МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «РЕСУРСНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ»

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ, КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ И УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ КГПУ ИМ. В.П. АСТАФЬЕВА

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ СИБИРСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА

ИТОГИ КРАЕВОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА: АКТУАЛЬНЫЕ И ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ»

СБОРНИК СТАТЕЙ

Красноярск
2018

Итоги краевой научно-практической конференции «Социальная работа: актуальные и приоритетные направления»: сб. статей / под общ. ред. Л.И. Ачекуловой. – Красноярск, 2018. – 133 с.

Под общей редакцией
кандидата педагогических наук
Л.И. Ачекуловой.

Редакционная коллегия:

Ачекулова Л.И., председатель редакционной коллегии, к.п.н., доцент кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева, заместитель директора КГКУ «РМЦ»;

Высоцкая О.Л., старший методист КГКУ «РМЦ»;

Лукина А.К., к.ф.н., профессор, заведующий кафедрой общей и социальной педагогики СФУ;

Паршинцева Т.В., выпускающий редактор электронного журнала «Социальное развитие: регион 24»;

Суворова Е.В., старший преподаватель кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева, методист КГКУ «РМЦ»;

Хацкевич Т.А., старший преподаватель кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева;

Черкасова Ю.А., к.п.н., доцент кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева, и.о. директора ИСГТ.

Корректор Е.М. Уварова.

В сборнике представлены результаты научно-практической работы специалистов учреждений социального обслуживания населения Красноярского края. Все материалы посвящены актуальным направлениям социальной работы, рассмотренным в контексте деятельности с различными категориями получателей социальных услуг. В сборнике рассматриваются вопросы, связанные с реализацией социальной политики в Красноярском крае.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение……..…4

Раздел 1. Социальная педагогика

Савельева Ю.Ю. Использование подручных материалов для адаптации домашней среды для детей с тяжелыми, множественными нарушениями развития……5

Раздел 2. Социальная психология

Буданова С.В., Буданова А.А. Влияние рабочих стрессов и выгорания на жизнестойкость и субъективный комфорт у работников социальной сферы……..10

Раздел 3. Социальная работа

Бердюгина А.В. Современные подходы к социальной реабилитации инвалидов……...18

Вершинина В.В., Кулакова Е.Н., Давыдова Е.А. Тренинг как форма групповой работы при предоставлении социальных услуг детям с ограниченными возможностями здоровья (детям-инвалидам) 10–14 лет…….28

Вощенко Н.Д. Социальные истории как способ адаптации детей с РАС в инклюзивном пространстве…..……33

Гаврик Н.В. Формирование ответственного родительского отношения к детям у матерей, проживающих в условиях социальной гостиницы……..…….38

Жилина И.Ж. Игровая деятельность детей дошкольного возраста с ОВЗ как средство развития умения управлять своим поведением……..42

Жуйкова Н.А., Лейман-Островская А.П., Новосельцев И.А. Опыт организации досуга маломобильных получателей социальных услуг в рамках реализации программы долговременного ухода за пожилыми людьми в КГБУ СО «Пансионат «Солнечный»…….……47

Золото А.В., Савицкая Т.М. Социальное обслуживание граждан без

определенного места жительства: опыт, методика, проблемы через проект «Помощь рядом»……...54

Исаченко Е.Н. Опыт работы отделения профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский»……..……..64

Каперик А.А. Формирование навыков самостоятельности у детей с РАС.…71

Килина О.А. Социальное партнерство как эффективная практика организации комплексной помощи семьям……75

Козлова М.Л. Школа правовых знаний «Подросток и закон»….……81

Мартусова Е.В. Возможности песочной терапии в работе психолога с детьми с инвалидностью и гражданами пожилого возраста…….……86

Мартынова Н.В., Нестеренко О.П., Рудакова Н.Н., Криминальная субкультура……92

Нахаева Ю.Г. Передвижной летний лагерь «Играй вместе с нами»……99

Подвойская Г.Н. Становление молодежного профессионального сообщества работников сферы социальной защиты населения и его востребованность……101

Поворова Ю.В. Межведомственное взаимодействие как эффективный инструмент социальной помощи…….……..108

Романюк Е.А., Тюрюханова О.А., Щербань В.В. Школа по уходу за тяжелыми больными…….……..115

Трифонова Е.В. Опыт развития добровольческой деятельности в отделении социального патронажа семьи и детей КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский»……..……...121

Шефер С.Я. Технологии эффективного предоставления социальных услуг на дому пожилым гражданам с применением командных методов работы…….……..127

Заключение.....132

ВВЕДЕНИЕ

В России накоплен большой опыт социальной работы. Красноярский край входит в число регионов, которые могут представить значительные результаты реализации эффективных социальных технологий и продуктивных практик, оказывающих серьезное воздействие на характер социальных отношений в обществе в целом.

Несмотря на это, социальная работа всё в большей мере нуждается в профессионалах, способных предоставлять качественные социальные услуги различным категориям населения. Качество услуги является в том числе и результатом научного поиска и осмысления существующих подходов социальной работы специалистами.

В данном сборнике представлены статьи специалистов учреждений социального обслуживания и органов социальной защиты населения, посвященные широкому кругу актуальных вопросов в области социальной работы: вопросам выгорания специалистов, роли отдельных личностных характеристик в профессиональной деятельности, проблемам взаимодействия государственных и общественных структур в социальной сфере. Обобщается опыт работы различных учреждений социального обслуживания населения Красноярского края: предлагаются конкретные практики социальной помощи и поддержки, обсуждаются проблемы межведомственного взаимодействия и социального партнерства. Представлены результаты исследований, которые имеют несомненный научный интерес. Данный сборник является нашей первой попыткой определить современное состояние, тенденции и перспективы социальной работы в крае.

Раздел 1. СОЦИАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА

УДК 364.042

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОДРУЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ АДАПТАЦИИ ДОМАШНЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ, МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Ю.Ю. Савельева,
специалист по социальной работе
МБУ СО «Городской реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»

В статье приведены практические примеры адаптации некоторых приспособлений и то, какие навыки можно развить у ребенка с их помощью. Целью работы является повышение реабилитационного потенциала ребенка и нормализация жизни семьи с помощью использования подручных материалов в домашней среде. Для достижения результата используются такие методы, как демонстрация материала и наблюдение, так как, демонстрируя способы адаптации различных приспособлений и наблюдая за ребенком, можно увидеть, как он меняется и как влияет адаптированная домашняя среда на его развитие и появление новых навыков.

Полученные материалы и результаты могут быть использованы другими специалистами, работающими с семьями, которые воспитывают детей с тяжелыми, множественными нарушениями развития.

Ключевые слова: *дети с тяжелыми, множественными нарушениями развития, адаптация, домашняя среда, приспособления, подручные материалы.*

Дети с тяжелыми, множественными нарушениями развития (далее – дети с ТМНР) – это дети, имеющие комплекс особенностей, в которые одновременно входят как нарушения двигательного и интеллектуального развития, так и нарушения, связанные со зрительным и слуховым восприятием окружающего мира. В настоящее время число детей с ТМНР увеличивается, поэтому возникает большая потребность в нормализации их жизни не только в рамках общества, но и внутри семьи. В связи с чем у нее возникает потребность в организации домашней среды, в которой проживает ребенок, при помощи квалифицированного специалиста.

В Красноярске данную помощь оказывают специалисты службы домашнего визитирования, функционирующей при МБУ СО «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга». Специалисты данной службы посещают семьи на основе повседневной программы реабилитации, в рамках которой не только помогают развивать ребенка в привычных для него условиях, но и адаптировать домашнюю среду исходя из основных его особенностей и потребностей.

Адаптация домашней среды для детей с ТМНР необходима для того, чтобы они могли самостоятельно взаимодействовать, изучать и воспринимать информацию об окружающем мире. Поэтому применение различных приспособлений играет большую роль в жизни детей с ТМНР. Одна из главных целей использования различных приспособлений – это удовлетворение желания ребенка двигаться самостоятельно. Вторая важная цель – предоставление возможности ребенку получать не только опыт движения, но и опыт восприятия. Получая сенсорный и двигательный опыт, ребенок учится воспринимать свои движения и самого себя, а также реагировать на изменения во внешней среде. Достаточно часто, когда семьи приобретают или получают какие-либо приспособления, у них появляется такая проблема, как, например, большие ортопедические стулья или коляски. Ребенок, находясь в положение сидя, начинает заваливаться в разные

стороны. Чтобы решить данную проблему, специалисты службы домашнего визитирования предлагают родителям воспользоваться подручными материалами, которые есть в каждой семье. Достаточно часто под такими материалами понимается использование различных полотенец, подушек, одеял, а иногда и пенопласта, из которого получаются удобные вкладыши. Адаптировав ортопедический стул, можно добиться стабильной позы, с появлением которой освобождается верхняя часть тела для участия в самостоятельной деятельности. Например, ребенок, испытывающий трудности в освоении социально-бытовых навыков, не может самостоятельно принимать пищу ложкой, и специалисты предлагают родителям адаптировать ложку исходя из особенностей ребенка. Подручными материалами в данном случае являются губки для мытья посуды, поролон, валики для бигуди, небольшие кусочки резинового шланга, они крепятся на ручку ложки. В случае, когда ребенок не удерживает ложку или периодически выбрасывает ее, родителям предлагается сделать небольшой ремешок из обычной резинки или обмотать руку эластичным бинтом, что позволяет закрепить ложку в руке.

Наблюдая за ребенком, можно увидеть, как данные приспособления влияют на его повседневную жизнь. Например, некоторые дети с ТМНР начинают увереннее держать ложку и даже пытаются донести ее до рта. С помощью тех же подручных материалов можно адаптировать и зубную щетку, что позволит ребенку научиться чистить зубы или просто участвовать в процессе умывания.

Для того чтобы научить ребенка застегивать или расстегивать различные предметы одежды, родителям предлагается сделать на разных отрезках ткани дидактический материал, на котором пришиты кнопки, липучки, молнии, пуговицы и петли. Данные приспособления позволяют научиться ребенку застегивать, расстегивать разные предметы одежды.

Еще одним из сопутствующих нарушений у детей с ТМНР являются зрительные, приводящие к недостатку зрительного восприятия и появлению

неприятных ощущений, что усиливает нежелание у них участвовать в какой-либо деятельности. Для того чтобы ребенок понимал различные ощущения, специалисты предлагают родителям сделать тактильные карточки, на которых будут находиться разные виды крупы, кусочки меха и тканей, а также использовать теплую или холодную воду в рамках различных игр, что позволяет разнообразить сенсорный опыт.

Среди детей с ТМНР есть такие, которые большую часть времени находятся в положении лежа. Такое положение увеличивает риск появления и формирования патологических движений всего тела. Для того чтобы предотвратить появление данной проблемы, родителям предлагается адаптировать позу ребенку с помощью подушек и одеял. Например, в положении лежа на боку или лежа на животе у ребенка освобождается верхняя часть тела для манипуляций с предметами. Кроме того, смена различных положений помогает формировать пространственное восприятие.

Благодаря адаптированному положению улучшается восприятие собственного тела, появляется небольшой контроль над положением головы, возможность чувствовать себя более расслабленным, так как спадает напряжение тела. В положении сидя ребенок достигает лучшего выпрямления туловища с сохранением более симметричного положения.

Таким образом, адаптированная домашняя среда имеет положительное влияние как на самого ребенка, так и на его родителей. Ребенок получает возможность для взаимодействия и общения с окружающим миром и его составляющими.

Всё это стимулирует самостоятельность подопечного, улучшает обмен веществ, повышает концентрацию внимания, развивает новые социально-бытовые навыки.

Для родителей различные приспособления уменьшают физические нагрузки, к тому же появляется больше свободного времени на другие важные дела.

Список литературы

1. Гордиенко И.В., Телега Т.И. Позиционирование и перемещение ребенка с двигательными нарушениями. – Красноярск, 2015. – 32 с.

2. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. – М.: ИЦ «Академия», 2001. – 192 с.

3. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. – М.: Теревинф, 2007.

© Ю.Ю. Савельева, 2018

Раздел 2. СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 159.9

ВЛИЯНИЕ РАБОЧИХ СТРЕССОВ И ВЫГОРАНИЯ НА ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ И СУБЪЕКТИВНЫЙ КОМФОРТ У РАБОТНИКОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ

С.В. Буданова,
заместитель начальника отдела
по вопросам льготных категорий граждан
управления социальной защиты населения
администрации города Минусинска;
А.А. Буданова,
бакалавр 4-го курса
ФГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет»

В статье рассматривается влияние рабочих стрессов и выгорания на жизнестойкость и субъективный комфорт у работников социальной сферы. Показано, что существует обратная взаимосвязь эмоционального истощения как главного фактора профессионального выгорания с уровнем субъективного комфорта и психологическим параметром здоровья – жизненной активностью.

