

развития методов и способов реабилитации радиационно-заражённых территорий.

Список литературы:

1. Всемирная организация здравоохранения Медицинские последствия Чернобыльской аварии: обзор [электронный ресурс] – 2006. – <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs303/ru/>
2. Динамика радиационного гамма-фона [электронный ресурс] – 2012. – <http://gripyat.com/monitor>
3. Дятлов, А.С. Чернобыль. Как это было / А.С. Дятлов // История науки и техники. — 2004. — №8. — С.55 — 76.
4. Малышев, В.П. Проблемы преодоления последствий Чернобыльской катастрофы / Малышев В. П. // Проблемы анализа риска. — 2006. — Т.3, №1. — С. 23-30.
5. Пшеничников Б. Дозы Чернобыля [электронный ресурс] – 2007. – http://radscler.narod.ru/doses/chernobyl_doses.html
6. Сидоренко, В.А. Замечания к причинам и следствиям Чернобыльской аварии / В. А. Сидоренко // Энергия: экономика, техника, экология. — 2003. — №4. — С. 2-8.

УДК 364.4

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ НА ПРИМЕРЕ ОПЫТА РАБОТЫ КГБУЗ «АЛТАЙСКИЙ КРАЕВОЙ ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН»

Губарева О.В., Антонович И.В.

КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн», г. Барнаул

Аннотация: В статье описан опыт организации социальной реабилитации ветеранов боевых действий в КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн». Освещены направления работы и их теоретико-методологическая основа, проведенные исследования.

Ключевые слова: ветераны боевых действий, меры социальной поддержки ветеранов боевых действий, социальная реабилитация, социальные навыки.

Социальная реабилитация является важным аспектом лечебного процесса и включает в себя разнообразие методов, подходов, научных разработок и осуществляется в индивидуальном и групповом формате, учитывая особенности и запросы той категории, на которую она направлена. Реабилитационные мероприятия необходимы всем участникам боевых действий. Это обусловлено рядом причин: во-первых, с каждым годом увеличивается количество ветеранов боевых действий, ухудшается их здоровье, социально-экономическое положение, во-вторых, существуют сложности с вовлечением их в систему социальных отношений. Кроме того, в связи с тем, что с 2015 года военные действия на территории Сирийской Арабской Республики обеспечивают статус ветерана



боевых действий их участникам, в настоящее время все более актуальной становится проблема организации реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных и психологических) для данной категории. Проблемой остается рост инвалидности среди ветеранов боевых действий, а также отсутствие у них необходимых социальных навыков, что затрудняет их качественное взаимодействие с различными социальными институтами, обуславливает трудности поиска и анализа информации федерального и регионального законодательства. Нарушение адаптации затрудняет интеграцию ветеранов боевых действий в пространство мирной жизни.

Проблеме социальной реабилитации посвятили свои работы в разное время А.А. Архипов, В.Г. Сайфуллин, А.В. Захаров, О.Н. Прудникова, Ю.М. Караяни, А.А. Денисов, С.В. Лучкин. Представляет интерес для организации социальной реабилитации исследование В.В. Щеплановой, И.Ю. Сурковой (2012-2013гг.) [5], где представлены социально-психологические проблемы участников контртеррористических операций в мирной жизни, изучено мнение самих ветеранов и их мотивация участия в боевых действиях на Северном Кавказе в разных регионах. Авторы поделились ожиданиями участников первой и второй военных компаний в Чечне от пребывания в зоне боевых конфликтов. В их исследовании было показано, что основной составляющей мотивации ветеранов было получения льгот и компенсаций после возвращения домой, а также уважение со стороны сослуживцев, продвижение по карьерной лестнице.

Перечисленные проблемы в полной мере проявляются и в Алтайском крае. По статистике Министерства социальной защиты Алтайского края, более 21 тысячи ветеранов боевых действий. Многие ветераны из этого числа не получали медицинских услуг, о социальных и психологических услугах имеют поверхностное представление, которое зачастую сводится к тестированию перед командировкой, что приводит к замене помощи специалистов на беседы с сослуживцами, прослушиванию песен на тему войны. Реабилитационные функции ветеранам заменяет также демонстрация особого отношения к военной атрибутике, подчеркивание принадлежности к определенным войскам, полку, значимым событиям и людям. Таким образом, круг замыкается, и только жизнь вокруг военной темы становится для ветеранов комфортной и понятной.

