

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. АСТАФЬЕВА»

ЧЕЛОВЕК, СЕМЬЯ И ОБЩЕСТВО:
ИСТОРИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

VIII Международный научно-образовательный форум

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ
ЛЮДЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТОВ:
ОТКРЫТОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО**

**Материалы международной конференции
(в рамках XXII Международного Симпозиума
«Восток–Россия–Запад»)**

26–27 ноября 2019 г.

Электронное издание

КРАСНОЯРСК
2019

ББК 51.1
К 492

Ответственный редактор:

Л.Г. Климацкая

Редакционная коллегия:

Т.В. Фуряева, Ю.Ю. Бочарова, Ю.А. Черкасова

К 492 Качество жизни людей разных возрастов: открытое социальное пространство: материалы международной конференции (в рамках XXII Международного Симпозиума «Восток–Россия–Запад») 26–27 ноября 2019 г. [Электронный ресурс] / отв. ред. Л.Г. Климацкая; Электрон. дан. / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2019. – Систем. требования: PC не ниже класса Pentium I ADM, Intel от 600 MHz, 100 Мб HDD, 128 Мб RAM; Windows, Linux; Adobe Acrobat Reader. – Загл. с экрана.

ISBN 978-5-00102-362-3

Сборник статей продолжает обсуждение актуальных проблем качества жизни людей разных возрастов. Основное содержание статей составляют результаты научных исследований ученых и магистрантов КГПУ им. В.П. Астафьева, а также коллег из других университетов. Сборник будет интересен специалистам вузов, работникам социальной сферы, общественных организаций, образовательных организаций и медицинских учреждений.

ББК 51.1

ISBN 978-5-00102-362-3

(VIII Международный научно-образовательный форум
«Человек, семья и общество:
история и перспективы развития»)

© Красноярский государственный
педагогический университет
им. В.П. Астафьева, 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Вишневецка М., Сидорович Л. Денежные пособия как неотъемлемая гарантия социального обеспечения пожилых людей в Польше.....	4
Горнаева О.М. Характеристики образовательной среды резильентных школ: теоретический анализ.....	18
Дыхно Ю.А., Галушина Е.Н., Матвейкина А.А., Красицкая В.А. Качество жизни больных раком молочной железы в процессе диагностики и лечения.....	26
Климацкая Л.Г., Черкасова Ю.А., Астафьева М.А., Загребина В.М. Психологическая безопасность субъектов образовательного процесса: проблемы и их решение в начальной школе	32
Ковальчук О.А., Новосельцев И.А., Кузнецов А.Ю., Шурикова А.В. Поддержка семьи при адаптации пожилых людей с когнитивными нарушениями к проживанию в учреждении социального обслуживания	38
Куницина Н.В. Формирование умений групповой работы по типу сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста	42
Пинчукова Ю.М., Зенькова М.Л., Ачаповская М.К., Бабей В.Д. Оценка потребительской ценности напитков для питания кормящих женщин, реализуемых на белорусском рынке.....	49
Сметанова А.В. Обогащение профессионально-трудового опыта подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях социально реабилитационного центра	56
Стрельникова А.А. Развитие социальной компетенции у воспитанников социальных приютов – педагогическая проблема, которая нуждается в обосновании	61
Тихонова Н.В., Олохова Е.А. Современные медико-социальные подходы к решению проблемы нарушения сна как фактора повышения качества жизни в пожилом возрасте	67
Климацкая Л.Г. Международная деятельность кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева (к 10-летию сотрудничества с университетами Беларуси и Польши)	74
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ.....	85

ДЕНЕЖНЫЕ ПОСОБИЯ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ГАРАНТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В ПОЛЬШЕ

CASH BENEFITS AS AN INTEGRAL GUARANTEE
OF SOCIAL SECURITY FOR OLDER PEOPLE IN POLAND

ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE ZASADNICZYM GWARANTEM
BEZPIECZEŃSTWA SOCJALNEGO OSÓB STARSZYCH W POLSCE

М. Вишневецка, Л. Сидорович

M. Wiszniewska, L. Sidorowicz

Ключевые слова: *выход на пенсию, инвалидность, пособие, социальное обеспечение, пожилые люди, денежные пособия.*

Польское общество вступило в довольно динамичную фазу процесса старения. Поэтому вопрос обеспечения социальной защиты и безопасности для отдельных лиц и пожилых семей является чрезвычайно важным. Проблема широко обсуждается в научной литературе – как в области общественных наук, так и гуманитарных. Это является важной областью интереса для практиков, осуществляющих деятельность в таких сферах, как социальная помощь, охрана здоровья, реабилитация, образование и воспитание, социальная экономика, общественная безопасность и государственное управление. Тем не менее предмет исследования охватывает более узкую область, он включает вопрос о денежных пособиях в качестве основы социального обеспечения для пожилых людей.

Цель исследования: проанализировать, как отдельные пособия по социальному обеспечению в Польше защищают пожилых людей от ухудшения уровня их жизни, иногда даже бедности, в контексте процесса старения польского общества.

Keywords: *retirement, disability, benefit, social security, elderly people, cash benefits.*

Polish society has entered a fairly dynamic phase of aging. The issue of ensuring social and developmental security for individuals and families in the social group, which is the elderly, is therefore extremely important. Among others, it is widely discussed (analyzed) in scientific literature, both in the area of social sciences, as well as humanities. It is also an important area of interest for practitioners undertaking activities in such fields as social assistance, health protection, rehabilitation, education and upbringing, social economy, public security, and public management. The subject scope of the study, however, covers a narrower research area, it includes the issue of cash benefits as a pillar of social security for the elderly. *The purpose* of the analysis will therefore be to analyze how selected social security benefits in Poland protect old people from deterioration of their standard of living, sometimes even poverty, as well as in the context of the advanced aging process of Polish society.

Emerytura, renta, zasiłek, bezpieczeństwo socjalne, ludzie starsi, świadczenia pieniężne.

Społeczeństwo polskie weszło w dość dynamiczną fazę starzenia się. Problematyka zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego i rozwojowego jednostkom i rodzinom grupie społecznej jaką są osoby starsze jest zatem niezwykle ważna. Między innymi jest szeroko omawiana (analizowana) w literaturze naukowej, zarówno z obszaru nauk społecznych, jak i humanistycznych. Stanow-

wi również istotny obszar zainteresowań praktyków podejmujących działania w takich dziedzinach jak m.in. pomoc społeczna, ochrona zdrowia, rehabilitacja, edukacja i wychowanie, ekonomia społeczna, bezpieczeństwo publiczne, czy zarządzanie publiczne. Zakres przedmiotowy opracowania obejmuje jednak węższy obszar badawczy, obejmuje ono kwestie świadczeń pieniężnych jako filaru bezpieczeństwa socjalnego osób starszych. *Celem analizy będzie zatem przeanalizowanie jak wybrane świadczenia pieniężne z zabezpieczenia społecznego chronią w Polsce ludzi starych przed pogorszeniem ich poziomu życia, czasami przed wręcz ubóstwem, jak też w kontekście zaawansowanego procesu starzenia się polskiego społeczeństwa.*

Wstęp.

1. Bezpieczeństwo socjalne jako kluczowy aspekt egzystencji ludzi starszych

Problematyka bezpieczeństwa socjalnego podejmowana w licznych opracowaniach dotyczy osób starszych, dlatego też na wstępie celowym jest przybliżenie wybranych pojęć starość i starzenie się. Są to pojęcia, które nie zostały jeszcze jednoznacznie zdefiniowane zarówno przez nauki społeczne, jak też i biologiczne. Pierwsze z tych pojęć (starość) traktowane jest jako zjawisko, faza życiowa, drugie zaś (starzenie się) jako proces. Starość jest zatem etapem, stanem w życiu każdego człowieka i ma charakter statyczny, z kolei starzenie się uznawane jest jako stopniowe zmniejszenie rezerwy czynnościowej narządów, które zmniejszają możliwość zachowania równowagi ustrojowej człowieka. Należy zaznaczyć, że jest to proces ciągły i nieodwracalny oraz przebiegający etapami. Najpierw następuje etap starzenia się społecznego, rozumiany jako faza życia, w której ustaje aktywność zawodowa jednostki i przestaje ona pełnić role zawodowe.

Precyzyjne wskazanie początku starości jest niemożliwe. Jak też jest wiele definicji starości i starzenia się, tak samo jest w przypadku wiekowego podziału. Przyjmuje zatem pewne przedziały wiekowe. Naprzykład S. Golinowska wiek starości podzieliła na dwa podokresy [Golinowska i in. 1999: 8-9]:

- 1) wczesną starość (określaną także jako wiek podeszły, „młodszy starzy”) obejmującą wiek 60 – 74 lata, oraz
- 2) późną starość (starość właściwa, „starszy starzy”), obejmującą wiek 75 – 89 lat. Wyodrębnia się również kategorię osób długowiecznych w wieku 90 lat i więcej, jako kategorię o szczególnych cechach biologicznych i dziedzicznej predyspozycji do długiego życia.

Nie chcą mnożyć przykładów definicyjnych wyodrębniania wieku starości zasadne jest przytoczenie kwalifikacji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)-powszechnie akceptowalnej, która wyróżnia w niej trzy zasadnicze etapy: od 60 – 75 roku życia wiek podeszły (tzw. wczesna starość); od 75 – 90 rok życia – wiek starczy (tzw. późna starość); 90 rok życia i powyżej – wiek sędziwy (tzw. długowieczność).

Wraz z wiekiem człowieka zmieniają się potrzeby ludzi starszych, a także siła, możliwości i sposoby ich zaspokajania. Twórca piramidy potrzeb A. Maslow, pośród podstawowych potrzeb człowieka wymienia: potrzeby fizjologiczne, potrzebę bezpieczeństwa, przynależności, miłości, szacunku i samorealizacji. Osoby w wieku starszym szczególnie mocno odczuwają potrzebę bezpieczeństwa, w tym bezpieczeństwa społecznego utożsamiane z bezpieczeństwem socjalnym.

Zdefiniowanie „bezpieczeństwa socjalnego i bezpieczeństwa społecznego” należy poprzedzić ogólnymi uwagami nad pojęciem – „bezpieczeństwo”. Jest ono definiowane przez wielu znawców problematyki, którzy w różnym stopniu kładą nacisk na dwojaki charakter bezpieczeństwa: dynamiczny, czyli jako proces, lub też statyczny jako stan. Ma jednocześnie charakter obiektywny lub też subiektywny i jest nadrzędną potrzebą każdego człowieka, a zatem stanowi priorytetowy cel ludzkiej egzystencji.

W literaturze przedmiotu często pojęcia te traktowane są zamiennie, co nie wydaje się za właściwe z uwagi na odmienny kontekst znaczeniowy terminów „społeczny” i „socjalny”. Określenie „socjalny” dotyczy podstawowych spraw bytowych, najbardziej istotnych dla każdej jednostki i kontekst znaczeniowy niż „społeczny”, czyli społeczny obrazuje wszechstronny rozwój fizyczny (zdrowie, rekreacja, ubezpieczenia społeczne) oraz duchowy (kultura) człowieka [Sierpowska, 2015: s.45].

Bezpieczeństwo socjalne uważane jest za interdyscyplinarną kategorię pojęciową. Jest przedmiotem analiz na gruncie nauk o ekonomii, polityki społecznej, socjologii i prawa. W obszarze nauk prawnych pojawia się ono w kilku kontekstach znaczeniowych. Najczęściej jest definiowane jako stan wolności od zagrożeń (nazywanych ryzykami socjalnymi), których skutkiem jest brak lub niedostatek środków zaspokojenia potrzeb [Księżpolski, 2001: s. 239-240]. Stan bezpieczeństwa socjalnego jest cechą jednostek, choć podleganie lub niepodleganie przez jednostkę ryzykom socjalnym rzutuje zazwyczaj na sytuację całej jej rodziny (gospodarstwa domowego).

System świadczeń społecznych (pieniężnych, w naturze, czy też w formie usług), mających na celu zapewnienie jednostkom i rodzinom bezpieczeństwa socjalnego, określa się zbiorczym pojęciem zabezpieczenia społecznego, które powinno być analizowane przez pryzmat prawnoinstytucjonalny. Bezpieczeństwo socjalne rozpatrywane zaś przez pryzmat osiągania pożądanego stanu w wymiarze socjalno-ekonomicznym i moralnym. Zabezpieczenie społeczne postrzegane jest jako system przedsięwzięć, a przede wszystkim świadczeń nakierowanych na zagwarantowanie odpowiedniego poziomu życia członków społeczeństwa. Podstawowym celem tego systemu jest zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego [Sierpowska, 2015: s.46].

Niezwykle istotną kwestią są standardy socjalne gwarantowane w systemie prawa państwa demokratycznego. Fundamentem tych standardów są socjalne prawa człowieka, w szczególności prawo do pracy i prawo do zabezpieczenia społecznego. Należy zauważyć, że źródła prawa nie definiują pojęcia bezpieczeństwa socjalnego, ale jedynie próbują wytyczać jego granice poprzez normowanie zadań państwa, zwłaszcza w zakresie dostarczania świadczeń i odpowiadających im uprawnień obywateli. Dlatego też nierzadko bezpieczeństwo socjalne opisywane jest przez zwroty prawnie nieo określone typu: „odpowiedni poziom”, „godne warunki życia”, „godziwa płaca” itp. Takimi pojęciami posługują się często międzynarodowe, czy europejskie źródła prawa, pozostawiając poszczególnym państwom swobodę w konkretyzacji poziomu bezpieczeństwa socjalnego [Sierpowska, 2009: s. 117 i nast.].

Obecnie w Polsce ochrona bezpieczeństwa socjalnego jest zadaniem władz publicznych. Mają one swoje źródło w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a rozwijane (uszczegóławiane) są w licznych ustawach. Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego wiąże się z dużymi wydatkami finansowymi budżetów władz publicznych (państwowych i samorządowych). Finansowanie ochrony socjalnej opiera się na systemie dystrybucyjno-redystrybucyjnym wykorzystywanym przy pierwotnym i wtórnym podziale dochodu narodowego.

Można przyjąć, że polityka społeczna wobec osób starszych ma i powinna mieć na celu stwarzanie – obecnie i na przyszłość – warunków jak najlepszego zaspokajania potrzeb ludzi starych. Ponadto kształtowanie odpowiednich relacji pomiędzy starszym pokoleniem a młodszymi generacjami, drogą ograniczania uzależnienia starszych od młodszych, zapobiegania marginalizacji ludzi starych oraz kształtowania stosunków międzypokoleniowej solidarności [Szatur- Jaworska, 2016: s. 18]. Mając na uwadze, że współcześnie występują liczne zagrożenia dla bezpieczeństwa socjalnego, w dużym stopniu dla osób starszych. Zagrożają mu w szczególności: kryzys ekonomiczny, wysokie bezrobocie, wysokie wskaźniki ubóstwa i wykluczenia, starzenie się społeczeństwa, spadek dzietności, rozpad więzi międzypokoleniowych. Odpowiedzią na te zagrożenia jest więc rozbudowa zadań publicznych, która idzie w parze z rosnącymi oczekiwaniami społecznymi, ale z trudnościami ich finansowania przez państwo. Innymi typowymi ryzykami socjalnymi, uwzględnianymi w różnych systemach zabezpieczenia społecznego, są też: choroba, wypadek przy pracy i choroba zawodowa, niepełnosprawność, starość (osiągnięcie wieku emerytalnego), bezrobocie, posiadanie dzieci (macierzyństwo, rodzicielstwo), zgon żywiciela rodziny, ubóstwo, straty materialne związane z klęskami żywiołowymi lub innymi destrukcyjnymi zdarzeniami, bezdomność [Szatur –Jaworska, 2014: s. 44].

Konkludując, zagrożenia, jak też zwiększające oczekiwania społeczne, powodują, że wydatki publiczne na cele socjalne sukcesywnie wzrastają. To z kolei, oprócz korzyści społecznych, powoduje również zjawiska niekorzystne takie jak: pogłębianie inflacji, czy też zadłużanie się państwa poszukującego nowych źródeł finansowania świadczeń socjalnych. Występujące trudności z utrzymaniem standardów socjalnych oraz wzrastające oczekiwania społeczne, zwłaszcza osób starszych wymagają więc głębokiej bezzwłocznej refleksji nad skutecznością istniejących systemów zabezpieczenia społecznego oraz nad efektywnością funkcjonowania służb socjalnych. Jest to mocno złożony problem społeczny i ekonomiczny państwa polskiego, który też dotyka bardzo wiele państw świata, zwłaszcza państw rozwiniętych.

2. Świadczenia pieniężne jako filar bezpieczeństwa socjalnego osób starszych

W Polsce świadczenia społeczne mogą mieć formę pieniężną (renty, zasiłki), rzeczową (deputaty), bądź też usług (bezpłatne leczenie, oświata). Pieniężne świadczenia społeczne są dochodami osób i gospodarstw domowych, które nie stanowią wynagrodzenia za pracę i pochodzą ze środków publicznych (budżet państwa, budżety samorządów, fundusze wydzielone np. Fundusz Ubezpieczeń Społecznych). Specyficzną (pośrednią) formą świadczeń pieniężnych, których w niniejszym opra-

cowaniu nie uwzględniono, są to różnorakie ulgi w opłatach (np. telekomunikacyjnych, za przejazdy komunikacją miejską, koleją, za abonament radiowo-telewizyjny itd.), wynikające zarówno z ustaw, jak i przepisów prawa lokalnego (uchwały rad poszczególnych miast), oraz ulgi (w tym podatkowe) z tytułu niepełnosprawności, która bardzo często związana jest z zaawansowanym wiekiem.

W polskim systemie zabezpieczenia społecznego wśród świadczeń dla osób starszych wyróżnić można [Szatur-Jaworska, 2014: s.45-46]:

1. Świadczenia pieniężne, do których uprawnienia wynikają od spełnienia kryterium wieku. Zalicza się do nich: emerytury, świadczenia przedemerytalne, zasiłki stałe z pomocy społecznej oraz zasiłki (dodatki) pielęgnacyjne.
2. Świadczenia pieniężne niezwiązane z ryzykiem starości (rozumianym jako osiągnięcie wieku emerytalnego), ale także wypłacane osobom starszym. Są to renty rodzinne.
3. Inne świadczenia pieniężne, z których korzystają osoby starsze to są: renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłki okresowe z pomocy społecznej, zasiłki celowe z pomocy społecznej, dodatki mieszkaniowe oraz renty socjalne.

Do emerytur i rent (z tytułu niezdolności do pracy i rodzinnych) osobom starszym w Polsce przysługują – oczywiście po spełnieniu wymaganych prawem warunków – liczne dodatki pieniężne [Szatur-Jaworska, 2014: s.45-46]. I tak:

1. Dodatek pielęgnacyjny (całkowicie niezdolnego do pracy i samodzielnej egzystencji).
2. Dodatek kombatancki.
3. Dodatek za tajne nauczania.
4. Świadczenie pieniężne dla byłych żołnierzy górników.
5. Świadczenie pieniężne dla osób deportowanych do pracy przymusowej oraz osadzonych w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR .
6. Świadczenie pieniężne dla osób będących cywilnymi niewidomymi ofiarami działań wojennych.
7. Dodatek kompensacyjny.
8. Ryczałt energetyczny dla kombatantów i ofiar represji wojennych i okresu powojennego.
9. Ekwiwalenty pieniężne dla byłych pracowników kopalni i pracowników kolejowych.
10. Dodatek dla osób, które ukończyły 100 lat.

Wśród grupy osób starszych, że są osoby fizyczne mogące być w dobrej (korzystnej) lub złej(niekorzystnej) sytuacji finansowej, która może mieć charakter ewolucyjny i/lub losowy. Na charakter ewolucyjny składają się świadome działania osób starszych oraz ich gospodarstw domowych, na które mają oni wpływ ich które są ciągiem decyzji finansowych, które w sposób stopniowy prowadzą do wzrostu zamożności lub skrajnie do ubóstwa.

Korzystnie na sytuacji finansowej wpływają, m.in. utrzymywanie właściwych proporcji między dochodami a wydatkami, kontrola nad bieżącymi wydatkami,

racjonalne planowanie, odpowiedzialne użytkowanie kart kredytowych, posiadanie rezerwy finansowej itp. Sytuacja niekorzystna jest odwrotnością powyższych działań. Korzystna i niekorzystna sytuacja finansowa osób starszych może mieć również charakter losowy, na co składają się sytuacje, na które nie mają oni wpływu, np. wygrane w grach losowych w przypadku korzystnej sytuacji losowej, zaś w niekorzystnej – strata majątku w wyniku pożaru, kradzieży, upadku rodzinnego biznesu, śmierci jednego z małżonków, przy wcześniejszym wspólnym zaciągnięciu kredytu, który przy jednym dochodzie może być trudny do spłaty. Sytuacja finansowa osób starszych jest zarówno efektem aktywności na rynku pracy oraz decyzji konsumpcyjnych, kredytowych, oszczędnościowych i inwestycyjnych podejmowanych w okresie aktywności zawodowej, jak też efektem wysokości otrzymywanych świadczeń w postaci renty emerytury oraz pozostałych uposażeń, a także gospodarowania posiadanymi środkami. Biorąc również pod uwagę fakt, iż osoby starsze były wychowywane w latach, kiedy często brakowało podstawowych produktów, stąd poziom zaradności tych osób jest znacznie wyższy niż młodszych pokoleń [Świecka: s.121].

W aktualnej rzeczywistości warunki finansowe, w jakich funkcjonuje większość ludzi starszych w Polsce wpływa ujemnie na ich samopoczucie, zwłaszcza niskie emerytury i renty. Są one głównym źródłem utrzymania osób pobierających świadczenia emerytalne i stanowią około 90% wszystkich świadczeń pieniężnych [Sytuacja, 2009: s.1]. Emerytury (także renty i inne świadczenia) są wypłacane przy zastosowaniu dwóch technik zabezpieczenia społecznego: 1 – Ubezpieczeniowej – emerytury (tzw. pracownicze) z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych dla rolników z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. 2 – Zaopatrzeniowej – emerytury służb mundurowych, w tym wojsko – ok. 100 tys., policja – ok. 100 tys. oraz ABW, CBA, BOR, Służba Więzienna). 3 – Warto też wspomnieć o tym, że są – nieliczne – grupy zawodowe (prokuratorzy sędziowie – łącznie ok. 4 tys. osób), których członkowie nie przechodzą na emerytury, lecz w stan spoczynku.

Systemy ubezpieczeń społecznych w świecie, w tym w Polsce, w coraz większym stopniu determinowane są sytuację społeczno-ekonomiczną krajów rozwiniętych. Zasadniczo prawidłowo funkcjonujące systemy emerytalne pozwalają zachowywać równowagę pomiędzy ich stabilnością finansową a adekwatnością (odpowiednim wymiarem) świadczeń. Cechą charakterystyczną systemów emerytalnych jest także to, że wraz ze zmieniającą się sytuacją demograficzną, uwarunkowaniami społecznymi, sytuacją na rynku pracy czy wreszcie zmianami gospodarczymi, muszą być modernizowane. W opinii wielu specjalistów zakres podmiotowy świadczeń emerytalnych w Polsce uznać należy za wystarczający, gdyż *de facto* wszyscy legalnie zatrudnieni są objęci ubezpieczeniem lub zaopatrzeniem emerytalnym. Wątpliwości budzi natomiast ogromne zróżnicowanie zasad korzystania przez obywateli z tych świadczeń. Dlatego też obecne warunki finansowe, w jakich funkcjonuje większość ludzi starszych, wpływa ujemnie na ich samopoczucie.

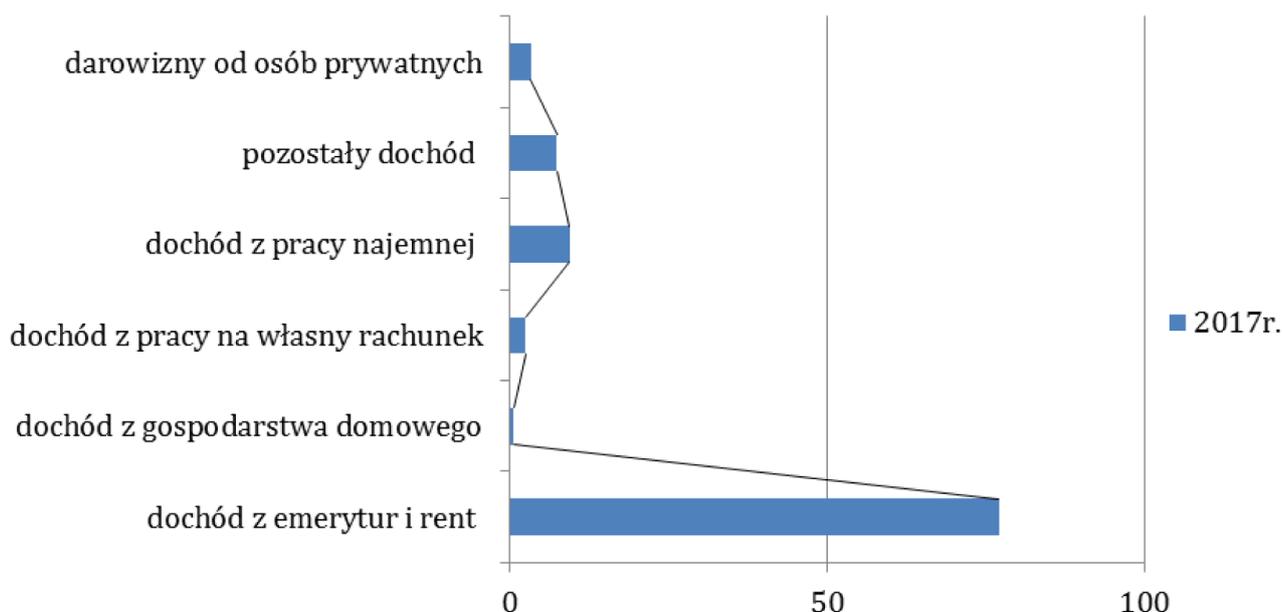
3. Emerytury i renty podstawowym świadczeniem pieniężnym seniorów w Polsce

Obecny zasadniczy kształt funkcjonującego systemu emerytalnego (obowiązkowy) został wprowadzony w Polsce w 1999 roku. Reforma składała się z trzech elementów. Po pierwsze zdecydowano się obniżyć przyszłe emerytury wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). Po drugie ściśle powiązano wysokość przyszłych emerytur z wpłaconymi do systemu składkami. Po trzecie utworzono Otwarte Fundusze Emerytalne. Zmienił się tym samym sposób wyliczania emerytury oraz urealniał wysokość świadczeń. Obliczane są na podstawie wpłaconych składek i dalszej oczekiwanej długości życia. Im dłużej płacimy składki, im są one wyższe i im później zdecydujemy o zakończeniu aktywności zawodowej, tym emerytura będzie wyższa. Dla wielu osób, którzy uzyskują niewielkie dochody, mają przerwy w ubezpieczeniu oznacza, że ich przyszła emerytura będzie stanowiła tylko niewielką część ostatnich zarobków (stopa zastąpienia). Aby temu zapobiec i utrzymać podobny standard życia na starość, możliwe są dwa rozwiązania: albo dodatkowe oszczędzanie na emeryturę, lub też (ale i również) dłuższa aktywność zawodowa. W roku 2012 podwyższono i docelowo zrównano wiek emerytalny wynoszący 67 lat. Jednak nawet ten wiek przejścia na emeryturę w roku 2040 (dla kobiet) uznano za nie wystarczający, aby utrzymać standard życia po zakończeniu aktywności zawodowej. W 2016 roku wskutek zmian w rządzie Polski niestety zmieniono wiek odejścia na emeryturę. W konsekwencji od 1 października 2017 r. weszły w życie przepisy przywracające poprzedni wiek emerytalny, wynoszący 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn.