Ключевые слова: *стрессы, жизненная активность, психоэмоциональная нагрузка, профессиональное выгорание, эмоциональное истощение, адаптация.*

В 2018 году подведен итог исследования влияния рабочих стрессов и выгорания на жизнестойкость и субъективный комфорт у работников социальной сферы, проведенного среди сотрудников управления социальной защиты населения администрации города Минусинска и МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Минусинск».

Исследование проводилось бакалавром 4-го курса ФГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет» А.А. Будановой в рамках курсовой работы.

Трудовая деятельность работников социальной сферы нередко сопровождается различного вида стрессами, которые не позволяют своевременно адаптироваться к ним и накапливаются в виде определенных синдромов. К ним относится и синдром профессионального выгорания, встречающийся на сегодняшний день гораздо чаще. Многие сотрудники стремятся к определенной норме, позволяющей им получить вознаграждение в виде премий, льгот или престижа. В погоне за достижением данной цели приходится игнорировать как накапливающуюся усталость, так и некоторые проявления проблем с физическим и психическим здоровьем. В связи с этим многие специалисты слишком поздно замечают, что они находятся на определенной ступени выгорания.

Стресс – это совокупность неспецифических адаптационно-защитных гомеостатических реакций организма, проявляющихся в ответ на внешнее воздействие. Стресс вынуждает человека реагировать особенным образом на негативное и неприемлемое для него воздействие.

Профессиональные деструкции – это последствия накопления негативных влияний стресса на рабочем месте. Они проявляются в виде изменений профессиональной деятельности и структуры личности работника, негативным образом влияют на производительность, удовлетворенность трудом, коммуникации с партнерами и коллегами. Профессиональные деструкции и деформации выступают как профессионально нежелательные качества сотрудников.

Рис. 1. Развитие профессиональных деструкций и деформаций

Появление профессиональных деструкций и деформаций у сотрудников приводит к искажению труда, его прерыванию или даже полной остановке. Сотрудники становятся неспособными к выполнению трудовых обязанностей (уход на больничный вследствие развития профессионального заболевания).

Выгорание – совокупность негативных переживаний, связанных с работой, коллективом и организацией в целом, появляющаяся в результате накопления рабочих стрессов, к которым индивид не смог адаптироваться.

Общее понятие адаптации охватывает весьма обширный спектр явлений, в которых наиболее всего выделяется приспособление к среде. О профессиональной адаптации можно говорить как о приспособлении к сфере профессиональной деятельности и отношениям, связанным с ней. Это многоуровневый процесс, требующий серьезных затрат психических и организменных ресурсов с целью сохранения работоспособности, здоровьесбережения и психологического благополучия работника. Данный

процесс протекает индивидуально и зависит от личностного адаптационного потенциала специалиста.

Современные исследователи считают, что выгорание – это потеря психической энергии и состояние, при котором ее невозможно восполнить в должном объеме. Человек в процессе своей профессиональной деятельности зачастую вкладывает в труд большое количество разнообразных ресурсов, в том числе психических, вкладывает самого себя. Если на протяжении долгого времени он только вкладывает и не получает отдачи или хотя бы не успевает восполнить потраченное, у него наступает истощение, которое развивает синдром выгорания.

В проведенном исследовании приняли участие 80 сотрудников управления социальной защиты населения администрации города Минусинска и муниципального бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Минусинск», в основном представительницы женского пола. Путем анкетирования удалось установить, что из 80 человек 37 осуществляют трудовую деятельность путем опосредованного контакта с другими людьми, 43 респондента осуществляют трудовую деятельность при непосредственном контакте.

Данное исследование проводилось в один этап. При помощи методики выявления эмоционального выгорания К. Маслач у сотрудников определялось наличие профессионального выгорания и степень его выраженности. Шкала оценки субъективной комфортности А.Б. Леоновой позволила выявить общий уровень субъективного комфорта у респондентов. При помощи Общего опросника здоровья SF-36 определялось качество жизни, связанное с психическим здоровьем, по таким параметрам, как социальное и ролевое функционирование и жизненная активность.

Исследование показало, что у сотрудников, которые осуществляют свою деятельность в непосредственном контакте с другими людьми, констатируются высокие показатели по параметрам «эмоциональное

истощение» и «деперсонализация», а также низкий уровень по параметру «редукция профессиональных достижений» (чем выше численный показатель, тем ниже уровень редукции профессиональных достижений). Результаты по сотрудникам, осуществляющим деятельность опосредованным контактом, показывают, что по параметрам «эмоциональное истощение» и «деперсонализация» получены средние баллы, которые практически вдвое ниже, чем у сотрудников, контактирующих напрямую.

Анализируя вышеописанное, можно предположить, что сотрудники, которые осуществляют деятельность, непосредственно контактируя с другими людьми, наиболее подвержены выгоранию и его развитию до высокой степени, так как они часто оказываются в ситуации неопределенности из-за двойственного поведения своих клиентов, могут подвергаться стрессам по причине агрессии и конфликта с получателями услуг, а также оказываться в ситуации ощущения несправедливости психологического контакта, когда они вкладывают в контакт с другим человеком больше, осуществляя свою рабочую функцию, и при этом не получают должной обратной связи.

В среднем представители профессий социальной сферы, которые осуществляют деятельность путем опосредованного контакта, проявляют немного большую оценку своего субъективного комфорта, нежели респонденты с непосредственным контактом с клиентами.

Данные результаты могут быть объяснены тем фактом, что у людей, которые осуществляют свою трудовую деятельность путем непосредственного контактирования с другими людьми, с наибольшей вероятностью развивается синдром профессионального выгорания и они более подвержены регулярному стрессу из-за взаимодействия с другими людьми и получения от них агрессии и негативных эмоций. Контакт с клиентами требует от сотрудников большой выдержки и жизнестойкости, однако при регулярном контакте и постоянном испытывании стресса психические и физические ресурсы человека

истончаются, подрывается его самоощущение и субъективный комфорт, психологическое благополучие.

Исходя из полученных данных можно увидеть, что и при опосредованном контакте уровень субъективного комфорта может быть определен как средний. Это может быть объяснено тем фактом, что стресс так или иначе затрагивает всех сотрудников в организации, однако сотрудники, которые регулярно контактируют с другими людьми, испытывают его наиболее часто и определяют свой уровень комфорта на более низком уровне по сравнению с людьми с опосредованным контактом.

Изучение общего состояния здоровья, включающего и психическое, было проведено при помощи Общего опросника здоровья SF-36.

Сотрудники, которые осуществляют трудовую функцию в непосредственном контакте с другими людьми, имеют достоверно более высокие баллы, примерно в два раза выше по сравнению с сотрудниками с опосредованным контактом. Это может объясняться тем, что постоянное взаимодействие с людьми в органах и учреждениях социальной защиты населения приводит к получению негативных эмоций от получателей услуг, испытыванию стресса, агрессии клиентов и при этом невозможности отступить от своей рабочей деятельности, что заставляет сотрудников постоянно находиться в фоновом стрессе. Со временем у них начинается тотальная нехватка ресурсов для борьбы с последствиями стресса и развивается синдром профессионального выгорания.

Эмоциональное истощение как ключевой фактор, который оценивался у респондентов, имеет отрицательную двустороннюю связь с субъективным уровнем комфорта, связанным с физическим здоровьем, жизненной активностью, социальным и ролевым функционированием, связанным с психическим здоровьем и общим его состоянием. Данные результаты могут быть объяснены тем, что при наличии высокого уровня эмоционального истощения у респондента наблюдаются проблемы с психическим

и физическим здоровьем, а также с факторами, которые напрямую связаны с ним: низкая жизненная активность, так как эмоциональное истощение подразумевает под собой нехватку жизненных ресурсов у человека, потерю состояния равновесия и благополучности; нарушение жизнестойкости как невозможность справляться с повседневными делами, испытывая положительные эмоции и не испытывая при этом сильный губительный стресс.

Следующим параметром исследования выступил фактор деперсонализации. Деперсонализация – эмоциональное отстранение и безразличие к окружающим, иногда перерастающее в негативизм и цинизм, потеря включенности в рабочую деятельность и формальное выполнение трудовых функций. Человек испытывает агрессию как эмоциональный ответ на стрессовую ситуацию, справиться с которой не позволяет нехватка ресурсов и напряженность в контактировании с другими людьми. Всё это в совокупности может привести к проблемам со здоровьем в виде различных психосоматических заболеваний.

В результате проведенного исследования и анализа полученных результатов для сотрудников социальных учреждений разработаны рекомендации по профилактике и устранению синдрома эмоционального выгорания.

Для решения проблемы выгорания и влияния рабочих стрессов сотрудникам рекомендуется научиться использовать приемы, позволяющие осознавать симптомы стрессов и выгорания на ранних стадиях и управлять ими, овладеть саморегуляцией и самоконтролем, работодателям – привлечь помощь специалистов по стресс-менеджменту.

Список литературы

1. Бурчакова М.А., Сарданян А.Р. Стресс в организации: управление в контексте социально ориентированной экономики // Российское предпринимательство. – 2012. – Т. 13. – № 20. – С. 79 – 84.

2. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика, 2-е изд. – СПб.: Питер, 2009 – 336 с.

3. Грабе М. Синдром выгорания – болезнь нашего времени. Почему люди выгорают и что можно против этого предпринять. – СПб.: Речь, 2008. – 96 с.

4. Корнеева Я.А., Симонова Н.Н. Оптимальный личностный ресурс как детерминанта адаптационных стратегий вахтовых специалистов на Крайнем Севере / Медицина труда и промышленная экология. – 2015. – № 7. – С. 42–46.

5. Симонова Н.Н. Адаптация к экстремальным условиям профессиональной деятельности работающих вахтовым методом на Крайнем Севере: учеб. пособие. – Архангельск, 2012. – с. 54.

6. Altintas B.E., Grebot E., Lesage F.-X. Burnout risk profiles among // French psychologist. December 2017, Pages 10–20.

7. Hakanen J.J., Peeters M.C.W., Schaufeli W.B. Different Types of Employee Well-Being Across Time and Their Relationships With Job Crafting Online // Journal of Occupational Health Psychology. First Publication, February 13, 2017.

© С.В. Буданова, 2018

Раздел 3. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА

УДК 364

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

А.В. Бердюгина,
специалист по социальной работе
МБУ «Центр социального обслуживания
граждан пожилого возраста и инвалидов
Советского района города Красноярска»

В статье рассмотрены подходы к социальной реабилитации в МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района города Красноярска». Проанализированы основные принципы, на которых строится реабилитация, условия ее осуществления. Выявлена и обоснована необходимость проведения социального мониторинга процесса реабилитации с учетом индивидуальной программы и разработки маршрутного листа.

На основе проведенного исследования автором предлагается алгоритм ведения реабилитационных мероприятий, усиление межведомственного сотрудничества для проведения комплексной реабилитации и наиболее быстрого возвращения инвалида в общество.

Ключевые слова: *инвалид, реабилитация, мониторинг, комплексность, технология.*

Одной из важнейших социальных проблем современного общества является реабилитация инвалидов, то есть система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных,

педагогических, психологических мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной и стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение инвалидов в общество.

Внимание к вопросам реабилитации обусловлено нарастанием количества инвалидов, растущими расходами на социальную помощь при довольно низком проценте реабилитируемых, а правильно организованная реабилитация как мера социальной защиты человека является одновременно и методом цивилизованного решения его экономических проблем и государства.

Проблема реабилитации инвалидов остается одной из самых сложных, требующих от общества не только ее понимания, но и участия в этом процессе многих специализированных учреждений и структур.

Реабилитация является не только восстановлением и улучшением состояния здоровья, но и процессом, направленным на достижение человеком максимальной самостоятельности и готовности к независимой жизни в обществе без посторонней помощи.

Согласно данным государственного доклада о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2015 год, среди взрослого населения разработано 50 827 программ (2014 год – 51 758): индивидуальная программа реабилитации инвалидов (92,9%) и программа реабилитации пострадавших в результате несчастного случая на производстве или профзаболевания (7,1%).

Показатели полной, частичной и суммарной реабилитации среди взрослого населения в 2015 году имеют значительный прирост (см. табл. 1) после снижения в течение ряда предыдущих лет.

Показатели утяжеления и стабильности группы инвалидности имеют тенденцию к снижению по сравнению с прошлым годом.

Таблица 1

Реабилитационные показатели инвалидности в Красноярском крае

Показатели реабилитации	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Полная	3,5	3,1	2,7	2,2	4,4
Частичная	12,7	13,4	12,4	12,0	16,3
Суммарная	9,6	9,5	8,5	7,8	12,1
Стабильность инвалидности	81,9	82,1	81,3	83,4	79,4
Утяжеление группы инвалидности	8,5	8,9	8,4	9,4	9,2

Конечная целью реабилитации – повышение качества жизни больных и инвалидов, их социальная интеграция в общество, семью, трудовой коллектив, стратегическая задача – социальная интеграция реабилитанта и обеспечение ему приемлемого качества жизни, то есть достижение удовлетворенности человека своим физическим и психическим состоянием, социальным статусом.

