УДК 616.89 DOI: 10.17238/issn1998-5320.2020.14.2.17

Н. В. Александрова[1,2], А. М. Белкина[1,3]
[1]Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского, г. Омск, Российская Федерация
[2]Омская гуманитарная академия, г. Омск, Российская Федерация
[3]Клиническая психиатрическая больница им. Н. Н. Солодникова, г. Омск, Российская Федерация

Интегративная модель социального сопровождения воспитания детей, страдающих психическими расстройствами

Аннотация. Существующие подходы социальной работы в психиатрии затрагивают только микро- и мезоуровни. Стигматизированное отношение к детям и подросткам с расстройствам психики на макроуровне является препятствием к их адекватному сопровождению. Предложена интегративная модель социального сопровождения на основе соединения существующих методов социальной работы в детской психиатрии с авторским подходом по просвещению в области психиатрии во внеклинических социальных пространствах специалистов и родителей. Методологическая основа исследования – комплексный подход Б. Г. Ананьева, сутью которого является интеграция биологической сущности, психологического и социального в человеке. Предложена интегративная модель социальной работы с указанной категорией пациентов на разных этапах течения заболевания внутри клиники и вне ее стен. Интеграция социального сопровождения воспитания детей, страдающих психическими расстройствами, на макроуровне вместе с имеющимися подходами, охватывающими микро- и мезоуровень, делает этот процесс более результативным.

Ключевые слова: внеклинические социальные пространства, воспитание детей, страдающих психическими расстройствами, интегративная модель социального сопровождения, социальная работа в психиатрии, социальная реабилитация.

Дата поступления статьи: 8 сентября 2019 г.

Для цитирования: Александрова Н. В., Белкина А. М. (2020). Интегративная модель социального сопровождения воспитания детей, страдающих психическими расстройствами // Наука о человеке: гуманитарные исследования. Т. 14. № 2. С. 104–107. DOI: 10.17238/issn1998-5320.2020.14.2.17

Проблема и цель. Распространенность психических расстройств среди детского населения очень высока. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения, 20 % детей и подростков в России имеют проблемы психического здоровья, а 40 % из них находятся в неблагоприятных для психического здоровья условиях [1].

Воспитание детей с психическими расстройствами – это не только педагогическая деятельность. Ведь формирование их высших психических функций нарушено как на психологическом и социальном, так и на биологическом (в силу болезненного процесса в субстрате психики – центральной нервной системе) уровнях. Это зачастую вызывает затруднения у специалистов психолого-педагогического профиля, получавших профессиональное образование для работы со здоровыми детьми, снижая результативность учебно-воспитательного процесса. Ведь, по канонам классической педагогики, воспитание и обучение, формирование поведенческих и социальных навыков происходит путем направленного развития – через обучение, или ненаправленного, т. е. перенимается ребенком посредством подражания. Соответственно, в тех случаях, когда специалисту или родителю не удается гармоничное воспитание, это, по мнению не осведомленного в области проблем детского психического здоровья социума, может быть следствием их непрофессионализма или недобросовестности. Возникает глубокая профессиональная неудовлетворенность и эмоциональное выгорание педагогов и выраженная фрустрационная невротизация родителей. У детей же психическая болезнь приводит к затруднениям в обучении, конфликтам и дезадаптации в коллективе, провоцирует социальную изоляцию и последующие трудноразрешимые проблемы взрослой жизни.

Диагностические и лечебные возможности детской психиатрии достигли достаточно высокого уровня. Однако, несмотря на существование эффективных видов лечения психических расстройств, существует стигматизации психиатрии: населения, когда-либо обращавшего к врачам-психиатрам, врачей, методов лечения, психиатрических лечебных заведений. Дети и подростки, страдающие психическими заболеваниями, их родители, боятся неблагожелательного отношения общества, стыдятся быть психически больными, медлят с обращением за помощью к врачам-психиатрам или не обращаются совсем. Социальная ситуация вокруг этой категории пациентов практически не меняется десятилетиями, усугубляясь антипсихиатрическими течениями. Это усугубляет выраженность заболевания, повышая риск социальной дезадаптации. Известны случаи суицидальных последствий этого явления. По данным Федерального портала государственной статистики, 50 тысяч подростков ежегодно погибают в результате самоубийства [2].

В то же время имеются достаточно эффективные подходы к социальному сопровождению психиатрических пациентов, которые позволяют улучшить их социальную ситуацию во многих социальных контекстах.

С учетом актуальности макросоциальной составляющей сопровождения воспитания несовершеннолетних с психиче-

ISSN 1998-5320 (Print)
ISSN 12587-943X (Online)

скими расстройствами, нами проведена интеграция известных направлений социальной работы в детской психиатрии на больничном этапе – на микро- и мезоуровне и просветительской деятельности во внеклинических социальных пространствах – социального сопровождения на макроуровне.