W Polsce w 2017 r. było około 9 mln seniorów (osób, które ukończyły 60 lat). Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej oszacowało, że z tej grupy zarobkowo pracowało ok. 12%, co odpowiadało ok. 1 mln osób. Według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z ponad 7 mln świadczeniobiorców ok. 70% osób pobierało świadczenia emerytalne, 17% stanowiły osoby pobierające rentę rodzinną, a 12% renty z tytułu niezdolności do pracy. Renty rodzinne pobierane są w większości przez kobiety (91,2% ogółu pobierających), natomiast renty z tytułu niezdolności do pracy – przez mężczyzn, którzy stanowią 66,4% populacji rencistów. Na ogół wyższe przeciętne wynagrodzenia osiągnięte w przeszłości przez mężczyzn sprawiają, że dla wielu kobiet renta rodzinna po zmarłym małżonku jest wyższa niż ich własna emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy. Głównym źródłem utrzymania osób starszych w Polsce są wciąż emerytury. Potwierdzają to dane ZUS za 2008 r., jak też dane za ostatnie trzy lata, czyli 2016 r. - 77,1%, 2017 r. - 70,6% i 2018 r. - 73,2%¹. Szczegółowy podział dochodów w portfelu osób starszych (seniorów i senierek) według źródeł otrzymywanego dochodu prezentowanych na rys. 1 widać, że renta i emerytura zdecydowanie dominują wśród źródeł dochodu polskich seniorów – stanowią aż 77% ich comiesięcznych dochodów.

Jak wynika z badań (rys. 1) drugą grupą dochodów osób starszych był dochód z pracy najemnej (9,4%). Dochody z pracy na własny rachunek w formie prowadzenia indywidualnych gospodarstw rolnych i działalności pozarolniczej stanowiły w 2016 r. odpowiednio 0,5% i 2,4% średnich dochodów [Raport, 2018: s. 7-8].

¹ Zwiększenie się osób pobierających emerytury w 2018 r. wynikało z wprowadzonej możliwości wcześniejszego odejścia na emeryturę w wieku 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn.

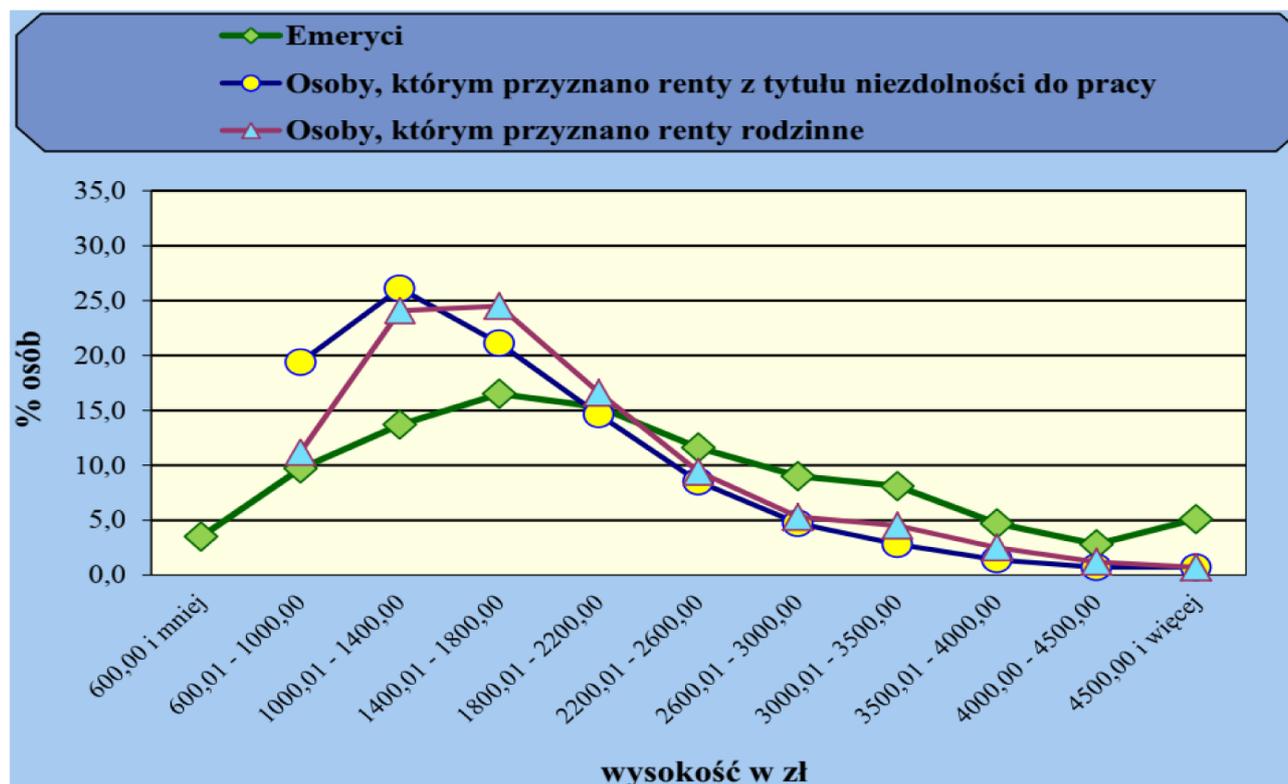


Rys. 1. Udział poszczególnych źródeł dochodu w portfelu seniorów (%)

Рис. 1. Доля отдельных источников дохода у пожилых людей (%)

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Raport, 2018: s.7–8]

W 2017r. w portfelu osób starszych emerytury lub renty mężczyzn stanowiły 76,6 , zaś kobiet 68,5%, czyli średnio 8 punktów procentowych mniejszy udział tych świadczeń występuje u kobiet. Wciąż występuje też znaczna różnica w portfelu seniorów jeśli chodzi o dochód z pracy najemnej. Niekorzystna dla kobiet różnica wynika przede wszystkim z dwóch powodów – większych przeciętnych dochodów mężczyzn oraz niższego wieku emerytalnego dla kobiet, który przekłada się na krótszy staż pracy. Przeciętna wysokość emerytury (wypłacanej przez ZUS) w 2017 r. wyniosła 2133 zł, która jest znacznie zróżnicowana między emeryturami mężczyzn i kobiet. Mężczyźni otrzymywali średnio 2700 zł, kobiety ponad 1000 zł mniej – 1615 zł. Różnica wynosi więc 1085zł, czyli emerytura kobiet była niższa o ok. 40%, która jednak z roku na rok zmniejsza się, głównie za sprawą większej aktywności zawodowej oraz stopniowego wyrównywania wynagrodzenia kobiet z wynagrodzeniami mężczyzn. Dominantą emerytur, czyli kwotą pobieraną przez największą liczbę świadczeniobiorców (301,2 tys. osób) była w 2017r. emerytura w wysokości 1586 zł. Dominantą w populacji mężczyzn było 2070 zł pobierane przez 105,5 tys. seniorów. Z kolei najczęściej pobieraną emeryturą przez seniorki była kwota 1488 zł, otrzymywane przez 233 tys. osób. Duże różnice w świadczeniach emerytalnych kobiet i mężczyzn oddaje również mediana emerytur – połowa seniorów (kobiet i mężczyzn) otrzymywał emeryturę w wysokości do 1861 zł. Wśród seniorów kwota ta wynosi 2349 zł, a senierek – 1611 zł. Z kolei dominującą kwotą emerytury wśród senierek jest 1488 zł pobierane przez 233 tys. senierek. Interesujące jest zróżnicowanie liczby osób pobierających wysokie świadczenia emerytalne – 3,6% emerytów pobiera emerytury w wysokości powyżej 5000 zł, wśród emerytek natomiast odsetek ten wynosi tylko 0,4% [Ważniejsze, 2018].



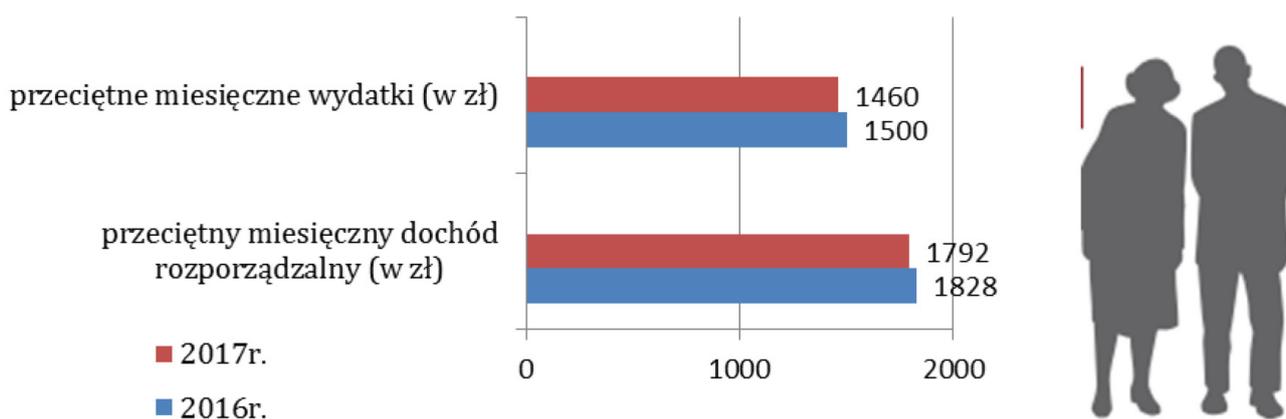
Rys. 2. Struktura emerytów i rencistów oraz wysokość wypłacanych świadczeń przez ZUS w 2017 r. Źródło: [Emerytury, 2018: s.18]

Рис. 2. Структура пенсионеров и размер выплат социальных пособий с места работы или от родственников в 2017 г.

Zasadniczą rolę w ochronie siły nabywczej emerytur i rent przed inflacją –ale nie tylko- jest coroczna waloryzacja (indeksacja) emerytury². Naprzykład wskaźnik waloryzacji, w 2018r. wyniósł 102,98% [Struktura wysokości, 2018: s.19]. W badaniach dotyczących kształtowania się dochodów i wydatków osób starszych statystycy posługują się głównie –oprócz wskaźnika inflacji- inną miarą, a mianowicie dochodem rozporządzalnym lub dochodem do dyspozycji. Pokazuje ona sumę dochodów ze wszystkich źródeł gospodarstwa, pomniejszoną o zaliczki na podatki, tym samym określa często sytuację materialną osób starszych w zakresie bieżących potrzeb.

² Definicja formalnoprawna waloryzacji emerytur i rent została zapisana w Ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. DZ. U z 2016 r., poz. 887), w art.: 88-89:

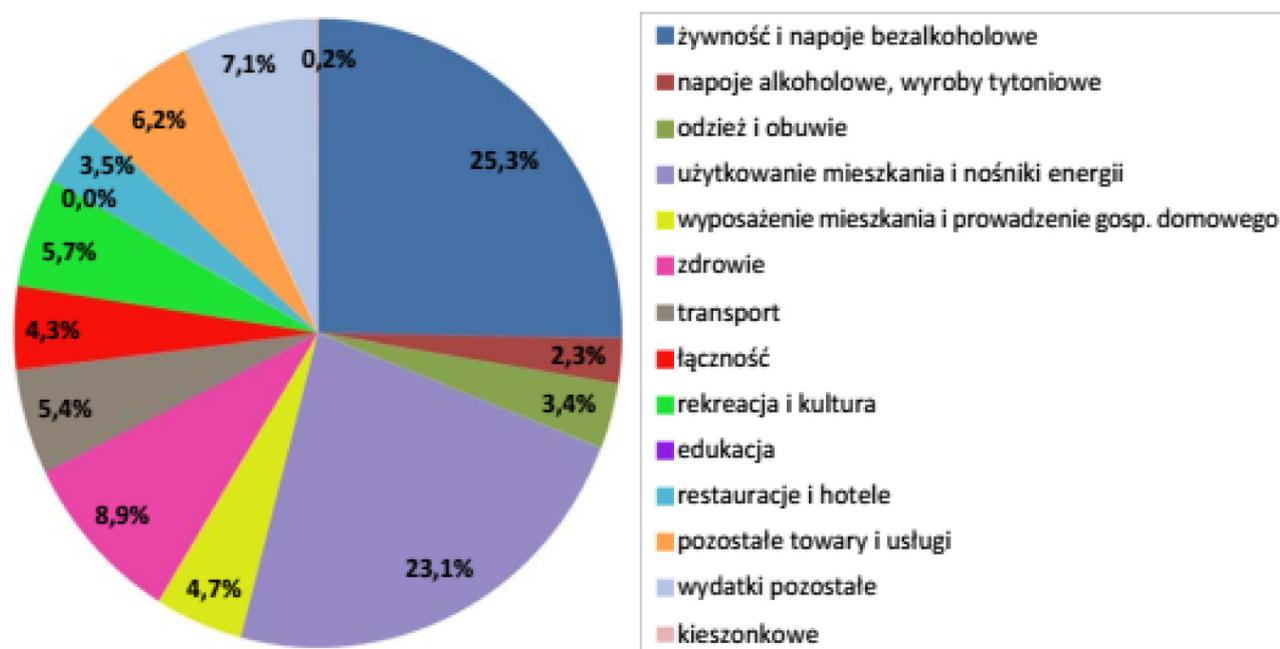
1. Emerytury i renty podlegają corocznie waloryzacji od dnia 1 marca.
2. Waloryzacja polega na pomnożeniu kwoty świadczenia i podstawy jego wymiaru przez wskaźnik waloryzacji.
3. Waloryzacji podlega kwota świadczenia i podstawa jego wymiaru w wysokości przysługującej ostatniego dnia lutego roku kalendarzowego, w którym przeprowadza się waloryzację.
4. Waloryzacja obejmuje emerytury i renty przyznane przed terminem waloryzacji.
5. Wskaźnik waloryzacji to średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych w poprzednim roku kalendarzowym zwiększony o co najmniej 20 % realnego wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim roku kalendarzowym.
6. Wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych, o którym mowa w ust. 1, jest średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych dla gospodarstw domowych emerytów i rencistów albo średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, jeżeli jest on wyższy od wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych dla gospodarstw domowych emerytów i rencistów.



Rys. 2. Portfel finansowy osób starszych w Polsce. Źródło: opracowanie własne na podstawie [Raport, 2018: s. 5]

Рис. 2. Финансовый портфель пожилых людей в Польше

Przedstawione powyżej (rys.2) wysokości średnich miesięcznych dochodów rozporządzalnych i wydatków osób starszych w Polsce wskazują, że statystyczny polski senior w 2017r. dysponował nadwyżką budżetową w wysokości 328 zł miesięcznie. W porównaniu do 2016 roku dochód rozporządzalny seniorów wzrósł średnio o 36 zł, a wydatki – o 40 zł. Średnie miesięczne dochody i wydatki kobiet i mężczyzn, żyjących pojedynczo wskazują, że choć i oni mają „nadwyżkę budżetową”, to jest ona jednak niższa od średniej statystycznej. Przeciętnie mężczyznom co miesiąc zostaje w portfelu 258 zł, kobietom– 175 zł [Raport, 2018: s.5-6].



Rys. 3. Struktura przeciętnych miesięcznych wydatków gospodarstw domowych osób starszych (% wydatków ogółem) w 2016 r. Źródło: [Sytuacja, 2017: s. 9]

Рис. 3. Структура среднемесячных расходов пожилых домохозяйств (% от общих расходов) в 2016 году

Najwyższy udział w strukturze wydatków gospodarstw domowych seniorów jako pokazują dane z rys.3 miały wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe oraz związane z użytkowaniem mieszkania lub domu i nośnikami energii – łącznie 48,4%. Drugą w kolejności istotną pozycją wydatków było zdrowie. Interesujące jest to, że przy podobnej strukturze wydatków kobiety lepiej zarządzają swoim budżetem rodzinnym niż mężczyźni. Średni dochód mężczyzny np. w 2017r. był o 177 zł wyższy od dochodu kobiety (czyli prawie o 10%), jednakże mężczyźni wydają miesięcznie przeciętnie 94 zł więcej niż płęć odmienna.

Chociaż świadczenia emerytalne co roku rosną to jednak relacja przeciętnej emerytury do przeciętnego wynagrodzenia od początku reformy pogarsza się (z niewielkimi jednorazowymi wzrostami). Czyli, ma miejsce obniżanie się stopy zastąpienia, czyli relacja pomiędzy otrzymywanym świadczeniem emerytalnym a ostatnim wynagrodzeniem³.

Tabela 1

Stopa zastąpienia według średnich zarobków mężczyzn w wybranych krajach OECD w 2016r. Źródło: opracowanie własne na podstawie [Businessinsider, 2018].

Таблица 1

Коэффициент замещения по среднему заработку мужчин в отдельных странах ЕС, США, Японии

Turcja	Holandia	Węgry	Francja	Belgia	Estonia	Szwecja	Niemcy	USA	Japonia	Polska
102,1	100,6	89,6	74,5	66,1	57,4	54,9	50,5	49,1	40,0	38,6

Dokonane porównania z innym krajami (tab.1) wskazują na niekorzystną tendencję zmierzającą w najbliższej przyszłości do stopniowego obniżania się świadczeń emerytalnych w stosunku do wynagrodzeń. Jak podaje OECD w 2017 roku polski pracownik dostawał pierwszą emeryturę w wysokości 38,6% ostatniego wynagrodzenia. Gdzie średnia wysokość stopy zastąpienia w krajach OECD wynosiła 63% [Businessinsider, 2018].

Analiza wysokości emerytur w relacji do wynagrodzeń daje tylko ogólny pogląd na sytuację materialną emerytów w Polsce.



Rys. 4. Sytuacja materialna osób starszych w Polsce w 2016 roku Źródło: [Sytuacja,2017: s.19]

Рис. 4. Материальное положение пожилых людей в Польше в 2016 г.

³ Stopa zastąpienia jest funkcją trzech zmiennych: wysokości składki, ilości osób pobierających świadczenie emerytalne i ilości osób opłacających składki, państwo może (starając się podnieść relację płac i emerytur) oddziaływać na każdą z tych wielkości.

Oceniając sytuację gospodarstw domowych osób starszych na tle pozostałych grup społeczno-ekonomicznych, zauważa się iż gospodarstwa domowe składające się wyłącznie z emerytów i rencistów, chociaż dysponując z reguły wyższymi dochodami na 1 osobę, zwłaszcza za sprawą emerytur, w przeliczeniu na całe gospodarstwo domowe uzyskują jednak dochody znacznie niższe niż w pozostałych grupach społeczno-ekonomicznych. To powoduje, że opłaty stałe tj. na żywność i utrzymanie mieszkania, pochłaniają blisko połowę dochodów gospodarstw domowych emerytów i rencistów. Ponadto wskaźniki zasięgu ubóstwa gospodarstw emerytów kształtują się na poziomie o kilka punktów procentowych niżej, niż to ma miejsce dla gospodarstw ogółem. Prawidłowość ta dotyczy zarówno mierników ubóstwa relatywnego, ustawowego oraz minimum socjalnego. Jednak występuje duże zróżnicowanie w poszczególnych grupach, w zależności od wysokości otrzymywanej emerytury i renty.

Podsumowując, systemy ubezpieczeń społecznych, w tym emerytalne, w coraz większym stopniu determinują sytuację społeczno-ekonomiczną krajów rozwiniętych, w tym Polski. Prawidłowo funkcjonujące systemy emerytalne pozwalają zachowywać równowagę pomiędzy ich stabilnością finansową a adekwatnością (odpowiednim wymiarem) świadczeń. Szacuje się, że 3/4 Polaków nie posiada oszczędności na starość, podając jako powód brak wystarczających środków na ten cel lub ich brak. Być może zmieni to przyjęty 19 listopada 2018r. przez polski parlament program o nazwie Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK) polegający na dodatkowym dobrowolnym oszczędzaniu i jest skierowany do 11,5 mln osób zatrudnionych. Uczestniczyć w nich będą trzy strony: pracownik, pracodawca i państwo. Przy czym jeśli zainteresowany zdecyduje się odkładać co najmniej 2% swojego wynagrodzenia brutto, to drugie tyle otrzyma jako dopłatę od swojego pracodawcy i państwa. Natomiast pracodawca będzie dopłacać składkę od 1,5 do 4% wynagrodzenia. Do PPK dofinansuje także państwo. Każdy zadeklarowany zatrudniony może liczyć na jednorazową składkę powitalną w wysokości 250 zł, a następnie co roku państwo będzie wpłacać kwotę w wysokości 240 zł [Ustawa, 2018]. Jako że jest to nowy projekt o jego sukcesie, bądź porażce jak w przypadku Otwartych Funduszy Emerytalnych, zdecyduje partycypacja, a kluczowym miernikiem sukcesu programu będzie to ilu uczestników pozostanie w systemie. Warto więc trzymać kciuki za nowy program, ponieważ dodatkowe oszczędzanie na cele emerytalne, bez względu na formę jest w realiach demograficznych Polski, jak też wielu innych państw, nieodzowne.

Podsumowanie

Reasumując, zasobność finansowa osób starszych w zasadniczy gwarantujące ich poziom bezpieczeństwa socjalnego w Polsce jest, na tle innych krajów Unii Europejskiej, głównie strefy euro, jest stosunkowo niska, co odpowiada uzyskiwanym w okresie aktywności zawodowej dochodom ogółem w Polsce. Podstawą bezpieczeństwa socjalnego seniorów jest posiadany majątek składający się w decydującym stopniu z aktywów rzeczowych, a przede wszystkim nieruchomości. Udział aktywów finansowych, zwłaszcza w postaci emerytur i rent jako podstawowego źródła dochodów emerytów, w przypadku Polski jak też innych krajów stosunkowo mniej rozwiniętych, charakteryzuje się stosunkowo skromnym poziomem dochodów.

Wydaje się więc, że przyszli emeryci potrzebują dodatkowego kapitału na starość, aby zamortyzować relatywnie niską oczekiwaną stopę zastąpienia z systemu publicznego. W Polsce potrzebne są zatem mechanizmy, które z jednej strony pozwolą zabezpieczyć sytuację finansową najsłabszych, z drugiej zaś zachęcą Polaków (zwłaszcza tych średnio zamożnych) do gromadzenia dobrowolnego kapitału na okres emerytalny. Wymaga to jednak rozwoju świadomości emerytalnej, powszechnej edukacji, włączenia się pracodawców oraz wsparcia i efektywnego systemu zachęt finansowych ze strony państwa. Należy podjąć próbę, aby stworzyć takie rozwiązania. Być może dobrym sposobem na wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego osób starszych w przyszłości będzie sukces nowego rządowego programu pt. „Pracownicze Plany Kapitałowe”.

Заклучение

Подводя итог, можно сказать, что финансовое благосостояние пожилых людей, которое гарантирует уровень их социального обеспечения в Польше, является относительно низким по сравнению с другими странами Европейского союза, главным образом, в зоне евро, что соответствует общему доходу, полученному в период экономической активности в Польше. Основой социальной защитой пожилых людей являются их активы, которые в значительной степени состоят из материальных активов и, прежде всего, недвижимости. Доля финансовых активов, особенно в виде пенсий как основного источника дохода для пенсионеров, в Польше и других относительно менее развитых странах характеризуется относительно скромным уровнем дохода.

Поэтому представляется, что будущим пенсионерам нужен дополнительный капитал в старости, чтобы смягчить относительно низкий ожидаемый коэффициент замещения в государственной системе. Следовательно, в Польше необходимы механизмы, которые, с одной стороны, помогут обеспечить финансовое положение самых слабых, а с другой стороны, поощрят поляков (особенно со средним уровнем дохода) накапливать добровольный капитал на период выхода на пенсию. Однако это требует развития осведомленности о пенсиях, всеобщего образования, вовлечения и поддержки работодателей и эффективной системы финансового стимулирования со стороны государства. Следует попытаться создать такие решения. Возможно, хорошим способом укрепления социальной защиты пожилых людей в будущем станет успех новой правительственной программы под названием «Планы капиталовложений сотрудников».

Literatura/References

1. Business Insider Polska, dn.24.07.2018r.
2. Emerytury i renty przyznane w 2017 roku, (2018), ZUS, Warszawa .
3. Golinowska S., Holzer J., Szwarc H., Pędich W. (1999), Starzenie się i starość: pojęcia, tendencje, cechy i struktury [w:] S. Golinowska (red.), Ku godnej aktywnej starości. Raport o rozwoju społecznym. Polska 1999, Warszawa.
4. Hall CS, Lindzey G, Campbell JB, (2006), Teorie osobowości: Abraham Maslow: Założenia dotyczące ludzkiej natury: Hierarchia potrzeb, PWN, Warszawa.
5. Jakość życia osób starszych w Polsce, (2017), GUS, Warszawa.

6. Księżpolski M.(2001), Zabezpieczenie społeczne [w:] B. Rysz-Kowalczyk (red.) Leksykon polityki społecznej, ASPRA-JR, Warszawa.
7. Raport InfSenior, (2018), Związek Banków Polskich, Warszawa.
8. Sierpowska I.(2009) Zasada bezpieczeństwa socjalnego w świetle zjawiska ekskluzji społecznej w Europie [w:] Z. Pulka (red.), Wybrane zagadnienia teorii i praktyki prawa europejskiego, Legnica.
9. Sierpowska I.(2015), Bezpieczeństwo socjalne jako dobro publiczne, Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy, nr 16(3)/2015, Legnica.
10. Struktura wysokości emerytur i rent wypłacanych przez ZUS po waloryzacji w marcu 2018 roku, (2018), ZUS, Warszawa.
11. Sytuacja ludzi starszych w społeczeństwie – plany a rzeczywistość. Komunikat z badań.(2009), BS/160/2009. CBOS, Warszawa
12. Sytuacja materialna i dochodowa gospodarstw domowych emerytów i rencistów oraz gospodarstw domowych mających w swoim składzie osoby starsze w wieku 60 lat lub więcej w 2016. r., (2017), GUS, Warszawa.
13. Szatur –Jaworska B.(2014), Bezpieczeństwo socjalne –wybrane pieniądze świadczenia społeczne,[w:] Szukalski P., Szatur –Jaworska B.(red.), Aktywne starzenie się Przeciwdziałanie barierom, Wyd. Uniwersytet Łódzki.
14. Szatur-Jaworska, B.(2016), Polityka społeczna wobec starzenia się ludności –propozycje konceptualizacji pojęcia, Studia Oeconomica Posnaniensia, 2016, vol. 4, no. 9, Poznań.
15. Ustawa z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych.
16. Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych w 2017r., (2018), ZUS, Warszawa.
17. Zamorska K., (2010), Prawa społeczne jako program przebudowy polityki społecznej, Wrocław.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ РЕЗИЛЬЕНТНЫХ ШКОЛ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

CHARACTERISTICS OF THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT OF RESILIENCE SCHOOLS: THEORETICAL ANALYSIS

О.М. Горнаева

O.M. Gornaeva

Ключевые слова: *резильентность, образовательная среда, педагогический коллектив, неблагоприятные социальные условия.*

Проблема и цель. Указ Президента Российской Федерации № 204 от 07.05.2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» определяет на основе сохранения его фундаментальности и соответствия актуальным и перспективным потребностям личности, общества и государства приоритетную задачу в целом – повышение качества образования. Субъектами образовательной политики становятся непосредственно школы. Особое место занимают школы, находящиеся в неблагоприятных социальных условиях. Некоторые из них имеют положительные результаты, так называемый феномен резильентности, несмотря на неблагоприятные условия, где решающим фактором для определения качества образования становится образовательная среда. **Цель:** определить внутренние и внешние факторы образовательной среды школ, находящихся в сложном социальном контексте, и степень изученности проблемы.

Материал и методы. Систематизация данных теоретического анализа имеющихся в отечественной периодике и открытом доступе сети Интернет публикаций по теме, группировка факторов резильентности как внутренних (связанных с образовательным процессом, системой взаимодействия его субъектов) так и внешних (связанных с объективными условиями среды, материальным оснащением и образом школы в социуме), составление портрета школ, находящихся в социально неблагоприятных условиях с позиций внутренних и внешних факторов резильентности.

Результаты исследования. При систематизации полученных данных теоретического анализа выяснили ключевые факторы резильентности, которые могут быть интенсифицированы усилиями педагогического коллектива (резильентного педагогического коллектива): вовлеченность родителей в образовательный процесс, профессиональное образование педагогов, ценностные установки педагогических кадров по отношению к результату, применяемые педагогические технологии.

Выводы: подтверждена актуальность проблемы повышения качества образования в школах с социально неблагоприятными условиями. Резильентные школы показали эффективность практик в данных школах, необходимым условием в которых являются факторы образовательной среды, где доминирующей ролью выступает педагогический коллектив.