Комплексное устранение проблемы включает ряд мероприятий: создание системы комплексной многопрофильной реабилитации, направленной на обеспечение самостоятельности жизнедеятельности; облегчение быта и труда инвалидов; формирование рынка реабилитационных услуг; создание реабилитационной социально-средовой инфраструктуры, способствующей преодолению инвалидами физических и психологических барьеров.

С учетом современной концепции реабилитации инвалидов разработаны **принципы и подходы к социальной реабилитации,** к которым относятся:

– равенство медицинских, психологических, социокультурных, профессиональных и социальных методов реабилитационного воздействия;

– раннее начало проведения реабилитации, еще на превентивном этапе;

– последовательность и преемственность форм и методов, технологий

различных видов реабилитации на всех этапах ее проведения;

– индивидуальный подход к проведению реабилитационных форм и методов, технологий социальной реабилитации инвалидов с учетом индивидуальных особенностей организма, потребностью в проводимых мероприятиях;

– непрерывность реабилитационных мероприятий до достижения высокого результата и социально значимого уровня реабилитанта;

– комплексное, межведомственное взаимодействие всех специалистов, участвующих в реабилитации.

Комплексные программы социальной реабилитации проводятся как в стационарных, так и полустационарных типах учреждений. Одной из популярных и доступных форм работы с инвалидами в настоящее время является работа в полустационарной форме в социально-реабилитационном отделении при центрах социального обслуживания населения, преимущество которых состоит в том, что в рамках таких учреждений проводится комплексная работа высокопрофессиональных специалистов разного профиля, которые сосредоточены в одном месте.

Одним из таких учреждений в Красноярске является МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района города Красноярска» (далее – Центр) – некоммерческая организация, осуществляющая деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в целях обеспечения реализации полномочий по социальному обслуживанию населения, а также помощи в реализации законных прав и интересов граждан, в улучшении материального и социального положения, а также психологического статуса.

Социально-реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов – структурное подразделение Центра, предназначенное для дневного пребывания граждан пожилого возраста (мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет), инвалидов первой, второй и третьей групп (старше 18 лет), частично или полностью утративших способность

к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном уходе, а также для создания соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведения мероприятий медицинского, психологического, социального характера, организации отдыха и досуга.

Отделение реабилитации осуществляет свою деятельность в соответствии с поставленными задачами:

– оказание реабилитационных услуг по социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологической, медико-социальной, социокультурной реабилитации;

– апробация и внедрение современных методик и технологий в вопросах медико-социальной и социально-культурной реабилитации инвалидов;

– разработка программ индивидуальной социальной реабилитации;

– профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость граждан в социальном обслуживании, и содействие на основе межведомственного взаимодействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение).

Для успешного проведения реабилитационных мероприятий и достижения поставленных целей необходимо соблюдение **основных принципов реабилитации:**

– возможно, раннее начало проведения реабилитационных мероприятий, которые органически включаются в терапию и должны ее дополнить и обогатить;

– непрерывность реабилитации, являющаяся главным показателем эффективности, так как только за счет непрерывности проведения реабилитационных мероприятий достигается уменьшение инвалидности;

– принцип комплексности реабилитации подразумевает широкое использование разных методов медицинского и социального характера;

– индивидуальность реабилитационных мероприятий, то есть

в каждом конкретном случае должны учитываться особенности реабилитанта в медицинском, профессиональном, социальном, бытовом плане, так как в зависимости от этого должна составляться индивидуальная программа реабилитации;

– последовательность. Реализация индивидуальной программы реабилитации должна осуществляться в строгой последовательности процедур и мероприятий, что должно способствовать максимальной ликвидации инвалидизирующих последствий и дальнейшей интеграции инвалида в общество;

– преемственность. Для успешного проведения реабилитации и достижения запланированного результата должна соблюдаться преемственность как в отдельных этапах медицинской реабилитации (стационарный, амбулаторный, домашний, санаторный), так и во всех аспектах единого реабилитационного процесса (медицинская, медико-профессиональная, социальная реабилитация);

– возврат инвалида к активному общественно полезному труду.

Исходя из основных принципов реабилитации в отделении был выстроен индивидуальный подход к реабилитируемым.

Подход к организации реабилитационных мероприятий включает в себя два этапа: на первом – все получатели социальных услуг, поступившие в отделение, проходят консультирование у врача-терапевта и психолога (каждому получателю социальных услуг, с учетом заключения врачей, назначается индивидуальный план реабилитации, состоящий из оздоровительных мероприятий в виде ручного массажа в сочетании с комплексом реабилитационных мероприятий, которые могут включать в себя сеансы психологической коррекции, занятия адаптивной физической культурой и трудотерапию); на втором – осуществляется реализация индивидуальной программы получателя социальных услуг с привлечением клубных объединений для социальной реабилитации.

На базе отделения работает группа дневного пребывания, в рамках

которой разрабатываются совместные проекты специалистов и реабилитируемых.

В своей работе отделение использует разнообразные эффективные методы и технологии, среди которых кинотерапия, немедикаментозные варианты реабилитации и восстановления двигательно-моторных функций, суставной тренажер, различные школы (Школа безопасности, Школа компьютерной грамотности, «Здоровым быть не запретишь») для пожилых людей и инвалидов.

Неотъемлемой частью реабилитационных мероприятий, проводимых в отделении Центра, является активная социально-реабилитационная работа по следующим направлениям:

1) культурно-массовые мероприятия:

а) занятия в клубах «Вдохновение», «Забава», «Хозяюшка» (любители декоративно-прикладного творчества, рукоделия);

б) «Шахматист» (любители игры в шахматы и шашки);

в) ансамбль «Надежда» (любители народного пения);

г) «Возраст счастья» (любители психологии);

д) познавательные лекции-беседы в рамках брифинг-лектория «Хочу всё знать» в рамках Дня гражданского образования на темы «Этикет», «История чайной церемонии», также вниманию инвалидов предоставляются беседы об истории Красноярского края и его столицы, о православных праздниках;

е) Школа здоровья проводит санитарно-просветительские беседы о здоровом образе жизни и долголетии;

ж) в рамках рубрики «Жизнь замечательных людей» рассказывают о жизни и творчестве русских писателей, поэтов, музыкантов;

з) концертные выступления студентов и преподавателей Института искусств (исполнение классической музыки), ансамбля «Белые росы» Общества слепых;

2) психологические мероприятия:

а) тренинги;

б) сеансы релаксации;

в) индивидуальное и групповое консультирование по вопросам внутрисемейных отношений.

Алгоритм проведения социальной реабилитации:

– первичный прием посетителей;

– индивидуальная беседа по ознакомлению с работой отделения, перечнем и расценками предоставляемых отделением социально-реабилитационных услуг, перечнем пакета документов, необходимых для признания нуждаемости в социальных услугах, и порядком их предоставления в отделении;

– сбор и проверка пакета необходимых документов, выдача заявителю уведомления о его дальнейших действиях для получения услуг в отделении;

– анализ индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида с целью правильного определения комплекса услуг реабилитации с учетом заключения о видах и степени выраженности стойких нарушений функций организма человека;

– передача пакета документов в управление социальной защиты населения администрации Советского района в городе Красноярске для признания гражданина нуждающимся в получении социальных услуг и разработки индивидуальной программы получателя социальных услуг;

– после поступления на реабилитационные мероприятия каждый получатель социальных услуг проходит первичное анкетирование на выявление потребностей в них, заполняется реабилитационный лист с учетом данных анкетирования.

В отделении для социального мониторинга разработаны две анкеты, направленные на выявление потребности в реабилитационных мероприятиях и оценку медико-социального состояния пребывающего в группе.

В ходе исследования за первое полугодие 2018 года в анкетировании

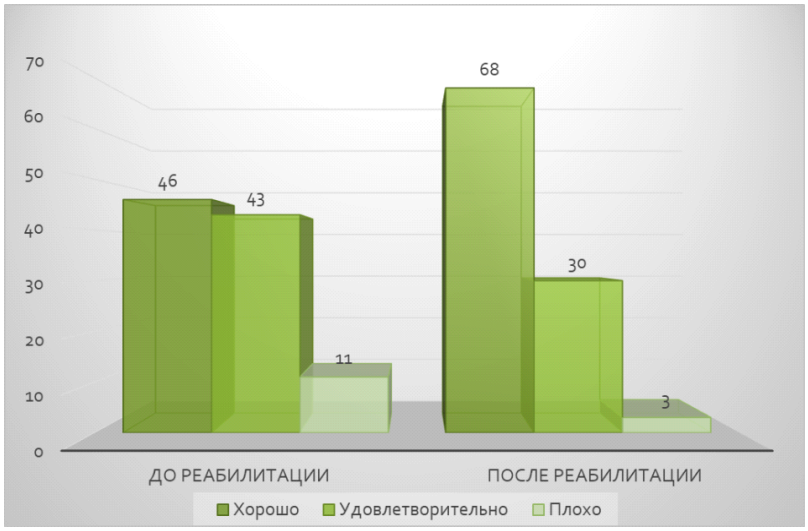
приняли участие 100 человек, из них 71% женщин и 29% мужчин.

Первая анкета состоит из шести вопросов, анкетирование проводится в первый день заезда и дает оценку как физического, так и духовного состояния опрошенного, а также выявляет потребность в социальных услугах разной направленности.

Вторая анкета состоит из 14 вопросов и является заключительной в работе реабилитационной группы, заполняется в последний день прохождения реабилитации. Анкетирование выявляет изменение физического и духовного состояния реабилитируемых, дает оценку работе каждого специалиста отделения, работающего в группе, а также позволяет получить предложения и пожелания по улучшению качества предоставления услуг.

По результатам анкетирования выявлено, что в первый день работы реабилитационной группы на вопрос «Как Вы оцениваете свое физическое состояние на данный момент?» 51% ответили «удовлетворительно», а в заключительном анкетировании 76% ответили «хорошо» (см. диаграмму 1).

Диаграмма 1 – Оценка физического состояния



Оценивая свое духовное и социальное благополучие в первичном анкетировании, 46% ответили «хорошо», в заключительном этот показатель увеличился до 68%. Показатели ответов говорят о том, что физическое

состояние влияет на духовное и социальное благополучие.

Полученные данные позволяют проводить оценку мероприятий за курс реабилитации и в дальнейшем выстроить работу с каждым обратившимся. Кроме того, данные анкетирования позволяют повысить качество работы специалистов учреждения и быстро реагировать на пожелания реабилитанта.

В результате инвалиды, поступающие в отделение, успешно проходят процесс реабилитации, у них нормализуется психоэмоциональное состояние, уменьшается уровень замкнутости, а порой и агрессии к окружающему миру, они получают заряд энергии и хорошего настроения.

Список литературы

1. Валеева Н.Ш. Социальная реабилитация: учебник / Н.Ш. Валеева. – М.: Инфра-М, 2012. – 320 с.

2. Дементьева Н.Ф. Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы: учеб. пособие / Н.Ф. Дементьева, Л.И. Старовойтова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Академия, 2013. – 271 с.

3. Мусина-Мазнова Г.Х. Инновационные методы практики социальной работы: учеб. пособие для магистров / Г.Х. Мусина-Мазнова, И.А. Потапова, О.М. Коробкова и др. – М.: Дашков и К, 2014. – 320 с.

4. Холостова Е.И. Социальная реабилитация: учеб. пособие. 7-е изд. / Е.И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2014. – 800 с.

5. Шмелева С.В. Медико-социальная реабилитация: учебник / С.В. Шмелева. – М.: Изд-во РГСУ, 2013. – 206 с.

© А.В. Бердюгина, 2018

УДК 364.043

ТРЕНИНГ КАК ФОРМА ГРУППОВОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 10–14 ЛЕТ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ)

В.В. Вершинина,
заведующий отделением;
Е.Н. Кулакова,
инструктор по труду;
Е.А. Давыдова,
психолог
МБУ «КЦСОН Енисейского района»

В статье рассматривается технология развития коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья через игровую деятельность. Статья предназначена для специалистов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья в возрасте 10–14 лет, и содержит пример использования комплекса специальных игровых ситуаций, диалогов, практических упражнений.

Ключевые слова: *дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, социальная реабилитация, программа, коммуникация, тренинг.*

Идея проведения тренинга для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) возникла в связи с выявлением проблемы недостатка общения и запросом родителей. По наблюдению специалистов, дети с ОВЗ с трудом устанавливают и поддерживают контакт с собеседником, испытывают затруднения в понимании мотивов, поступков, использовании

невербальных способов коммуникации, невнимательно слушают собеседника, испытывают затруднения в формулировке вопросов, у них отсутствует инициатива в привлечении внимания собеседника к себе во время диалога. Используя игровые упражнения, специалисты создают жизненные ситуации, способствующие эффективной коммуникации, помогающие расширить и разнообразить коммуникативный опыт детей.

Статья поможет специалистам разработать коммуникативный тренинг на основе представленного алгоритма для людей с ОВЗ любого возраста, подбирая упражнения и моделируя жизненные ситуации в соответствии с их потребностями.

Категории получателей социальных услуг: дети с ОВЗ в возрасте 10–14 лет, дети-инвалиды, находящиеся на домашнем обучении.