Решение проблемы медицинской и социальной реабилитации ветеранов боевых действий в Алтайском крае является одной из важнейших задач КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн». На базе госпиталя создано отделение реабилитации для лиц, принимавших участие в боевых действиях в Афганистане и Северном Кавказе. Социальная реабилитация ветеранов боевых действий осуществляется специалистом по социальной работе. Работа специалиста строится на основе результатов исследований специфики социального положения, проблемных ситуаций и особенностей эмоционального состояния и поведения ветеранов боевых действий, которые проводятся специалистом в КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн». Данные исследования включают в себя изучение эмоционального и социального

статуса ветеранов, их ценностей и совладающего поведения, и их результаты служат фундаментом реабилитации и основой ее организации в клиническом отделении госпиталя. Так, например, полученные при изучении социального статуса данные показывают преобладание среди опрошенных пациентов лиц со средним образованием. Свое материальное положение большинство ветеранов определяют, как «среднее», причем оценка материального положения носит субъективный характер, а в вариантах ее улучшения преобладает опора на государство, а не на собственные силы. Кроме того, в исследованиях, проведенных на базе клинического отделения госпиталя было установлено, что отсутствие удовлетворительных жилищных условий остается проблемой многих ветеранов, негативно сказывающейся на качестве их жизни, а в отдельных случаях и на их самочувствии. При этом проблема отсутствия жилья во многом обусловлена недостаточной компетентностью ветеранов в решении этого вопроса. В связи с этим, специалистом по социальной работе организуются необходимые консультации в решении жилищных вопросов.

Существующие исследования социального статуса ветеранов боевых действий подчеркивают основную тенденцию относительно их трудовой занятости. Авторы отмечают большой процент безработных среди ветеранов боевых действий. Наше исследование также подтвердило схожую картину. Действительно, ветераны боевых действий в своем большинстве безработные, но среди наших пациентов много сельских жителей, где превалирует безработица, поэтому их трудовой статус вполне объясним. Большой процент работает неофициально. Возможно, безработица связана с приобретенными на войне специфическими навыками, со сформированным в отношении ветеранов боевых действий общественным мнением, увеличением среди ветеранов лиц, приобретающих статус инвалидов. Под приобретенными навыками подразумевается боевой опыт, из которого строятся все стратегии поведения, что затрудняет коммуникацию, адаптацию в социуме и жизнь среди людей, не имеющих такого опыта, как следствие возникающее у многих ветеранов желание отгородиться от активного взаимодействия с окружающими. Нельзя не отметить, продолжая рассуждать о безработице ветеранов, что многие офицеры, отслужившие положенную выслугу лет, просто не хотят работать «на гражданке» так как не понимают структуру жизни не по уставу. Это тоже дает процент безработных.

Социальная реабилитация безработных, как одно из направлений работы с ветеранами боевых действий, способствует уменьшению проблем, указанных выше. Грамотное применение технологий поиска работы расширяет их компетентность в вопросах трудоустройства, видение альтернатив при поиске работы, возможности освоения новых профессий и компьютерных технологий. Главная задача такой реабилитации - это повышение конкурентоспособности на рынке труда, пересмотр ветеранами своих потенциальных ресурсов и возможностей найти себя теми ветеранами, у которых зачастую отсутствуют четко заданные ориентиры деятельности, что в большинстве случаев вызывает у



них чувство потерянности и дискомфорта. Как отмечают сами ветераны, «там все понятно, кто друг, кто враг», поэтому, встречая трудности при трудоустройстве «на гражданке» и имея опыт ведения войны, им хочется применить этот опыт снова, пережить похожие чувства определенности и понятности.

На основе понимания данных сложностей и возникающих в связи с этим задач реабилитации, специалист по социальной работе на протяжении многих лет восполняет у ветеранов боевых действий пробелы в знаниях об имеющихся льготах, государственных и общественных структурах, оказывающих помощь ветеранам и инвалидам из их числа, осуществляет межведомственное взаимодействие с учреждениями социальной защиты, органами исполнительной власти муниципального и регионального уровней.

Меры социальной поддержки ветеранов боевых действий осуществляются специалистом по социальной работе на основе изучения нормативно-правовых актов, регулирующих предоставление данной категории граждан различных льгот. Групповые и индивидуальные беседы помогают провести четкую грань между федеральным и региональным законодательством, при этом акцент делается на отличие льгот, например, в Новосибирской и Кемеровской области от Алтайского края только в разном уровне финансовых возможностей региона, но не на понимании ветеранов боевых действий в категориях «хуже» и «лучше» относительно отношения государства в целом. Искаженную информацию ветераны получают в сети интернет, общаясь на форумах в социальных сетях с воинами-интернационалистами разных регионов, что нередко создает негативный эмоциональный фон, рост напряжения, а самое главное обострение чувства справедливости, нередко и желание взяться за оружие. Огромная работа прodelывается по развенчиванию мифов об отличии «афганцев» от «чеченцев», о разном обеспечении льготами сельских и городских жителей, а также проживающих на территории Республики Алтай. Отдельное внимание уделяем информационному сопровождению о назначении федеральных выплат, налоговым льготам, коррекции табачной и алкогольной зависимости, стрессоустойчивости. Кроме того, специалист по социальной работе оказывает помощь в выстраивании ветеранами конкретного поведения. Так, например, разрабатываются памятки с целью помощи в выстраивании стратегий в трудной жизненной ситуации.