Keywords: *resilience, educational environment, teaching staff, adverse social conditions.*

Problem and purpose. Decree of the President of the Russian Federation No. 204 dated May 7, 2018 “On National Goals and Strategic Tasks of the Development of the Russian Federation for the Period until 2024” defines, on the basis of maintaining its fundamental nature and meeting current and future needs of the individual, society and the state, and identifies a priority task in general – improving the quality of education. The subjects of educational policy are directly schools. A special place is occupied by schools in adverse social conditions. Some of which have

positive results, the so-called phenomenon of resilience, despite the adverse conditions, where the educational environment becomes a decisive factor for obtaining the quality of results. Purpose: to determine the internal and external factors of the educational environment of schools located in a complex social context, the degree of knowledge of the problem.

Material and methods. We systematized the obtained data of a theoretical analysis of publications on the topic available in Russian periodicals and open access to the Internet and divided the resilience factors into internal (related to the educational process, the system of interaction of its subjects) and external (related to objective environmental conditions, material equipment and school image in society). Then you can make a portrait of schools in socially unfavorable conditions from the perspective of internal and external factors of resilience.

The results of the study of external and internal factors of resilience showed that out of 7 factors, 4 depend on the teaching staff to increase the efficiency, which is possible under certain organizational conditions and managerial actions.

Conclusions: The urgency of the problem of improving the quality of education in schools with socially unfavorable conditions is confirmed. Resilient schools have shown good practices in these schools. A necessary condition in which are the factors of the educational environment, where the dominant role is the teaching staff.

Постановка проблемы. В современном мире возрастают требования к качеству образования как со стороны государства, так и со стороны общества: родителей, учащихся. Приоритетная образовательная задача российского государства – обеспечение современного качественного образования на основе сохранения его фундаментальности и соответствия актуальным и перспективным потребностям личности, общества и государства – трактуется указом Президента Российской Федерации № 204 от 07.05.2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Субъектами образовательной политики становятся не только родители, дети, институты, но и непосредственно школы.

Несмотря на усилия государства по обеспечению равных шансов детей на качественное образование, все еще существует дифференциация общеобразовательных учреждений по критерию качества социальной среды школы и ее окружения. Ряд исследований последних лет посвящен школам, находящимся в неблагоприятных социальных условиях. Некоторые из них имеют положительные результаты, так называемый феномен резильентности, которые, несмотря на наличие неблагоприятных условий, эффективно решают приоритетную задачу – повышение качества образования, где решающим фактором для его получения становится образовательная среда.

Цель статьи: определить внутренние и внешние факторы образовательной среды школ, находящихся в сложном социальном контексте, степень изученности проблемы.

По мнению исследователей, таких как В.А. Ясвин, В.И. Слободчиков, образовательная среда трактуется как система, общность или совокупность социальных, культурных, специально организованных в образовательном учреждении психолого-педагогических условий, в результате которых происходит становление, формирование личности [12].

По мнению В.В. Рубцова и А.А. Марголиса «образовательная среда – ключевое понятие в русле социально-генетической психологии. Согласно этому подходу, развитие ребенка происходит в процессе освоения им многомерного и разностороннего инструментария, присущего различным формам сознания и деятельности. Это обстоятельство позволяет рассматривать образовательное пространство школы как пространство возможностей для освоения социальных норм как норм культурно-исторических [8].

Модель образовательной среды представлена В.В. Рубцовым как коммуникативно-ориентированное пространство, в основу которой заложены формы сотрудничества (коммуникативного взаимодействия), которое создает особые виды общности между учащимися и педагогами, а также между самими учащимися [9].

К. Маклафлин представляет образовательную среду с точки зрения «эффективности школы» как социальной системы – эмоционального климата, личностного благополучия, особенностей микрокультуры, качества воспитательно-образовательного процесса, в которых образовательная среда определяется качеством ее пространственно-предметного содержания, уровнем развития в ней социальных отношений и качеством связей между пространственно-предметным и социальными компонентами этой среды [2].

Исследование, проведенное в 2018–2019 году в проекте «Индекс образовательной инфраструктуры образовательных российских регионов», участники которого ВШЭ и российский учебник, трактуют образовательную среду как систему специальных условий, созданных человеком непосредственно для осуществления образовательного процесса, составляющими элементами которого являются материальные условия, системы отношений, информационная среда, педагоги, социально-культурная среда [13].

Таким образом, образовательная среда школы – это система специальных условий, в которые включены такие элементы, как материальные условия, системы отношений, информационная среда, педагоги, социально-культурная среда, необходимые для осуществления образовательного процесса.

Каждая школа находится в специфичных, характерных только для нее условиях. Под условиями понимается расположение школы, городская она или сельская, количество обучающихся в школе, статус родителей, материально-техническое оснащение, кадровый ресурс.

Школы с низкими образовательными результатами, находящиеся в неблагоприятных условиях, чаще характеризуются низким социальным статусом родителей, соответственно, низкой мотивацией учащихся к процессу обучения, дефицитом педагогических кадров, достаточной отдаленностью от городской среды. Другая причина, по мнению авторского коллектива – К.В. Алексеева, К.П. Вергелес, А.Б. Захаров, М. Карной, Г.С. Ларина, В.М. Маркина, Т.В. Сергеева, Т. е. Хавенсон, – может заключаться в пессимистичном видении учителями жизненных перспектив учащихся с невысоким социально-экономическим положением, что напрямую связано с готовностью учителей «вкладываться» в эту группу школьников [3].

Повышение качества школ с низкими образовательными результатами является главной задачей образовательной политики государства. Вопросом повышения качества образования у данных школ занимались такие исследователи, как: М.А. Пинская, Т. е. Хавенсон, С.Г. Косарецкий, Р.С. Звягинцев, А.М. Михайлова, Т.А. Чиркина. В статье «Поверх барьеров: исследуем резильентные школы» описаны исследования данных школ, добивающихся положительных результатов, несмотря на сложные социальные условия [4]. В контексте таких школ используется термин «резильентный», в дословном переводе «несгибаемый», соответственно, «резильентная школа – это школа, которая идёт вперед вопреки всему или «движется» поверх барьеров» [14].

Таким образом, резильентные школы – это школы, находящиеся в социально неблагоприятных условиях, но добивающиеся положительных и высоких результатов. Из интервью директора Центра социально-экономического развития школы института образования НИУ ВШЭ Сергея Косарецкого и его ведущего научного сотрудника Марины Пинской: «Один из важнейших критериев, который позволяет обозначить школу как резильентную, – это высокое качество образования. В резильентных школах важно внимание к каждому ребёнку. Есть командный дух, особенная культура и позитивный климат, а есть учебная ситуация, которая учитывает возможности каждого ребёнка. Важно, что такие школы ставят цели и задачи, которые соответствуют возможностям разных детей и дают им шанс подняться выше, – это своего рода социальный лифт» [14].

Необходимым условием образовательной среды резильентной школы является кадровый ресурс. В результате полевого исследования специалистами института образования НИУ ВШЭ в рамках мониторинга экономики образования, проводимого НИУ ВШЭ совместно с Левада-Центром, можно сделать вывод: большую роль в повышении качества обучения играют педагогические кадры. В школах с низким индексом социального благополучия педагогические кадры не имеют высшего образования, почти каждый пятый не имеет квалификационной категории [5].

«Школа не может быть лучше учителей» – основная мысль доклада Мак Кинзи – объясняет то, что сделать систему образования хорошей невозможно без повышения уровня профессионализма педагогов [11].

По мнению К.М. Ушакова, реально эффективная организация – это та, которая обладает большой внутренней сложностью (сложностью реальной структуры). Это та организация, в которой существует высокий уровень кооперации между ее членами. Соответственно, педагогический коллектив способен добиться больших профессиональных результатов, если будет работать взаимосвязанно, преследуя определённую образовательную цель [10].

Беляев В.И. в статье: «Создание благоприятного морально-психологического климата в педагогическом коллективе» делает следующий акцент: «Коллектив выступает уже как система, которая обладает всеми положительными качествами и возможностями системы, т.к. в нём возникает эффект системности – феномен, резко повышающий количество и качество коллективного и индивидуального труда, его результаты» [1].

В результате анализа проведенных к настоящему времени исследований мы можем сделать вывод о недостаточном внимании ученых к изучению педагогического коллектива с позиции повышения качества образования в школах, находящихся в социально неблагоприятных условиях. При анализе информационных источников можно сделать вывод, что педагогический коллектив рассматривается чаще с позиции повышения профессиональных компетенций педагога, нежели с позиции взаимодействия педагогических ресурсов, объединенных единой целью, выступающих в единой системе педагогического развития для повышения качества образования в школах.

Методология (материалы и методы)

Мы подвергли систематизации полученные данные теоретического анализа имеющихся в отечественной периодике и открытом доступе сети Интернет публикаций по теме и распределили факторы резильентности на внутренние (связанные с образовательным процессом, системой взаимодействия его субъектов) и внешние (связанные с объективными условиями среды, материальным оснащением и образом школы в социуме). Тогда можно составить портрет школ, находящихся в социально неблагоприятных условиях с позиции внутренних и внешних факторов резильентности. Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1

Внутренние и внешние факторы резильентности

Table 1

Internal and external factors of resilience

Характеристика образовательной среды	Школа в благоприятных социальных условиях	Школа, находящаяся в социально неблагоприятных условиях	Резильентная школа
1	2	3	4
Внешние факторы резильентности			
Материально-техническая база	Средняя, высокая	Низкая [6]	Низкая, средняя, высокая
Расположенность школы	Рядом с объектами культуры, дополнительного образования, спорта и т.д.	Отдаленность от объектов культуры, дополнительного образования, спорта и т.д.	Отдаленность от объектов культуры, дополнительного образования, спорта и т. д.[6]
Социальный уровень семей	Процент родителей с высшим образованием преобладает	Процент родителей со средним профессиональным образованием (СПО)/без образования преобладает [7]	Процент родителей с СПО/без образования преобладает [7]
Вовлеченность родителей в образовательный процесс	Вовлечен	Не вовлечен	Вовлечен [14]

Окончание табл. 1

1	2	3	4
Внутренние факторы резильентности			
Профессиональное образование педагогов	Большой процент с ВО [6]	Большой процент СПО/переквалификация [6]	Большой процент СПО/переквалификация [6]
Применяемые педагогические технологии	Дифференцированный подход/ традиционная форма	Традиционные формы	Дифференцированный подход [14]

Из систематизированных данных в таблице становится понятно, что в руках педагогического коллектива находятся 4 из 7 факторов резильентности: вовлеченность родителей в образовательный процесс, профессиональное образование педагогов, ценностные установки педагогических кадров по отношению к результату, применяемые педагогические технологии (дифференциация, индивидуализация и пр.). Соответственно, можно предположить, что эти 4 фактора могут быть интенсифицированы при определенных организационных условиях и управленческих действиях.

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод: образовательная среда школы – это система специальных условий, в которые включены такие элементы, как: материальные условия, системы отношений, информационная среда, педагоги, социально-культурная среда, необходимые для осуществления образовательного процесса. Школы, находящиеся в социально неблагополучных условиях, при этом эффективно добивающиеся положительных результатов, называются «резильентными». К внешним факторам резильентности относятся материально-техническая база, расположенность школы, социальный уровень семей, вовлеченность родителей в образовательном процессе. Внутренние факторы резильентности – это профессиональное образование педагогов, ценностные установки педагогических кадров, применяемые педагогические технологии. Можно предположить, что все внутренние факторы резильентности и вовлеченность родителей в образовательный процесс могут быть интенсифицированы определенной совокупностью управленческих решений в определенных организационно-педагогических условиях.

Термин «резильентность», по мнению М.А. Пинской, Т. е. Хавенсона, А.М. Михайловой, Т.А. Чиркина, применим и для педагогических кадров, которые для создания положительных результатов способны повышать профессиональный уровень и работать над системой формирования профессиональных связей внутри педагогического коллектива.

Исследования показывают важность объединения педагогического коллектива, работающего в системе над едиными целями. При положительных результатах такой коллектив будет называться резильентным [6].

Данные характеристики педагогической среды школ должны стать объектом пристального исследования для современной педагогической науки как совокупность факторов качества образования школ, находящихся в социально неблагоприятных условиях.

Библиографический список

1. Беляев В.И., Савченко Т.А., Воровщиков С.Г., Шкляр О.А. Создание благоприятного морально-психологического климата в педагогическом коллективе / Методолого-теоретические и технологические ресурсы развития образовательных систем: сборник статей X Международной научно-практической конференции. В 2-х частях. 2018. С. 43–49.
2. Молостова Н.Ю., Шуваева Н.Ю. Современные подходы к определению образовательной среды в зарубежных и отечественных психолого-педагогических исследованиях // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2013. С. 398–402.
3. Карной М., Ларина Г.С., Маркина В.М. (Не) обычные школы: разнообразие и неравенство. – М.: Издательский дом Высшей школы экономики. 2019. С. 232.
4. Пинская М.А., Хавенсон Т. е., Косарецкий С.Д., Звягинцев Р.С., Михайлова А.М., Чиркина Т.А. Поверх барьеров: исследуем резильентные школы // Вопросы образования. № 2. 2018. С. 198–228.
5. Пинская М.А., Дербишир Н.С., Бысик Н.В., Косарецкий С.Г. «Эффективные» школы: ресурсы, контингент и управленческие стратегии директоров. Информационный бюллетень. М.: Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2017. С. 44.
6. Пинская М.А., Хавенсон Т. е., Косарецкий С.Г., Звягинцев Р.С., Михайлова А.М., Чиркина Т.А. Резильентные школы: высокие достижения в социально неблагополучном окружении. М.: Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2017. С. 36.
7. Пинская М.А., Косарецкий С.Д., Фрумин И.Д. Школы, эффективно работающие в сложных социальных контекстах // Вопросы образования. № 4. 2011. С. 148–177.
8. Рубцов В.В., Ивошина Т.Г. Проектирование развивающей образовательной среды школы. М.: Изд-во МГППУ, 2002. С. 272.
9. Рубцов В.В. Коммуникативно-ориентированные образовательные среды. Психология проектирования. М.: ПИ РАО. 1996. С. 157.
10. Ушаков К.М. Диагностика реальной структуры образовательной организации // Вопросы образования. 2013. № 4. С. 247–260.
11. Ушаков К.М. Сотрудничество как работа / Журнал руководителя управления образованием // гл. ред. Фишбейн Д.Е. № 7. М.: Издательская фирма «Сентябрь». 2014. С. 10.
12. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. М.: Смысл, 2001. С. 365.
13. Проект: Индекс образовательной инфраструктуры образовательных российских регионов 2018–2019. М.: ВШЭ. Российский учебник. 2019. С. 142.
14. Косарецкий С., Пинская М. Резильентные школы. Интервью программы «Радиошколы». Радио «Говорит Москва». 2018. URL: <https://soundstream.media/clip/rezil-yentnyye-shkoly-chto-eto-takoye-kak-oni-ustroyeny-i-pochemu-lomayut-stereotyp>. Дата обращения: 23.12.19

References

1. Belyaev V.I., Savchenko T.A. Creating a favorable moral and psychological climate in the teaching staff / Vorovshchikov SG, Shklyarov OA / Methodological, theoretical and technological resources for the development of educational systems / Collection of articles of the X International Scientific and Practical Conference. In 2 parts. 2018. P. 43–49.
2. Molostova N.Yu., Shuvaeva N.Yu. Modern approaches to determining the educational environment in foreign and domestic psychological and pedagogical research // Bulletin of the Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences. Social, Humanitarian, Biomedical Sciences. 2013. P. 398–402.

3. Karnoy M., Larina G.S., Markina V.M. (Non) ordinary schools: diversity and inequality. M.: Publishing House of the Higher School of Economics. 2019. P. 232.
4. Pinskaya M.A., Havenson T.E., Kosaretsky S.D., Zvyagintsev R.S., Mikhailova A.M., Chirkina T.A. On top of barriers: exploring resident schools // Education Issues, No. 2, 2018. P. 198–228.
5. Pinskaya M.A., Derbyshir N.S., Bysik N.V., Kosaretsky S.G. Efficient schools: resources, contingent and managerial strategies of directors. Newsletter. M.: National Research University Higher School of Economics, 2017. P. 44.
6. Pinskaya M.A., Havenson T.E., Kosaretsky S.G., Zvyagintsev R.S., Mikhailova A.M., Chirkina T.A. Resilient schools: high achievements in a socially disadvantaged environment. M.: National Research University Higher School of Economics, 2017. P. 36.
7. Pinskaya M.A., Kosaretsky S.D., Frumin I.D. Schools that work effectively in complex social contexts // Educational Issues. N 4. 2011. P. 148–177.
8. Rubtsov VV Ivoshina TG Design of the developing educational environment of the school. M.: Publishing House of Moscow State Pedagogical University. 2002. S. 272.
9. Rubtsov V. Century. Communicatively-oriented educational environment. Design Psychology. M: PI RAO. 1996. P. 157.
10. Ushakov KM Diagnostics of the real structure of the educational organization // Questions of education. 2013. N 4. P. 247–260.
11. Ushakov K. M. Cooperation as work / Journal of the head of education management // Ch. ed. Fishbein D.E. No. 7-M: September publishing house. 2014. P. 10.
12. Yasvin V.A. Educational environment: from modeling to design. M.: Sense, 2001. P. 365.
13. Project: Index of educational infrastructure of educational Russian regions 2018–2019. M.: HSE, Russian Textbook. 2019. P. 142.
14. Kosaretsky S., Pinskaya M. Residential schools. Interview with the program “Radio Schools” / Radio “Moscow Says”. 2018. URL: <https://soundstream.media/clip/rezil-yentnyye-shkoly-chto-eto-takoye-kak-oni-ustroyeny-i-pochemu-lomayut-stereotipy>. Date of appeal: 12/23/19

УДК 618.19-006.04-08:613.99

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПРОЦЕССЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

QUALITY OF LIFE DURING DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH BREAST CANCER

Ю.А. Дыхно, Е.Н. Галушина,
А.А. Матвейкина, В. А. Красицкая

Y.A Dykhno, E.N. Galushina,
A.A. Matveykina, V.A Krasitskaya

Ключевые слова: *рак молочной железы (РМЖ), качество жизни (КЖ).*

Проблема и цель. Рак молочной железы (РМЖ) является самым распространённым онкологическим заболеванием среди женщин. При этом все современные методы лечения РМЖ оставляют различные негативные последствия, которые непосредственно сказываются на качестве жизни (КЖ) этих больных. **Цель:** определить КЖ больных РМЖ в период его диагностики до и после проведения радикальной операции.

Методология. Использовались базовые международные опросники EORTC QLQ-C30, MOS SF-36.

Результаты. У больных РМЖ больше страдает их психологическая и социальная сфера жизни, чем физическая. При визуально видимой работе СМИ и врачей первичного звена первичная профилактика онкозаболеваний малоэффективна, что связано с личным отказом граждан усваивать разработанные рекомендации. Наиболее критичными периодами во время хирургического лечения РМЖ является 1 (поликлинический), 3 (послеоперационный стационарный), 4 (выписной). На них у пациенток проявлялись наиболее яркие симптомы социальной дезадаптации, прогрессирование астенического синдрома.

Keywords: *Breast Cancer (BC), Quality of Life (QL).*

Scientific challenge and aim of the research. Breast Cancer (BC) is one of the most common oncological diseases among women. At the same time all the BC treatment methods imply adverse effects which have direct impact on quality of life (QL) of the patients. The aim of this article is to determine QL of patients diagnosed with BC during diagnostics, before and after surgery.

Methodology. EORTC QLQ-C30 and MOS SF-3 international health-related quality-of-life questionnaires were incorporated as instruments of our research. **Results.** Patients diagnosed with BC suffer from negative changes in their psychological and social life aspects; even though it is apparent that both mass media and primary care physicians conduct dedicated awareness campaigns, still prevention of oncological diseases is ineffective, because citizens refuse to follow professional recommendations; the most critical periods during surgical treatment of BC are the first (outpatient), the third (post-surgery inpatient) and the fourth (discharge from hospital). During the said stages patients experienced pronounced symptoms of social alienation and progression of asthenic syndrome.

Проблема и цель. Рак молочной железы – самое распространённое онкологическое заболевание среди женского населения планеты [3]. При этом все современные методы его лечения влекут за собой различные негатив-

ные последствия, которые влияют на качество жизни (КЖ) этих больных [8]. Достижения в консервативной терапии опухолевых заболеваний в значительной степени увеличили шансы больных на психосоциальное выздоровление. Однако стандартизированная оценка критериев эффективности проведенного лечения не всегда удовлетворяет специалистов [3]. При сроках выживаемости более 5 лет одним из главных критериев (определяющих состояние пациентов и эффективность лечения) является КЖ [10]. Качественные характеристики жизни далеко не всегда могут быть обеспечены только применением современных методов противоопухолевого лечения, необходимо использование дополнительных методов воздействия [1; 3].

Цель исследования – определить качество жизни больных РМЖ в период его диагностики (I этап), до (II этап) и после (III этап) проведения радикальной операции и в поздний послеоперационный (IV этап).

Материалы и методы. Проведено анкетирование 80 пациентов с разными стадиями РМЖ (IA($T_1N_0M_0$), IIA($T_{0-1}N_1M_0, T_2N_0M_0$), IIB($T_2N_1M_0, T_3N_0M_0$), IIIA($T_3N_{1-2}M_0$), IIIB($T_4N_{0-2}M_0$)) на четырех этапах лечения: амбулаторный (при первом обращении больных к врачу), стационарный, который подразделялся на до/после оперативного вмешательства, и вне стационарный (после выписки из хирургического стационара).

В исследовании использовали рекомендованные ВОЗ комплексные базовые опросники качества жизни онкологических больных EORTC QLQ-C30, MOS SF-36, которые дополнены вопросами по этиологии РМЖ [9]. Поскольку обрабатываемые данные представлены в ранговой шкале, различия в ответах оценивались с помощью таких статистических показателей, как мода и медиана. Полученные различия были проверены на статистическую значимость с помощью критерия Уилкоксона-Манна-Уитни [5]. Все пациентки были сопоставимы по социальному статусу, этапу лечения, стадии заболевания и объёму проведенной операции (радикальная мастэктомия по Мадену). Критерии исключения из исследования: неоперабельные больные, больные с нерезектабельной опухолью и 4 стадия заболевания.

Результаты исследования. Средний возраст 80 анкетированных пациентов составил 64 ± 4 года. У 64% из них менархии начались в возрасте 12–14 лет (первые роды с 18–25 лет, лактация до 1 года). У 85 % опрошенных наступила естественная менопауза. Генетическая предрасположенность отсутствовала у 72% больных, которые также никогда не принимали оральные контрацептивы.

Первичный прием в поликлинике (I этап исследования): анализ проводили по анкетам EORTC QLQ-C30, MOS SF-36. Повторяющиеся вопросы двух анкет были объединены. 75% опрашиваемых больных не заметили различий между своим здоровьем на момент исследования и годом ранее, причем оценка собственного здоровья была следующей: 50% выбрали вариант – хорошее, и 50% – посредственное. Опрос показал, что значительное ограничение тяжелых физических нагрузок отметили двое опрошенных из 20, а остальные испытывали уме-

ренное их ограничение. За последние 4 недели у большинства опрошенных преобладали подавленное настроение и повышенная раздражительность. 80% опрошенных этой группы испытывали умеренные физические и эмоциональные трудности в общении со своими близкими или коллегами по работе. 80% осознают, что у них проблемы со здоровьем, и ожидают его ухудшения.

Поступление в стационар (II этап исследования). На момент госпитализации 40% пациенток не заметили разницы в состоянии своего здоровья относительно прошлого года, но при этом 55% опрошенных считают, что их здоровье на данный момент неудовлетворительное. Как и на первом этапе, опрошенные женщины испытывали значительные ограничения при тяжелой физической нагрузке. В ходе анализа вопросов, характеризующих эмоциональное и физическое состояние больных, мы пришли к выводу, что за последние 4 недели все пациентки не ощущали себя эмоционально подавленными. На вопрос, касающийся дальнейшего развития заболевания, 75% больных ожидают позитивных результатов лечения, но при этом 80% больных не могли вести прежнюю активную социальную жизнь. Таким образом, на данном этапе у опрошенных имеется отрицание собственного заболевания. Данный способ психологической защиты является прямым следствием основного заболевания, т. к. отсутствие базовых знаний о РМЖ, как выяснялось ранее, усугубляет страх от поставленного диагноза.

Ранний послеоперационный период (III этап исследования). После операции оценка собственного здоровья была следующей: 55% – посредственное, 30% – хорошее и 5% – отличное, очень хорошее, плохое. При этом 45% опрошенных считают, что их здоровье не изменилось относительно прошлого, и 55% отметили его ухудшение. Значительные трудности в выполнении не только тяжелых физических нагрузок, но и повседневных дел у всех опрошенных связаны с ранним послеоперационным периодом. На данном этапе 80% опрошенных отметили астенический синдром. После операции у опрошенных пациентов отсутствовала уверенность в «завтрашнем дне», так, на вопросы, связанные с оценкой собственного здоровья как сейчас, так и в будущем, 50% женщин выбрали вариант «не знаю». В ходе опроса выявлено, что субъективное эмоциональное состояние женщин, страдающих раком молочной железы, мешает им активно общаться с людьми (на 10% меньше, чем до операции), при этом 50% опрошенных испытывают трудности при социальном взаимодействии. Таким образом, в послеоперационном периоде состояние дезадаптации значительно усугубляется, что связано как с физическим увечьем, так и отсутствием уверенности в дальнейшем лечении; возрастает потребность в социальном взаимодействии, что связано с необходимостью поддержки близких на данном этапе и возможностью «отвлечься от проблем».

Вне стационарный. Поздний послеоперационный период (2 недели после операции) (IV этап исследования). На этапе выписки из стационара физическое состояние пациенток было удовлетворительное. 50% женщин, выполняя повседневные домашние дела, не испытывали каких-либо ограничений,

но они сохранялись при тяжелых физических нагрузках. Что касается второй половины, то они испытывали ограничения даже в выполнении повседневной домашней работы. В позднем послеоперационном периоде 60% больных оценили свое здоровье как посредственное, 10% – как плохое и 30% – как хорошее. Астенические проявления на данном этапе у пациенток усилились, что связано с перенесенной операцией, страхом перед предстоящей химиотерапией, эмоциональным истощением от всего пережитого. У 95% опрошенных возникли коммуникативные проблемы (повышенная конфликтность). На момент выписки из стационара у 95% больных отсутствовала уверенность в своем здоровье. 50% женщин полностью отрицали возможность ухудшения своего здоровья в процессе лечения, 35% выбрали ответ «не знаю», 15% – ожидали его ухудшения. После стационарного (хирургического) лечения явления социальной дезадаптации у больных усиливаются, возрастает страх перед будущим, что отрицательно отражается на качестве их жизни. На данном этапе больные полностью осознают свое заболевание, но не знают, как с «ним» и с «его последствиями» жить дальше. Судя по результатам, у женщин уверенность в положительном исходе лечения существует, но отсутствие уверенности в будущем может послужить катализатором разрушения «мнимого комфорта» при первых трудностях последующего лечения.

По результатам проведенного анкетирования MOS SF-36 самым кризисным этапом для пациенток был 4 этап – вне стационарный, самым благополучным стал 1 этап – амбулаторный. В результате проверки различий ответов на 1 и 4 этапах по каждому вопросу на статистическую значимость были получены 24 подтверждения на уровне значимости $<0,05$.

Аналогично были проанализированы различия в ответах анкеты EORTC. При этом самым кризисным этапом для пациенток стал 1 этап – поликлинический, самым “благоприятным” – 2 этап. В ответах на 30 вопросов анкеты были обнаружены 18 различий. В ответах на 11 вопросов различия подтвердились с уровнем статистической значимости $<0,05$. После проверки на множественное тестирование с помощью поправки Холма-Бонферрони [9] количество статистически значимых различий сократилось до 6.

Таким образом, можно говорить о том, что на первом этапе пациенты сохраняют приемлемый уровень качества жизни с минимальными психологическими (отрицание собственного заболевания, астенический синдром) и физическими расстройствами (связанными скорее с возрастными особенностями, чем с опухолевыми проявлениями), а на четвертом этапе – выраженность психологических расстройств отражается как вследствие массивной физической травматизации после операции, так и осознания полной «картины» собственного заболевания, без «опознавания» будущих перспектив лечения и жизни. Результаты второй анкеты свидетельствуют о критическом восприятии впервые услышанного диагноза, что объясняет отрицание и «благоприятное» течение первого и второго этапов исследования по результатам двух анкет.