Требования к специалистам: для проведения тренинга необходимо педагогическое или психологическое образование, а также знание алгоритма проведения тренинга.

Программа «Ты и Я – мы друзья» включает в себя 10 занятий, каждое – продолжительностью 50–60 минут. Занятия составлены так, чтобы в них происходила постоянная смена разных видов деятельности: тренинг, игра, беседа, коллективное творческое дело и т.п.

Каждое занятие проходит по **алгоритму проведения тренинговых занятий** для детей с интеллектуальными нарушениями в возрасте 10–14 лет:

– ритуал приветствия – 2–3 минуты;

– упражнения на создание положительной эмоциональной атмосферы – 13–15 минут;

– игры и упражнения на отработку коммуникативных навыков – 13–15 минут;

– коллективное творческое дело – 17–20 минут;

– рефлексия – 3–4 минуты;

– ритуал прощания – 2–3 минуты.

Занятия проводятся один раз в неделю. Группа должна быть небольшой

(не более 10 человек), тогда ребенок получает возможность быть в центре внимания, ощущать собственную значимость.

Пример занятия по программе.

Тема занятия: «Здравствуйте, это Я».

Цель: развитие способов поведения во взаимоотношениях с другими людьми.

Задачи:

– развивать у детей чувство принадлежности к группе;

– накопить опыт позитивного взаимодействия с другими людьми;

– сформировать опыт понимания детьми эмоций и настроений других людей на вербальном и невербальном уровнях.

Материалы и оборудование: картинки с изображением лиц людей с разными эмоциями, животных, птиц, насекомых, аудиофонограммы детских песен.

Ход занятия:

1. Организационный момент. «Здравствуйте, ребята! Давайте познакомимся. Начинаем наши встречи, на которых мы будем учиться радоваться, понимать себя и других людей. Занятия будут проходить каждую неделю в четверг в это же время».

2. Выработка ритуала приветствия: «Как люди приветствуют друг друга?» Предлагается детям придумать, как еще можно здороваться друг с другом необычно. Дети будут использовать этот ритуал приветствия на каждом последующем занятии.

3. Ритуал приветствия. Улыбнуться всем членам группы, сказать «Я рад тебя видеть», сказать по очереди, что хорошего произошло на прошедшей неделе.

4. Упражнение-тренинг «Дружба начинается с улыбки». Детям предлагается, сидя в кругу, взяться за руки, посмотреть соседу в глаза и молча улыбнуться друг другу.

5. Упражнение «Прикоснись». Детям предлагается найти

и прикоснуться к тем предметам и вещам в кабинете, признаки которых будет называть ведущий. (Например: «Найдите и коснитесь чего-либо прозрачного, зеленого, теплого».)

6. Беседа «О добре и зле».

Примерные вопросы для беседы:

Кого называют добрым? Кого называют злым?

Как ведут себя добрые люди? Как ведут себя злые люди?

Какие слова говорят добрые люди? Какие слова говорят злые люди?

Приведите примеры злых героев из сказок. Почему они злые?

Кого из нашей группы можно назвать добрым? Почему?

«Давайте вспомним всё, что мы говорили о доброте, добрых людях, и составим правила доброты:

– помогать слабым, маленьким, больным, старым, попавшим в беду;

– прощать ошибки других;

– не жадничать;

– не завидовать;

– жалеть других».

7. Задание «Угадай эмоцию». Детям предлагается воспроизвести эмоцию, показанную на картинке, и рассказать, что она обозначает.

8. Задание «Разноцветная картинка». Детям предлагается раскрасить картинку с понравившейся эмоцией, затем раскрасить картинку с изображением животного или насекомого, чтобы подарить другому члену группы в знак дружбы.

9. Подведение итогов занятия. Вопросы: «Что вам понравилось больше всего? Что было трудно выполнить?»

10. Принятие ритуала прощания. «На этом наше занятие заканчивается. Давайте похлопаем друг друг: сначала тихо – одним пальчиком о ладошку, затем – громче, двумя, тремя, четырьмя пальчиками, а теперь все вместе громко-громко похлопаем в ладоши».

Эффективность использования программы для участников тренинга. В результате диагностики выявлено повышение творческой активности, выработка элементарных коммуникативных навыков у детей с ОВЗ в возрасте 10–14 лет, использование приобретенных навыков общения в практике.

По отзывам родителей, дети стали более общительными, активно общаются друг с другом при встрече, умеют рассказать о себе, своих интересах собеседнику. Дети-инвалиды овладели регулированием отношений в группе на основе приобретения определенного социального опыта.

Для специалистов:

– повышение качества предоставления социальных услуг детям с ОВЗ (на основании отзывов родителей);

– повышение эффективного группового взаимодействия между детьми и специалистами через тренинговые занятия;

– накопление собственного практического опыта по работе с детьми с ОВЗ.

Данная статья поможет специалистам разработать коммуникативные тренинги и занятия в соответствии с возрастом участников и проблематикой.

Список литературы

1. Гряда Н. Развитие на основе социоигровых приемов. – Армавир, 2002.

2. Никушкина Н. Социализация детей-сирот. – М., 2007.

3. Пырочкина С.А. Психолого-педагогическая и социальная поддержка подростков. – Волгоград, 2007.

4. Фалькович Т.А. и др. Психолого-педагогическая работа в кризисных ситуациях. – М., 2007.

5. Фопель К. Как научить детей сотрудничать. – М., 2000.

6. Хухлаева О.В. Практические материалы для работы с детьми. – М., 2003.

7. Шваб Е.Д. Психологическая профилактика и коррекционно-развивающие занятия. – Волгоград, 2010.

© В.В. Вершинина, Е.Н. Кулакова, Е.А. Давыдова, 2018

УДК 376

СОЦИАЛЬНЫЕ ИСТОРИИ КАК СПОСОБ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАС В ИНКЛЮЗИВНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Н.Д. Вощенко,
МБУ СО «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»

В статье рассматривается способ адаптации детей с РАС через социальные истории – небольшие рассказы, описывающие последовательность определенных действий в конкретной ситуации, показывающие ребенку, как в этом случае нужно себя вести. Это помогает структурировать поведение подопечного и уменьшить его тревожность.

Ключевые слова: *социальные истории, РАС, инклюзивное пространство, образование, поведение.*

В настоящее время аутизм называют спектральным расстройством (расстройство аутистического спектра, или РАС), поскольку среди людей с аутизмом наблюдаются различия как в плане тяжести заболевания, так и в плане видимых его проявлений у индивидуума (Gillberg & Billstedt, 2000).

Существует большое количество трудностей, связанных с инклюзией учащихся с РАС в общеобразовательных классах, вызваны они разнообразием характера и различной степенью тяжести расстройства.

В отличие от детей с другими видами расстройств (например,

с умственной отсталостью) большая часть детей с РАС может успешно обучаться по общей школьной программе. Дети могут обладать феноменальными способностями к точным наукам, преуспевать в искусстве, а иногда и опережать своих сверстников в разных областях.

Но есть ряд трудностей, которые препятствуют успешному обучению в школе. Затруднения в установлении контакта со сверстниками, поверхностные и специфические межличностные отношения могут стать причиной социальной отстраненности как со стороны одноклассников, так и со стороны учителей.

Также при самом включении в коллектив для приобретения академических знаний ребенку с РАС необходимо приобрести функциональные навыки социального взаимодействия, которые являются необходимыми для выживания в любой социальной среде, не только в образовательной. Умение отстоять свои права и достоинство, найти общие интересы со сверстниками, сотрудничать и взаимодействовать с ними, а также поддерживать дружбу и близкие отношения – все эти навыки являются необходимыми для достойной жизни в социуме и предпосылкой для дальнейшей самостоятельной жизни вне школы (Taubman, Leaf, McEachin, 2011). Поэтому для аутичного ребенка, который обучается по инклюзивной программе, часто требуется дополнительная психологическая или эмоциональная поддержка как в рамках школы, так и вне ее. Для решения этой проблемы в поведенческой терапии используется метод социальных историй, который помогает детям понять социальную ситуацию.

Социальные истории – это истории с картинками, которые взрослые создают для детей с целью коррекции их поведения в лучшую сторону или для того, чтобы предоставить человеку ответы на вопросы о том, как взаимодействовать с другими людьми. То есть адекватное социальное поведение объясняется ребенку в форме истории.

Метод социальных историй хорошо работает не только с детьми

с такими диагнозами, как аутизм, синдром Аспергера, синдром дефицита внимания и гиперактивность, но и с детьми без диагноза для улучшения адаптивного поведения и уменьшения проблемного поведения в определенных ситуациях.

Метод социальных историй был разработан в 1991 году. К. Грей стала использовать социальные истории, чтобы в доступной форме объяснить ученикам с аутизмом, как взаимодействовать с окружающими людьми социально приемлемым способом.

Эффективность метода социальных историй объясняется следующими аспектами:

– социальные истории разрабатываются индивидуально для каждого ребенка, что позволяет опираться на его интересы (например, сделать главным героем истории его любимого мультперсонажа или животного);

– поскольку многие аутичные дети хорошо поддаются визуальному обучению, в эти истории включают фотографии, картинки или даже реальные предметы;

– в социальных историях информация преподносится буквальным, конкретным способом, что позволяет улучшить понимание человеком с аутизмом ранее неоднозначных, трудных для него ситуаций;

– данный метод способствует пониманию последовательностей, развитию умения организовывать и планировать свою деятельность;

– социальная история раскрывает, что может произойти в конкретной ситуации и как необходимо себя вести при разных вариантах ее развития, что способствует структурированию поведения человека и уменьшению уровня его тревожности.

К. Грей рекомендует специфическую схему социальной истории:

1) ***описательные предложения*** – рассказывают о том, что люди делают в конкретных социальных ситуациях, и определяют, где эти ситуации происходят, кто в них участвует, что эти люди делают и почему;

2) ***перспективные предложения*** – описывают внутренние состояния

людей, их мысли, чувства и настроения, чтобы человек с аутизмом узнал точку зрения окружающих на эту ситуацию;

3) ***директивные предложения*** – описывают желательный или подходящий образ действий в данной ситуации;

4) ***контролирующие предложения*** – определяют стратегии, которые человек может использовать, чтобы вспомнить или понять социальную историю (добавляются после того, как социальная история изучена).

При применении метода социальных историй необходимо учитывать следующее:

– история представляется человеку с РАС один раз в день. По мере развития навыка поведения, необходимого в описанной ситуации, использование конкретной социальной истории постепенно уменьшается. За один раз представляется только одна социальная история;

– каждая социальная история должна быть посвящена только одной затруднительной для ребенка социальной ситуации;

– истории должны быть написаны от первого лица и отражать взгляд на ситуацию со стороны ребенка;

– давать человеку социальную историю следует в то время, когда он спокоен и расслаблен, в комфортной и тихой обстановке;

– при представлении истории она должна быть прочитана совместно с родителем или педагогом. Затем, если ребенок с РАС способен читать, он может самостоятельно повторять историю, в противном случае можно сделать ее аудиозапись или каждый раз читать вместе;

– данный метод будет эффективнее, если использовать его и в домашней обстановке, и в образовательном учреждении.

Применение социальных историй способствует уменьшению социально неадекватного поведения (неуместные вербальные замечания или вокализации) и увеличивает частоту приемлемого поведения (обращение с просьбой или комментарием к сверстнику) (Chan & O’Reilly, 2008).

Метод социальных историй эффективен для улучшения адаптивного

поведения и уменьшения проблемного. Социальные истории считаются эффективными только в том случае, если они соответствуют коммуникативным навыкам ребенка (Richards, 2000). Чаще всего стратегия использования социальных историй комбинируется с другими стратегиями (использование подсказок, поощрений и т.д.) (Swaggart et al., 1995; Thiemann & Goldstein, 2001).

Список литературы

1. Моррис Б. Как обучать детей с аутизмом с помощью социальных историй? Эффективный метод для обучения детей с аутизмом социальным навыкам [Электронный ресурс] / Б. Моррис // Сайт благотворительного фонда содействия решению проблем аутизма «Выход». – 10.12.2012. – Режим доступа: http://outfund.ru/socialnye-istorii-dlya-detej-s-autizmom.

2. Беллини С. Indiana Institute on Disability and Community [Электронный ресурс] / пер. с англ. Т. Соломатиной. Режим доступа: http://autism-frc.ru.

3. Сырых Ю. Создание социальных историй как метод коррекции поведения [Электронный ресурс] / Жизнь прекрасна: онлайн-журнал о позитивной жизни. Режим доступа: http://lifeisgreat.ru.

4. Социальные истории для детей с РАС – создание и использование. [Электронный ресурс] / Ассоциация комплексной коррекционной помощи. Режим доступа: http://www.corhelp.ru.

5. Gray C. Social Stories: Improving responses of students with autism with accurate social information. Focus on Autistic Behavior. 8:1 / C. Gray & J. Garand. – 1993. – pp. 1–10: http://carolgraysocialstories.com/wpcontent/uploads/2015/10/original-copy-of-the-article.pdf.