Такой подход является интегративной моделью социального сопровождения воспитания детей, страдающих психическими расстройствами. Работа ведется с пациентами в возрасте от 3-х до 18 лет и их семьями в бюджетном учреждении здравоохранения Омской области «Клинической психиатрической больнице им. Н. Н. Солодникова» в периоды их амбулаторного обращения и госпитализации и за стенами этого медицинского учреждения.

Методология. Методологическая основа исследования - комплексный подход Б. Г. Ананьева, сутью которого является интеграция биологической сущности, психологического и социального в человеке.

Результаты. Предложена интегративная модель социальной работы с указанной категорией пациентов на разных этапах течения заболевания внутри клиники и вне ее стен.

С учетом междисциплинарной природы проблемы воспитания психически больных детей необходимо формирование интеграции составляющих этого процесса. Связующим звеном между семьями, воспитывающими детей с нарушениями психического здоровья, психиатрической службой и обществом является институт социальной работы. Главной особенностью оказания психиатрической помощи детям является взаимодействие трех государственных структур – медицины, социальной защиты и образования.

Социальная защита населения – система принципов, методов, законодательно установленных государством социальных гарантий, мероприятий и учреждений, обеспечивающих предоставление оптимальных условий жизни, удовлетворение потребностей, поддержание жизнеобеспечения и деятельного существования личности, различных социальных категорий и групп; совокупность мер, действий, средств государства и общества, направленных против ситуаций риска в нормальной жизни граждан; комплекс государственных мер социально-экономического и правового характера по обеспечению гарантированного государство уровня жизни социально уязвимых слоев населения в период экономических преобразований и связанного с этим снижения их уровня жизни [3].

Поэтому включение социального сопровождения воспитания указанной категории детского населения позволяет, с одной стороны, способствовать своевременному обращению их родителей за психиатрической помощью, с другой – оказывать поддержку детям и подросткам с психическими расстройствами на внебольничном этапе.

Включение специалиста по социальной работе в воспитание психически больных детей и подростков происходит на всех этапах оказываемой им помощи. При манифесте заболевания специалист по социальной работе в составе полипрофессиональной бригады совместно с врачами психиатром и психотерапевтом, а также с медицинским психологом начинает работу с ребенком, восстанавливая нарушенные болезнью функции психики и социальные связи.

После устранения острых проявлений расстройства на первый план выходит оказание социальной помощи. Специалист на основании выявления нарушенных сфер функционирования ребенка проводит консультативные беседы и с его родителями и близким социальным окружением. В зависимости от возраста ребенка, наличия сохраненных и выявления утраченных функций организовывается творческое трудовое обучение с целью освоения основ профессии, прививаются навыки здорового образа жизни, ведения хозяйства, оказывается, совместно с педагогом, помощь в выборе образовательного маршрута. В результате происходит формирование положительного эмоционального фона, облегчающего социальную адаптацию детей и подростков [4].

На заключительном этапе производится работа по повышению социального статуса психически больного ребенка. Специалист по социальной работе проводит занятия на развитие интеллектуального и творческого потенциала ребенка, формирование навыков общения и саморегуляции. В зависимости от тяжести болезни форма занятий может быть как индивидуальной, так и групповой. Часть занятий предполагает вовлечение родителей или их законных представителей, близких родственников. На этом этапе юный пациент получает представления о различных направлениях в образовании, профориентационное психологическое консультирование, творческое трудовое обучение, у него формируются представления о доступных форматах получения образования, развивается познавательный творческий интерес [5].

Основой социального сопровождения воспитания детей с психическими расстройствами являются как можно более раннее начало осуществления реабилитационных мероприятий, непрерывность и поэтапность их проведения, системный и комплексный характер осуществляемых программ; индивидуальный подход к определению объема, характера и направленности мероприятий.

Основными видами социального сопровождения детей и подростков являются:

1. Помощь при трудоустройстве подростка; поиск для него подходящего места работы.
2. Содействие в профессиональной подготовке подростка или его переподготовке; обучение организации быта детей и подростков.
3. Обучение навыкам коммуникации, их восстановление.
4. Просвещение в сфере досуга.

Целью психосоциальной реабилитации является улучшение качества жизни и социального функционирования детей и подростков с психическими расстройствами посредством сопровождения их в преодолении социальной отчуждённости [6].

На всех этапах социального сопровождения также предоставляется эмоциональная поддержка ребенку и его родственникам [3, 4]. Это понятие включает в себя индивидуальные и групповые занятия, необходимые для построения индивидуального плана социальной реабилитации, а также для решения тех социальных проблем ребенка, страдающего психическим

расстройством, которые нельзя разрешить при участии пациента в других формах работы.