Выводы

1. У больных РМЖ больше страдает психологическая и социальная сфера жизни, чем физическая. Необходимо иметь достаточное количество медицинских психологов, которые будут проводить психологическую поддержку пациентов на всех этапах лечения.
2. При визуально видимой работе СМИ и врачей ОКС первичная профилактика онкозаболеваний малоэффективна, что связано с личным отказом женщин усваивать разработанные рекомендации.
3. Наиболее критичными этапами для больных РМЖ являются I (амбулаторный), III (послеоперационный стационарный), IV (выписной). На этих этапах у пациенток проявлялись наиболее яркие признаки социальной дезадаптации, астенического синдрома. Необходимо вовлечь в профилактическую работу близких пациента для достижения лучшего КЖ больных как во время, так и после лечения.
4. Психологическая работа с пациентами и их родственниками обеспечит понимание самого заболевания, что будет способствовать распространению правильной информации в общество. Впоследствии это улучшит не только КЖ самих онкобольных, но и повысит эффективность санитарно-просветительной работы за счет популяризации онкологии как науки, а не как «приговора».

Библиографический список

1. Бергфельд А.Ю., Дамаскина М.В., Игнатова Е.С. Мотивация к лечению и жизненные ценности пациентов онкологического профиля // Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2018. Т. 20. № 6. С. 66–71.
2. Винник Ю.А., Фомина С.А., Гринева А.Ю. Влияние реконструктивно-пластических операций на качество жизни больных раком молочной железы // ScienceRise. 2016. Т. 3. № 3 (20). С. 69–73. URL: <http://journals.uran.ua/sciencerise/article/view/65120/60551>.
3. Грушина Т.И., Ткаченко Г.А. Психологический дистресс у больных раком молочной железы после различных видов противоопухолевого лечения // Опухоли женской репродуктивной системы. 2016. № 1. С. 56–62. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskiiy-distress-u-bolnyh-rakom-molochnoy-zhelezy-posle-razlichnyh-vidov-protivoopuholevogo-lecheniya>.
4. Денисенко А.Н., Камаев И.А., Ананьин С.А., Гриб М.Н., Хлапов А.Л. Анализ качества жизни больных раком молочной железы // Общественное здоровье и здравоохранение. 2018. № 4. С. 67–72.
5. Кисляков П.А. Психосоциальное благополучие как показатель социальной безопасности личности и общества // Современные исследования социальных проблем. 2016. № 1 (57). С. 82–91.
6. Кром И.Л., Еругина М.В., Шмеркевич А.Б., Черняк М.Д. Значение оценки качества жизни в объективизации стратегий паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями // Паллиативная медицина и реабилитация. 2017. № 2. С. 13–15. URL: http://www.palliamed.ru/publications/pub146/number144/1550573928_57a8c62fd6.pdf.
7. Малев А.Л., Захарова А.Н., Калиберденко В.Б., Кузнецов Э.С. Личностный профиль у больных с раковыми опухолями молочной железы // Международный научно-исследовательский журнал. 2016. № 3 (45). Ч. 3. С. 64–66. URL: <https://research-journal.org/medical/lichnostnyj-profil-u-bolnyh-s-rakovymi-opuxolyami-molochnoj-zhelezy>.

8. Солопова А., Идрисова Л., Макацария А., Суренков А., Москвичева В. Представленность вопросов медицинской реабилитации и качества жизни больных раком молочной железы в научной медицинской литературе // *Врач*. 2018. Т. 29. № 3. С. 64–66.
9. Сенина В.С. Психологический статус онкобольного пациента // *Молодой ученый*. 2017. № 48. С. 164–168. URL <https://moluch.ru/archive/182/46815/>
10. Ткаченко Г.А., Чулкова В.А. Социально-психологические проблемы больных после радикального лечения рака молочной железы // *Вопросы онкологии*. 2019. Т. 65. № 1. С. 114–120.
11. Finck C., Barradas S., Zenger M., Hinz A. Quality of life in breast cancer patients: Associations with optimism and social support // *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2018. Vol. 18. P. 27–34. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.11.002>.

References

1. Bergfeld A.Yu., damaskina M.V., Ignatova E.S. Motivation to treatment and life values of patients of oncological profile // *Electronic scientific and educational Bulletin Health and education in the XXI century*. 2018. N 6. P. 66–71.
2. Vinnik Yu.A., Fomina S.A., Grineva A. Yu. the Influence of reconstructive plastic surgery on the quality of life of patients with breast cancer // *sciencerise*. 2016. N 3 (20). P. 69–73. URL: <http://journals.uran.ua/sciencerise/article/view/65120/60551>.
3. Grushina T.I., Tkachenko G.A. Psychological distress in patients with breast cancer after various types of antitumor treatment. tumors of the female reproductive system. 2016. N 8. P. 56–62. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskij-distress-u-bolnyh-rakom-molochnoy-zhelezy-posle-razlichnyh-vidov-protivoopuholevogo-lecheniya>.
4. Denisenko A.N., Kamaev I.A., Ananin S.A., Grib M.N., Khlapov A.L. Analysis of the quality of life of patients with breast cancer // *public health and healthcare*. 2018. N 4. P. 67–72.
5. Kislyakov P.A. Psychosocial well-being as the indicator of social security of the individual and society // *modern research of social problems*. 2016. N 1 (57). P. 82–91.
6. Crom. L., Erugina M.V., Shmerkevich A.B., Chernyak M.D. the Value of quality of life assessment in the objectification of palliative care strategies for patients with cancer // *palliative medicine and rehabilitation*. 2017. P. 13–15. URL: http://www.palliamed.ru/publications/pub146/number144/1550573928_57a8c62fd6.pdf.
7. Malev A.L., Zakharova A.N., Kaliberdenko V.B., Kuznetsov E.S. Personal profile in patients with breast cancer // *international scientific research journal*. 2016. N 3 (45), part 3. P. 64–66. URL: <https://research-journal.org/medical/lichnostnyj-profil-u-bolnyx-s-rakovymi-opuxolyami-molochnoj-zhelezy>.
8. Solopova A., Idrisova L., Makatsaria A., Surenkov A., Moskviceva V. Representation of medical rehabilitation and quality of life of patients with breast cancer in the scientific medical literature. 2018. N 3. P. 64–66.
9. In Senina. C. Psychological status of the patient with cancer. 2017. N 48. C. 164–168. URL <https://moluch.ru/archive/182/46815/>
10. Tkachenko G.A., Chulkova V.A. Social and psychological problems of patients after radical treatment of breast cancer // *Questions of Oncology*. 2019. N 1. P. 114–120.
11. Fink K., Barradas S., Sanger M., Hinz A. quality of life in breast cancer patients: associations with optimism and social support // *international journal of clinical and medical psychology*. 2018. Tom. 18. P. 27–34. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.11.002>.

УДК 37.013.77

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА: ПРОБЛЕМЫ И ИХ РЕШЕНИЕ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

PSYCHOLOGICAL SAFETY OF THE SUBJECTS OF THE EDUCATIONAL PROCESS: PROBLEMS AND THEIR SOLUTIONS IN PRIMARY SCHOOL

**Л.Г. Климацкая, Ю.А.Черкасова, М.А.,
Астафьева, В.М. Загребина**

**L.G. Klimatckaia, Yu.A. Cherkasova,
M.A., Astafieva, V.M. Zagrebina**

Ключевые слова: *психологическая безопасность, начальная школа, субъекты образовательного процесса.*

Аннотация. Изучается и формулируется проблема организации образовательного процесса и необходимости решать его таким образом, чтобы среда, в которой находится обучающийся, была психологически безопасна, личность была бы востребована и могла бы свободно функционировать.

Проблема и цель. Основаниями для изучения психологической безопасности субъектов образовательного процесса, по мнению ученых и практиков, является ее референтная значимость, возможность удовлетворять основные потребности в личностно-доверительном общении, обеспечивать защищенность участников образовательного процесса от психологического насилия во взаимодействии. **Цель:** повысить психологическую безопасность субъектов образовательного процесса начальной школы.

Материалы и методы. Психологическая диагностика безопасности образовательной среды по методу И.А. Боевой проведена с октября 2018 года по март 2019 года среди участников образовательного процесса: четвероклассники – 27 и 23 человека; учителя – 7 и 5 человек; родители – 24 и 21 человек на базе школ А и Б г. Красноярск.

Результаты. Опираясь на характеристики психологически безопасной образовательной среды начальной школы, была проведена диагностика и выявлены следующие уровни дефицитов: отношение к образовательной среде – низкий 17/11%, ниже среднего 38/35%, средний 45/54%; удовлетворённость характеристиками образовательной среды – низкий 100/100% случаев; защищенность обучающихся от психологического насилия – низкий 100/57%; ниже среднего 0/43% у обучающихся для А и Б школ, соответственно. План разработанных мероприятий был направлен на реализацию дефицитов, включал тренинги и рекомендации для учителей и родителей. Повторная диагностика показала улучшение показателей. Рост уровня составил: отношение к образовательной среде 30/40%; удовлетворенность характеристиками образовательной среды 27/35%; защищенность обучающихся от психологического насилия 39/39% соответственно, в школе А и Б.

Вывод. Проведенные мероприятия повысили психологическую безопасность субъектов образовательного процесса начальной школы.

Keywords: *psychological safety, elementary school, subjects of the educational process.*

Introduction. The article studies and formulates the problem of organizing the educational process and the need to solve it in such a way that the environment in which the student is located is psychologically safe, the person would be in demand and could freely function.

Problem and purpose. The grounds for studying the psychological safety of the subjects of the educational process, according to scientists and practitioners, are its referential significance. The ability to satisfy the basic needs for personal and confidential communication, to ensure the protection of participants in the educational process from psychological violence in interaction. **Purpose:** to increase the psychological safety of the subjects of the educational process of primary school.

Materials and methods. Psychological diagnostics of the safety of the educational environment according to the method of I.A. Baeva was held from October 2018 to March 2019 among the participants in the educational process: fourth-graders – 27 and 23 people; teachers – 7 and 5 people; parents – 24 and 21 people in the schools A and B of Krasnoyarsk.

Results. Based on the characteristics of the psychologically safe educational environment of the elementary school, diagnostics were carried out and the following levels of deficits were revealed: attitude to the educational environment – low 17/11%, below average 38/35%, average 45/54%; satisfaction with the characteristics of the educational environment – low 100/100% of cases; students' protection from psychological violence is low 100/57%; below the average 0/43% among students for A and B schools, respectively. The plan of the developed measures was aimed at implementing deficits, including trainings and recommendations for teachers and parents. Repeated diagnostics showed improvement. The increase in the level was: attitude to the educational environment 30/40%; satisfaction with the characteristics of the educational environment 27/35%; students' protection from psychological violence 39/39% respectively in school A and B.

Conclusions. The measures have increased the psychological safety of the subjects of the educational process of primary school.

Проблема и цель. В статье анализируется и формулируется проблема организации образовательного процесса и необходимости решать ее таким образом, чтобы среда, в которой находится обучающийся, была психологически безопасна, личность была бы востребована и могла бы свободно функционировать. Основаниями для изучения психологической безопасности субъектов образовательного процесса, по мнению ученых и практиков [1, 2, 6, 7, 10], является ее референтная значимость, возможность удовлетворять основные потребности в личностно-доверительном общении, обеспечение защищенности участников образовательного процесса от психологического насилия во взаимодействии. Несомненно, немаловажным фактором изучения психологически безопасной образовательной среды является оценка здоровьесберегающей среды [8, 9].

Цель: повысить психологическую безопасность субъектов образовательного процесса начальной школы.

Материалы и методы. Исследования проведены на базе двух школ в г. Красноярске с октября 2018 года по март 2019 года среди участников образовательного процесса: четвероклассники – 27 и 23 человека; учителя – 7 и 5 человек; родители – 24 и 21 человек.

Таблица 1

Методы диагностики

Table 1

Diagnostic Methods

Характеристики	Компоненты	Чем измеряем
Субъективные	Когнитивный; Эмоционально-волевой; Поведенческий	Диагностика по методике И.А. Баевой «Психологическая диагностика безопасности образовательной среды» ¹ И.А. Баева. Психологическая безопасность в образовании: монография. СПб.: Издательство «Союз», 2002. 271 с.
Объективные	Медико-гигиеническая оценка. Анализ расписания уроков. Оценка объема учебной нагрузки (день/неделя)	Валеологическая оценка классной комнаты и ее оборудования Оценка естественного и искусственного освещения Оценка воздушно-теплого режима Оценка выполнения требований к расстановке мебели в классе Оценка цветовой гаммы кабинета Оценка расписания, недельной и дневной нагрузки. СанПиН 2.4.2.2821-10 с изменениями на 2018-2019 год для школ

Результаты исследования. Экспериментальное исследование состояло из трех этапов. Этап 1 – первичная диагностика уровня психологически безопасной образовательной среды среди участников образовательного процесса. Диагностика по И.А. Баевой обнаружила следующие проблемы (все ответы участников образовательного процесса были выражены в %, соответственно, для школ А/Б). Среди обучающихся уровень отношения к образовательной среде низкий – у 17/11, ниже среднего – у 38/35, средний – у 45/54; уровень удовлетворённости характеристиками образовательной среды низкий – 100/100; уровень защищенности обучающихся от психологического насилия низкий – 100/57 и ниже среднего – 0/43.

71% опрошенных учителей считают, что они не защищены от психологического насилия по большинству категорий. Родители считают, что они не защищены от психологического насилия во взаимодействии по следующим направлениям: от игнорирования (социальной изоляции) и от недоброжелательного отношения. Следовательно, участники образовательного процесса не могут оценить образовательную среду своих школ по субъективным характеристикам как психологически безопасную.

Объективные характеристики соответствуют гигиеническим стандартам. Из анализа расписания и нагрузки (день/неделя) следует, что расписание составлено без учета кривой работоспособности и может способствовать утомлению организма.

На этапе 2 была разработана и апробирована программа по выявленным дефицитам и рекомендациям ученых. [3, 4, 11, 12].

Психологическая безопасность личности в условиях образовательной среды школы состояла из трех основных компонентов: когнитивного, эмоционально-волевого и поведенческого. План наших мероприятий был разработан с учетом данных компонентов и направлен на их реализацию. Мероприятия для обучающихся: создание атмосферы открытости, доброжелательности, снятие психологических барьеров в общении, развитие личности; защищенность учеников от психологического насилия; удовлетворенность обучающихся характеристиками образовательной среды школы, а также отношение обучающихся к образовательной среде школы.

Использовались психолого-педагогические средства, такие как тренинги, семинары, развивающие игры и упражнения; выступление на родительском собрании (для расширения знаний о факторах риска образовательной среды и школьной безопасности; повышения педагогической компетентности; индивидуальное консультирование родителей).

Результаты 3 этапа – контрольная диагностика уровня формирования психологически безопасной образовательной среды – выявили следующие изменения в показателях обучающихся: уровень отношения к образовательной среде в школе А в среднем вырос на 30%; в школе Б на 40%; уровень удовлетворенности характеристиками образовательной среды возрос в классе школы А на 27%; в классе школы Б на 35%; уровень защищенности от психологического насилия вырос на 39% в школе А и Б.

Мероприятие для родителей было направлено на расширение знаний о факторах риска образовательной среды и школьной безопасности; повышение педагогической компетентности родителей; консультирование родителей (индивидуальное).

Учителя и родители приняли разработанные рекомендации.

Нами были составлены и предложены новые недельные расписания с учётом кривой работоспособности.

Вывод. Проведенные мероприятия повысили психологическую безопасность субъектов образовательного процесса начальной школы.

Благодарность. Авторы выражают благодарность участникам образовательного процесса, активно работавшим вместе с нами по повышению психологической безопасности в начальной школе.

Библиографический список

1. Баева И.А. Сопровождение психологической безопасности учащихся в образовательной среде // Вестник ЧГПУ. 2015. № 6. С. 96–105.
2. Баева И.А. Технологии обеспечения психологической безопасности в социальном взаимодействии как составляющие профессиональной компетентности выпускника психолого-педагогического профиля // Universum: Вестник Герценовского университета. 2014. № 1. С. 91–106.
3. Баева И. А. Тренинги психологической безопасности в школе. СПб.: Речь. 2015. 251 с.

4. Вихристюк О.В., Гаязовой Л.А. Безопасность образовательной среды: психологическая оценка и сопровождение: Сборник научных статей / Под ред. И.А. Баевой, О.В. Вихристюк, Л.А. Гаязовой. М.: МГППУ. 2013. 304 с.
5. Гаязова Л.А. Психологические основания мониторинга безопасности образовательной среды // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2013. Вып. 145. С. 64–67.
6. Жиркова А.А., Неустроева А.Н. Безопасная образовательная среда как актуальное требование современной начальной школы // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 6. С. 160–163.
7. Казанцева Г.Н., Маджуга А.Г., Загитов А.Р. Эмоциональная культура как основа психологической безопасности образовательной среды // Здоровье и образование в XXI веке. 2013. № 1-4. С. 287–291.
8. Klimatskaya L., Laskiene S., Shpakou A. Lifestyle of primary school children in Russia, Belarus and Lithuania (research model and methodology) Pedagogical University of Krasnoyarsk named after V.P. Astafiev, на англ. 2013. 198 p. Учебное пособие. (Электронный ресурс). № государственной регистрации 0321304220.
9. Климацкая Л.Г., Ласкене С., Шпаков А.И. Лимитирующие факторы образа жизни четвероклассников и управление здоровьем детей // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2013. № 2. С. 56–62.
10. Офицерова Т. А., Губанихина Е. В. Обеспечение психологической безопасности образовательного процесса как условие сохранения и укрепления психологического здоровья школьников // Молодой ученый. 2017. № 48. С. 202–205.
11. Пазухина С.В. Методы оценки психологической безопасности образовательной среды участниками педагогического процесса // Психологическое сопровождение безопасности образовательной среды школы в условиях внедрения новых образовательных и профессиональных стандартов. 2015. С. 31–36.
12. Францкевич Е.Т. Психологическое неблагополучие как фактор риска безопасности образовательной среды // Психолог. 2014. № 1. С. 125–174.

References

1. Baeva I.A. Maintenance of psychological safety of students in the educational environment // Bulletin of ChSPU. 2015. N 6. P. 96-105.
2. Baeva I.A. Technologies for ensuring psychological safety in social interaction as components of the professional competence of a graduate of a psychological and pedagogical profile // Universum: Bulletin of Herzen University. 2014. N 1. P. 91–106.
3. Baeva I.A. Psychological safety training at school. SPb.: Speech. 2015. 251 p.
4. Vikhristyuk O.V., Gayazova L.A. Educational environment safety: psychological assessment and support: Collection of scientific articles / Ed. I.A. Bayeva, O.V. Vikhristyuk, L.A. Gayazova. M.: MGPPU. 2013. 304 p.
5. Gayazova L.A. Psychological basis of safety monitoring educational environment // Bulletin of the Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen. 2013. Issue. 145. P. 64–67.
6. Zhirkova A.A., Neustroeva A.N. Safe educational environment as actual requirement of a modern elementary school // Scientific and methodical electronic journal "Concept". 2017. V. 6. P. 160–163.
7. Kazantseva G.N., Majuga A.G., Zagitov A.R. Emotional culture as the basis of the psychological security of the educational environment // Health and Education in the XXI Century. 2013. N 1–4. P. 287–291.
8. Klimatskaya L., Laskiene S., Shpakou A. Lifestyle of primary school children in Russia, Belarus and Lithuania (research model and methodology) Pedagogical University of Krasnoyarsk named after V.P. Astafiev. in english. 2013. 198 p. (Electronic resource). State registration number 0321304220.

9. Klimatskaya L.G., Laskene S., Shpakov A.I. Limiting factors of the fourth-graders lifestyle and children«s health management // Bulletin of the Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafieva. 2013. N 2. P. 56–62.
10. Ofitserova T.A., Gubanikhina E.V. Ensuring the psychological safety of the educational process as a condition for maintaining and strengthening the psychological health of schoolchildren // Young Scientist. 2017. N 48. P. 202–205.
11. Pazukhina S.V. Methods for assessing the psychological safety of the educational environment by participants in the pedagogical process // Psychological support for the safety of the educational environment of the school in the context of the introduction of new educational and professional standards. 2015. P. 31–36.
12. Frantskevich E.T. Psychological trouble as a risk factor for the safety of the educational environment // Psychologist. 2014. N 1. P. 125–174.

УДК 001+364.4

ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ ПРИ АДАПТАЦИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ К ПРОЖИВАНИЮ В УЧРЕЖДЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

FAMILY SUPPORT IN THE ADAPTATION OF OLDER PEOPLE WITH COGNITIVE IMPAIRMENT TO LIVING IN A SOCIAL SERVICE INSTITUTION

О.А. Ковальчук, И.А. Новосельцев,
А.Ю. Кузнецов, А.В. Шурикова

O.A. Kovalchuk, I.A. Novoseltsev,
A.Yu. Kuznetsov, A.V. Shurikova

Ключевые слова: *пожилые люди, когнитивные нарушения, поддержка семьи, адаптация, стационарное учреждение социального обслуживания.*

Россия, как и другие страны, сталкивается с проблемой старения общества. Возрастает число пожилых людей, нуждающихся в поддержке и заботе. *Цель:* изучить и выявить влияние поддержки семьи пожилым людям со сниженными когнитивными способностями при адаптации их к проживанию в учреждении социального обслуживания.

Материалы и методы. Инструментом исследования являлась методика, рекомендованная Российской ассоциацией геронтологов и гериатров – Гериатрическая шкала депрессии (Geriatric Depression Scale, GDS-15).

Результаты. В статье представлены результаты пилотного исследования поддержки семьи при адаптации пожилых людей с когнитивными нарушениями к проживанию в учреждении социального обслуживания. Сотрудники, осуществляющие уход за пожилыми людьми, отметили, что способность к адаптации пожилых значительно варьировалась от степени когнитивных нарушений. 20% семей отметили ухудшение состояния своих родственников после переезда в учреждение социального обслуживания. Были выделены факторы, наиболее способствующие адаптации пожилых людей со сниженными когнитивными способностями к проживанию в учреждении социального обслуживания благодаря поддержке семьи.

Выводы. Помощь семьи пожилым людям со сниженными когнитивными способностями уменьшает период адаптации подопечных, особенно при ухудшении их состояния, уменьшает вероятность проявления дезадаптивного поведения и снижает уровень стресса, испытываемого пожилым человеком при поступлении в стационарное учреждение социального обслуживания.

Keywords: *elderly, cognitive impairment, family support, adaptation, stationary social service institution.*

Introduction. Russia, like other countries, faces the problem of aging society. The number of older people is increasing, they need support and care.

Purpose: to study and identify the impact of family support for older people with reduced cognitive abilities when adapting them to living in a social service institution.

Materials and methods. The research tool was the methodology recommended by the Russian Association of Gerontologists and Geriatrics – Geriatric Depression Scale (GDS-15).

Results. The article presents the results of a pilot study of family support in the adaptation of older people with cognitive impairment to living in a social service institution. Caregivers for

older adults noted that the adaptive capacity of older people varied significantly from the degree of cognitive impairment. 20% of families noted a deterioration in the condition of their relatives after moving to a social services institution. The factors that were most conducive to the adaptation of older people with reduced cognitive abilities to live in a social care institution due to family support were identified.

Conclusions. Family support for older people with cognitive abilities reduces the period of adaptation of the wards, especially when their condition worsens, reduces the likelihood of maladaptive behavior and reduces the level of stress experienced by an elderly person when he enters a stationary social service institution.

Россия, как и другие страны, сталкивается с проблемой старения общества. Возрастает число пожилых людей, нуждающихся в поддержке и заботе. [12] В нашей стране помощь пожилым людям традиционно осуществляется членами семьи или родственниками [11,9]. Участие членов семьи в поддержке и уходе за пожилым человеком является неотъемлемой частью системы длительного ухода, внедрение которой согласно стратегии развития Красноярского края завершится к 2030 году [9].

К сожалению, семья есть не у каждого пожилого человека. Возможность обрести свою семью появляется у одиноких граждан пожилого возраста и инвалидов благодаря проекту «приемная семья» [7]. Данная форма дает возможность одиноким людям, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе, жить в комфортной обстановке, сохранять знакомое окружение, получать уход неравнодушных людей. Проект «приемная семья» получил наибольшее распространение в республике Бурятия, преимущественно в сельской местности, где люди хорошо знакомы друг с другом [1]. В других регионах России одинокие пожилые люди чаще становятся клиентами стационарных учреждений социального обслуживания [6], потому что не хотят испытывать эйджизм [11].

Люди, попадающие в условия стационарного учреждения, нуждаются в адаптации к вновь возникшим условиям жизнедеятельности. Под адаптацией мы понимаем «приспособление пожилого человека к обществу, и наоборот, общества к человеку, которое располагается в диапазоне от нормальной адаптации до дезадаптивных ее проявлений» [4,8].

Особенно остро проблема адаптации стоит у пожилых людей с когнитивными нарушениями. В основе когнитивных нарушений лежат негативные изменения тех функций головного мозга, которые отвечают за социальную адаптацию человека и реализацию познавательных процессов. К этим процессам относятся: прогноз, мышление, память, речь, праксис и внимание [5].

Когнитивные нарушения способствуют нерациональному познанию человека, снижению его возможностей к адекватному восприятию и взаимодействию с окружающим миром. Наличие когнитивных нарушений существенно снижает качество жизни как самого человека, так и окружающих его людей [2].

Целью исследования являлось установление влияния поддержки семьи пожилых людей со сниженными когнитивными способностями при адаптации к проживанию в учреждении социального обслуживания.

Материалы и методы. Инструментом исследования являлась методика, рекомендованная Российской ассоциацией геронтологов и гериатров – Гериатрическая шкала депрессии (Geriatric Depression Scale, GDS-15) [3]. Для достижения цели настоящего анализа были подобраны 10 респондентов, имеющих сниженные когнитивные способности, проживающих в пансионате не более чем 3 месяца и имеющих родственников, которые могут навещать их.

Результаты. Сотрудники, осуществляющие уход за пожилыми людьми, отметили, что способность к адаптации пожилых значительно варьировалась от степени когнитивных нарушений. 20% семей отметили ухудшение состояния своих родственников после переезда в учреждение социального обслуживания.

Регрессионный анализ выявил существование в семьях различных показателей, относящихся к адаптационным возможностям пожилых людей. Единственным общим фактором было увеличение выраженности поведенческих расстройств у лиц в пожилом возрасте.

Важным вкладом в адаптацию пожилого человека является предварительная подготовка пожилого человека к переезду в учреждение стационарного типа. Процесс адаптации пожилого человека увеличивался, когда подопечный до поступления в учреждение жил самостоятельно, а также при увеличении его запросов, выполняемых семьей. Риск дезадаптации снижался, если члены семьи были религиозными личностями.

Период адаптации сокращался, когда поддержку осуществляла женщина, или в случае, когда член семьи и подопечный имели близкие связи. Замена члена семьи, который посещал своего родственника в учреждении, например, из-за болезни, депрессивно влияла на пожилых.

Таким образом, можно выделить факторы, способствующие адаптации пожилых людей со сниженными когнитивными способностями к проживанию в учреждении социального обслуживания благодаря поддержке семьи.

Выводы. Поддержка семьи пожилым людям со сниженными когнитивными способностями уменьшает период адаптации подопечных, особенно при ухудшении их состояния, уменьшает вероятность проявления дезадаптивного поведения и снижает уровень стресса, испытываемого пожилым человеком при поступлении в стационарное учреждение социального обслуживания.

Библиографический список

1. Долгова Т.М. Особенности развития приемной семьи для граждан пожилого возраста в республике Бурятия // Вестник Бурятского государственного университета. 2013. № 5. С. 110-113.
2. Klimatskaya L.G., Zaitseva O. I. Psychoemotional state of patients 60+ years old with chronic cerebrovascular insufficiency relocating with his family from the far north // Family Medicine & Primary Care Review. 2016. Vol. 18(4) P. 429–431, <https://doi.org/10.5114/fmPCR.2016.63696>
3. Клинические рекомендации. Старческая астения. МКБ-10: R-54. Приложение Г 14. [Электронный ресурс] // Российская ассоциация геронтологов и гериатров. 2018. 36 с. URL: http://yakmed.ru/wp-content/uploads/2018/07/Asteniya_recomend.pdf
4. Матвеева Е.П. Проблемы социальной адаптации пожилых людей в стационарных учреждениях социальной защиты // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности. 2013. С. 230–233.