© Н.Д. Вощенко, 2018

ФОРМИРОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ К ДЕТЯМ У МАТЕРЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОЙ ГОСТИНИЦЫ

Н.В. Гаврик,
директор КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский»,
магистрант кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева.
Научный руководитель Т.В. Фуряева

В статье представлены результаты изучения родительского отношения матерей к своим детям. Исследование проводилось в период их проживания в условиях социальной гостиницы. Цель работы – выявление причин семейного неблагополучия. Для проведения исследования был разработан мониторинг наблюдения за отношением матери к ребенку (определение неустойчивости родительских отношений).

Ключевые слова: *ответственное родительство, родительское отношение, критерии оценки родительского отношения.*

Проблемы семьи и родительства в настоящее время весьма актуальны, ввиду того что сам институт семьи переживает кризис, который проявляется в первую очередь в сфере детско-родительских отношений, в том числе в ослаблении социальных связей между родителями и детьми, росте внутрисемейной конфликтности и агрессии, снижении качества семейного воспитания и ответственности родителей за своих детей. Пропагандируются гостевые, однополые браки и другие альтернативные формы создания семьи.

Вопросы реализации социальной роли «родитель», семейного воспитания, поддержки детско-родительских отношений находят отражение в работах А.И. Антонова, В.И. Горбачевой, С.Н. Куровской, И.С. Кона,

С.Г. Чудовой и др. Вместе с тем проблема готовности к ответственному родительству только начинает разрабатываться в науке. Самостоятельным предметом исследования родительская ответственность выступает лишь в отдельных работах (Л.П. Алексеева, Н.В. Богачева, В.В. Коробкова, Р.В. Овчарова и т.д.). Следует сказать, что одними из базовых источников информации являются труды Л.В. Карцевой, Т.А. Куликовой, Л.В. Мардахаева, где представлена общая информация о семье, воспитании, воспитательном потенциале, а также описываются методы повышения родительской компетентности.

Социологическое исследование, проводимое Свердловской региональной общественной организацией по содействию семьям с детьми в трудной жизненной ситуации «Аистенок» (г. Екатеринбург), в котором специалисты КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский» (далее – Центр) приняли активное участие, было направлено на выявление факторов, заставляющих женщин обращаться в кризисные центры (социальные гостиницы), а также на оценку качества предоставляемых в них услуг и эффективности работы в целом.

По результатам исследования установлено: практически у всех женщин отмечается наличие схожих проблем – негативное отношение родственников к рождению будущего ребенка по причине отсутствия партнера (супруга или гражданского мужа); отсутствие профессии и работы, жилья и собственных средств к существованию; негативное отношение к мужу, конфликты. Кроме того, следует отметить высокий процент женщин, проявляющих признаки инфантильности и несамостоятельности, имеющих заниженную самооценку, низкий уровень родительской компетентности и ответственности за жизнь и здоровье собственного ребенка, особенно этот показатель свойственен воспитанницам детских домов.

Как правило, подобные исследования выявляют у клиенток неустойчивость эмоциональной сферы, стремление преувеличивать свои проблемы и недостатки либо, наоборот, отрицать наличие каких-либо

проблем, черты гипертимов либо интровертов. Для них характерно непонимание процессов возрастного развития ребенка, отсутствие своевременной реакции на определенные сигналы, проявляющиеся в его поведении. Именно с этого чаще всего начинается разрыв связи «родитель – ребенок».

С целью фиксации результатов наблюдения за отношением матери к ребенку и для своевременного выявления семейного неблагополучия (социально опасного положения семьи), а также для профилактики социального сиротства нами разработана программа мониторинга родительского отношения матери к ребенку, который проводился на базе социальной гостиницы Центра.

В исследовании приняли участие 52 женщины, проживающие совместно с детьми в социальной гостинице, средний их возраст – 30 лет.

Критерии наблюдения для мониторинга:

– навыки гигиены и самообслуживания;

– соблюдение возрастного режима дня;

– исполнение родительских обязанностей (с учетом прав ребенка);

– обеспечение безопасности ребенка;

– реакция на поведение ребенка (в том числе проступки);

– жестокое обращение.

Для описания полученных результатов мы ввели условное обозначение уровней родительского отношения:

– ***минимальный*** – безответственное родительское отношение;

– ***средний*** – неустойчивое родительское отношение;

– ***максимальный*** – ответственное родительское отношение.

Анализ мониторинга родительского отношения к детям показал, что у матерей преобладает неустойчивое родительское отношение – 80%. Чаще всего это проявляется в несформированности родительских компетенций: незнание физиологии ребенка, его потребностей и т.д.

Безответственное отношение к детям транслируют 20% родителей,

ответственное родительство из числа опрошенных, к сожалению, не является доминирующим. Полученные результаты подтверждают наличие серьезных проблем в институте семьи, основная функция которого (воспитательная) в настоящее время утрачивает свое значение.

Таким образом, учитывая полученные результаты, у специалистов Центра возникла необходимость разработки и внедрения социально-психолого-педагогической программы формирования ответственного родительского отношения к детям.

Основу программы составляют актуальные направления:

– обучение родителей эффективному взаимодействию с собственными детьми для привития им элементарных навыков личной гигиены и самообслуживания, социальной безопасности (в том числе в интернет-пространстве);

– формирование правовой грамотности родителей;

– развитие родительских компетенций;

– профилактика жестокого обращения и насилия в семье.

Данная программа позволит специалистам вести систематическую работу с матерями, оказывать им необходимую помощь и поддержку в различных жизненных ситуациях, вывести семьи из имеющегося кризиса, воспитать во всех членах семьи чувство бережного отношения друг к другу.

Но самое главное – это то, что при возвращении семьи в естественные условия жизнедеятельности (после прекращения проживания в социальной гостинице) она самостоятельно сможет продолжать жизнь на качественно другом уровне: без конфликтов и жестокого обращения, заботясь о собственных детях и качественно ведя домашнее хозяйство.

Список литературы

1. Антонов А.И. Кризис семьи и родительства / А.И. Антонов // Проблемы родительства и планирования семьи. – М., 1992. – С. 11–27.

2. Варга А.Я. Типы родительского отношения / А.Я. Варга. – Самара, 1997. – 480 с.

3. Гурко Т.А. Родительство в изменяющихся социокультурных условиях / Т.А. Гурко // Социологические исследования. – 1997. – № 11. – С. 72–79.

4. Овчарова Р.В. Психология родительства / Р.В. Овчарова. – М.: Академия, 2005. – 362 с.

5. Рождественская Н.А., Разумова А.В. Негармоничные стили семейного воспитания и восприятие родителями своих детей / Н.А. Рождественская, А.В. Разумова // Вестник Московского университета. Серия «Психология». – 2002. – № 2. – С. 48–55.

6. Слабое звено: социальный портрет женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, обращающихся в кризисные центры, изучение их потребностей в услугах / под ред. Л.В. Лазаревой. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2017. – 96 с.

© Н.В. Гаврик, 2018

ИГРОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ УМЕНИЯ УПРАВЛЯТЬ СВОИМ ПОВЕДЕНИЕМ

И.Ж. Жилина,
специалист
МБУ СО «Городской реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»

В статье рассматриваются условия организации игровой деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья с целью

развития умения управлять собственным поведением.

Ключевые слова: *поведенческие навыки, игра, игровая активность, навык контроля собственного поведения, дети дошкольного возраста с ОВЗ.*

Актуальность проблемы развития поведенческой сферы у детей дошкольного возраста с ОВЗ обусловлена необходимостью формировать навыки, способствующие их дальнейшей адаптации в образовательное пространство. Анализ результатов психолого-педагогических исследований таких известных специалистов в области детской психологии и педагогики, как Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, Н.А. Добролюбов, П.И. Зинченко и другие, дал возможность определить базовые навыки, способствующие благоприятной адаптации в образовательное пространство. К ним можно отнести навыки: коммуникативные (общение со взрослыми и сверстниками, умение проявлять эмоции); культурно-гигиенические (самостоятельное одевание и раздевание, пользование вилкой/ложкой, туалетными принадлежностями); двигательные (ловкость, сила, гибкость, выносливость); поведенческие (соблюдение режима дня, сознательное подчинение общим правилам, действие в соответствии с предлагаемой инструкцией и т.д.).

Игра – осмысленный вид деятельности, чаще всего ее особенностью является непродуктивный характер деятельности, то есть мотив игры заключается в самом процессе, а не в конечном результате. Ее можно считать одним из самых эффективных методов развития и коррекции как познавательной, так и поведенческой сферы детей дошкольного возраста, так как ведущим видом деятельности в этом возрасте является предметно-манипуляторная, исследовательская и сюжетно-ролевая игра.

Игровая активность может проявляться в виде манипулятивной, исследовательской, двигательной игр, игры с притворством, направленных на социальное взаимодействие, решение проблем, также их называют головоломками. Каждый вид игры на разном возрастном этапе решает определенные задачи. Так, например, простые манипулятивные игры

помогают развивать целенаправленные хватательные движения, через которые в дальнейшем будет происходить вся исследовательская деятельность. Игры с притворством активно развивают воображение, а также такие мыслительные операции, как анализ, синтез, индукцию, дедукцию, что в дальнейшем будет необходимо для решения головоломок или других проблемных ситуаций.

Игровая активность имеет большое значение для развития всех познавательных процессов. В игре развивается воображение, мышление, тренируется память и внимание, развиваются эмоциональная и коммуникативная сферы.

В свою очередь специальная организация игровой деятельности может влиять на поступки и дальнейшее поведение ребенка.

Так, например, при проведении досуговых мероприятий в рамках детского интегративного лагеря для детей с ОВЗ на территории ДОЛ «Гренада» нашими специалистами большое внимание уделяется подвижным играм, так как именно в них происходит развитие волевых качеств, которые в дальнейшем будут способствовать процессу адаптации в образовательное пространство.

В специально организованных подвижных играх можно развивать волевые качества: умение ограничивать свои желания, а также управлять ими; подчиняться установленным правилам и требованиям взрослого; следовать положительному примеру.

Основываясь на практике использования игры как средства развития умения управлять своим поведением, можно выделить следующие **основные принципы специальной организации игры:**

– правила игры должны быть лаконичны и доступны ребенку;

– в игре должно присутствовать не более трех правил;

– игры должны создавать эмоциональное настроение, увлекать самим процессом;

– правила игры должны четко организовывать и регулировать

действия, это исключает спонтанность и ситуативность поведения;

– обязательное соблюдение правил всеми участниками;

– в одну игру следует играть многократно, так как соблюдение ее правил должно быть доведено до автоматизма;

– использовать комплекс игр, направленных на решение одной актуальной проблемы для ребенка или общей проблемы для группы детей.

Используя игровую деятельность как средство развития у детей с ОВЗ умения управлять своим поведением, **необходимо соблюдать несколько этапов:**

первый – индивидуальная работа. Этап связан с особенностями развития ребенка. Необходимо учитывать такие особенности, как неумение длительное время подчиняться групповым правилам, выслушивать инструкцию до конца, неумение выполнять ее без направляющей помощи, быстрая утомляемость. Индивидуальная работа должна быть направлена на развитие только одной проблемной зоны, например умения контролировать свои импульсивные действия или ограничивать свои желания в соответствии с правилами игры. Также индивидуальная работа может быть направлена, например, на развитие внимания или памяти. При благоприятной динамике в решении одной задачи возможно привлечение ребенка к участию в деятельности малых подгрупп. Только после этого целесообразно переходить к играм со всем коллективом;

второй – эмоциональное и непосредственное включение ребенка в игру. На этом этапе взрослому необходимо на протяжении всей игры обращать внимание детей на ранее озвученные правила, так как перестройка поведения к выполнению правил будет постепенной. На этом этапе игровой деятельности решается задача контроля собственного поведения в соответствии с ранее регламентированными правилами. Как правило, используются такие простые игры, как «Гуси-лебеди», «У медведя во бору», «Наседка и цыплята»;

третий – включение в игровую активность с осознанием правил игры.

Организация игровой активности на этом этапе заключается в контроле соблюдения правил игры. Контроль за действиями других детей формирует внутреннюю готовность к соблюдению тех же правил и выполнению действий, что в свою очередь побуждает стремление ребенка играть в соответствии с правилами. Используются такие игры, как «Жмурки», «Зайцы и волк», «Горелки», «Хитрая лиса», «Коршун и наседка»;

четвертый – считается наиболее сложным. Он заключается в самостоятельном воспроизводстве детьми подвижных игр и самостоятельном контроле соблюдения их правил. Формирование навыков контроля собственного поведения через подвижную игровую деятельность возможно только при постоянном педагогическом руководстве.

При соблюдении вышеперечисленных принципов и этапов специальной организации игровой деятельности необходимо помнить, что важным моментом любой совместной или коллективной деятельности является рефлексия.

В данном случае анализ процесса игры и обсуждение необходимо проводить совместно со всеми детьми, задействованными в процессе. Как правило, используются такие вопросы: «Какие правила игры мы с вами договаривались выполнять?», «Соблюдали ли правила в игре?», «Сложно было выполнять правила игры?», «Кто не захотел соблюдать правила? Почему?» и т.д.