Как упоминалось выше, всю линию поведения в социуме ветераны выстраивают из полученного опыта. Даже месяц пребывания на войне дает необратимые процессы в психике и оставляет свой след на взаимоотношениях с социальным окружением, восприятию его на «своих» и «чужих», использование военных методов решения жизненных проблем. На базе клинического отделения КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн» было проведено исследование особенностей совладающего поведения в контексте ценностных ориентаций ветеранов боевых действий [1]. Полученные данные отражают значимые ценности воинов-интернационалистов, такие как «уважение к старшим», «удовольствия, удовлетворение желаний», «социальный порядок»,

«национальная безопасность», «самодисциплина», «храбрость, поиск приключений, риск», «вежливость», «служение, выполнение обязанностей, обязательств». Все перечисленные ценности относятся к коллективистским, что свидетельствует о специфике ценностных ориентаций, предпочтении интересов группы собственным интересам, опорой на мнение других при принятии решений.

Используя эти знания в организации консультирования и первичной беседе, легче выстроить процесс работы, понять реакцию. Следует отметить, что тактика социального сопровождения ветеранов боевых действий, применяемого в клиническом отделении КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн», заключается не в предложении готовых вариантов поведения в возникшей трудной жизненной ситуации, состоянии неопределенности, а в предоставлении выбора альтернатив поведения, побуждении ветеранов к получению ими самостоятельного опыта, выстраиванию конструктивного диалога при взаимодействии с представителями различных государственных учреждений. Ветераны зачастую негативно воспринимают необходимость обращения в администрацию, учреждения социальной защиты и другие ведомства из-за бытующего среди них мнения о неудовлетворительном обслуживании и некорректном поведении специалистов данных учреждений. Приобретая опыт взаимодействия с социальными институтами, ветеран формирует собственное мнение о работе данных структур, что, как правило, по нашим наблюдениям, снижает дискомфорт, существующий из-за отсутствия у ветеранов понимания функций и специфики работы таких организаций.

С помощью когнитивно-поведенческого консультирования, хорошо зарекомендовавшего себя и применяемого в социальной работе КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн», обозначенные выше проблемы решаются на основе практико-ориентированных методов с высоким процентом доказанной эффективности. Теоретико-методологическим основанием реабилитационных мероприятий в русле когнитивно-поведенческого подхода служат концепции А. Бандуры, А. Эллиса, А. Бэка о социальном моделировании, когнитивном переструктурировании, ошибках мышления, самоэффективности.

Важную роль играет также социокультурная реабилитация ветеранов, в рамках которой применяется метод песочной терапии, а также организация культурных мероприятий. Так, например, госпиталь сотрудничает с творческими коллективами Алтайского края, уделяя внимание празднованию памятных дат Афганской и Чеченской войны, таких как День ветерана боевых действий, День вывода Советских войск из Афганистана, День героя России. Специалисты посещают мероприятия, проводимые общественными организациями ветеранов боевых действий в нашем регионе, что способствует лучшему пониманию специалистами того, чем живут и что важно для большинства участников локальных конфликтов, и помогает в организации работы, установлению психологического контакта с ветеранами и выстраиванию грамотной стратегии



консультирования с учетом особенностей ценностно-смысловой сферы ветеранов.

Опыт работы по социальной реабилитации ветеранов боевых действий на базе КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн» свидетельствует о схожести проблем ветеранов боевых действий в разных регионах России. Это не только отсутствие своевременной реабилитации, ее комплексности, должного льготного обеспечения, но и эффективных методик социальной работы. Ветераны боевых действий мало изучались специалистами социальной сферы, поэтому социальная реабилитация ветеранов боевых действий в настоящее время может быть выстроена на основе исследований медиков, психологов, юристов, использовании результатов, полученных специалистами другого профиля. В связи с этим весьма актуальной является проблема научного поиска общего методологического подхода к социальной реабилитации ветеранов боевых действий, разработка которого способствовала бы преодолению ее фрагментарного характера.

Список литературы:

1. Губарева О.В.; Табурова Т.С. Особенности ценностей и совладающего поведения ветеранов боевых действий// Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие. Материалы IV Международной конференции. Том 1
2. Губарева О.В; О.А. Зубова. Социальный портрет ветеранов боевых действий на примере работы отделения неврологии, специализирующегося на оказании нейрореабилитационной помощи в Алтайском краевом госпитале для ветеранов войн// Оренбургский медицинский вестник. Актуальные вопросы геронтологии. Том IV №3 (15), 2016г
3. Залевский Г. В. Основы современной бихевиорально-когнитивной терапии и консультирования. Учебное пособие. Томск, 2006г.
4. Полевая Н.М.; Шаповалова М.А. Социальный статус и проблемы ветеранов боевых действий//Вестник АмГУ. №84, 2019г.
5. Щепланова В.В.; Суркова И.Ю. Участники контртеррористических операций в мирной жизни// Человек. №4, 2015г.

УДК: 614.1:616-053.3:314.14

**АНАЛИЗ СВЕДЕНИЙ ОБ УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА ПО МАССЕ
ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ И ВОЗРАСТУ МАТЕРИ**

Далинкина Д.В., Пивоварова Г.М.

ФГБОУ СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург

Аннотация: В статье проведён анализ данных об умерших в возрасте до одного года по массе тела при рождении и возрасту матери в Российской Федерации и Северо – Западном федеральном округе за 2011- 2017 годы среди городского и сельского населения.