5. Морозова Т. е., Рыкова С.М. Сердечно-сосудистые заболевания и когнитивные нарушения // *Consilium Medicum*. 2012. Том 12. № 9. С. 12–16.
6. Новокрещенова И.Г., Чунакова В.В. Организация медико-социального обслуживания граждан пожилого возраста // *Бюллетень медицинских Интернет-конференций*. 2013. Том 3. № 12. С. 1339–1342.
7. Осахеева Б.Р. Приемная семья как технология социального обслуживания для пожилых граждан // *Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности*. 2013. С. 254–255.
8. Попова А.В. Динамика и факторы социально-психологической адаптации пожилых людей в современных домах-интернатах : дис. канд. психол. наук: 30.05.2018: защищена 30.06.2018 / Попова Анна Владиславовна. Ярославль. 2008. 252 с.
9. Проект Стратегии социально-экономического развития Красноярского края до 2030 г. [Электронный ресурс] URL: <http://www.krskstate.ru/2030/plan> (дата обращения: 25.11.2019).
10. Шабалин В.Н. Организация работы гериатрической службы в условиях прогрессирующего демографического старения населения Российской Федерации // *Успехи геронтологии*. 2009. Т. 22. № 1. С. 185–195.
11. Шпаков А.И., Климацкая Л.Г., Зайцева О.И., Наумов И.А., Ласкене С. Некоторые аспекты геронтологического эйджизма в учреждениях здравоохранения // *Современные проблемы науки и образования*. 2017. № 5. URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=26997> (дата обращения: 17.10.2017).

References

1. Dolgova T.M. Features of the development of a foster family for elderly citizens in the Republic of Buryatia // *Bulletin of the Buryat State University*. 2013. N 5. P. 110–113.
2. Klimatskaya L.G., Zaitseva O. I. Psychoemotional state of patients 60+ years old with chronic cerebrovascular insufficiency relocating with his family from the far north // *Family Medicine & Primary Care Review*. 2016. Vol. 18(4) P. 429–431, <https://doi.org/10.5114/fmPCR.2016.63696>.
3. Clinical recommendations. Senile asthenia. ICD-10: R-54. Appendix G 14. [Electronic resource] // *Russian Association of Gerontologists and Geriatrics*. 2018. 36 p. URL: http://yakmed.ru/wp-content/uploads/2018/07/Asteniya_recomend.pdf
4. Matveeva E.P. Problems of social adaptation of older people in stationary institutions of social protection // *Forms and methods of social work in various spheres of life*. 2013. P. 230–233.
5. Morozova T.E., Rykova S.M. Cardiovascular disease and cognitive impairment // *CONSILIUM MEDICUM*. 2012. Volume 12. N 9. P. 12–16.
6. Novokreshchenova I.G., Chunakova V.V. Organization of medical and social services for elderly citizens // *Bulletin of medical Internet conferences*. 2013. Vol. 3. N 12. P. 1339–1342.
7. Osakheeva B.R. Foster family as a technology of social services for senior citizens // *Forms and methods of social work in various fields of life*. 2013. P. 254–255.
8. Popova A.V. Dynamics and factors of socio-psychological adaptation of older people in modern boarding houses: dis. Cand. psycho. Sciences: 05/30/2018: defended 06/30/2018 / Popova Anna Vladislavovna. Yaroslavl. 2008. 252 p.
9. Draft Strategy for the socio-economic development of the Krasnoyarsk Territory until 2030 [Electronic resource] URL: <http://www.krskstate.ru/2030/plan> (accessed November 25, 2019).
10. Shabalin V.N. Organization of the work of geriatric services in conditions of progressive demographic aging of the population of the Russian Federation // *Successes of gerontology*. 2009. T. 22. N 1. P. 185–195.
11. Shpakov A.I., Klimatskaya L.G., Zaitseva O.I., Naumov I.A., Laskene S. Some aspects of gerontological ageism in healthcare institutions // *Modern problems of science and education*. 2017. No. 5. URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=26997> (accessed: 10.17.2017).

УКД 372

ФОРМИРОВАНИЕ УМЕНИЙ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ ПО ТИПУ СОТРУДНИЧЕСТВА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

THE FORMATION OF GROUP WORK
SKILLS BY THE TYPE OF COOPERATION
IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

Н.В. Куницина

N.V. Kunitsina

Ключевые слова: *сотрудничество, старший дошкольный возраст, групповая работа, совместная деятельность.*

Проблема и цель. Федеральный государственный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО, 2013) определяет одним из принципов дошкольного образования помощь и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником образовательных отношений. В практике дошкольных учреждений формированию умений сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста уделяется недостаточно времени и внимания. Мы соотносим это с тем, что в большинстве программ дошкольного образования проблемы организации сотрудничества детей старшего дошкольного возраста анализируются как теоретический принцип, без приведения конкретных средств и методов ее осуществления. **Цель:** изучить и сформировать умения групповой работы по типу сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста

Материал и методы. Исследование представлено в виде проекта, в котором приняли участие дети старшего дошкольного возраста 5–7 лет: 11 девочек и 12 мальчиков из дошкольной образовательной организации г. Красноярска. Время проведения проекта: октябрь 2017 года – май 2019 года. Диагностика и исследования детей экспериментальной группы проходили с согласия родителей (законных представителей) в виде бесед, наблюдения, диагностики по методике «Рукавички» Г.А. Цукерман, по экспертной оценке уровня развития умений групповой работы по типу сотрудничества.

Результаты исследования показали актуальность проблемы сформированности умений сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста, выявили уровни развития умений и показали возможности формирования умений групповой работы по типу сотрудничества в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Выводы: Подтверждена актуальность проблемы сформированности умений сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста. Комплексная диагностика и оценка уровня развития умений сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста показала успешные возможности формирования умений групповой работы по типу сотрудничества в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Key words: *cooperation, senior preschool age, group work, joint activities.*

Problem and purpose. The federal state standard for preschool education defines one of the principles of preschool education, assistance and cooperation of children and adults, recognition of the child as a full-fledged participant in educational relations. In the practice of preschool institutions, insufficient time and attention are paid to the formation of cooperation skills

in older preschool children. We correlate this with the fact that in most programs of preschool education, the problems of organizing cooperation of children of senior preschool age are analyzed as a theoretical principle, without giving specific means and methods of its implementation. Purpose: to study and form the skills of group work by the type of cooperation in children of preschool age.

Material and methods. The study is presented in the form of a project in which children of older preschool age 5-7 years, 11 girls and 12 boys from a preschool educational organization, Krasnoyarsk took part. Project time: October 2017 – May 2019. Diagnosis and research of children of the experimental group were carried out with the consent of the parents (legal representatives) in the form of conversations, observations, diagnostics according to the “Rukavichki” method G.A. Zuckerman, according to expert assessment of the level of development of group work skills by type of cooperation.

The results of the study showed the relevance of the problem of the formation of cooperation skills in older preschool children, revealed the levels of development of skills and showed the possibility of forming group work skills by the type of cooperation in the conditions of a preschool educational institution.

Conclusions. The urgency of the problem of the formation of cooperation skills in older preschool children is confirmed. Comprehensive diagnostics and assessment of the level of development of cooperation skills in older preschool children have shown successful opportunities for the formation of group work skills by the type of cooperation in the conditions of a preschool educational institution.

Изменения, происходящие в современном мире, выдвинули целый ряд психолого-педагогических проблем, центральной из которых является проблема формирования умений групповой работы по типу сотрудничества детей старшего дошкольного возраста со сверстниками в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Потребность в сотрудничестве детей необходима для познания и социального развития. Общение в коллективе является одной из важнейших потребностей детей старшего дошкольного возраста. Этот период самый чувствительный для развития форм и умений личностного общения в группе между собой, способов взаимопонимания. Ребенок дошкольного возраста обычно общается со сверстниками в стенах дошкольного образовательного учреждения: в непосредственно-образовательной деятельности, в процессе игры, режимных моментов и на прогулке.

Общественному сотрудничеству детей дошкольного возраста посвящены психолого-педагогические работы (Т. В. Антонова, Г. М. Андреева, Б. Ф. Ломов, Е. Е. Кравцова, М. И. Лисина и многих других). Представленная проблема определяется авторами как важное условие социализации дошкольников, обеспечивающее их удачную социализацию и интеграцию в общество успешно развивающихся сверстников [Антонова Т. В., с. 47–49; Е. Е. Кравцова, с. 87–94; Лисина М.И., с. 3–5].

ФГОС ДО (2013) определяет одним из принципов дошкольного образования помощь и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений. Имеющая место быть на данном этапе система дошкольного образования в целом нацелена на подход к ребенку как развивающейся личности, нуждающейся в осознании и уважении ее прав и интересов. Образовательная работа в дошкольных образовательных

учреждениях ориентирована на обеспечение условий, открывающих ребенку возможность самостоятельных поступков по изучению окружающего его мира. При этом подходе особенную значимость приобретает проблема сотрудничества детей со сверстниками.

Методология. Исследование представлено в виде проекта, в котором приняли участие дети старшего дошкольного возраста 5–7 лет: 11 девочек и 12 мальчиков из дошкольной образовательной организации г. Красноярск. Время проведения проекта: октябрь 2017 года – май 2019 года. Диагностика и исследование детей экспериментальной группы проходили с согласия родителей (законных представителей).

Первый этап. Цель: изучить сформированность умения групповой работы по типу сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста. Выявить уровни развития умений групповой работы по типу сотрудничества среди детей старшего дошкольного возраста.

Таблица 1

Методы диагностики

Table 1

Diagnostic Methods

Методы	Цель	Авторы методов
<i>Беседа</i> с воспитателями группы	Собрать информацию: об интересах ребенка, о его групповой работе по типу сотрудничества с другими детьми, о позиции, занимаемой в коллективе;	Диагностики по методике опирались на опыт Я. Л. Коломинского, Т. А. Репиной
<i>Наблюдение</i> за совместной деятельностью детей в свободной игре	Выделить критерии и охарактеризовать уровни умений групповой работы по типу сотрудничества у детей экспериментальной группы	Методика [О.Е. Смирновой, В.М. Холмогоровой, с. 158].
<i>Рисунок</i>	Изучить действия детей по сотрудничеству в групповой работе: по согласованию, распределению, принятию и выполнению групповых ролей	Методика «Рукавички» [Цукерман Г.А., с. 4-13].
<i>Экспертный опрос</i> с оценкой уровня формирования умений групповой работы по типу сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста педагога-психолога дошкольного учреждения, учителя начальных классов, завуча начального блока, социального работника школы, специалиста ПМПК отдела образования	Выявление проблем и дефицитов в сотрудничестве у детей; выявление компетенций педагогов, влияющих на формирование умений групповой работы по типу сотрудничества между детьми	Анкета, составленная нами по аспектам 1. Понимание сути умений сотрудничества детей старшего дошкольного возраста (адекватное, не адекватное). 2. Сотрудничество или отчуждение между детьми в группе ДООУ. 3. Воспитательный процесс с сотрудничеством или индивидуальные занятия с детьми в ДООУ.

Результаты первого этапа. По итогам обследования детей в октябре 2017 года диагностика показала, что детей с высоким уровнем развития умений групповой работы по типу сотрудничества всего – 4%. Средний уровень развития умений групповой работы по типу сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста составил 57%. Низкий уровень развития умений групповой работы по типу сотрудничества у 39% детей. Эксперты также выделили средний уровень компетенции педагогов, который влияет на формирование умений групповой работы по типу сотрудничества между детьми.

Анализ полученных нами данных экспертного опроса позволил заострить проблему необходимости формирования умений групповой работы по типу сотрудничества среди детей старшего дошкольного возраста. Это связано с утверждением экспертов о том, что у детей, приходящих в первый класс, западает сотрудничество, что сказывается на адаптации и процессе обучения в начальной школе [5, р.43]. Экспертами было отмечено, что для развития способности выстраивать свои действия с учетом действий партнера, понимать и принимать мнение друг друга, владеть готовностью к составлению плана совместной деятельности, а также уметь разрешать конфликтные ситуации необходимо умение групповой работы по типу сотрудничества со сверстниками. Были отмечены такие преимущества сотрудничества, как рост объема знаний и познавательной активности, творческая самостоятельность детей, снижение трудности в применении правил.

Заключение по первому этапу. Нами совместно с экспертами были обозначены проблемы, с которыми сталкиваются дети, не умеющие сотрудничать, и выявлены дефициты: необщительность, замкнутость, дезадаптация в социуме, трудности в общении, конфликтность, эмоциональная переменчивость. Применение таких средств, как сюжетно-ролевая игра, проблемные ситуации, совместная продуктивная деятельность, необходимо для формирования умений групповой работы по типу сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста.

Второй этап работы

Цель: сформировать умения групповой работы по типу сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста.

Для этого: внедрить в образовательный процесс детей формы групповых работ, предполагающих активизацию самостоятельного выбора, распределение, принятие и выполнение групповых ролей, создание ситуаций ответственности за результат совместной деятельности; разработать и реализовать творческие, игровые проекты событийного характера с привлечением ресурсов родителей воспитанников направленных на создание и презентацию продукта совместной деятельности.

Методология. Для того чтобы создать благоприятную и дружескую атмосферу в детском коллективе и улучшить групповую работу по типу сотрудничества детей друг с другом, необходимо создать следующие условия: во время утреннего приема необходимо проводить ритуал приветствия. Нужно говорить ребенку комплименты о том, как он хорошо выглядит и как его рады видеть в группе. В начале

недели утром перед завтраком беседовать с детьми о том, как они провели выходные дни, где были, что интересного видели, чем занимались, чему новому научились и хотели бы научить этому своих друзей в детском саду. Дети должны приветствовать пришедшего после болезни ребенка и рассказывать ему о том, что интересного произошло в детском саду в момент его отсутствия. Развитая предметно-пространственная среда позволит детям рассредоточиться по группе, объединившись небольшими группками по интересам, так же между детьми, равномерно, в соответствии с их силами и возможностями, распределяются поручения по дежурству во время приема пищи, при подготовке необходимого материала для предстоящего занятия и его уборке после проведения занятия, помощь при уборке игрушек в группе. Проведение игровых упражнений и игр, направленных на сплочение детей и на их совместную деятельность. Создание коллективных работ.

Применение физкультминуток во время организованной образовательной деятельности также положительно влияет на отношения детей друг с другом. Демократичный стиль общения воспитателя – я рядом, мы вместе, глаза в глаза. Создание определенного социального мира в детском коллективе, подборка разнообразных занятий позволяют ребенку реализовать свое притязание на признание в кругу сверстников. Необходима постоянная поддержка инициативы ребенка, нужно видеть маленькие и большие успехи каждого малыша в доверенном ему деле, хвалить его. Такая система работы по данной проблеме способствует развитию взаимопомощи, формирует положительное отношение детей друг к другу.

Результаты второго этапа. На протяжении всего срока реализации проекта дети были вовлечены в совместную непосредственно-образовательную деятельность в игре, в труде и других видах деятельности. Было совместно с детьми принято решение внести в жизнь группы ритуал-приветствие, который заключался в следующем: педагоги с детьми разучивали каждую неделю новое приветствие, что способствовало развитию памяти; по окончании произнесенного приветствия педагоги совместно с детьми обменивались комплиментами, добрыми пожеланиями и т.д., что способствовало сближению и доверию в совместной деятельности. Педагоги обучали детей способам объединения с партнерами, распределения ролей, ведению споров, выходам из конфликтных ситуаций; планированию предстоящей деятельности; развитию контроля, самоконтроля, самооценки, воспитанию ответственности за результат групповой совместной деятельности. В мае 2019 года нами была проведена повторная диагностика.

Диагностика показала, что детей с высоким уровнем развития умений групповой работы по типу сотрудничества стало 43%. Средний уровень развития умений групповой работы по типу сотрудничества у 35% детей и низкий уровень развития умений групповой работы по типу сотрудничества у 22% детей.

Заключение по второму этапу. Выявлена положительная динамика в переходе на более высокий уровень сформированности умений групповой работы – по типу сотрудничества – детей старшего дошкольного возраста в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Каждый должен понимать, что сотрудничество – это очень важная составляющая успешности каждого человека. Сотрудничество – это то, что помогает любое дело превратить в интересное и полезное для себя и других занятие [4, с. 16]. Очень важно, чтобы дети как можно раньше научились общаться, дружно играть и гармонично развиваться. Ведь чем старше становится ребёнок, тем важнее для него контакты со сверстниками.

Выводы

1. Подтверждена актуальность проблемы сформированности умений сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста.
2. Комплексная диагностика и оценка уровня развития умений сотрудничества у детей старшего дошкольного возраста показала успешные возможности формирования умений групповой работы по типу сотрудничества в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Библиографический список

1. Антонова Т.В. Особенности общения старших дошкольников со сверстниками // Дошкольное воспитание. 2005. № 10. С. 47–49.
2. Буре Р.С., Островская Л.С. Воспитатель и дети. М. 2001. 208 с.
3. Кравцова Е. Е. Понятие возрастных психологических новообразований в современной психологии развития // Культурно-историческая психология. 2005. № 2. С. 87–94.
4. Климацкая Л.Г., Романова Н.Ю., Бектяшкина Е.Д. Формирование толерантного отношения детей старшего дошкольного возраста и их родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья в условиях семейного клуба. Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева, 2015. (Электронный ресурс). № госрегистрации 321602820
5. Klimatskaya L., Laskiene S., Shpakou A. Lifestyle of primary school children in Russia, Belarus and Lithuania (research model and methodology) Pedagogical University of Krasnoyarsk named after V.P. Astafiev, на англ. 2013. 198 p. (Электронный ресурс). № госрегистрации 0321304220.
6. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении: СПб.: Питер, 2009. С. 3–5.
7. Ломов Б.Ф. Проблема общения в психологии // Проблема общения в психологии. М.: Наука, 1981.
8. Рузская А.Г. Развитие общения ребенка со взрослыми и сверстниками // Психология дошкольника: Хрестоматия. М.: Академия, 2000. С. 5–19.
9. Смирнова Е.О. Особенности общения с дошкольниками: учебное пособие. М., 2000. 165 с.
10. Смирнова Е.О. Сюжетная игра как фактор становления межличностных отношений дошкольников // Культурно-историческая психология. 2011. № 4. С. 2–8.
11. Смирнова Е.О., Холмогорова В.М. Межличностные отношения дошкольников: проблемы, диагностика, коррекция. М.: ВЛАДОС 2005. 158 с.
12. Цукерман Г.А. Игра и учение: встреча двух ведущих деятельностей // Культурно-историческая психология. 2016. Том 12. № 2. С. 4–13.

References

1. Antonova T.V. Features of communication of senior preschoolers with peers // Preschool education. 2005. N 10. P. 47–49.
2. Bure R.S., Ostrovskaya L.S. Educator and children. M., 2001. 208 p.
3. Kravtsova E. E. The concept of age-related psychological neoplasms in modern developmental psychology // Cultural-historical psychology. 2005. N 2. P. 87–94.

4. Klimatskaya L.G., Romanova N.Yu., Bektyashkina E.D. Formation of a tolerant attitude of older preschool children and their parents to children with disabilities in a family club. KSPU named after V.P. Astafyev, 2015. (Electronic resource). State Registration Number 321602820
5. Klimatskaya L., Laskiene S., Shpakou A. Lifestyle of primary school children in Russia, Belarus and Lithuania (research model and methodology) Pedagogical University of Krasnoyarsk named after V.P. Astafiev, in English 2013, 198 p. (Electronic resource). State registration number 0321304220
6. Lisina M.I. The formation of the personality of the child in communication. SPb.: Peter, 2009. P. 3–5.
7. Lomov B.F. The problem of communication in psychology // The problem of communication in psychology. M.: Science, 1981.
8. Ruzskaya A. G. The development of communication between a child and adults and peers // Psychology of a preschooler: Chrestomatiya. M.: Academy, 2000. P. 5–19.
9. Smirnova E.O. Features of communication with preschoolers: Textbook. M., 2000. P. 165.
10. Smirnova E.O. Story game as a factor in the formation of interpersonal relationships of preschool children // Cultural-historical psychology. 2011. N 4. P. 2–8.
11. Smirnova E.O., Kholmogorova V.M. Interpersonal relations of preschool children: problems, diagnosis, correction. M.: VLADOS. 2005. 158 p.
12. Zuckerman G.A. Game and teaching: a meeting of two leading activities // Cultural-historical psychology. 2016. V. 12. N 2. P. 4–13.

УДК 664

ОЦЕНКА ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЙ ЦЕННОСТИ НАПИТКОВ ДЛЯ ПИТАНИЯ КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН, РЕАЛИЗУЕМЫХ НА БЕЛОРУССКОМ РЫНКЕ

EVALUATION OF CONSUMER PROPERTIES OF DRINKS FOR NUTRITION OF LACTATING WOMEN SOLD ON THE BELARUS MARKET

Ю.М. Пинчукова, М.Л. Зенькова,
М.К. Ачаповская, В.Д. Бабей

Yu.M. Pinchukova, M.L. Zenkova
M.K. Achapovskaya, V.D. Babey

Ключевые слова: чайные напитки, специализированные продукты, питание беременных и кормящих женщин, потребительские свойства.

Аннотация. Представлены результаты исследования потребительских предпочтений при выборе специализированной продукции для беременных и кормящих женщин, разработаны критерии оценки потребительской ценности чайных напитков для кормящих женщин с учетом потребительских предпочтений, дана характеристика потребительской ценности образцам чайных напитков для кормящих женщин, реализуемых на товарном рынке города Минска, Беларусь.

Цель: изучить потребительские предпочтения и определить потребительские преимущества чайных напитков для кормящих женщин, реализуемых на товарном рынке города Минска.

Материалы и методы. Проведен опрос потребителей, т. е. беременных женщин и матерей. В опросе приняли участие 168 участников. Анкета содержала как закрытые, так и открытые вопросы. Опрос проведен на белорусских интернет-площадках «Rebenok.by», «МАМА PRO». Из всех опрошенных потребителей 10 % являются беременными женщинами, 74 % – кормящие матери, у 16 % есть дети. Для характеристики потребительских свойств чайных напитков для кормящих женщин использованы органолептические методы, балльный метод.

Результаты. Исследованы потребительские предпочтения при выборе чайных напитков для кормящих женщин. Наиболее весомым аргументом для покупки является состав продукции – отметили 56 % опрошенных, затем назначение – 33 %, цена – 20 %, известность торговой марки – 13 %, производитель – 8 %. Для оценки уровня потребительской ценности представленного ассортимента чайных напитков разработана балльная шкала с учетом значимых для потребителей критериев. Проведена оценка уровня потребительской ценности образцов напитков для питания кормящих женщин, реализуемых на товарном рынке Беларуси, среди всех образцов выделен растворимый чай Numana для повышения лактации, Германия.

Вывод. Проведенные исследования позволяют повысить объективность оценки удовлетворенности потребителей и способствовать формированию рационального ассортимента специализированной продукции на товарном рынке Республики Беларусь.

Keywords: tea drinks, specialized products, nutrition for pregnant and nursing women, consumer properties.

Introduction. The article presents the results of a study of consumer preferences when choosing specialized products for pregnant lactating women, developed criteria for assessing the con-

sumer value of tea drinks for lactating women taking into account consumer preferences, characterizes the consumer value of samples of tea drinks for lactating women sold on the goods market in Minsk, Belarus.

Purpose: to study consumer preferences and determine the consumer benefits of tea drinks for lactating women sold on the goods market of the city of Minsk.

Materials and methods. As part of this work, a survey was conducted of consumers, namely pregnant women and mothers. 168 participants took part in it. The survey was conducted on the Belarusian Internet sites «Mommy BY», «Rebenok.by», «MAMA PRO». The questionnaire contained both closed and open questions. Of all consumers surveyed, 10% are pregnant women, 74% are nursing mothers, and the remaining 16% have a baby. Organoleptic methods and a point method were used to characterize the consumer properties of tea drinks for nursing women.

Results. Studied consumer preferences when choosing tea drinks for lactating women. The most significant argument for the purchase is the purpose of the product, which was chosen by 33% of respondents, composition 56%, price 20%, brand awareness 13%, manufacturer 8%. To assess the level of consumer value of the presented assortment of tea drinks, a point scale was developed taking into account criteria that are significant for consumers. The level of consumer value of samples of drinks for the nutrition of lactating women sold on the Belarusian product market was assessed. Among all the samples, Humana instant tea was selected to enhance lactation, which was characterized by an excellent level of quality.

Conclusions. The conducted studies will increase the objectivity of assessing customer satisfaction and contribute to the formation of a rational assortment of specialized products on the commodity market of the Republic of Belarus.

Проблема и цель. Анализируется проблема формирования рационального ассортимента специализированной пищевой продукции для питания беременных и кормящих женщин с учетом нормативных требований и потребительских предпочтений. В Республике Беларусь с 2015 года разработана и утверждена концепция государственной политики в области здорового питания населения Республики Беларусь, предполагающая удовлетворение физиологических потребностей отдельных контингентов питающихся и расширение ассортимента специализированной пищевой продукции на товарном рынке (Рисунок 1).



Рис. 1. Основные направления Концепции государственной политики в области здорового питания населения Республики Беларусь

Fig. 1. The main directions of the Concept of state policy in the field of healthy nutrition of the population of the Republic of Belarus

Рациональное питание беременных и кормящих женщин является одним из важных условий благоприятного течения и исхода беременности, нормального развития плода и новорожденного. Расширение ассортимента специализированных продуктов питания для беременных и кормящих женщин позволяет разнообразить их рацион питания и обеспечить дополнительным количеством незаменимых пищевых веществ [6,7]. Чайные напитки для кормящих женщин помогают восполнить возросшие потребности в жидкости в период кормления грудью, а также повышают лактацию. В составе таких чаев нет красителей, они гипоаллергенны, характеризуются широким вкусовым разнообразием, каждый компонент состава привносит в чай полезные свойства и витамины. Для изготовления чайных напитков используется ценное растительное сырье, которое обладает различными полезными свойствами [1,2], в том числе и повышение секреции молочных желез: плоды тмина, листья крапивы, мята, плоды фенхеля, плоды аниса, плоды шиповника, трава душицы, листья мяты перечной и др. Чайные напитки для кормящих женщин являются специализированным продуктом питания, довольно быстро набирающим популярность у потребителей, из чего следует, что изучение потребительских свойств является актуальной задачей [3].

Цель: изучить потребительские предпочтения и определить потребительские преимущества чайных напитков для кормящих женщин, реализуемых на товарном рынке города Минска.

Результаты исследования. В рамках данной работы был проведен опрос потребителей, а именно беременных женщин и матерей (всего 168 участников). Анкета содержала как закрытые, так и открытые вопросы. Анализ данных, собранных путем анкетного опроса потребителей, показал, что 78 % опрошенных покупают специализированные продукты для питания беременных и кормящих, а 22 % по какой-либо причине не покупают (не знакомы с данной продукцией, не считают необходимым приобретение такой продукции, дорого и т.п.). На рисунке 2 представлены факторы, влияющие на выбор покупателей.

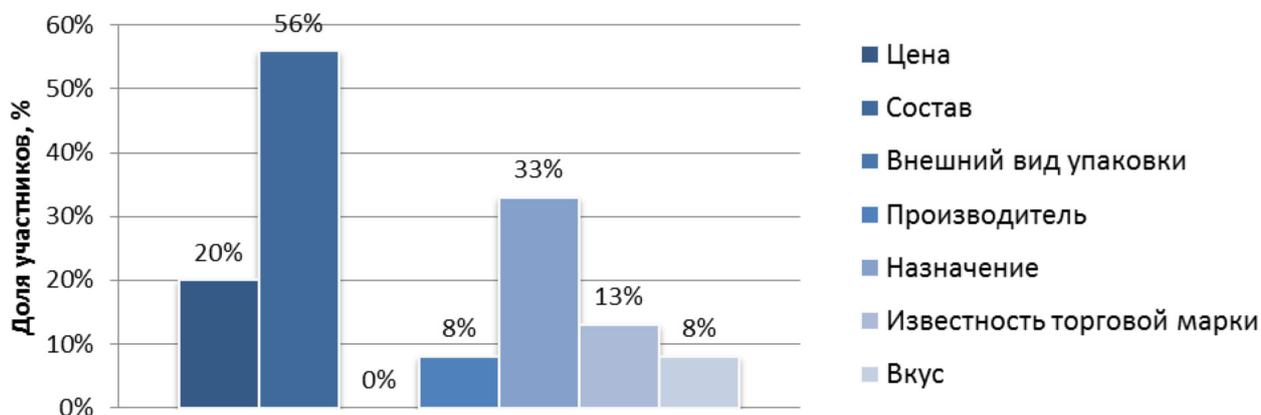


Рис. 2. Факторы, влияющие на выбор покупателей, %
 Fig. 2. Factors affecting the choice of customers, %

Наиболее весомым аргументом является состав и назначение продукции, которое выбрали 56 % опрошенных, затем назначение 33 %, цена – 20 %, известность торговой марки – 13 %, производитель – 8 %. Внешний вид упаковки не выбрал ни один из участников. Для 59 % опрошенных мотивом для покупки является повышение лактации, для 36 % – витаминно-минеральный комплекс, также есть и те, кто покупал ради интереса – 5 %, что представлено на рисунке 3.