Играя со сверстниками в игры, основанные на определенных правилах, дети быстрее учатся использовать правила в повседневной жизни, так как убеждаются, что несоблюдение правил идет во вред, например исключение из игры и т.д. Таким образом, быстрее идет процесс осознания своего поведения и контроля его в соответствии с правилами.

На основании нашего исследования, проведенного на базе Городского реабилитационного центра «Радуга», можно сделать вывод о том, что специальная организация игровой деятельности влияет на развитие у детей навыков поведения, а именно умения контролировать и управлять своим

поведением. У 68% детей видна положительная динамика.

Таким образом, игру можно считать эффективным методом решения поведенческих проблем и привития правил и норм поведения.

Список литературы

1. Запорожец А.В. Развитие произвольного поведения у ребенка. – М., 2005. – 134 с.

2. Пугачев А.С. Игровая деятельность как средство обучения подрастающего поколения // Молодой ученый. – 2012. – № 11. – С. 474–476.

© И.Ж. Жилина, 2018

УДК 364

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ДОСУГА МАЛОМОБИЛЬНЫХ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ В КГБУ СО «ПАНСИОНАТ «СОЛНЕЧНЫЙ»

Н.А. Жуйкова,
руководитель кружка;
А.П. Лейман-Островская,
заведующий отделением милосердия;
И.А. Новосельцев,
психолог
КГБУ СО «Пансионат для граждан
пожилого возраста и инвалидов «Солнечный»

Изучением проблемы старения населения занимается сегодня множество специалистов как в нашей стране, так и за рубежом. Эта область современного научного знания является достаточно исследованной практически во всех аспектах, однако некоторые проблемы всё еще

находятся в активной разработке, например поиск причин, вызывающих физическое старение, разработка новых методов адаптации пожилых людей к своей новой социальной роли и т.п. Цель написания статьи – поделиться опытом деятельности КГБУ СО «Пансионат для граждан пожилого возраста и инвалидов «Солнечный» по внедрению системы долговременного ухода за пожилыми гражданами, проживающими в нем, а именно опытом организации для них досуга. Полученные результаты будут проанализированы и учтены в дальнейшей работе.

Ключевые слова: *пожилые люди, долговременный уход, досуг.*

Президент РФ В.В. Путин в августе 2017 года утвердил перечень поручений правительству по итогам встречи с представителями социально ориентированных некоммерческих, благотворительных организаций и волонтерского движения. Большинство пунктов перечня касается двух основных моментов – развития волонтерского движения и создания системы долговременного ухода за пожилыми гражданами.

Долговременный уход (далее – ДУ) – это система мероприятий, целью которых является увеличение средней продолжительности жизни людей. В эту систему входят мероприятия медицинской, социально-реабилитационной, развивающей и адаптационной направленностей. ДУ призван поддержать пожилого человека или инвалида, обеспечив ему достойное качество жизни независимо от диагноза, тяжести состояния и прогноза на будущее. Цель ДУ состоит в восполнении основных повседневных физиологических и социальных потребностей в жилье, питании, гигиене, общении и досуге. Концепция и задача ДУ состоят в том, чтобы помочь пожилому человеку сохранить достойное качество жизни, то есть иметь право самому решать, где и какой вид помощи получать. Эффективная работа социальных государственных служб, в том числе стационарных учреждений социального обслуживания, по обеспечению

максимально комфортных условий проживания для пожилых граждан и инвалидов – это показатель развития общества, его заботы о старшем поколении.

В КГБУ СО «Пансионат для граждан пожилого возраста и инвалидов «Солнечный» (далее – Пансионат) работа по внедрению системы ДУ начата в мае 2018 года, после визита в учреждение представителей благотворительного фонда «Старость в радость» (г. Москва), которые высоко оценили уровень и качество предоставляемых услуг и отметили, что в Пансионате имеются все ресурсы для внедрения системы ДУ.

Много лет учреждение работало по схеме – получатели социальных услуг (далее – жители), сохранившие способность к передвижению, жили полной жизнью, то есть участвовали в культурно-массовых мероприятиях, могли общаться друг с другом, выйти на прогулку. А те жители, кто по состоянию здоровья вынуждены практически постоянно находиться в постели, оказывались в некоторой изоляции – круг общения у них очень узкий, только соседи по комнате, одни и те же люди в течение длительного периода времени. В результате развивалась социальная дезадаптация, усугублялись хронические заболевания, нарушались когнитивные функции, страдали мышление и память, ограничивалось общение, досуговая деятельность, а самое главное – такая бездеятельность являлась уже выработанной привычкой. Поэтому была поставлена задача – охватывать мероприятиями ДУ преимущественно маломобильных жителей отделения милосердия.

Вначале группой специалистов (психологи, культорганизатор и руководитель кружка) был разработан план-график проведения досуговой деятельности на неделю, включающий игротерапию (настольные игры, игры с мячом), прослушивание аудиокниг (библиотерапия), виртуальные путешествия, прогулки, обсуждение политических новостей, газетных статей, дружеское общение, обмен воспоминаниями и т.п. Задачей каждого мероприятия было развитие пожилых людей или замедление упадка их

личностного статуса путем стимулирования и активизации когнитивных процессов и построения новых социальных связей.

При первом же мероприятии столкнулись с основной проблемой, которая является особенностью старческого возрастного периода, – ригидностью. Поскольку жители привыкли к своему положению, они сопротивлялись даже обычному выезду из своих комнат. Поэтому людей приходилось мотивировать каждое утро, уговаривать, чтобы они согласились выехать из комнат на мероприятия хотя бы для ознакомления с ними. Занятия начинали проводить с небольшой группой жителей – от пяти до семи человек в течение первого месяца.

Стоит подчеркнуть важную роль младших медицинских сестер (братьев) по уходу, так как именно они чаще всего контактируют с жителями. С введением мероприятий по ДУ младшему медперсоналу пришлось перестраивать свой рабочий режим.

Следующий вопрос был связан с одеванием маломобильных жителей и высаживанием их на коляски. Поскольку большинство сотрудников – женщины и девушки, поднимать жителей с кроватей для пересадки не представлялось возможным. Для решения этой проблемы задействовали несколько мужчин – работников хозяйственной службы, которые выделяли свое рабочее время на помощь женщинам. Также мы благодарны волонтерам, которые периодически нам помогают. Однако данная проблема находится в стадии решения до настоящего времени.

С целью интеграции в общественную жизнь для жителей в холлах этажей были сформированы небольшие обеденные группы, за которыми стали принимать пищу те, кто не может посещать столовую, питаясь в своих комнатах. Поначалу мы также встретили сопротивление – «не пойду из комнаты, буду есть здесь!». Но со временем жителям понравилось завтракать, обедать и ужинать в обществе своих соседей, они даже сами стали выходить и выезжать в холл и усаживаться за столы, ожидая подачу пищи.

Возникла проблема с местом проведения мероприятий. По критериям удобства был выбран третий этаж отделения милосердия, жители которого являлись «первопроходцами» программы ДУ. В связи с этим выбором возникла проблема со временем. Позавтракав, жители начинали разъезжаться снова по комнатам либо просили их увезти. Необходимо было проводить досуговые мероприятия сразу после завтрака, иначе пришлось бы заново вывозить людей из комнат. Так как обеденные столы также используются в досуговых мероприятиях, нужно было оперативно убрать с них посуду и прибрать после приема пищи. Приходилось делать некоторую паузу между завтраком и досуговым мероприятием и снова высаживать жителей.

Проводить мероприятия оказалось также не просто. Поскольку уровень сохранности когнитивных функций у жителей разный, приходится применять индивидуальный подход к каждому во время занятий. Так как интересы у людей разные, при проведении первых мероприятий приходилось экспериментировать с видами досуговой деятельности, чтобы выбрать наиболее оптимальный вариант.

Со временем количество участников досуговой деятельности начало возрастать, стали подключаться жители других этажей. Потребовалось увеличение количества инвентаря: шахмат, домино, игральных карт, мячей, настольных игр и пр. Так, для проведения виртуального путешествия был приобретен телевизор с современными функциями.

Очень важно обращать внимание на состояние здоровья жителей, так как их возрастные особенности не позволяют им сразу адаптироваться к новым условиям, люди могут физически быстро уставать. Так, новеньким участникам в первые две недели достаточно будет присутствовать на мероприятиях не более получаса.

На текущий момент прогресс проведения досуговых мероприятий для жителей, участвующих в них более месяца, достаточно ощутим. Они стали более активны, социально адаптированы, создаются кружки общения среди маломобильных участников, они становятся мотивированы на занятия.

Многие участники, не покидавшие ранее свои комнаты, стараются пересаживаться на коляски сами, становятся более включенными в занятия.

Количество участников также растет, поскольку они становятся более заинтересованными позитивной атмосферой в холлах учреждения. Число ежедневных участников возросло с пяти-семи человек в мае до 15–20 в июле.

Занятия проводятся в течение 1–1,5 часа, преимущественно в первой половине дня, после завтрака. В теплую погоду мероприятия организуются на улице, то есть совмещаются с прогулками.

У жителей Пансионата отмечены случаи улучшения работы памяти. Например, на одном из занятий Д.Г. Тоги после нескольких встреч узнала свою бывшую соседку, которую не видела несколько лет после переселения на другой этаж.

У трех жителей отмечается улучшение четкости разговорной речи; двое маломобильных инвалидов, которые ранее питались в своих комнатах и страдали отсутствием аппетита, стали принимать пищу в общем холле и часто просят добавки.

В целом психоэмоциональное состояние участников досуговых мероприятий становится более стабильным и позитивно направленным, жители Пансионата становятся более открытыми и жизнерадостными.

Сотрудники, имеющие мотивацию, оказывают поддержку при организации досуговых мероприятий, что упрощает деятельность младших медработников и уборщиков – маломобильные жители стали меньше находиться в своих комнатах, на постелях, что упрощает процесс влажной уборки и проветривания. Кроме того, это хорошая профилактика риска возникновения пролежней.

Один из важных компонентов системы ДУ – обустройство жилых комнат маломобильных жителей. Руководитель кружка на своих занятиях предложила участникам изготовить для себя картины, поделки, чтобы повесить на стену, поставить на стол. Идея понравилась – те из жителей, кто смог сам что-то нарисовать, слепить, с увлечением занялись творчеством

и с особой радостью и удовлетворением от своего труда демонстрировали изготовленное. Тем, кто не способен поработать руками, руководитель кружка вместе с членами клубов по интересам (жителями Пансионата с достаточным реабилитационным потенциалом) изготовили и подарили творческие работы. Обстановка в комнатах сразу поменялась, с картинами на стенах стало уютнее, настроение жителей – более позитивным, они стали больше улыбаться.

Пример из практики: *Машкова Нина Павловна, 79 лет, инвалид 1-й группы. После перенесенного инсульта частично парализована правая сторона, нарушена речь. Ранее очень редко выезжала из комнаты на коляске. Стала активной участницей мероприятий в рамках программы по ДУ. В июле 2018 года к ней приехала в гости сестра, которая крайне удивилась переменам: Нина Павловна стала более открытой, доброжелательной, уверенной в себе, у нее появилась подвижность в правой ноге. А самое главное – стала лучше говорить!*

Список литературы

1. Интернет-ресурс: https://zabota-doma.ru/obespechenie/uhod/dolgovremennyj-uhod-za-pozhilymi.

2. Интернет-ресурс: https://starikam.org/about/programm/programma-dosug.

© Н.А. Жуйкова, А.П. Лейман-Островская, И.А. Новосельцев, 2018

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ГРАЖДАН БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА: ОПЫТ, МЕТОДИКА, ПРОБЛЕМЫ ЧЕРЕЗ ПРОЕКТ «ПОМОЩЬ РЯДОМ»

А.В. Золото,
специалист по социальной работе;
Т.М. Савицкая,
заведующий отделением
МБУ «Центр социального обслуживания
граждан пожилого возраста и инвалидов
Советского района города Красноярска»

В статье рассмотрены подходы к социальному обслуживанию лиц без определенного места жительства через создание проекта «Помощь рядом», направленнного на повышение уровня информированности граждан вышеназванной категории с привлечением государственных и общественных организаций в качестве добровольцев.

Необходимость создания данного проекта обусловлена недостаточной информированностью данных лиц о своих правах и возможностях, неумением пользоваться источниками получения специализированной консультативной помощи при возникновении ситуации, объективно нарушающей жизнедеятельность, что в свою очередь может повлечь усиление различного рода социального неблагополучия граждан. Проект позволит им получить достоверную информацию для решения существующей проблемы социального, юридического или психологического характера и повысить уровень информированности о своих правах.