Для эффективного решения возникающих проблем людям, страдающим серьезными психическими расстройствами, необходимы определенные знания, умения, навыки. В основе их выработки лежат методы, разработанные с учетом принципов социального научения. При этом используются методы активно-директивного научения – бихевиоральные упражнения и ролевые игры, последовательное формирование элементов поведения, наставничество, подсказывания, а также осуществляется обобщение приобретенных навыков. Доказано, что выработка навыков и умений развивает у людей с тяжелыми психическими расстройствами способности к независимой жизни [7]. Включение в социальное сопровождение воспитания программ по восстановлению навыков независимого проживания производится практически для каждого пациента.

Работа с семьей является одним из основных направлений социального сопровождения воспитания пациентов. В своей повседневной деятельности семьи сталкиваются с тем фактом, что и сами пациенты, и их родственники не получают четких разъяснений относительно характера и особенностей имеющегося психического расстройства, правил общения в семье с больным ребенком, многие годами носят в себе свои переживания и тревоги [8]. С целью подготовки семей к адекватному восприятию личности психически больного человека, повышения качества ухода за ним, нормализации семейных отношений и более успешной адаптации к условиям жизнедеятельности в обществе специалистом по социальной работе реализуются психообразовательные программы. Предоставление эмоциональной поддержки – ключевое содержание социального сопровождения воспитания психически больного ребенка. При этом функция оказания эмоциональной поддержки возложена именно на специалиста по социальной работе. Социальные вмешательства проводятся с опорой на сохранные возможности личности.

Следовательно, имеющиеся подходы к социальному сопровождению юных пациентов охватывают микроуровень – его самого, и мезоуровень – семью, родственников и образовательную среду.

Макроуровень – это общество, с которым сталкивается в разных контекстах ребенок и его семья. Работа в нашей модели на этом уровне проводится нами во внеклинических социальных пространствах. Налажено и развивается межведомственное взаимодействие детской психиатрической службы и ведомств, имеющих отношение к сопровождению психически больных детей. Проводятся мероприятия обучающего характера, мероприятия с педагогической направленностью для родителей и близкого окружения пациентов. Нами осуществляются встречи с такими категориями слушателей, как педагоги и психологи, специалисты сферы социального обслуживания населения, органов опеки и попечительства, правопорядка, комиссии по делам несовершеннолетних, родители из приемных и замещающих семей. Это те люди, которые в каких-либо жизненных или профессиональных ситуациях сталкиваются с проявлениями нарушений детского психического здоровья. Осуществляется популяризация основ психиатрии и законодательных основ этой области медицины. Это способствует снижению социальной стигматизации, имеющей глубокие корни в современном обществе, вызывает очень глубокий интерес. Ведётся работа со средствами массовой информации. Такие виды деятельности формируют лучшее понимание населением региона проблем детского психического здоровья и их решения, повышают доверие к специалистам, оказывающим психиатрическую и психотерапевтическую помощь [9].

Выводы. Таким образом, специфика детских и подростковых психических расстройств, их биопсихосоциальная природа, обусловливающие проблемы их воспитания, обосновывают активное включение в этот процесс социального сопровождения на всех этапах заболевания. Работа по интегративной модели социального сопровождения воспитания детей, страдающих психическими расстройствами, представлена сопровождением ребенка и его семьи в период обращения за помощью в клинике и просветительской деятельностью во внеклинических социальных пространствах. Такой подход позволяет минимизировать препятствия к воспитанию. Это приводит к оптимизации педагогического сопровождения детей с психическими заболеваниями, выработке нового образа жизни пациента, полноценному взаимодействию с семьей и сверстниками, адекватному его восприятию обществом.

Источники

1. Всемирная организация здравоохранения. Психическое здоровье. [Электронный ресурс]. URL: https://www.who.int/topics/mental_health/ru/ (дата обращения 19.08.19).

2. Демографический ежегодник. [Электронный ресурс] URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/ demo17.pdf. (дата обращения 20.08.19)

3. Абабнех О. Н. Социальная работа с детьми и подростками в психиатрии. [Электронный ресурс]. URL https://moluch.ru/archive/244/56393/ (дата обращения: 21.08.2019).

4. .Гурович И. А., Шмуклер А. Б., Сторожакова Я. А. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии. М. 2004. 492 с.

5. Что такое психическое здоровье [Электронный ресурс]. URL: https://wikigrowth.ru/psyhologiya/ psihicheskoe-zdorovie/ (дата обращения 19.08.19).

6. Российская Федерация. Законы: ст. 02.07.1992 № 3185-1 О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании. [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/.

7. Незнанов Н. Г., Кочорова Л. В., Вишняков Н. И., Борцов А. В. Организационная эволюция системы психиатрической помощи. СПб., 2006. 472 с.