Рис. 3. Мотив покупки специализированных продуктов для беременных и кормящих женщин, %

Fig. 3. The motive for the purchase of specialized products for pregnant and lactating women, %

Наиболее значимые для потребителей критерии были положены в систему оценки потребительской ценности чайных напитков для кормящих женщин. В качестве объектов исследования выбраны специализированные чайные напитки из растительного сырья для кормящих женщин, реализуемые на товарном рынке города Минска, Беларусь (рисунок 4).



Рис. 4. Объекты исследования

Fig. 4. Objects of study

Оценка потребительской ценности включала формирование перечня показателей, создание группы экспертов, разработку балльной шкалы и системы оценки товара.

На первом этапе с учетом потребительского опроса и требований нормативных документов [4, 5] определены критерии показателей потребительской ценности для товаров исследуемой ассортиментной группы. Разработана 5-балльная шкала, которая содержит описание выделенных показателей потребительской ценности. Каждый показатель, в зависимости от его соответствия нормативным требованиям и потребительским ожиданиям, характеризуется определенным количеством баллов.

Система оценки включала следующие показатели: внешний вид (оценивали однородность сырья, равномерность цвета, отсутствие посторонних включений), цвет настоя (оценивали соответствие используемым компонентам, насыщенность, прозрачность), аромат и вкус настоя (оценивали степень соответствия используемым компонентам и отсутствие посторонних запахов), информативность упаковки (читабельность, полнота информации), красочность упаковки (яркость и привлекательность), известность торговой марки, надежность упаковки (оценивали ее прочность, надежность, эргономичность). Ключевым элементом систем оценки выступал состав сырья, где учитывалось соответствие назначению, натуральность, разнообразие и количество растительного сырья, повышающего лактацию.

На основании среднего значения полученных оценок для каждого образца чайного напитка, с учетом коэффициентов весомости, рассчитана общая сумма баллов. Результаты оценки уровня потребительской ценности образцов специализированных чайных напитков представлены на рисунке 5.

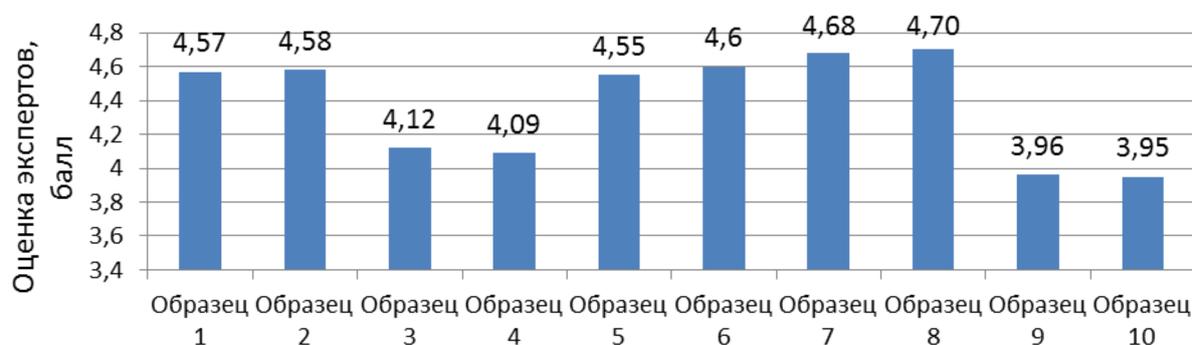


Рис. 5. Сравнительная характеристика уровня потребительской ценности специализированных чайных напитков для кормящих женщин
 Fig. 5. Comparative characteristics of the level of consumer value of specialized tea drinks for lactating women

Высокие результаты балльной оценки (4,70-3,95) связаны с тем, что качество продукции обеспечивается жесткими нормативными требованиями к продукции специализированного назначения. Внешний вид образцов 1–6, 9 и 10 характеризовался как смесь мелкоизмельченного растительного сырья без добавления чая и посторонних включений, упакованная в фильтр-пакетики, образцы 7 и 8 имели вид гранул. Цвет настоя варьировался от темно-зеленого до светло-золотистого.

У образца 8 светло-розовый настой, что обусловлено наличием в составе экстракта гибискуса. Аромат и вкус настоя всех образцов соответствовал используемому сырью: в образце 2 преобладал аромат фенхеля; в образце 5 присутствовал вкус свежести, что обусловлено наличием в составе мелиссы и мяты перечной; образцы 7 и 8 отличались сладковатым вкусом, т.к. содержали декстрозу, сахар и мальтодекстрин. Среди всех образцов можно выделить образец 8 (Растворимый чай Numana для повышения лактации) и образец 7 (Сухой травяной чай HiPP Natal «Чай для кормящих матерей»), которые набрали наибольшее количество баллов и, следовательно, в большей степени соответствуют ожиданиям потребителей.

Вывод. Проведен опрос потребителей специализированных продуктов для питания кормящих женщин, а именно беременных женщин и матерей. Анализ данных, собранных путем анкетного опроса потребителей, показал, что 78 % опрошенных покупают специализированные продукты для питания беременных и кормящих, а 22 % по какой-либо причине не покупают. Наиболее весомым аргументом для покупки является состав продукции – 56 % опрошенных, затем назначение продукции, которое выбрали 33 %, затем цена – 20 %, известность торговой марки – 13 %, производитель – 8 %. Проведена экспертная балльная оценка потребительской ценности, все образцы показали хорошие результаты. Среди всех образцов можно выделить образец 8 (Растворимый чай Numana для повышения лактации), который характеризуется отличным уровнем качества.

Библиографический список

1. Zenkova M. Chemical composition of Sea-buckthorn and Highbush Blueberry fruits grown in the Republic of Belarus / M. Zenkova, J. Pinchykova // Food Science and Applied Biotechnology. 2019. Vol. 2(2). P. 121–129. Doi.org/ 10.30721/fsab 2019. v2.i2
2. Консервированные продукты из плодов облепихи / В.Н. Тимофеева, М.Л. Зенькова, А.В. Акулич, Э.С. Гореньков // Пищевая промышленность. 2009. № 4. С. 48–51.
3. Маюрникова Л.А. Экспертиза специализированных пищевых продуктов. Качество и безопасность: учеб. пособие / Л.А. Маюрникова, В.М. Позняковский, Б.П. Суханов; под общ. ред. В.М. Позняковского. СПб.: ГИОРД, 2012. 424 с.
4. Напитки чайные. Общие технические условия: СТБ 902-2013. Введ. 01.11. 2013. Минск: Белорус. гос. ин-т стандартизации и сертификации, 2013. 15 с.
5. О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания: ТР ТС 027/2012 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.tsouz.ru/eek/RSEEK/RSEEK/SEEK5/Documents/P_34.pdf Дата доступа: 04.11.2019.
6. Пушмина И.Н. Концепция формирования качества полуфабрикатов из растительного сырья и функциональных продуктов на их основе / И. Н. Пушмина // Техника и технология пищевых производств. 2010. № 3. С. 87–91.
7. Пушмина В.В. Научно-практические подходы в формировании качества специализированных продуктов с использованием растительного сырья / В.В. Пушмина, И.Н. Пушмина // Пища. Экология. Качество: труды XIII междунар. науч.-практ. конф. (Красноярск, 18–19 мая 2016 г.) / ФАНО России, Минобрнауки РФ, Сиб. науч.-исслед. и технол. ин-т перераб. с.-х. продукции, ФГБОУ ВО Красноярский ГАУ, СФНЦА РАН [отв. за вып.: Мотовилов О.К., Пыжикова Н.И. и др.]. Новосибирск, 2016. в 3-х т. Т. 3. С. 102–105.

References

1. Zenkova M. Chemical composition of Sea-buckthorn and Highbush Blueberry fruits grown in the Republic of Belarus / M. Zenkova, J. Pinchykova // *Food Science and Applied Biotechnology*. 2019. Vol. 2(2). P. 121–129. Doi.org/10.30721/fsab 2019. v2.i2
2. Canned products from the fruits of sea buckthorn / V.N. Timofeeva, M.L. Zenkova, A.V. Akulich, E.S. Gorenkov // *Food Industry*. 2009. No. 4. P. 48–51.
3. Mayurnikova L.A. Examination of specialized food products. Quality and safety: textbook. allowance / L.A. Mayurnikova, V.M. Poznyakovsky, B.P. Sukhanov; under the general. ed. V.M. Pozdnyakovsky. St. Petersburg: GIORD, 2012. 424 p.
4. Tea drinks. General specifications: STB 902-2013. Enter. 11/01/2013. Minsk: Belarus. state Institute of Standardization and Certification, 2013. 15 p.
5. On the safety of certain types of specialized food products, including dietary therapeutic and preventive dietetic nutrition: TR TS 027/2012 [Electronic resource]. Access mode: http://www.tsouz.ru/EEK/RSEEEK/RSEEEK/SEEK5/Documents/P_34.pdf Access date: 11/4/2019.
6. Pushmina I.N. The concept of the formation of the quality of semi-finished products from plant materials and functional products based on them / I.N. Pushmina // *Technique and technology of food production*. 2010. No. 3. P. 87–91.
7. Pushmina V.V. Scientific and practical approaches to the formation of the quality of specialized products using plant materials / V.V. Pushmina, I.N. Pushmina // *Food. Ecology. Quality: proceedings of the XIII international scientific-practical conf. (Krasnoyarsk, May 18–19, 2016) / FANO of Russia, Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Sib. scientific researcher and technol. in-t reslave. S.-kh. products, FSBEI of HE Krasnoyarsk State Agrarian University, Siberian Federal Center for Scientific Research, RAS [resp. for issue: Motovilov O.K., Pyzhikova N.I. and etc.]*. Novosibirsk. 2016. Vol. 3 (3). P. 102–105.

УДК 376.42

ОБОГАЩЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТРУДОВОГО ОПЫТА ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

ENRICHMENT
OF PROFESSIONAL AND LABOR EXPERIENCE
OF ADOLESCENTS WITH DISABILITIES
FROM SOCIAL REHABILITATION CEN

А.В. Сметанова

A.V. Smetanova

Ключевые слова: *подростки с ограниченными возможностями здоровья, обогащение профессионально-трудового опыта, трудовые мастерские.*

Аннотация. Представлен материал по созданию тренировочных мест в трудовых мастерских социально-реабилитационного центра для получения профессионально-трудового опыта и профессионально-трудовой социализации подростков с ОВЗ.

Проблема и цель. Исследование посвящено изучению одной из острейших социальных проблем – проблеме профессионального обучения детей с ОВЗ и интеграции их в среду здоровых людей. **Цель:** получение и обогащение профессионально-трудового опыта подростками с ОВЗ из социально реабилитационного центра.

Материал и метод. Специально созданной средой и условиями для получения профессионально трудового опыта подростками с ОВЗ послужили мастерские социального реабилитационного центра (Проект фонда президентских грантов «Мастерская будущего»). Для работы в мастерских по результатам беседы и анкетирования были выбраны 19 молодых человек в возрасте от 14 до 19 лет. Распределение подростков по мастерским произведено по результатам диагностической методики Namet-2

Результаты. Исследование выявляет возможности получения и обогащения профессионально-трудового опыта подростков с ОВЗ в условиях социально реабилитационного центра. Подчеркивается, что создание специальной среды, условий обучения и формы получения профессионально-трудового опыта позволяют подросткам с ОВЗ более осознанно сделать выбор будущей профессии исходя из собственной оценки возможностей и интересов.

Заключение: активная демонстрация полученного обогащенного профессионально-трудового опыта представителям бизнеса и иным потенциальным работодателям будет способствовать профессионально-трудовой социализации молодых людей с ОВЗ.

Key words: *adolescents with disabilities, enrichment of professional and labor experience, labor workshops.*

Abstract. The article presents material on the creation of training places in labor workshops of a social rehabilitation center to obtain professional labor experience and professional labor socialization of adolescents with disabilities .

Problem and purpose. The study is devoted to the study of one of the most acute social problems – the problem of vocational training for children with disabilities and their integration into the environment of healthy people. **Purpose:** obtaining and enriching the professional and labor experience of adolescents with disabilities from a social rehabilitation center.

Material and method. Workshops of the social rehabilitation center (Project of the Presidential Grants Fund “Workshop of the Future”) served as a specially created environment and conditions for gaining professional work experience for adolescents with disabilities. Based on the results of the interview and questionnaire, 19 young people aged 14 to 19 years were selected for work in the workshops. The distribution of adolescents by workshops was made according to the results of the diagnostic method Hamet-2

Results. The study reveals the possibilities of obtaining and enriching the professional and labor experience of adolescents with disabilities in a social rehabilitation center. It is emphasized that the creation of a special environment, educational conditions and the form of obtaining professional and labor experience allows adolescents with disabilities to make a more conscious choice of their future profession based on their own assessment of opportunities and interests

Conclusion. An active demonstration of the enriched professional and labor experience gained for business representatives and other potential employers will contribute to the professional and labor socialization of young people with disabilities.

Трудовое воспитание – важное средство всестороннего развития личности. Труд является неотъемлемой частью жизни любого человека. Людям с инвалидностью (ОВЗ) работа дает возможность самоутверждения, социального признания и полноценной жизни в обществе [2]. Обусловлено это тем, что трудовое обучение, направленное на профессиональную подготовку, коррекцию и компенсацию умственного и физического развития [6], обеспечивает возможность подросткам вхождения во взрослую жизнь путем трудоустройства в сфере материального производства. [5].

Одной из форм получения профессионально-трудового опыта является трудовые мастерские. В 2018-2019 годах при поддержке фонда президентских грантов был реализован проект «Мастерская будущего», цель которого – создание тренировочных мест для трудовой подготовки подростков и молодых людей с инвалидностью в их дальнейшем трудоустройстве. В рамках данного проекта было оборудовано 4 мастерские трудовой подготовки: 2 сувенирные мастерские, столярная мастерская и полиграфическая мастерская. На базе МБУ СО «Центр „Радуга”» в феврале 2019 года начали работу трудовые мастерские по направлениям: мыловарения, изготовления свечей, 3D печать и изготовление бахил. Данные мастерские были созданы с целью подготовки конкурентоспособных подростков по выбранным направлениям.

Цель: получение и обогащение профессионально-трудового опыта подростками с ОВЗ из социально реабилитационного центра.

Материал и методы. Специально созданной средой и условиями для получения профессионально-трудового опыта подростками с ОВЗ послужили мастерские социального реабилитационного центра. Для работы в мастерских по результатам беседы и анкетирования были выбраны 19 молодых человек в возрасте от 14 до 19

лет. Распределение подростков по мастерским произведено по результатам диагностической методики Namet-2, ориентированной на действия процедуры тестирования для регистрации и развития профессиональных навыков [1, 3].

Метод состоит из 4 модулей: 1 модуль «ремесленные навыки», 2 модуль – «тренировочный», 3 модуль – «оценка социальной компетенции», 4 модуль – «производственный». Уникальность метода состоит в том, что оценка уровня интеллектуальных и моторных возможностей производится непосредственно на практике и производится по шкале от А до F в рамках четырех модулей: профессиональные базисные, социальные компетенции, восприимчивость к новым знаниям, социальные компетенции, общее мышление. На протяжении года подростки от самого простого к самому сложному постигали выбранные направления.

Результаты. При выявлении профессиональных способностей учитывался ряд факторов: скрытый характер некоторых важных профессиональных качеств, проявляющихся только в деятельности; отсутствие внутренних критериев оценки собственной личности, способностей, успехов и неудач, ориентация в основном на внешние оценки; недостаточный уровень самосознания подростка, неустойчивость эмоционального состояния, неадекватная самооценка; недостаток жизненного опыта и достоверной информации о мире профессий и рынке труда. Одна из важных задач, стоящих перед педагогом, когда подросток приходит на занятия, – это вовлечь ребенка в работу, дать ему возможность попробовать различную деятельность и найти интересную для него деятельность. Исходя из этого, педагог в работе с подростками придерживается определенных принципов и правил.

Принципы организации работы по развитию трудовых навыков у подростков с ОВЗ: подбор деятельности исходя из возможностей ребенка [4]. Определить сначала доступную для его способностей деятельность, далее постепенно вовлекать в другую деятельность; индивидуальный подход. Программа обучения конкретизируется в процессе работы; каждый вид деятельности ценен. Даже минимальный вид деятельности должен иметь ценность. Если ребенок выполняет хотя бы одну операцию, это уже ценная деятельность. Принцип постепенности: увеличение объема выполняемых операций исходя из готовности подростка. Принцип повторяемости материала: каждое занятие начинается с повторения пройденного материала на предыдущих занятиях, в том числе повторения техники безопасности. Принцип взаимосвязи трудовой подготовки с ориентацией на профессиональный выбор ребенка.

Основные правила при организации работы трудовых мастерских: каждый имеет право на ошибку, главное – провести работу над ошибками и в дальнейшем их исправлением и проработкой. Право самостоятельного выбора деятельности: предоставить ребенку попробовать различные виды деятельности, на основании чего он делает осознанный выбор.

Исходя из полученных данных диагностики по методу Namet-2, подростков определили в подходящие для них мастерские, где они проходили программу по освоению выбранной деятельности.

По окончании программы подростки с ОВЗ обогащали профессионально-трудовой опыт. Они включались в проведение мастер-классов в рамках различных городских мероприятий, таких как фестиваль «Зеленый», АРТ-Красноярск, Рождественская ярмарка и другие, также предоставлялась возможность участия в конкурсах мастерства. Благодаря участию в подобных мероприятиях подростки получали опыт зарабатывания денег, при этом раскрывается возможность в будущем для самозанятости молодых людей.

Таким образом, создание специальной среды, условий обучения и формы получения профессионально-трудового опыта в условиях социально реабилитационного центра позволяет подросткам с ОВЗ более осознанно сделать выбор будущей профессии исходя из собственной оценки возможностей и интересов, получить и обогатить профессионально-трудовой опыт.

Заключение: активная демонстрация полученного обогащенного профессионально-трудового опыта представителям бизнеса и иным потенциальным работодателям будет способствовать профессионально-трудовой социализации молодых людей с ОВЗ.

Библиографический список

1. Асикритова Е.А., Корельская Н.Г., Падалка Л.К. Профессиональная диагностика, способствующая развитию (Hamet 2). Методическое пособие. Санкт-Петербург, 2014 г.
2. Дымочка М.А., Андреева О.С. Сборник по трудоустройству инвалидов, сформированный на основе успешно реализованных региональных практик и мероприятий, в том числе осуществляемых социально ориентированными некоммерческими организациями. Минтруда и соц. защиты РФ., ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России. М., 2018. 125 с.
3. Метод Hamet-2. URL: <https://hamet.diakonie-stetten.de/diagnostik-mit-hamet.html>
4. Opportunities for Improving Programs and Services for Children with Disabilities. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Care Services; Committee on Improving Health Outcomes for Children with Disabilities; Byers E, Valliere FR, Houtrow AJ, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2018 doi: <https://doi.org/10.17226/25028>
5. Чередниченко Т.Н. Коррекционные возможности профессионально-трудового обучения учащихся с нарушениями интеллекта. 2017. URL: <https://nsportal.ru/shkola/korrektcionnayaopedagogika/library/2017/08/23/korrektcionnyye-vozmozhnosti-professionalno>
6. Яровая Е.А. и др.; под общ. ред. Н.В. Лалетина. Современные подходы и новые технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография. Красноярск: Центр информации ЦНИ «Монография». 2014. 163 с.

References

1. Asekritova E.A., Town, N.G., Padalka L.K. Professional diagnostics, contributing to the development (Hamet 2). St. Petersburg 2014.
2. Dymochka M.A., Andreeva O.S. A collection on the employment of people with disabilities, formed on the basis of successfully implemented regional practices and activities, including those carried out by socially oriented non-profit organizations. Ministry of Labor and Social. protection of the Russian Federation., Federal State Budgetary Institution "Federal Bureau of Medical and Social Expertise" of the Ministry of Labor of Russia. M., 2018. 125 p.

3. Method Hamet-2. URL: <https://hamet.diakonie-stetten.de/diagnostik-mit-hamet.html>
4. Opportunities for Improving Programs and Services for Children with Disabilities. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Care Services; Committee on Improving Health Outcomes for Children with Disabilities; Byers E, Valliere FR, Houtrow AJ, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2018 doi: <https://doi.org/10.17226/25028>
5. Cherednichenko T.N. Corrective opportunities for vocational training of students with intellectual disabilities. 2017. URL: <https://nsportal.ru/shkola/korreksionnayapedagogika/library/2017/08/23/korreksionnye-vozmozhnosti-professionalno>
6. Yarovaya E.A. et al. Modern approaches and new technologies in working with children with disabilities: Monograph edited By N.V. Laletin. Krasnoyarsk: information Center of the Central research Institute "Monograph". 2014. 163 p.

УДК 37+013.+42

РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ВОСПИТАННИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ ПРИУТОВ – ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА, КОТОРАЯ НУЖДАЕТСЯ В ОБОСНОВАНИИ

THE DEVELOPMENT OF SOCIAL COMPETENCE AMONG
YOUNGER TEENS OF SOCIAL SHELTERS
IS A PEDAGOGICAL PROBLEM
THAT NEEDS SUBSTANTIATION

А.А. Стрельникова

A.A. Strelnikova

Ключевые слова: *младшие подростки, социальный приют, социальная компетентность, обоснование, развитие.*

Обосновывается актуальная педагогическая проблема развития социальной компетентности младших подростков, временно проживающих в социальном приюте.

Проблема и цель. Развитие социальной компетенции у воспитанников социальных приютов – одна из самых острых и мало изученных педагогических проблем, которая нуждается в обосновании. **Цель:** в условиях социального приюта изучить уровень сформированности социальной компетентности подростков, выявить дефициты, обосновать необходимость программы развития социальной компетентности с учетом выявленных дефицитов.

Материал и методы исследования. В исследовании участвовали 25 младших подростков социального приюта. Метод анкетирования был применен для изучения и оценки уровня сформированности мотивационного и когнитивного компонентов социальной компетенции подростков (Фурьева Т.В., Стрельникова А.А., 2019). Метод педагогического наблюдения – для начала коррекционной программы.

Результаты. Был изучен и оценен уровень социальной компетенции подростков в условиях социального приюта. Доказано, что у 48% детей недостаточно сформирован уровень социальной компетенции в целом. 52% имеют недостаточный уровень по отдельным вопросам (76% опрошенных откладывают выполнение нужных дел. 40% подростков в общении с людьми не всегда честны. 48% несовершеннолетних имеют трудности в общении). Только 8% подростков оценили свой уровень успеваемости в школе как высокий. Выявленные дефициты обосновывают необходимость программы развития социальной компетентности у детей из приюта. Подтверждено мнение опытных педагогов приюта, что работу по развитию социальной компетентности среди подростков можно проводить только тогда, когда ребенок почувствует, что о нем беспокоятся, заботятся, что он кому-то нужен.

Заключение. Необходимость развития социальной компетентности с учетом выявленных дефицитов у подростков социального приюта обоснована. Наша дальнейшая работа будет направлена на составление коррекционной программы для устранения дефицитов как на коллективном, так и на индивидуальном уровне.

Keywords: *younger teens, social shelter, social competence, rationale, development.*

The article substantiates the urgent pedagogical problem of the development of social competence of younger teens temporarily living in a social shelter.

Problem and purpose. The development of social competence among younger teens of social shelters is one of the most acute and poorly studied pedagogical problems, which needs substantiation. **Purpose:** to study the level of formation of social competence of younger teens from a social shelter, identify deficits, justify the need for a program of development of social competence, taking into account the identified deficits.

Material and research methods. The study involved 25 younger teens from social shelter. The questionnaire method was used to study and evaluate the level of formation of the motivational and cognitive components of the social competence of younger teens (Furyaeva T.V., Strelnikova A.A., 2019). Method of pedagogical observation – to start a correctional program.

Results. The level of social competence of adolescents in a social shelter was studied and evaluated. It is proved that 48% of children have insufficiently formed level of social competence as a whole. 52% are inadequate on certain issues (76% of respondents put off doing the right thing. 40% of teenagers are not always honest with people. 48% of minors have communication difficulties). Only 8% of teenagers rated their school performance as high. The identified deficits justify the need for a program of development of social competence in children from the shelter. The opinion of experienced teachers of the shelter was confirmed that the work on the development of social competence among adolescents can be carried out only when the child feels that they are worried, taken care of, someone needs him.

Conclusion. The need to develop social competency, taking into account the identified deficits in younger teens of a social shelter, is justified. Our further work will be aimed at drawing up a correctional program to eliminate deficits at both the collective and individual levels.

Проблема и цель. Социальная компетентность занимает важное место среди факторов, способствующих успешной социализации ребёнка в реальном социуме [1]. Социальная компетентность включает мотивационный и когнитивный компоненты. Мотивационный подразумевает отношение к другому человеку как высшей ценности; проявление доброты, внимания, заботы, помощи, милосердия, а когнитивный связан с познанием другого человека (взрослого, сверстника), способностью понять его особенности, интересы, потребности; увидеть возникшие перед ним трудности; заметить изменения настроения, эмоционального состояния [2]. Анализ научно-практических работ по теме исследования показывает, что проблема социальной компетентности зачастую носит констатирующий характер. Рассматриваются различные аспекты социальной компетентности, вопросы структуры, пути и средства ее формирования (И.А. Зимняя, О.Е. Лебедев, Л.О. Филатова, М.А. Чошанов, Л.И. Гиенко, И.А. Цецорин, А.В. Хуторской, Н.В. Беккер и др.). Сформулированы общие требования к социальной компетентности личности, подчеркивается её важность и значимость в условиях современного общества, рассматривается проявление социальной компетентности в определенных сферах социального взаимодействия (Г.М. Беспалова, И.В. Габелая, Н. В. Калинина).

Особую актуальность приобретает педагогическая проблема развития социальных компетенций у детей и подростков, проживающих в социальных при-

ютах. Социальный приют для детей – это стационарное учреждение социального обслуживания, предназначенное для временного проживания детей и подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, до определения совместно с органами опеки и попечительства наиболее оптимальных форм жизнеустройства. Обеспечивает квалифицированную социальную реабилитацию несовершеннолетних, способствующую успешной социализации ребёнка в реальном социуме. Но специалисты, работающие с подростками в социальных приютах, все чаще говорят о недостаточной их подготовленности к взаимодействию с усложнившейся нестабильной средой, их низкой компетентности в решении возникающих социальных проблем. [3]. Поэтому развитие социальной компетенции, по нашему мнению, должно быть включено в план реабилитационной работы. Тем более, что развитие социальной компетенции у воспитанников социальных приютов – одна из самых острых и мало изученных педагогических проблем, которая нуждается в обосновании и решении [4].

Цель: в условиях социального приюта изучить уровень сформированности социальной компетентности подростков, выявить дефициты, обосновать необходимость программы развития социальной компетентности с учетом выявленных дефицитов.

Материал и методы исследования. В исследовании участвовали 25 младших подростков социального приюта. Метод анкетирования был применен для изучения и оценки уровня сформированности мотивационного и когнитивного компонентов социальной компетенции подростков (Фуряева Т.В., Стрельникова А.А.) (2019). Метод педагогического наблюдения – для начала коррекционной программы.

Результаты сформированности уровней социальной компетенции у младших подростков.