Ключевые слова: *лица без определенного места жительства, информирование, добровольчество, повышение качества жизни.*

В настоящее время лица без определенного места жительства (далее – БОМЖ) являются одной из уязвимых, дискриминируемых категорий граждан, работа с которой требует особого социального, правового и психологического подхода. Для многих бездомные ассоциируются с людьми, опустившимися на социальное дно и имеющими аморальный облик, которые не желают работать и имеют иждивенческие установки. Эти люди живут рядом с нами, но замечаем мы их не всегда или не хотим замечать и пытаться понять причины, которые привели к такому положению в обществе.

Ежегодно к специалистам отделения срочного социального обслуживания МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района города Красноярска» (далее – Центр) обращаются порядка 30 граждан БОМЖ, большая часть из них мужчины трудоспособного возраста. У каждого из них своя история. Часть граждан оказалась без жилья и средств к существованию вследствие ведения аморального образа жизни; кто-то стал жертвой мошенников; у кого-то случился пожар или другая трагическая история, а рядом не оказалось людей, способных помочь; лица, освободившиеся из мест лишения свободы, которых родственники не желают видеть; конфликтные отношения в семье и многое другое – этот список можно продолжать, но итог один – все они оказались на улице: без жилья, работы и средств к существованию.

Но какие бы предрассудки, бытующие по поводу бездомности, ни существовали в общественном мнении, специалист по социальной работе должен выстраивать с лицами БОМЖ конструктивные отношения, стремиться помочь в выявлении ресурсов человека, с помощью которых он впоследствии сможет решить существующие проблемы.

Безусловно, не каждый может найти подход к таким людям. Специалисты отделения срочного социального обслуживания Центра осуществляют выезды по каждому обращению граждан. Стараются оказать самые элементарные услуги: обеспечить одеждой, обувью и другими

предметами первой необходимости; посодействовать в обеспечении питанием, в предоставлении временного жилого помещения; оказать психологическую, юридическую помощь; помочь в оказании медицинской помощи, восстановлении или оформлении документов.

Большую роль играет и профилактическая работа среди населения. Для того чтобы обезопасить человека от многих ситуаций, которые могут нарушить его жизнедеятельность, специалисты отделения проводят беседы при посещении граждан на дому. Разработаны буклеты «Как не стать жертвой мошенников», составлен «Полезный справочник» для жителей микрорайонов Солнечный и Северный города Красноярска, в котором указаны адреса и телефоны организаций, где заблаговременно можно получить помощь или консультацию, чтобы не оказаться в трудной ситуации; заключено соглашение с храмом Воскресения Христова, расположенным в микрорайоне Солнечном, для совместной работы по организации помощи малообеспеченным и бездомным.

Однако далеко не все лица БОМЖ осведомлены о существовании специализированных учреждений, где можно получить квалифицированную помощь. Нередко люди, испытывающие трудности в поиске работы или оставшиеся без жилья и средств к существованию, из-за незнания прав не могут решить или облегчить свои жизненные трудности.

Для людей данной категории проблемой является то, что они не обращаются за разъяснением своих прав в специализированные службы, а пытаются получить информацию у ближайшего окружения, что приводит к получению недостоверных знаний о правах и возможностях.

В связи с этим возникла необходимость просвещать граждан данной категории через надежные источники информации.

Задумываясь о возможностях расширения спектра оказываемой лицам БОМЖ помощи, а также о развитии идеи добровольчества в обществе, в 2017 году специалистами Центра разработан проект «Помощь рядом», который успешно реализуется с февраля 2018 года. Целью проекта является создание

условий для повышения качества жизни, удовлетворения индивидуальных потребностей и уровня информированности у лиц БОМЖ, временно находящихся в службе помощи «Человек человеку» Красноярского благотворительного фонда «Родители против наркотиков», о своих правах, возможностях получения мер социальной поддержки и трудоустройства, видах и формах предоставления медицинской помощи, вовлечение в инициативную группу большего количества добровольцев.

На первом организационно-подготовительном этапе реализации проекта осуществлен сбор сведений и выявлены лица БОМЖ, желающие посещать информационно-просветительский лекторий, посредством взаимодействия со службой помощи «Человек человеку» Красноярского благотворительного фонда «Родители против наркотиков».

При помощи метода анкетирования и беседы в процессе предоставления услуг выявлены информационные потребности у лиц БОМЖ, на основании которых впоследствии осуществлен выбор лекционного материала.

Проведена работа по заключению соглашений с добровольцами об оказании услуг и определении перечня добровольческих социальных услуг и работ; определено помещение для проведения лекций; произведена печать информационных буклетов-памяток для слушателей.

В рамках проекта осуществляется взаимодействие с государственными, общественными, религиозными организациями, такими как Краевое государственное казенное учреждение «Центр занятости населения города Красноярска», Управление Пенсионного фонда России в Советском районе г. Красноярска, Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 14», Местная религиозная организация «Православный приход храма Воскресения Христова г. Красноярска Красноярской епархии Русской Православной Церкви».

На втором этапе проекта добровольцы из вышеназванных учреждений

на основании соглашения проводят информационно-просветительские лекции на заданные темы согласно составленному план-графику, лекции (табл. 1) для поддержания психологического статуса гражданина на базе службы помощи «Человек человеку» Красноярского благотворительного фонда «Родители против наркотиков». С целью оценки качества и эффективности мероприятий после каждой лекции проводится анкетирование слушателей. Сведения о прошедших лекциях публикуются через информационные ресурсы. Помимо этого специалисты МБУ «ЦСО Советского района» оказывают бесплатную справочно-информационную, консультативную помощь по вопросам получения мер социальной поддержки.

Организация подобных лекций и консультаций способствует повышению уровня осведомленности лиц БОМЖ о системе государственных и общественных структур, об источниках получения специализированной консультативной помощи при возникновении ситуаций, объективно нарушающих деятельность граждан.

Лекции, проводимые в рамках партнерства с Местной религиозной организацией «Православный приход храма Воскресения Христова г. Красноярска Красноярской епархии Русской Православной Церкви», создают возможность для духовно-нравственного воспитания: слушая наставления настоятеля храма, люди, чье сознание было изменено жизнью на улице, погружаются в мир духовности, осознают смысл жизни и ценности современного общества, приобретают мотивацию вернуться к нормальному образу жизни, интегрироваться в общество.

Проводимые в рамках партнерства с Центром здоровья КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 14» лекции направлены на поддержание физического и психического здоровья граждан. Лекции позволяют узнать ответы на многочисленные медицинские вопросы – об условиях и видах оказания медицинской помощи.

Участвующие в реализации проекта добровольцы получают

возможность применить собственные знания и навыки, которые не реализуются в процессе основной профессиональной деятельности, быть полезными другим, причастными к значимой социальной деятельности учреждения.

Таблица 1

План-график мероприятий по проекту

Дата	Мероприятие	Ожидаемые результаты	Необходимые ресурсы
01.02.2018–28.02.2018	Мониторинг по выявлению лиц БОМЖ, подготовка буклетов, памяток	Выявление лиц БОМЖ, подготовка буклетов, памяток	Интернет-ресурсы, взаимодействие с КГКУ «ЦЗН г. Красноярска Советского района», внутренние ресурсы МБУ «ЦСО Советского района»
26.03.2018	Проведение бесплатных юридических консультаций специалистами МБУ «ЦСО Советского района» в рамках Дня бездомного человека в России	Консультирование направлено на информирование граждан по социально-правовым вопросам	Консультирование проводит юрисконсульт Сафронов В.Н. отделения срочного социального обслуживания МБУ «ЦСО Советского района»
29.03.2018	Лекция «Иисус Христос – путь, истина и жизнь»	Лекция направлена на поддержание психологического статуса граждан и содержит размышления по таким вопросам, как: «В чем суть спасения? От чего мы спасаемся? Как? Какова наша роль в спасении?». Лекция священнослужителя о том, как поверить в себя, найти пути возможного решения проблем и возможности для дальнейшего развития	Лекцию проводит отец Андрей Красноярской епархии Русской Православной Церкви, храм Святых мучениц Веры, Надежды, Любови и матери их Софии
12.04.2018	Лекция «Светлая Пасха»	Лекция направлена на поддержание психологического статуса граждан и содержит	Мероприятие проводят отец Андрей, две хористки Наталья

		информацию об истории праздника, обычаях, о чтении молитвы, прослушание проповеди, окропление всех присутствующих святой водой	и Вера Красноярской епархии Русской Православной Церкви, Храм Святых мучениц Веры, Надежды, Любови и матери их Софии
20.04.2018	Лекция «Как искать и находить работу?». Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию	Лекция направлена на поддержание благоприятного материального статуса граждан и информирование о порядке обращения в службу и источниках получения данных о вакансиях, потенциальных работодателях; свободных рабочих местах, имеющихся в банке вакансий города; возможности переобучения с учетом потребностей рынка труда; содействие самозанятости; советы по трудоустройству для людей предпенсионного возраста; оказание психологической поддержки и организации социальной адаптации. Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию, анализ анкет	Лекцию проводят начальник отдела Ефимова О.Е., специалист КГКУ «ЦЗН г. Красноярска Советского района»
21.05.2018	Лекция «Будущее без риска». Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию	Лекция направлена на поддержание физического и психического здоровья граждан и информирование об условиях, видах оказания медицинской помощи гражданам на территории РФ. Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию, анализ анкет	Лекцию проводят заведующий Центром здоровья Шваб Н.В., терапевт Кириченко Н.В. КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 14»
01.06.018	Лекция «День Святой Троицы»	Лекция направлена на поддержание психологического статуса граждан и содержит информацию об истории православного праздника, обычаях. Освящение батюшкой веточек березы	Лекцию проводят отец Андрей, три хористки Анастасия, Дарья и Ольга Красноярской епархии Русской Православной

		и прочтение молитвы, проведение личной беседы для тех, кто в этом нуждается	Церкви, храм Святых мучениц Веры, Надежды, Любови и матери их Софии
20.07.2018	Консультация «Меры социальной поддержки»	Лекция содержит информацию о способах и необходимых документах для предоставления мер социальной поддержки безработным и малообеспеченным гражданам	Консультирование проводит юрисконсульт Сафронов В.Н. отделения срочного социального обслуживания МБУ «ЦСО Советского района»
21.08.2018	Лекция «Актуальные вопросы пенсионной системы». Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию	Лекция направлена на поддержание благоприятного материального статуса граждан и информирование присутствующих о российской пенсионной системе, об индексации пенсий неработающим пенсионерам, о праве на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию, анализ анкет	Лекцию проводят специалисты Управления Пенсионного фонда России в Советском районе г. Красноярска
17.09.2018	Лекция «Будущее без риска». Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию	Лекция направлена на поддержание физического и психического здоровья граждан и информирование об условиях, видах оказания медицинской помощи гражданам на территории РФ. Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию, анализ анкет	Лекцию проводят заведующий Центром здоровья Шваб Н.В., терапевт Кириченко Н.В. КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 14»
15.10.2018	Лекция «Спасти нас от самих себя»	Лекция направлена на поддержание психологического статуса граждан и содержит размышления по таким вопросам, как: «В чем суть спасения?», «От чего мы спасаемся?», «Какова наша роль в спасении?». Рассказ	Лекцию проводят настоятель храма отец Георгий, две хористки Мария и Елена храма Воскресения Христова в микрорайоне Солнечном

		батюшки о православном празднике Покров Пресвятой Богородицы	г. Красноярска
31.10.2018	Консультация «Предоставление временного жилья лицам БОМЖ»	Консультирование о местах и правилах предоставления временного жилого помещения лицам БОМЖ	Консультирование проводит Моргачева В.В., заведующий отделением срочного социального обслуживания МБУ «ЦСО Советского района»
16.11.2018	Лекция «Как искать и находить работу?». Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию	Лекция направлена на поддержание благоприятного материального статуса граждан и информирование о порядке обращения в службу и источниках получения данных о вакансиях и потенциальных работодателях, свободных рабочих местах, имеющихся в банке вакансий города; возможности переобучения с учетом потребностей рынка труда; содействие самозанятости; советы по трудоустройству для людей предпенсионного возраста; оказание психологической поддержки и организации социальной адаптации. Проведение анкетирования граждан, посетивших лекцию, анализ анкет	Лекцию проводит начальник отдела Ефимова О.Е., специалист КГКУ «ЦЗН г. Красноярска Советского района»
19.11.2018–30.11.2018	Подведение итогов проекта	Подведение итогов по проекту согласно проанализированным анкетам после мероприятий (лекций) для оценки качества и эффективности проведенного проекта. Исследование динамики изменения качества жизни конкретных граждан – лиц БОМЖ путем подготовки заключения	
30.11.2018	Освещение результатов проекта через	Публикация информации о проекте через официальный сайт МБУ «ЦСО Советского	

	информационные ресурсы	района», страничку МБУ «ЦСО Советского района» в социальных сетях: Instagram, Facebook, страничку «ВКонтакте» службы помощи «Человек человеку» Красноярского благотворительного фонда «Родители против наркотиков»	

Завершение цикла лекций запланировано на ноябрь 2018 года, однако результаты анкетирования по уже прошедшим согласно план-графику мероприятиям свидетельствуют о положительном их влиянии на повышение качества жизни лиц БОМЖ. Работа по повышению уровня их осведомленности будет продолжена на базе имеющихся ресурсов. В дальнейшем будет расширена категория граждан и тематика информационно-просветительских лекций по предоставлению информационно-справочной, консультативной помощи и психологической поддержки.

