, анализировать ее результат;

— ставить в совместной деятельности лично значимые цели, не быть в плену коллективных решений, не растворять свою личность в общей «массе»;

— навыки общения со старшими, младшими, сверстниками;

— умение вести себя в общественных местах;

— умение вести себя достойно в различных житейских ситуациях;

— умение общаться с противоположным полом в соответствии с правилами, традициями;

— способность противостоять негативным, дурным влияниям, отказаться от вредных привычек и не стать на пути противоправных действий в любой, даже самой сложной, конфликтной ситуации; сохранить, отстаивать свою личностную, гражданскую позицию.

Актуальность развития коммуникативной компетентности мы увидели и после проведения диагностической процедуры по оценке уровня способности к общению наших клиентов (Рис. 1).

Исследование проводилось в 5 отделениях интерната. В целом, клиенты по данной способности имеют средний, с тенденцией к низкому результат. Как мы видим, высокие баллы набрали наши клиенты отделения милосердия по данному критерию, что говорит о знаниях и умениях клиентов в области социальной

адаптации. К сожалению, клиенты реабилитационного отделения, которое и направлено на социализацию инвалидов, получили самые низкие баллы из всех, что говорит о необходимости более долгой и индивидуальной работы с ними по развитию коммуникативной компетентности.

Отметим, что диагностика проводится индивидуально, и по каждому клиенту интерната составляется профиль социальной адаптации, после чего на каждого получателя социальных услуг по результатам диагностики уровня сформированности навыков самообслуживания, выраженности имеющихся когнитивных дисфункций и других факторов, влияющих на степень самостоятельности и независимости инвалида, разрабатываются индивидуальные программы сопровождения, реализация которых в дальнейшем постоянно контролируется.

В КПНИ реализуются несколько социальных технологий развития коммуникативной компетентности у клиентов. Одна из таких технологий — это технология постинтернатного сопровождения [1]. Программа постинтернатного сопровождения молодых инвалидов с ограниченными интеллектуальными возможностями направлена на организацию системы индивидуального постинтернатного сопровождения и поддержки молодых инвалидов с ограниченными интеллектуальными

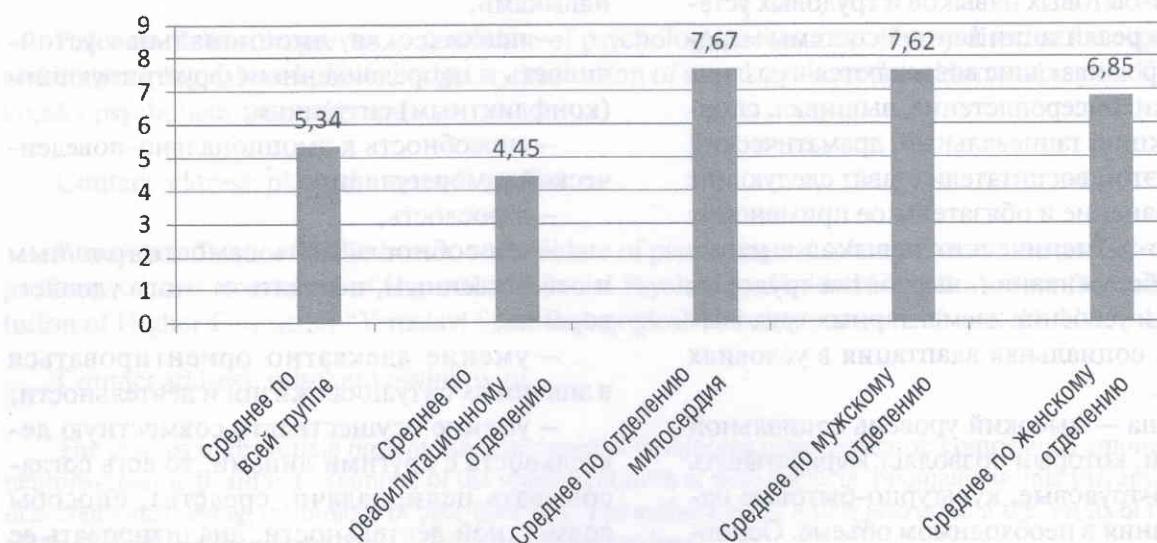


Рис. 1 Оценка уровня способности к общению получателей социальных услуг интерната

возможностями для успешной социализации и интеграции в общество.