Ответы на вопрос: «Считаешь ли ты себя общительным человеком?» – распределились следующим образом. Большинство – 16 человек (64%) – дали вариант ответа: «я люблю общаться, и у меня много друзей». Вариант «да, я люблю и умею общаться, но настоящих друзей в кругу общения у меня немного» отметили 6 респондентов (24%). 2 (8%) опрошенных ответили, что они скорее общительны. Всего 1 (4%) участник опроса предпочитал одиночество.

Из полученных данных следует, что 14 (56%) опрошенных считают себя достаточно взрослыми, чтобы быть ответственными за свои действия. 10 (40%) выбрали вариант «скорее да, чем нет». 1 (4%) воспитанник несет ответственность за часть своих действий, а не за все.

Чуть меньше половины респондентов – 11 (44%) – часто откладывают на другие дни те дела, которые нужно было бы выполнить сегодня. 8 (32%) заявили, что откладывают дела нечасто. 5 (20%) молодых людей не откладывают срочные и важные дела на другой день. 1 (4%) опрошенный затруднился ответить на заданный вопрос.

Результаты опроса свидетельствуют о том, что 11 (44%) участников опроса не испытывают чувства затруднения, неудобства или стеснения, если приходится проявлять инициативу, чтобы познакомиться с новым человеком. А 7 (28%) молодых людей при ответе на вопрос сказали, что либо однозначно испытывают такие трудности, либо возможно ощущают какие-либо неудобства.

Важным моментом нашего исследования явилось выявление честности подростков в их отношениях с товарищами и взрослыми. Определенной тенденции в ходе опроса выявлено не было. Так, 10 (40%) опрошенных ответили, что проявляют честность в отношениях с товарищами и взрослыми и не терпят лжи и обмана со стороны других. Аналогичное количество 10 (40%) подростков сказали, что не всегда проявляют честность. 5 (20%) респондентов отметили вариант «проявляю честность в отношениях с товарищами и взрослыми».

Кроме того, подросткам предлагалось представить ситуацию, в которой они случайно нанесли небольшой ущерб или причинили зло другому человеку. Далее предлагалось оценить дальнейшие их действия. 16 (64%) опрошенных ответили, что извинятся в таком случае и объяснят пострадавшему, что они этого не хотели. 5 (20%) воспитанников сделают все возможное для устранения зла или ущерба. 2 (8%) подростков честно признались, что постараются переложить вину на того, кто пострадал. 1 (4%) респондент выбрал варианты «постараюсь, чтобы никто не заметил нанесенного мною ущерба, сделаю вид, что я не виноват» и «свой вариант». В незнакомой обстановке или компании 12 (48%) человек, согласно полученным результатам, испытывают неловкость и некоторое напряжение. 6 (24%) подростков заявили, что стараются поддерживать темы разговоров. 3 (12%) молодых людей в новой обстановке чувствуют себя естественно и непринужденно. 4 (16%) участника исследования затруднились с ответом. Почти половина 12 (48%) опрошенных стараются отстаивать свое мнение или решение перед окружающими их людьми. 9 (36%) подросткам это удастся не всегда. 4 (16%) респондента скорее склонны стремиться отстаивать свою точку зрения.

Также было интересно, какими способами воспитанники стремятся заслужить уважение своих одноклассников, друзей и знакомых. 14 (56%) подростков сказали, что относятся ко всем с уважением и доброжелательностью. 6 (24%) не совершают неблагоприятных поступков. 4 (16%) опрошенных проявляют лидерские качества, чтобы выделяться среди сверстников. 1 (4%) респондент на заданный вопрос не смог ответить. Относительно понимания успешности в обучении мнения воспитанников разделились следующим образом. По мнению 10 (40%) несовершеннолетних, быть успешным – значит уметь самостоятельно ставить перед собой цели в учебе. 6 (24%) подростков ответили, что это умение планировать свою школьную работу и выполнять свой план. 3 (12%) – верить в свои возможности, повышать самооценку. Четвертая часть 6 (24%) опрошенных затруднились с ответом.

Самооценка уровня успешности в школе. 2 (8%) подростков оценили свой уровень успеваемости как высокий. 6 (24%) ответили, что по одним предметам

имеют высокий уровень успеваемости, по другим – средний или низкий. 14 (56%) детей считают уровень средним, 1 (4%) – ниже среднего, 2 (8%) участника опроса затруднились оценить свою успешность в школе.

Ответы на вопросы анкеты представлены тремя уровнями сформированности социальной компетенции.

Высокий уровень сформированности социальной компетенции по отношению к ответственности за свои действия; отстаивание своего мнения или решения перед окружающими людьми; обоюдное требование проявления честности в отношениях между товарищами и взрослыми; стремление заслужить уважение своих одноклассников, друзей и знакомых; совершать все возможное для устранения зла или ущерба в случае наступления неприятной ситуации по их вине.

На среднем уровне отмечена сформированность социальной компетенции в выборе настоящих друзей из круга общения, в умении планировать свою школьную работу и выполнять свой план; в незнакомой обстановке или компании умение себя вести из-за того, что испытывают неловкость и некоторое напряжение.

На низком уровне находится сформированность социальной компетенции по осуществлению необходимой деятельности (подавляющее большинство 16 (76%) опрошенных откладывают выполнение нужных дел; 10 (40%) подростков в общении с людьми не всегда честны; 12 (48%) несовершеннолетних имеют трудности в общении, которые проявляются в ощущениях неловкости и напряжении; некоторые подростки честно признались, что, если причинят кому-то ущерб, наступит какая-либо неприятная ситуация, постараются переложить вину на того, кто пострадал.

Самооценка уровня успешности в школе выявила, в основном, средний уровень успеваемости среди подростков.

Заключение. Необходимость развития социальной компетентности с учетом выявленных дефицитов у подростков социального приюта обоснована. Наша дальнейшая работа будет направлена на составление коррекционной программы для устранения дефицитов как на коллективном, так и на индивидуальном уровне.

Библиографический список

1. Зобов Р.А. Самореализация и социальная компетентность человека / Р.А. Зобов, В.Н. Келасьев // Вестн. СПб. ун-та. Сер. 6, Философия, политология, социология, психология, право, междунар. отношения. СПб., 2007. Вып. 3. С. 107–117.
2. Коблянская Е.В. / Психологические аспекты социальной компетентности: автореф. дисс. канд. психол. наук 19.00.05 / Елена Владимировна Коблянская. СПб., 1995. 22 с.
3. Лукьянова И.И. Базовые потребности возраста как основа развития социальной компетентности у подростков // Психологическая наука и образование. 2001. № 4. С. 41–47.
4. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Дети без семьи: (Детский дом: заботы и тревоги общества). М.: Педагогика, 1990. 85 с.
5. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М.; Воронеж. 2000. 304 с.
6. Психическое развитие воспитанников детского дома / И.В. Дубровина, А.Г. Рузская. М.: Педагогика, 1990. 245 с.

7. Прямикова Е.В. Социальная компетентность школьников: смыслы и практики // Социологические исследования. 2009. № 7. С. 126–132.
8. Учурова С.А. Развитие социальной компетентности в образовательном процессе: монография. Екатеринбург: УРФУ, 2011. 196 с.
9. Филатова Л.О. Компетентностный подход к построению содержания обучения как фактор развития преемственности школьного и вузовского образования. М.: Академия, 2005. № 7. С. 9–11.
- 10 Эльконин Д.Б., Драгунова Т.В. (ред.). Возрастные и индивидуальные особенности младших подростков. М.: Просвещение. 1967. 360 с.

References

1. Zobov R.A. Self-realization and social competence of man / R.A. Zobov, V.N. Kelasiev // Vestn. C. Peterb. un-that. It is gray. 6, Philosophy, Political Science, Sociology, Psychology, Law, International Relations. 2007. V. 3. P. 107–117.
2. Koblyanskaya E.V. Psychological aspects of social competence: autoref. yew. edging. Psychosciences 19.00.05/Elena Vladimirovna Koblyanskaya. SPb. 1995. 22 p.
3. Lukyanova I.I. Basic Needs of Age as a Basis for the Development of Social Competence in Adolescents//Psychological Science and Education. 2001. No. 4. P. 41–47.
4. Parishioners A.M., Fat N.N. Children without family: (Children «s home: the care and anxiety of society) / A M. Parishioners, N.N. Fat. M. Pedagogy. 1990. 85 p.
5. Parishioners A.M. Anxiety in children and teenagers: psychological nature and age dynamics. M.; Voronezh. 2000. 304 p.
6. Mental development of children of orphanage / I.V. Dubrovina, A.G. Ruzskaya. M.: Pedagogy, 1990. 245 p.
7. Straight E.V. Social competence of schoolchildren: meanings and practices//Sociological research. 2009. № 7. P. 126–132.
8. Uchurov S.A. Development of social competence in the educational process: monograph / S.A. Uchurov. Yekaterinburg: URFU. 2011. 196 p.
9. Filatov L.O. Competent approach to building the content of education as a factor in the development of continuity of school and university education/L.O. Filatov. M.: Publishing Center "Academy." 2005. № 7. P. 9–11.
10. Elkonin D.B., Dragunova T.V. (ed.). Age and individual features of younger teenagers. Enlightenment, 1967. 360 p.

УДК 614.2 – 615.035.3 – 616.8-009.836

СОВРЕМЕННЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЯ СНА КАК ФАКТОРА ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

MODERN MEDICAL-SOCIAL APPROACHES TO SOLVING
THE PROBLEM OF DISTURBANCE OF SLEEP AS
A FACTOR OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE
IN THE ELDERLY AGE

Н.В. Тихонова, Е.А. Олохова

N.V. Tihonova, E.A. Olokhova

Ключевые слова: нарушение сна, инсомния, пожилой пациент, состояние здоровья, самолечение, фармакотерапия, активное долголетие, качество жизни.

Аннотация. Нарушение сна в пожилом возрасте представляет особую актуальность в связи с тем, что затрагивает до 80% людей старшего поколения. Бессонница значительно влияет на состояние здоровья и качество жизни пожилого человека в повседневной жизнедеятельности. Существующая в настоящее время фармакотерапия нарушений сна обладает крайне нежелательными и опасными побочными эффектами. В России остро стоит вопрос самолечения с использованием различных лекарственных препаратов без назначения врача. Следовательно, решение данной проблемы требует разработки оптимального медико-социального сопровождения лечения расстройств сна у пожилых пациентов, а также формирования у них основ медицинской грамотности в части профилактики инсомнии.

Цель. Обобщить передовой опыт и распространение современных взглядов на решение проблемы нарушения сна как фактора повышения качества жизни в пожилом возрасте. **Методология** данного исследования представлена анализом научно-исследовательских источников зарубежных и отечественных данных по оценке проблемы бессонницы в пожилом возрасте и анализу современных подходов к тактике медико-социального сопровождения пожилых пациентов, имеющих данную проблему.

Результаты. Проведенный анализ показал, что качественный сон является одним из ключевых факторов сохранения активности в старшей возрастной группе, который сможет помочь пожилым людям оставаться физически, когнитивно и социально активными как можно дольше. Основываясь на анализе научно-исследовательских источников, сформированы ключевые аспекты сохранения и поддержания здоровья и качества жизни пожилых людей с проблемой нарушения сна и сформированы подходы к разработке оптимального медико-социального сопровождения пожилых пациентов с проблемой инсомнии в практике оказания гериатрической и геронтологической помощи.

Вывод. Нарушение сна в пожилом возрасте представляет особую медико-социальную проблему, определяющую состояние здоровья и качество жизни пожилого пациента. Эффективно решить данную проблему позволит разработка оптимального медико-социального и фармакотерапевтического сопровождения лечения расстройств сна у пациентов пожилого возраста.

Key words: *sleep disturbance, insomnia, elderly patient, state of health, self-treatment, pharmacotherapy, active long life, quality of life.*

Introduction. Sleep disturbance in old age is of particular relevance due to the fact that it affects up to 80% of older people. Insomnia significantly affects the health status and quality of life of an elderly person in everyday life. The current pharmacotherapy of sleep disorders has extremely undesirable and dangerous side effects. In Russia, the issue of self-medication using various drugs without a doctor's prescription is an acute issue. Therefore, the solution of this problem requires the development of optimal medical and social support for the treatment of sleep disorders and the formation of medical literacy in solving the problems of insomnia in elderly patients.

Purpose: Summarize the best practices and dissemination of modern views on solving the problem of sleep disturbance as a factor in improving the quality of life in old age.

Methodology of this study is presented by the analysis of research sources of foreign and domestic data on the assessment of the problem of insomnia in the elderly and the analysis of modern approaches to the tactics of medical and social support for elderly patients with this problem.

Result. The analysis showed that quality sleep is one of the key factors in maintaining activity in the older age group, which can help older people stay physically, cognitively and socially active for as long as possible. Based on the analysis of research sources, key aspects of maintaining and maintaining the health and quality of life of older people with sleep problems are formed and approaches to the development of optimal medical and social support for elderly patients with insomnia in the practice of providing geriatric and gerontological care are formed.

Conclusion. Sleep disturbance in old age is a particular medical and social problem that determines the health status and quality of life of an elderly patient. The timely solution of this problem will allow the development of optimal medical, social and pharmacotherapeutic support for the treatment of sleep disorders in elderly patients.

Проблема и цель. Во всем мире характерной демографической тенденцией является увеличение продолжительности жизни и, как следствие, прогрессирующее старение населения, при этом особую актуальность имеют процессы изменения состояния здоровья и качества жизни лиц пожилого возраста. Следовательно, особый интерес представляет изучение различных аспектов психического и физического здоровья у лиц пожилого возраста. Один из важных аспектов, определяющих качество жизни пожилых людей, – это здоровый сон. Изучая качество и продолжительность сна в старшей возрастной группе, возможно создание и внедрение методик, позволяющих увеличить дневную активность и за счет этого повысить продолжительность жизни. При этом перед учеными ставятся новые задачи, одной из которых является возможность влияния на психическое и физическое здоровье через изучение качества и продолжительности сна в старшей возрастной группе, так как сон является одной из главных геронтологических проблем, затрагивающей до 80% пожилых людей [12].

Особое внимание формированию активного долголетия уделено в Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Приоритетной политикой государства является увеличение продолжительности и качества жизни населения. В связи с этим изучение и выявление причин нарушения сна, а также формирование знаний в данной области может помочь

как пожилым пациентам, так и их родственникам для коррекции и поддержки активности в пожилом возрасте.

Сон является необходимым процессом как для людей молодого возраста, так и особенно для пожилых и старых людей. В процессе сна происходят важные процессы, направленные на поддержание и восстановление организма, который характеризуется снижением уровня бодрствования и прекращением или ослаблением связей с окружающим миром. Сон неоднороден по структуре, он представляет собой сложный циклический процесс с чередованием фаз медленного и быстрого сна. Всего в течение ночи регистрируются 4–6 таких циклов [5]. Существует гипотеза, что во время сна происходит генная экспрессия рецепторов шаперонов, отвечающих за правильную укладку и конфигурацию синтезируемых в медленную фазу белковых комплексов, тем самым реализуется защитная функция, препятствующая повреждению мозга аномальными белковыми комплексами [8]. С возрастом происходит изменение структуры сна в виде уменьшения времени медленного сна и увеличения ночных пробуждений с 5% в 20-летнем возрасте до более чем 20% в возрасте 85 лет [1].

Многие пожилые люди жалуются на плохой сон. При этом необходимо учитывать наличие одновременно нескольких хронических заболеваний, где одна патология накладывает на другую, усугубляет и утяжеляет проявление текущих заболеваний. Лечить нарушения сна у этой категории пациентов весьма сложно. Зачастую врачи не лечат инсомнию, чтобы избежать развитие полипрагмазии и ятрогенной патологии.

Цель. Обобщить передовой опыт и распространение современных взглядов на решение проблемы нарушения сна как фактора повышения качества жизни в пожилом возрасте.

Методология исследования представлена анализом научно-исследовательских источников зарубежных и отечественных данных по оценке проблемы бессонницы в пожилом возрасте и анализу современных подходов к тактике медико-социального сопровождения пожилых пациентов, имеющих данную проблему. Оценка качества сна при разных видах активности представлена в статье Дорис С.Ф. и Шамай С.М. с соавторами, где оценено влияние активного образа жизни на плохой сон у пожилых людей. Проведено впервые крупное рандомизированное контролируемое исследование, основой которого является оценка качества сна при разных видах активности и социальной занятости в течение дня. Это исследование имеет высокую научную ценность и важное значение для общественного здравоохранения, понимания эффектов сна и приемлемости различных физических и когнитивных упражнений для здорового образа жизни, применяемых в качестве профилактики для улучшения умеренных жалоб на плохой сон, и остановить прогрессирование.

Огромный вклад в решение этой проблемы внесли российские ученые: Ковров Г.В., Магомедова К.А., Левин Я.И., Полуэктов М.Г., чьи работы были проана-

лизированы и легли в основу обоснования необходимости дальнейшего изучения данной проблемы.

Результаты. Анализируя различные источники, было выявлено, что от 25% до 48% людей старше 65 лет испытывают разнообразные нарушения сна [4]. При этом более 36 % пациентов пожилого возраста предъявляют жалобы на все три вида нарушений сна [11]. Особой проблемой в России выступает фактор самолечения. Более 30 % пациентов регулярно приобретают лекарственные препараты без назначения врача в аптечных организациях. Здесь необходимо учитывать физиологические и психические особенности пожилого человека, при этом фармацевтическому специалисту необходимо более внимательно отслеживать отпуск препаратов, чтобы исключить ошибочную самодиагностику, неправильный выбор дозы и в последующем применение лекарственного препарата, а также наличие противопоказаний. Это требует от фармацевта более глубоких знаний и умений, быстроты оценки состояния и знаний в области геронтологии и гериатрии.

Для пожилых пациентов наиболее характерны постсомнические нарушения, им свойственно раннее пробуждение и неудовлетворенность сном. При этом интрасомнические нарушения у многих связаны с наличием хронических болей, что может требовать дополнительной фармацевтической коррекции [6].

По течению инсомнии у пожилых пациентов можно расценить как хроническую, если жалобы сохраняются более 3-х недель. При этом у данной группы пациентов имеет место несовпадение объективных характеристик сна и субъективной его оценки [2]. К основным причинам нарушения сна относят симптомы депрессии, в свою очередь, данные симптомы выявляются только при тщательном расспросе. В гериатрической практике ряд лекарственных препаратов способен вызывать бессонницу, так называемую ятрогенную инсомнию.

Лекарственные препараты из группы бензодиазепинов длительное время являлись часто используемыми в лечении инсомнии. Несмотря на эффективность, доказанную в различных исследованиях, бензодиазепины обладают хорошо известными и часто возникающими серьезными побочными эффектами, не позволяющими в настоящее время рассматривать их в качестве эталонных снотворных средств для пожилых пациентов.

В настоящее время клинические исследования подтверждают положительный эффект препаратов мелатонина на засыпание, продолжительность и качество ночного сна [7]. Было обнаружено положительное влияние препарата на время засыпания, число ночных пробуждений, продолжительность сна, качество сна и утреннего пробуждения [9]. В другом отечественном проспективном исследовании, проведенном Ковириным В.Г., Агальцовым М.В., Сукмаровой З.Н., оценивалась эффективность применения препарата пролонгированного мелатонина в дозе 2 мг на 36 больных первичной инсомнией в возрасте от 55 лет. На фоне лечения также было отмечено улучшение качества ночного сна [4].

Особое место в лечении бессонницы у пожилых пациентов занимают седативные препараты, традиционно рекомендуемые врачами и фармацевтами как легкие снотворные средства, способные влиять только на качество сна, без воздействия на другие его показатели. К лекарственным растениям, обладающим седативным эффектом, относятся очень большая группа растений. Многие из растительных препаратов были изучены в рандомизированных контролируемых исследованиях на разных возрастных группах, с преобладанием молодого населения. Некоторые из них продемонстрировали выраженную клиническую эффективность и хорошую переносимость. Среди множества лечебных растений выделяют валериану лекарственную, мяту перечную и Melissa лекарственную [10].

Препараты разных групп однонаправленно влияют на структуру сна больных инсомнией. Неспецифичность их воздействия на структуру сна заключается в увеличении времени сна, снижении длительности засыпания, уменьшении выраженности поверхностных стадий фазы медленного сна, времени бодрствования и двигательной активности во сне. Проблема выбора снотворного препарата заключается в наименьшем числе побочных действий и осложнений от выбранного препарата, что очень актуально для пациентов старше 65 лет.

Особое внимание необходимо уделять особенностям фармакокинетики и фармакодинамики. Пожилые пациенты имеют возрастные системные и органные изменения. При этом необходимо соблюдать определенные требования, выбирая лекарственный препарат: сон должен наступать достаточно быстро; препятствовать частым ночным пробуждениям; после пробуждения не вызывать сонливости и ощущение вялости; не иметь серьезных побочных действий; может применяться без привыкания [12].

Лица старшего возраста – это категория больных, имеющих в среднем 3-4 и более хронических заболеваний, что требует длительного и непрерывного применения нескольких лекарственных препаратов одновременно. Учитывая все вышеизложенные факты, можно утверждать о необходимости особенного, т. е. персонализированного подхода при ведении пациентов старших возрастных групп как в лечебных учреждениях, так и в отделениях оказания медико-социальной помощи геронтологическим пациентам.

Вывод. В статье проанализировано современное состояние проблемы инсомнии в пожилом возрасте, обоснована необходимость ее дальнейшего изучения в части разработки рациональных подходов к медико-социальному сопровождению пожилых пациентов, страдающих бессонницей. Таким образом, все выше указанное требует разработки и внедрения в практику гериатрической и геронтологической помощи методик оптимальной фармакотерапии расстройств сна, формирования медицинской грамотности в решении проблем инсомнии, так как качественный сон в пожилом возрасте является залогом хорошего самочувствия, высокого качества жизни и активного долголетия.

Библиографический список

1. Аведисова А.С. Терапия расстройств сна // Современные подходы к назначению гипнотиков. М.: МИА, 2008. С. 71–82.
2. Ковров Г.В. Инсомния и ее лечение. Качество жизни / Г.В.Ковров, Я.И. Левин. М.: Медицина. 2004. 4 (7). С. 54–57.
3. Ковров Г.В. Независимое издание для практикующих врачей. Лечение инсомнии / Г.В. Ковров, Я.И. Левин. М.: РМЖ, 2002. № 28. С. 1294.
4. Ковров Г.В. Эффективность мелатонина пролонгированного высвобождения при первичных нарушениях сна у пациентов старше 55 лет / Г.В. Ковров, М.В. Агальцов, З.Н. Сукмарова. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. М., 2016. Т. 8. № 2. С. 24–30.
5. Кузюкова А.А., Рачин А.П. Диагностика и терапия бессонницы – современное состояние проблемы (в помощь практикующему врачу). М.: РМЖ, 2019. № 7. С. 11–16.
6. Ляшенко Е.А. Расстройство сна у пожилых пациентов / Е.А. Ляшенко, О.С. Левин, М.Г. Полуэктов. М.: Современная терапия в психиатрии и неврологии. 2015. № 2. С. 4–9.
7. Медведев В.Э. Терапия тревожных расстройств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (опыт применения афобазола). М.: Общее дело, 2013. № 3 (11). С. 70–76.
8. Пастухов Ю.Ф., Симонова В.В., Екимова И.В. Гипотеза о новой функции парадоксального сна // V Международный форум «Сон-2018»: сборник материалов конференции. Под ред. Дорохова В.Б., Калинин А.Л. и др. М.: МГУ, 2018. С. 32–33.
9. Полуэктов М.Г. Проект клинических рекомендаций по диагностике и лечению хронической инсомнии у взрослых / М.Г. Полуэктов Р.В., Бузунов В.М., Авербух Е.В. и др.. М.: Consilium medicum. Неврология. 2016. С. 41–51.
10. Рачина С.А. Валериана, Melissa и мята в терапии тревожных расстройств и нарушений сна: обзор клинических исследований / С.А. Рачина, А.П. Рачин. М.: Лечащий врач. 2016. № 6. С. 61–64.
11. Ancoli-Israel S, Krystal AD, McCall WV et al. A 12-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study evaluating the effect of eszopiclone 2 mg on sleep/wake function in older adults with primary and comorbid insomnia. *Sleep*. 2010. 33(2). P. 225–234.
12. Brasure M, MacDonald R, Fuchs E et al. Management of insomnia disorder. Comparative effectiveness review No. 159. (Prepared by the Minnesota Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2012-00016-I). AHRQ Publication No. 15 (16)-EHC027-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. 2016. P. 2–25.

References

1. Avetisova A.S. Sleep disorder therapy. Modern approaches to the appointment of hypnotics. M.: MIA, 2008 (in Russ.). P. 71–82.
2. Kovrov G.V. Insomnija i ee lechenie. Kachestvo zhizni / G.V.Kovrov, Ja.I. Levin. M.: Medicina. 2004. № 4 (7). P. 54–57.
3. Kovrov G.V. Nezavisimoe izdanie dlja praktikujushhih vrachej. Lechenie insomnii / G.V.Kovrov, Ja.I. Levin. M.: RMZh. 2002. № 28. P. 1294.
4. Kovrov G.V. Jefferktivnost« melatonina prolongirovannogo vysvobozhdenija pri pervichnyh narushenijah sna u pacientov starshe 55 let / G.V.Kovrov, M.V. Agal«cov, Z.N. Cukmarova. M.: Nevrologija, nejropsihiatrija, psihosomatika. 2016. T. 8. № 2. P. 24–30.
5. Kuzyukova A.A., Rachin A.P. et al. Diagnosis and treatment for sleep disorders: state-of-the-art (tools for practitioners). M.: RMZh. 2019. № 7. P. 11–16.
6. Ljashenko E.A. Rasstrojstvo sna u pozhilyh pacientov / E.A. Ljashenko, O.S. Levin, M.G. Poluejktov. M.: Sovremennaja terapija v psihiatrii i nevrologii. 2015. № 2. P. 4–9.

7. Medvedev V.Je. Terapija trevozhnyh rasstrojstv u pacientov s serdechno-sosudistymi zabol-evanijami (opyt primeneniya afobazola). M.: Obshhee delo. 2013. №3 (11). P. 70–76.
8. Pastukhov Yu.F., Simonova VV, Ekimova IV. The hypothesis of a new function of paradoxical sleep. V International Forum “Dream-2018”: a collection of conference materials. Ed. Dorokho-va V.B., Kalinkina A.L. et al. M.: Moscow State University. 2018. P. 32–33.
9. Polujektov M.G. Proekt klinicheskikh rekomendacij po diagnostike i lecheniju hronicheskoy in-somnii u vzroslyh / M.G. Poujektov, R.V. Buzunov, V.M. Averbuh, E.V. Verbickij, A.V. Zaharov, I.A. Kel«manson, E.A. Korabel«nikova, A.Ju. Litvin, A.D. Pal«man, Ju.Ju. Ruseckij, K.N. Stry-gin, Je.Z. Jakupov. M.: Consilium medicum Nevrologija. 2016. P. 41–51.
10. Rachina S.A. Valeriana, melissa i mjata v terapii trevozhnyh rasstrojstv i narushenij sna: obzor klinicheskikh issledovanij / S.A. Rachina, A.P. Rachin. M.: Lechashhij vrach. 2016. № 6. P. 61–64.
11. Ancoli-Israel S, Krystal AD, mccall WV et al. A 12-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study evaluating the effect of eszopiclone 2 mg on sleep/wake function in older adults with primary and comorbid insomnia. *Sleep*. 2010. № 33(2). P. 225–234.
12. Brasure M, Macdonald R, Fuchs E et al. Management of insomnia disorder. Comparative ef-fectiveness review No. 159. (Prepared by the Minnesota Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2012-00016-I). AHRQ Publication No. 15 (16)-EHC027-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. 2016. P. 2–25.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАФЕДРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ КГПУ ИМЕНИ В.П. АСТАФЬЕВА (к 10-летию сотрудничества с университетами Беларуси и Польши)

INTERNATIONAL ACTIVITIES OF THE DEPARTMENT
OF SOCIAL PEDAGOGY AND SOCIAL WORK
NAMED AFTER V.P. ASTAFIEV
(to the 10-th anniversary of cooperation
with universities in Belarus and Poland)

Л.Г. Климацкая

L.G. Klimatckaia

Аннотация. Подводятся итоги к 10-летию (2020г) международного сотрудничества кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева с университетами Польши и Беларуси.