8. Лиманкин О. В. Современные тенденции развития общественно-ориентированной психиатрической помощи. СПб.: Таро, 2015. 228 с.

9. Александрова Н. В. Компетентность педагогов в области проблем детского психического здоровья как условие успешного учебно-воспитательного процесса. // Наука о человеке: гуманитарные исследования. 2018. № 1 (31). С. 70–73.

Информация об авторах

Александрова Наталия Викторовна

Кандидат медицинских наук, доцент. Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского (644077, РФ, г. Омск, пр. Мира, 55а), Омская гуманитарная академия (644105, РФ, г. Омск, ул. 4-я Челюскинцев, 2а). ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7026-7227. E-mail: natalie_v_al@inbox.ru

Белкина Александра Михайловна

Магистрант. Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского (644077, Омск, пр. Мира, 55а).

Специалист по социальной работе. Клиническая психиатрическая больница им. Н. Н. Солодникова (644070, РФ, г. Омск, ул. Куйбышева, 30). ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-7563-1064. E-mail: honey.alva@mail.ru

N. V. Alexandrova[1,2], A. M. Belkina[1,3]

[1]Dostoevsky Omsk State University, Omsk, Russian Federation

[2]Omsk Humanitarian Academy, Omsk, Russian Federation

[3]Solodnikov Clinical Psychiatric Hospital, Omsk, Russian Federation

Integrative model of social support for education of children who have mental disorders

Abstract. The existing approaches to social work in psychiatry affect only micro- and mesolevels. The stigmatized treatment of children and teenagers with mental disorders at macrolevel is an obstacle to their adequate support. The article proposes an integrative model of social support based on combining existing methods of social work in child psychiatry with the author's approach to education in the field of psychiatry in extra-clinical social spaces of experts and parents. The methodological foundation of the research is B. G.Ananiev's complex approach, which basis is integration of biological essence, psychological and social matters in a person. An integrative model of social work with the specified category of patients at different stages of the disease inside the clinic and outside its walls. Integration of social support for education of children having mental disorders at macrolevel together with the existing approaches, which cover micro- and mesolevels, makes this process more effective.

Keywords: extra-clinical social spaces, education of children having mental disorders, integrative model of social support, social work in psychiatry, social rehabilitation.

Paper submitted: September 8, 2019

For citation: Alexandrova N. V., Belkina A. M. (2020). Integrative model of social support for education of children who have mental disorders. The Science of Person: Humanitarian Researches, vol. 14, no. 2, pp. 104–107. DOI: 10.17238/issn1998-5320.2020.14.2.17

References

1. World Health Organization. Mental health. [Electronic resource] Available at: https://www.who.int/topics/mental_health/ru/ (accessed 19.08.2019).
2. Demography yearbook. [Electronic resource] Available at: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/ demo17.pdf (accessed 20.08.2019).
3. Ababneh O. N. Social work with children and teenagers in psychiatry. [Electronic resource] Available at: https://moluch.ru/archive/244/56393 / (accessed 21.08.2019).
4. Gurovich I. A., Shmukler A. B., Storozhakova Ya. A. Psychosocial therapy and psychosocial rehabilitation in psychiatry. Moscow, 2004. 492 p. (In Russ.).
5. Mental health: what it is. [Electronic resource] Available at: https://wikigrowth.ru/psyhologiya/ psihicheskoe-zdorovie/ (accessed 19.08.2018).
6. The Law of the Russian Federation On Psychiatric Care and Guarantees of Citizens Rights in Its Provi-sion. [Electronic resource] Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/ (accessed 19.08.2019).
7. Neznanov N. G., Kochorova L. V., Vishnyakov N. I., Bortsov A. V. Organizational evolution of the system of psychiatric care. SPb: 2006, 472 p. (In Russ.)
8. Limankin O. V. Modern trends in the development of socially oriented psychiatric care]. SPb: Taro Publ., 2015, 228 p. (In Russ.).
9. Aleksandrova N. V. Competence of teachers in the field of children's mental health problems as a condition for a successful educational process. The Science of Person: Humanitarian Researches. Omsk, 2018, pp. 70-73.

Information about the authors

Nataliya V. Alexandrova,

Cand. Sc. (Medic.), Associate Professor. Dostoevsky Omsk State University (55a Mira ave., Omsk, 644077, Russian Federation). Omsk Humanitarian Academy (2a 4th Cheluskintsev st., Omsk, 644105, Russian Federation). E-mail: natalie_v_al@inbox.ru

Alexandra M. Belkina

Undergraduate. Dostoevsky Omsk State University (55a Mira ave., Omsk, 644077, Russian Federation).

Social Work Specialist. Solodnikov Clinical Psychiatric Hospital (30 Kuybysheva st., Omsk, 644070, Russian Federation). E-mail: honey.alva@mail.ru

© Н. В. Александрова, А. М. Белкина, 2020