Также, в соответствии с «Методическими рекомендациями по обеспечению преемственности и непрерывности предоставления социальных услуг, мероприятий по социальному сопровождению, медицинской помощи, образовательных и иных услуг в стационарных организациях социального обслуживания», разработанными Минтрудом России, где сделан акцент на том, что в стационарных организациях для взрослых рекомендуется продолжить проведение обучающих занятий по формированию навыков самообслуживания (осуществление гигиенических процедур, принятие пищи, уход за одеждой и обувью и т.д.), навыков, необходимых для самостоятельной жизни (приготовление пищи, покупка продуктов и товаров, пользование общественным транспортом, использование банковских карточек и т.д.), обучению пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыкам социально-средового взаимодействия и коммуникации (пользование мобильными телефонами, интернетом и др.), а также мероприятий по адаптации лиц старше 18 лет к самостоятельной жизни [2, 4], нами реализуется технология сопровождаемого проживания, где мероприятия по сопровождаемому проживанию определяются, исходя из принципов, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни получателя социальных услуг, комплексный подход при оказании услуг, индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям), создание условий проживания малыми группами или индивидуально, ориентацию на развитие самостоятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также с инвалидностью [5].

С целью повышения качества жизни получателей социальных услуг и развитию их коммуникативной компетентности в практику интерната внедрены мероприятия, основанные на создании развивающей среды. Это еще одна технология развития коммуникативной компетентности.

Сегодня «терапия средой» или милиотерапия во всем мире занимает ведущее место в организации образа жизни инвалидов [7].

В психолого-педагогическом плане терапевтическое воздействие среды — это и характер складывающихся у клиента взаимоотношений с окружающими его людьми, персоналом отделения, другими клиентами, родственниками и знакомыми. От успешности организации социально-средовой реабилитации зависит эффективность реабилитационных мероприятий и реабилитационного процесса в целом.

В течение ряда лет нами было замечено, что клиенты интерната, в виду наличия объективных факторов (пребывание в течение длительного периода времени в одном и том же учреждении, личностные особенности, обусловленные заболеваниями), подвержены отрицательному воздействию «больного окружения» и соответствующей обстановки, способствующей развитию явлений госпитализма. Данная ситуация усугублялась еще и тем, что клиенты интерната в силу особенностей своей психики не способны к активному побуждению, самостоятельным поступкам. Многолетнее воздействие данной средовой ситуации негативно сказывалось на жизнедеятельности клиентов. У них возникали черты, нивелирующие личностные особенности, характеризующиеся ограничением интересов и желаний, в результате чего больные становились похожими друг на друга по поведению и внешней экспрессии. Все перечисленные выше факторы явились актуальными предпосылками введения технологии милиотерапии в нашем интернате.

Милиотерапия, как социальная технология, позволяет создать активную среду жизнедеятельности, которая побуждает инвалидов, в том числе и пожилых людей, к «самодеятельности», самообеспечению, отходу от иждивенческих настроений и гиперопеки. Активизация среды подразумевает занятость трудом, любительские занятия, общественно-полезную деятельность, спортивно-оздоровительные мероприятия, организацию содержательно-развлекательного досуга, посильную трудотерапию. Подчеркнем, что в отношении психически больных клиентов «терапия средой» выглядит как организация направленного образа жизни, целью которой является формирование у них санитарно-гигиенических и хозяйственно-бытовых навыков, вовлечение

в общественно полезную деятельность, активизация их интересов и потребностей.

Таким образом, основной целью применения различных социальных технологий, реализуемых в интернате, является организация комплексного воздействия факторов среды для улучшения самочувствия, развития их компетенций и повышения качества жизни клиентов в целом.

#### Литература

1. Бугайчук Т. В., Федорова П. С. Опыт работы психоневрологического интерната по постинтернатному сопровождению молодых инвалидов // Взаимодействие академической и практико-ориентированной психологии в сфере образования: материалы II Национальной научно-практической конференции с международным участием / под науч. ред. проф. В. А. Мазилова. — Ярославль: РИО ЯГПУ, 2019. — 132 с. — С. 123–126.

2. О методических рекомендациях по обеспечению преемственности и непрерывности предоставления социальных услуг, мероприятий по социальному сопровождению, медицинской помощи, образовательных и иных услуг в стационарных организациях социального обслуживания. Письмо

Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2017 года N12-3/10/П-3963 // Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/456084625>

3. Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание): Информационно-методический сборник. — М., 2017. — 200 с.

4. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/499067367>

5. Федорова П. С., Бугайчук Т. В. Организационно-методические аспекты организации сопровождаемого проживания молодых инвалидов в условиях психоневрологического интерната // Отечественный журнал социальной работы. — 2019. — № 1. — С. 198–210.

6. Федорова П. С., Бугайчук Т. В. Социально-трудовая адаптация лиц, имеющих ограниченные умственные возможности и психические расстройства в период осуществления трудовой деятельности // Отечественный журнал социальной работы — 2018. — № 4 — С. 165–169.

7. Филиппова М. В., Федорова П. С. Реализация технологии мидиотерапии в условиях психоневрологического интерната: методическое пособие. — Ярославль: РИО ЯГПУ, 2015. — 117 с.