Цель: эффективное развитие международной научно-исследовательской, образовательной, социально-культурной деятельности для повышения качества образовательного процесса.

Результаты. Подписаны три договора о международном сотрудничестве между КГПУ им.В.П. Астафьева и Высшей медицинской школой в Белостоке, Высшей государственной профессиональной школой в Сувалках, Польша, Гродненским государственным университетом им. Янки Купалы, Беларусь.

Научно-исследовательская деятельность. Международные проекты вместе с зарубежными коллегами – 8, выиграно – 4 (итоги проекта РФФИ-БРФФИ будут подведены в мае 2020). Проведение совместных проектных научных исследований по качеству жизни людей разных возрастов (совместно со студентами) – более 20. Ежегодное проведение научных конференций и семинаров. Сотрудничество в области редакционно-издательской деятельности: участие в международных редакционных коллегиях и экспертной деятельности – 6. Значимые публикации в журналах – 29.

Образовательная деятельность. Академическая мобильность. Важнейшей составляющей международного сотрудничества в сфере образования является академическая мобильность, ежегодная для преподавателей программа визит-профессор, но разовая для студентов.

В сфере социально-культурной деятельности – популяризация культуры стран-сотрудничества.

Заключение и ближайшие планы на будущее.

1 – начать работу по теме меморандума, подписанного в ноябре 2019 ректорами трех университетов по геронтологии на научно-внедренческой площадке кафедры;

2 – есть намерение написать проект ERASMUS* с Государственной Высшей медицинской школой в Ополе, Польша;

3 – подготовить лекцию для польских студентов о сибиряках, народах Севера, о наиболее значительных культурных достижениях и достопримечательностях нашего края по просьбе организаторов конференции в Ополе – 2020;

4 – совместные публикации для издания в научных журналах, входящих в базы Scopus, Web of Science;

5 – провести в мае 2020 г. презентацию международного учебника по социальной медицине (КГПУ-РВШЗ-ГрГУ).

The article summarizes the results of the 10-year (2020) international cooperation of our department with the universities of Poland and Belarus.

Purpose: development of international research, educational, socio-cultural activities to improve the quality of the educational process.

Results. 3 cooperation agreements were signed between KSPU and Higher Medical School in Bialystok, Higher State Vocational School in Suwalki, Poland, Yanka Kupala State University of Grodno, Belarus. Research activity. International projects together with foreign colleagues: written – 8, won – 4, (the results of the RFBR-BRFFR project will be summed up in May 2020). Conducting joint project research on the quality of life of people in different ages – 8. Annual scientific conferences and seminars. Cooperation in the field of editorial publishing: participation in international editorial boards and expert activities – 6. Publication activity: study guide -1 in English; the textbook -1 in Russian and Polish is in the publishing house in Poland, Monographs – 2. Significant publications in scientific journals – 29. Educational activity. Academic mobility. The most important component of international cooperation in the field of education is academic mobility. It is relevant annually for a visiting professor program. Student mobility is stimulated by various international state and regional programs, unfortunately, only one was available. Socio-cultural activity. We participate in the popularization of the culture of the cooperation countries

Conclusion & Future plans.

1 – to start working on the topic of the memorandum signed in November 2019 by the rectors of three universities at the department's research and development site.

2 – there is an intention to write an ERASMUS * project with the State Higher Medical School in Opole, Poland.

3 – to prepare a lecture for Polish students about Siberians, peoples of the North of the region, about the most significant cultural achievements and sights of our region at the request of the organizers of the conference in Opole – 2020;

4 – to prepare publications for scientific journals included in the Scopus & Web of Science database

5 – to present the international textbook on social medicine in May 2020.

В статье подводятся итоги 10-летия (2020 г.) международного сотрудничества кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева с университетами Польши и Беларуси.

Цель: развитие международной научно-исследовательской, образовательной, социально-культурной деятельности для повышения качества образовательного процесса.

В рамках международной деятельности подписаны три договора о международном сотрудничестве с высшей мед. школой в Белостоке и Высшей государственной профессиональной школой в Сувалках, Польша, Гродненским государственным университетом им. Янки Купалы, Беларусь (два из них повторно). В 2019 г. подписан меморандум о сотрудничестве по проекту «Детерминанты эйджизма и превентивная модель социального обеспечения в Красноярске, Гродно, Вроцлаве».

Научно-исследовательская деятельность. Международные проекты вместе с зарубежными коллегами – 8, выиграно – 4 (итоги проекта РФФИ-БРФФИ подведут в мае 2020). Проведение совместных проектных научных исследований по качеству жизни людей разных возрастов (совместно со студентами) – более 20.

Организуются и проводятся ежегодные совместные международные научные форумы в Польше, Беларуси, в КГПУ им. В.П. Астафьева. Следует отметить, что польские коллеги предоставляют возможность преподавателям во время международных конференций проходить стажировки и повышать квалификацию путем набора пунктов.

Доклады на международных форумах в мае 2019 г.: в ГрГУ им. Янки Купалы Гродно, Беларусь; в Высшей медицинской школе в Белостоке; в Государственной высшей медицинской школе в Ополе, в Государственной высшей профессиональной школе в Сувалках, Польша, где не только преподаватели, но и наши студенты представили свои исследования (научные руководители доц. Ю.А. Черкасова, проф. Л.Г.Климацкая).

По проекту Yupress 2018–2019 гг. международной командой были представлены доклады на форумах в Париже (2018) и Мадриде (2019); 22 ноября 2019 г. – на пленарном заседании Международной научно-практической конференции в Алтайском государственном университете (Барнаул) на тему “Медицинский аспект здоровьесохраняющего поведения студентов вузов России и Восточной Европы”, который вызвал у слушателей большой интерес.

VIII Международный научно-образовательный Форум КГПУ им. В.П. Астафьева «Человек, семья и общество: история и перспективы развития» 26-28 ноября 2019. Специальная тема пленарных докладов этого года – «Университет, открытый миру». С докладами выступили 2 представителя нашей международной команды: Андрей Шпаков, кандидат медицинских наук, доцент Гродненского государственного университета имени Янки Купалы (Гродно, Республика Беларусь), профессор Высшей медицинской школы в Белостоке (Белосток, Республика Польша) «О совместных исследованиях университетов по профилактике вейп-курения студенческой молодежи»; Доната Курпас, доктор медицинских наук, профессор Государственного медицинского университета во Вроцлаве (Вроцлав, Республика Польша) «Как повысить компетентность преподавателя в подготовке статьи на английском языке для индексируемых журналов».

Программа форума включала 2 мероприятия кафедры:

1. Международная конференция «Качество жизни людей разных возрастов: открытое социальное пространство» (в рамках XXII Международного Симпозиума «Восток–Россия–Запад»).

Цель симпозиума: Обобщить передовой опыт и распространение современных взглядов на решение проблем по улучшению качества жизни людей разных возрастов в международном контексте.

Темы для обсуждения:

1. Качество жизни людей пожилого возраста.

2. Качество жизни людей трудоспособного возраста.

3. Качество жизни детей.

2. Круглый стол «Сопровожаемое проживание людей с особыми потребностями. Проблемы и пути решения».

Результаты совместной работы известны в научном мире, опубликованы в ведущих рейтинговых научных журналах в Европе и России [1-29]. Значимые публикации в журналах – 29, из них: 19 на английском языке (11 WoS and Scopus, max impact factor -12.242, ВАК-6); монографии – 2.

Публикации в международных журналах идут “бесплатно”, в основном за счет грантов (Yupress 2018-2019гг) или экспертной/ редакционной деятельности: Family Medicine & Primary Care Review https://www.termedia.pl/Journal/Family_Medicine_&_Primary_Care_Review-95; Medical Science Pulse/Puls Uczelni http://www.wsm.opole.pl/25/puls_uczelni.htm; J.Probl.higieny i epidemiol; www.h-ph.pl; Hygeia public heals. www.h-ph.pl; J.Environmental Medicine до 2018г.; Журнал Гродненского государственного медицинского университета. <http://www.grsmu.by>; Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины, ежегодник Гродненского государственного медицинского университета; Medical & Health Sciences Review. www.prolongovita.pl.

Образовательная деятельность. Академическая мобильность. Важнейшей составляющей международного сотрудничества в сфере образования является академическая мобильность. Выполняются ежегодно программы обмена визит-профессорами между университетами Польши, Гродненским государственным университетом им. Янки Купалы, Беларуси, КГПУ им. В.П. Астафьева. Только в 2019 г. это были университеты Сувалок (проф. Ковалевский В.А. и проф. Л.Г. Климацкая), Гродненский государственный университет им. Янки Купалы, Высшая медицинская школа в Белостоке, Высшая медицинская школа в Ополе (проф. Л.Г. Климацкая).

На постоянной основе визит-профессором работает в КГПУ им. В.П. Астафьева Андрей Иванович Шпаков, ГрГУ им. Янки Купалы, Беларусь. Мобильность студентов стимулируется различными международными государственными и региональными программами, пока доступной была одна, но для 10 студентов. В виртуальной академической мобильности (конференции) участвовали от КГПУ двое студентов в Польше, трое студента в Беларуси; от Польши и Беларуси 6 студентов. Была разработана совместная программа бакалавриата по практике с Государственной высшей профессиональной школой в Сувалках, Польша.

Проведены стажировки на кафедре социальной педагогики и социальной работы для преподавателей из Польши: по геронтологии (проф. Ева Клещевска, проф. Малгожата Кнась), Высшая государственная профессиональная школа в Сувалках; по формированию ЗОЖ среди молодежи (проф. Анна Яноха), Вроцлавский государственный медицинский университет. Проф. Андрей Иванович Шпаков прошел стажировку по информационным технологиям.

Профессора Т.В. Фурьева и Л.Г. Климацкая прошли стажировки по геронтологии в Высшей государственной профессиональной школе г. Сувалки и Вроцлавском медицинском университете, Польша.

Издано учебное пособие на английском языке. Подготовлен к печати международный учебник по социальной медицине на русском и польском языках, находится в издательстве в Польше (готовность – февраль 2020).

В сфере социально-культурной деятельности – популяризация культуры стран сотрудничества. Проведены научно-культурные стажировки для группы преподавателей и студентов КГПУ по гранту Министерства образования и иностранных дел Польши в городах Варшаве и Сувалках, Польша.

Заключение и ближайшие планы на будущее

1 – начать работу по теме меморандума, подписанного в ноябре 2019 ректорами трех университетов по геронтологии на научно-внедренческой площадке кафедры;

2 – намерение написать проект ERASMUS* с Государственной Высшей медицинской школой в Ополе, Польша; (*ERASMUS – программа развития высшего образования в рамках Европейского сообщества, целевое назначение которой – способствовать развитию вузов в контексте единой Европы);

3 – подготовить лекцию для польских студентов о сибиряках, народах Севера, о наиболее значительных культурных достижениях и достопримечательностях нашего края по просьбе организаторов конференции в Ополе – 2020;

4 – подготовить совместные публикации для издания в научных журналах, входящих в базы Scopus, Web of Science;

5 – провести в мае 2020 г. презентацию международного учебника по социальной медицине (КГПУ-РWSZ-ГрГУ).

Библиографический список

1. Климацкая Л.Г., Шпаков А.И., Ласкене С., Коляжек Э., Клещевска Э., Мельникова Е.А. Двигательная активность как фактор формирования здорового образа жизни студенческой молодежи // Сибирское медицинское обозрение, январь-февраль 2011 (67). С. 61–67.
2. Василевский А.М., Куркатов С.В., Климацкая Л.Г. Оптимизация государственного санитарно-эпидемиологического надзора за продовольственным сырьем и пищевыми продуктами, производимыми в Красноярском крае // Здравоохранение Российской Федерации. -2011.- №3.- С. 41-43.
3. Klimatskaya L.G., Laskiene S., Shpakou A., Lifestyle and health behavior of school aged children in Krasnoyarsk (Russia), Lithuania and Grodno (Belarus)// Prog Health Sci. 2011. V. 1(2). P. 39–45.
4. Климацкая Л. Г., Кузьмин В. Физическая активность младших школьников города Красноярска // Вестник Балтийского государственного университета им. И. Канта. 2011. № 4. С. 112–117.
5. Janocha A., Klimatskaya L.G. Internet Addiction Disorder in pupils and students of Krasnoyarsk (Russia) and Wroclaw (Poland) // Hygeia Public Health. 2011. 46(4). P. 449–452.
6. Климацкая Л.Г. Инновационные возможности международного сотрудничества в сфере науки и образования кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева // Сибирский вестник специального образования. 2012. Т. 1(8). С. 3–19. (ВАК).

7. Kolarzyk, E., Pac, A., Shpakou, A., Kleszczewska, E., Klimackaya, L., Laskiene, S. Nutrition of overweight and obese students.// *Central European Journal of Medicin.* 2012. 7 (5), P.665-671. DOI: 10.2478/s11536-012-0028-6 132 Scopus, Web of Science.
8. Kolarzyk, E., Shpakou, A., Kleszczewska, E., Klimackaya, L., Laskiene, S. Nutritional status and food choices among first year medical students.// *Central European Journal of Medicine.* 2012. 7 (3). P. 396–408. DOI: 10.2478/s11536-011-0167-1 Scopus, Web of Science.
9. Tarskikh M.M. Klimatskaya L.G., Kolesnikov S.I. Pathogenesis of neurotoxicity of acrylates acrylonitrile and acrylamide: From cell to organism // *Bulletin of Experimental Biology and Medicine.* 2013. 155 (4). P. 451–453. ВАК, Scopus DOI: 10.1007/s10517-013-2175-4
10. Климацкая Л.Г. Научное обоснование мониторинга здоровья на основе скринингового обследования четвероклассников из России (Красноярск), Беларуси (Гродно) и Евросоюза// *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. II Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт* // 2012. Вип. 98. Т. II. С. 156–160.
11. Klimatskaya L.G. Physical activity students and university professors as leaders of health.// *Physical education of students.* 2013. V. 3. P. 31–34. doi:10.6084/m9.figshare.669673.
12. Климацкая Л.Г., Ласкене С., Шпаков А.И. Лимитирующие факторы образа жизни четвероклассников и управление здоровьем детей // *Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева.* 2013. № 2. С. 56–62.
13. Коляжик Э., Климацкая Л.Г., Шпаков А.И., Ласкене С. Причины избыточного веса и ожирения среди студентов вузов // *Сибирский вестник специального образования.* 2013. № 2 (10). С. 100–114.
14. Климацкая Л.Г., Зайцева О.И. Межпоколенные отношения современные молодые и старшее поколение.//*Сибирский вестник специального образования.* 2013. № 4 (12). С. 20–24.
15. Zaitseva, O.I. Klimatskaya L.G Lateral phenotyp in ethnic populations as one of the factors in adaptation to school // *Hugeia Public Health.* 2014. V. 49 (1). P. 103–106.
16. Логвинюк К., Климацкая Л.Г., Клещевская Э., Клещевски Т., Шпаков А.И. Технологии самообслуживания для обеспечения пожилых людей и инвалидов в аэропортах // *Решетневские чтения.* 2014. 2(18). С. 435–437.
17. Zaitseva O., Klimatskaya L., Kolodyazhnaya T., Evert L. Features of the emotional status of schoolchildren with different profiles of the lateral phenotype // *Puls Uczelni.* 2014. 8 (2). С. 4–8.
18. Klimatskaya L., Zaitseva O. Do siberian yoga practitioners risk health if they follow lacto vegetarian diet? // *Puls Uczelni.* 2015. 9 (1). P. 8–12.
19. Klimatskaya L. Chemical pollution of environment in the cities of Central Siberia: risk for the health of the population. // *Medycyna Środowiskowa Environmental Medicine.* 2015. 18 (1). P. 12–17.
20. Klimatskaya L.G., Zaitseva O. I. Psychoemotional state of patients 60+ years old with chronic cerebrovascular insufficiency relocating with his family from the far north // *Family Medicine & Primary Care Review.* 2016. 18(4). P. 429–431. <https://doi.org/10.5114/fmpcr.2016.63696> Scopus, Web of Science.
21. Shpakou A., Kovalevski V., Klimatskaya L., Zaitseva O., A. Janocha. Psychoemotional state of girls-students with tendency to anorexia nervosa // *Family Medicine & Primary Care Review.* 2017. 19(4). P. 399–403. <https://doi.org/10.5114/fmpcr.2017.70815>. Scopus, Web of Science.
22. Шпаков А.И., Климацкая Л.Г., Зайцева О.И., Наумов И.А., Ласкене С. Некоторые аспекты геронтологического эйдзизма в учреждениях здравоохранения// *Современные проблемы науки и образования.* 2017. № 5; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=26997> (дата обращения: 17.10.2017). ISSN 2070-7428 "Перечень" ВАК ИФ РИНЦ = 0,829
23. Brożek G., Jankowski M., Shpakou A., Poznanski M., Klimackaya L., Loginovic Je., Ge-reova J., Rachel M., Naumau I., Kornicki K., Kristufkova Z., Bielewicz K., Zejda J. The prevalence of e-cigarette and cigarette smoking among students in Central and Eastern Europe preliminary results of YUPESS study // *European Respiratory Journal* -2018. 52: PA4543; DOI : 10.1183/13993003.congress-2018.PA4543. Импакт фактор 12,242, Scopus

24. Kovalevskiy V., Klimatckaia L., Bocharova Yu The role of the university center for social development in the regional innovation system of social assistance // *Medical Science Pulse*. 2019. (13) 1. P. DOI: 10.5604/01.3001.0013. 0385 (РИНЦ).
25. Janocha A., Shpakou A., Sobieszcańska, Kałka D., Klimatckaia L., Woźniak W., Pilecka-Radziszewska K., Małyszczak K. Emotions and their cognitive and adaptive functions // *Prog Health Sci*. 2018. V. 8 (1). P. 178–184.
26. Tikhonova N., Demina N., Klimatckaia L., Osipov A., Kudryavtsev M., Zhavner T., Shpakou A. Arterial hypertension as a factor in the choice of conflict resolution strategies by elderly persons // *Family Medicine & Primary Care Review* 2018. 20(4). P. 368–372. ISSN 1734-3402, eISSN 2449-8580 <https://doi.org/10.5114/fmPCR.2018.79349>. Scopus, Web of Science. Импакт фактор= 0,21
27. Zaitseva O., Klimatskaya L., Shpakou A., Migration from northern Siberia regions: psychophysiological adaptation of children//*Health Prob. Civil*. 2019. 13(2). P. 152–159. DOI: <https://doi.org/10.5114/hpc.2018.80660> Web of Science.
28. Brożek G.M., Jankowski M., Lawson J.A., Shpakou A., Poznański M., Zielonka T.M., Klimatckaia L., Loginovich Ye., Rachel M., Gereová Ju., Golonko Ju., Naumau I., Kornicki K., Pełowska P., Kovalevskiy V., Raskiliene A., Bielewicz K., Krištúfková Z., Mróz R., Majek P. The prevalence of cigarette and e-cigarette smoking among students in Central and Eastern Europe-results of the Yupess Study // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019. 16 (13).- P. 2297. DOI: 10.3390/ijerph16132297 Импакт фактор 2.468 Scopus, Web of Science.
29. Klimatckaia L. G., Zaitseva O. I., Kuzmin V. A., Kleszczewska E., Dykhno Yu. A., Shpakou A. I. Medical aspects of health-saving behavior of university students from Russia and Eastern Europe.//*Health, Physical Culture and Sports*. 2019 4 (15). P. 276–284. (in Russian). URL: <http://journal.asu.ru/> РИНЦ 0,442
30. Jankowski, M.; Lawson, J.A.; Shpakou, A.; Poznański, M.; Zielonka, T.M.; Klimatckaia, L.; Loginovich, Y.; Rachel, M.; Gereová, J.; Minarowski, Ł.; Naumau, I.; Kornicki, K.; Pełowska, P.; Kovalevskiy, V.; Raskiliene, A.; Bielewicz, K.; Krištúfková, Z.; Mróz, R.; Majek, P.; Skoczyński, S.; Zejda, J.E.; Brożek, G.M. Smoking Cessation and Vaping Cessation Attempts among Cigarette Smokers and E-Cigarette Users in Central and Eastern Europe. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020. 17–28. <https://doi:10.3390/ijerph17010028> www.mdpi.com/journal/ijerph Импакт фактор 2.468 Scopus, Web of Science.

КОНФЕРЕНЦИИ 2019

ФОРУМ КГПУ-2019



Конференции в мае 2019 в университетах Польши
МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
" Современные проблемы профилактики здоровья"
27 мая 2019 г., Сувалки.

Организаторы: Государственная высшая профессиональная школа в Сувалках, Сувалки, Польша, КГПУ им. В.П. Астафьева, Красноярск, Россия.
ГрГУ им. Янки Купалы, Гродно, Беларусь.

Среди студентов-участников от КГПУ, ИСГТ Загребина Вероника и Астафьева Мария с постерным докладом "Психологическая безопасность субъектов образовательного процесса начальной школы".

Руководители: проф. Л.Г. Климацкая, доц. Ю.А. Черкасова.



МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«Здоровье молодого поколения»

20-21 мая 2019, Белосток,

посвященная 10-летию сотрудничества между Высшей медицинской школой в Белостоке, Польша, и Красноярским государственным педагогическим университетом им. В.П. Астафьева



МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «Актуальные проблемы физического воспитания и спортивной тренировки»

пленарная сессия 17 мая 2019 г. Гродно

Проф. Л.Г. Климацкая поделилась 15-летним опытом совместной научно-практической деятельности, которая осуществляется между нашими вузами в рамках договора о сотрудничестве.

Во время визита были прочитаны лекции для студентов по направлению «Спортивная медицина» и «Спортивный менеджмент и маркетинг». Особое место в представленной информации для студентов 1-4 курсов было уделено проблемам питания в спорте, а также медицинским аспектам здоровьесохраняющего поведения молодежи.

С представителями кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры проведен методологический семинар по использованию компьютерных программ для оценки статуса питания в спорте.



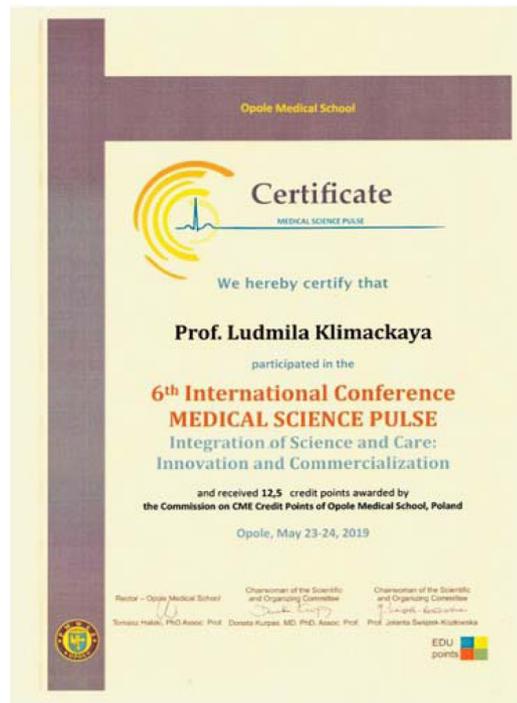
Государственный медицинский университет в Ополе 23-24 мая 2019



Член научного комитета и эксперт



Сертификаты за доклад 15 пунктов, 12,5 пунктов – постерный доклад



СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

АСТАФЬЕВА Мария Андреевна – бакалавр, институт социально-гуманитарных технологий, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева, e-mail: astafeva.1976@inbox.ru

АЧАПОВСКАЯ Марина Константиновна – выпускница специальности «Товароведение и экспертиза товаров», Белорусский государственный экономический университет e-mail: nutelio@yandex.ru

БАБЕЙ Валерия Дмитриевна – студентка группы ДГХ-1, специальности «Товароведение и экспертиза товаров», Белорусский государственный экономический университет e-mail: babeylera@mail.ru

ВИШНЕВСКА Марта/ Wiszniewska Marta – Ректор, доктор наук, преподаватель кафедры охраны здоровья Государственной высшей профессиональной школы в Сувалках (Польша), e-mail: martawisz@op.pl

ГАЛУШИНА Елена Николаевна – кандидат физико-математических наук, старший преподаватель кафедры медицинской кибернетики и информатики Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. ORCID: 0000-0002-5628-0078, e-mail: e.n.galushina@gmail.com

ГОРНАЕВА Оксана Михайловна – аспирант программы «Общая педагогика, история педагогики и образования», Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева; директор муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Основная школа №10». Ачинск, Россия, e-mail: oksana.gornaeva@mail.ru

ДЫХНО Юрий Александрович – доктор медицинских наук, профессор кафедры онкологии и лучевой терапии с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. ORCID: 0000-0003-0075-215X, e-mail: Dykhno_yury@mail.ru

ЗАГРЕБИНА Вероника Максимовна – бакалавр, институт социально-гуманитарных технологий, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева, e-mail: shurik.tarasenko.96@mail.ru

ЗЕНЬКОВА Мария Леонидовна – кандидат технических наук, зав. кафедрой товароведения продовольственных товаров, Белорусский государственный экономический университет, e-mail: mariya_lz@mail.ru

КЛИМАЦКАЯ Людмила Георгиевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры социальной педагогики и социальной работы, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева, e-mail: klimatskaya47@mail.ru

КОВАЛЬЧУК Олеся Анатольевна – магистрант, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева; заведующая отделением, краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Пансионат для граждан пожилого возраста и инвалидов „Солнечный“», e-mail: olesya_kovalchuk@mail.ru

КРАСИЦКАЯ Валерия Александровна – студентка 6 курса специальности педиатрия Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. ORCID: 0000-0002-2901-0259, E-mail: lera_alot@mail.ru

КУЗНЕЦОВ Алексей Юрьевич – магистрант, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева; руководитель молодежного центра «Студенчество», краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Красноярский аграрный техникум», e-mail: endigo_werewolf@mail.ru

МАТВЕЙКИНА Александра Алексеевна – студентка 6 курса специальности педиатрия Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. ORCID: 0000-0002-8019-409X, e-mail: mitukovasasha2012@yandex.ru

НОВОСЕЛЬЦЕВ Игорь Александрович – магистрант, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева; психолог, краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Пансионат для граждан пожилого возраста и инвалидов „Солнечный“», e-mail: igoriel69@gmail.com

ОЛОХОВА Елена Александровна – ассистент кафедры фармакологии и фармацевтического консультирования с курсом ПО, ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого», e-mail: eva-alena@inbox.ru.

ПИНЧУКОВА Юлия Михайловна – кандидат технических наук, доцент, кафедра товароведения продовольственных товаров, Белорусский государственный экономический университет, e-mail: pinchukova@gmail.ru

СИДОРОВИЧ Лешек/ Sidorowicz Leszek – доктор наук, преподаватель кафедры охраны здоровья Государственной высшей профессиональной школы в Сувалках (Польша), e-mail: leszeksidorowicz@wp.pl

СМЕТАНОВА Алена Вячеславовна – магистрант кафедры социальной педагогики и социальной работы, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева, e-mail: alen4ik220191@mail.ru

СТРЕЛЬНИКОВА Анастасия Александровна – магистрант кафедры социальной педагогики и социальной работы, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева. Специалист по социальной работе Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Краевой центр семьи и детей», e-mail: strelnikova.2013@mail.ru

ТИХОНОВА Наталья Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого», e-mail: nvt24@mail.ru

ЧЕРКАСОВА Юлия Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, кафедра социальной педагогики и социальной работы, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева,
e-mail: u6981@yandex.ru

ШУРИКОВА Анна Валерьевна – магистрант, старший лаборант кафедры социальной педагогики и социальной работы, Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева,
e-mail: shurikova102030@gmail.com

ЧЕЛОВЕК, СЕМЬЯ И ОБЩЕСТВО:
ИСТОРИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

VIII Международный научно-образовательный форум

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ
ЛЮДЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТОВ:
ОТКРЫТОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО

Материалы международной конференции
(в рамках XXII Международного Симпозиума
«Восток–Россия–Запад»)

26–27 ноября 2019 г.

Электронное издание

Редактор Н.А. Агафонова
Корректор А.П. Малахова
Верстка Н.С. Хасаншина

660049, Красноярск, ул. А. Лебедевой, 89.
Редакционно-издательский отдел КГПУ им. В.П. Астафьева,
т. 217-17-52, 217-17-82

Подготовлено к изданию 14.01.20.
Формат 60x84 1/8.
Усл. печ. л. 10,87