Подводя итог, хочется отметить: ситуации и обстоятельства, выбивающие из колеи, могут случиться неожиданно. Но как к ним отнестись, принять помощь от других или опустить руки – дело каждого. Мы уверены, что в тех случаях, когда человек идет на контакт, стремится изменить свое положение, – успех гарантирован.

Разработанный специалистами Центра проект «Помощь рядом» – это целый комплекс мероприятий, влияющих на сознание человека. Объединившись, специалисты из различных сфер деятельности делятся с лицами БОМЖ информацией, подкрепляя ее буклетами. Происходит работа и с мотивационной сферой. Всё это приводит к положительным результатам – позволяет повысить уровень жизни данной категории лиц и порой способствует полному социальному восстановлению.

Список литературы

1. Рузова Л.А., Калинина Д.С. Бездомность как фактор социальной исключенности в современном российском обществе (на примере г.о. Тольятти) // СИСП. – 2016. – № 3–2.

2. Репьев А.Г. Государственное обеспечение прав лиц без определенного места жительства и профилактика их делинквентного поведения (на материалах Пензенской области) // Вестник ВИ МВД России. – 2012. – № 3.

3. Хвоин Н.Н. Социальная адаптация лиц без определенного места жительства и занятий в условиях системы социальной защиты населения // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия «Социальные науки». – 2017. – № 1.

© А.В. Золото, Т.М. Савицкая, 2018

ОПЫТ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КГБУ СО «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ «БЕРЕЗОВСКИЙ»

Е.Н. Исаченко,
заведующий отделением профилактики безнадзорности
и правонарушений несовершеннолетних
КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский»

В статье анализируется опыт работы отделения профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский».

Ключевые слова: *несовершеннолетний, профилактика, безнадзорность, правонарушение, социально опасное положение,*

профилактика семейного неблагополучия.

КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский» (далее – Центр) занимается профилактикой безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних более 20 лет. В учреждение поступают дети, родители которых ненадлежащим образом исполняют свои обязанности или жестоко обращаются с ними, что представляет угрозу их жизни и здоровью. В социально неблагополучной семье нарушена структура, размыты внутренние границы, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, вследствие чего нарушается психологический климат, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции. От внутрисемейного неблагополучия страдает качество детско-родительских отношений, уровень доверия, уважения в семье. Дети из социально неблагополучных семей менее успешны в социальных отношениях, часто имеют эмоциональные и внутриличностные проблемы.

Воспитание ребенка, забота о его здоровье и благополучии – это трудоемкий процесс, требующий от родителей много сил и терпения. Как показывает практика, даже в благополучных семьях, где родители испытывают искреннюю любовь и привязанность к своим детям, в воспитательном процессе могут использоваться такие формы воздействия, как телесные наказания, запугивание, оскорбления. Для многих детей столкновение с насилием происходит в семье.

Отделение профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Центре работает с октября 2012 года. Специалисты отделения выявляют семьи, находящиеся в социально опасном положении или оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, проводят мероприятия по недопущению социального сиротства, а также по профилактике жестокого обращения с детьми, улучшению социально-экономических условий жизни семьи, социального здоровья и благополучия.

Изначально перед специалистами отделения профилактики

безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних была поставлена задача поиска новых форм работы с семьями, применяющихся и сегодня.

Специалисты отделения подробно изучают проблемы семей, принимают решения о составлении программ социальной помощи и определяют комплекс необходимых социальных услуг. Специалист по работе с семьей должен быть хорошо подготовленным, умело вести работу среди населения по устранению трудных жизненных ситуаций, в которые попадают дети и их семьи.

Центр расположен в селе Вознесенка Березовского района, и семьи, с которыми мы работаем, проживают в отдаленных деревнях и селах. Во многих их них единственным объектом социальной инфраструктуры является школа.

Наблюдения показывают, что в социальной помощи нуждаются не только социально неблагополучные семьи, но и семьи, которые принято считать благополучными.

Важно осознавать то, что «чтение морали» и беседы назидательного характера малоэффективны и отрицательно сказываются на стремлении детей стать лучше. Достигать доверия со стороны детей и их родителей специалистам приходится путем личных встреч, а также организуя собрания, семинары, мастер-классы, спортивные мероприятия, творческие занятия.

Для профилактики семейного неблагополучия специалистами отделения была разработана программа «Семь Я». Ее **целью** является укрепление института семьи, создание благоприятных условий для личностного развития ребенка в семье.

Задачи программы: развитие творческого потенциала семьи для формирования положительных эмоциональных установок ее членов; организация досуга детей, формирование потребности к здоровому образу жизни. Помощь, оказываемая семье в рамках реализации программы, направлена на создание благоприятного микроклимата в семье в период

кратковременного кризиса и коррекцию межличностных отношений.

За два года реализации программы семь детей из семи многодетных семей были подготовлены к школьному обучению (1-й класс). За этот период разработаны и выпущены информационные буклеты «Право на любовь и заботу», «Психолого-педагогические рекомендации по воспитанию ребенка 5–7 лет», «Психолого-педагогические рекомендации по воспитанию ребенка 8–12 лет», «Психолого-педагогические рекомендации по воспитанию ребенка 13–17 лет», «Что такое семья?», проведено четыре семинара для родителей по теме «Дети и родители».

Немаловажным в деятельности специалистов отделения является консультирование. В настоящее время за получением консультационных услуг обращаются многие семьи. Чаще стали обращаться многодетные семьи, которые хотят узнать о мерах государственной социальной поддержки. За последние три года социальную помощь в виде консультаций получили 1 600 семей.

Таблица 1. Количество семей по категориям, получивших социальные услуги в виде консультаций

Категория семьи	**2015 год**	**2016 год**	**2017 год**
Многодетные	158	187	180
Одинокие матери	69	57	68
Другие	413	262	206
Всего	640	506	454

С 2015 года специалисты отделения совместно с инспектором пожарного надзора организуют подворовые обходы многодетных семей с целью проверки состояния электроприборов и печного отопления, выявляют семьи, в которых требуется ремонт данного оборудования. С ними заключаются договоры на получение в управлении социальной защиты населения администрации Березовского района денежной

материальной помощи. В 2017 году нами было проверено 27 многодетных семей. 23 многодетным семьям оказано содействие в получении материальной помощи в связи с ремонтом электропроводки и печного отопления.

Семьям также оказывается содействие по оформлению мер социальной поддержки:

– получение материальной помощи при пожаре – 2 семьи;

– получение материальной помощи в связи с трудной жизненной ситуацией – 5 семей;

– оформление детских пособий – 6 семей;

– оформление субсидий по ЖКУ – 21 семья;

– получение продуктовых наборов – 14 семей;

– установление дымовых пожарных автономных извещателей – 111 семей.

Кроме того, оказывалась гуманитарная помощь в виде одежды б/у – 61 семья.

Одним из важных направлений в работе отделения является организация летней занятости несовершеннолетних посредством программы летней выездной площадки «Радужное лето».

Цель программы – профилактика безнадзорности и правонарушений, организация досуга и занятости, физического и творческого развития детей и подростков в летний каникулярный период. В 2016 году в рамках программы «Радужное лето» приняли участие 195 детей, из них 35 детей, находящихся в социально опасном положении. В 2017 году в программе приняли участие 249 несовершеннолетних, из них 77 детей, находящихся в социально опасном положении.

Кроме того, отделение осуществляет профилактику правонарушений среди несовершеннолетних. В этом направлении была осуществлена социально-педагогическая программа по работе с несовершеннолетними правонарушителями «Точка опоры». Основные задачи программы –

обучение подростков навыкам саморегуляции, снижение чувства тревожности, предупреждение дальнейшего отклонения в поведении. Несовершеннолетним и их родителям оказывается индивидуальная помощь: проводятся беседы и занятия: «Как предотвратить надвигающуюся беду», «Вредные привычки и правонарушения», «Не вырони из рук свое будущее», «Особенности воспитания ребенка в условиях жестокого обращения» и другие, а также групповые занятия: беседа для подростков «Уверенный ответ – отказ» с демонстрацией фильма «Наркоманы о вреде наркотиков», психологические тренинги «Стоп – обида», «О родительском авторитете. Что должен знать родитель», «Жестокое обращение с детьми».

Программа школы ответственного родительства «Островок надежды» направлена на сохранение биологической семьи ребенка, повышение родительской ответственности к выполнению своих обязанностей по содержанию и воспитанию детей. Разработана программа для родителей и детей, проживающих в социальной гостинице для беременных женщин и матерей с детьми, с целью оказания социальной помощи женщинам с детьми, находящимся в кризисной ситуации, с предоставлением временного приюта. В период существования социальной гостиницы с января 2014 года по январь 2017 года реабилитацию прошел 171 человек: 71 женщина и 100 детей.

Таблица 2. Количество обратившихся в социальную гостиницу за период 2014–2017 гг.

Количество обратившихся в социальную гостиницу			
год	**всего**	**женщин**	**детей**
2014	33	12	21
2015	32	15	17
2016	53	24	29
2017	53	20	33

Таким образом, деятельность отделения Центра направлена на профилактику безнадзорности правонарушений несовершеннолетних, формирование ответственного родительства, сокращение факторов социального неблагополучия, а также социальную помощь посредством консультирования, диагностики и коррекции детско-родительских отношений.

Список литературы

1. Федеральный закон от 02.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» [Электронный ресурс] // Справочно-правовая система «Консультант +».

2. Федеральный закон от 28.13.2015 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Справочно-правовая система «Консультант +».

3. Устав Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский» от 27.03.2021 № 123-ОД [Текст] / Рукопись. – с. Вознесенка. – 2015. – 17 с.

4. Положение об отделении профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский» от 28.03.2016 [Текст] / Рукопись. – с. Вознесенка. – 2016. – 6 с.

5. Положение о социальной гостинице Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский» от 12.09.2016 [Текст] / Рукопись. – с. Вознесенка. – 2016. – 6 с.

© Е.Н. Исаченко, 2018

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С РАС

А.А. Каперик,
специалист по социальной работе
МБУ СО «Городской реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»

В статье описывается процесс формирования навыка самостоятельности у детей с РАС.

Ключевые слова: *самостоятельность, дети с РАС, визуальное расписание, структурированное обучение.*

Самостоятельность – это действие, которое человек осуществляет сам, без подсказки и помощи окружающих. Под самостоятельностью подразумеваются навыки самообслуживания, а также умение решать свои проблемы без посторонней помощи, действуя сознательно и инициативно.

Навыки самостоятельности могут быть различных видов и сложностей, начиная от способности пить воду из стакана и заканчивая умением безопасно переходить дорогу. Очень важно при формировании навыков обращать внимание на общее моторное развитие ребенка, а также на возраст. У ребенка двух-трехлетнего возраста появляется стремление делать всё самому, отсюда этот возраст называют кризисом «Я сам». В этот период идет привитие ребенку таких навыков, как:

– одевание (умение завязывать шнурки на обуви, надевать рубашку, соотносить верх и низ в одежде);

– использование ванной комнаты (умение умываться, использовать мыло, вытираться полотенцем);

– уход за собой (умение пользоваться расческой или щеткой для волос, чистить зубы, использовать гигиеническую помаду);

– прием пищи (умение пользоваться посудой, жевать с закрытым ртом);

– использование туалета (умение пользоваться туалетными принадлежностями, оставаться сухим всю ночь, проситься в туалет).

Расстройство аутического спектра (РАС) – это спектр психологических характеристик, описывающий широкий круг аномального поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жестко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов.

Аутичный ребенок не может самостоятельно строить свои отношения с окружающим миром. Зачастую такие дети избегают тактильного и зрительного контакта, имеют проблемы во взаимодействии со сверстниками, не понимают, чего хотят от них окружающие, они отстранены и замкнуты. У многих детей, имеющих аутический спектр нарушений, мозг работает иначе, он фокусируется на детали, а не на общей картине. Отсюда трудности – невозможность увидеть незримые взаимоотношения между частями. Они мыслят от частного к общему, а не от общего к частному. Им сложно уловить суть, отделить существенное от второстепенного. Для таких детей очень важна «разметка» времени, регулярность чередования событий дня, их предсказуемость и планирование. При работе с детьми широко используются различного вида расписания, инструкции, календари, часы. С детьми, имеющими РАС, применяется структурированное обучение.

Структурированное обучение – это конструктивный подход к сложностям поведения детей с РАС и создание такой среды обучения, которая минимизировала бы стресс, тревогу и фрустрацию, характерные для этих детей. Это стратегия обучения, разработанная отделением TEACCH (лечение и образование детей с аутизмом и другими расстройствами сферы коммуникации) Университета Северной Каролины.

Структурированное обучение использует зрительные опорные сигналы, которые помогают аутичным детям сосредоточиться на актуальной информации. Такими сигналами может выступать визуальное расписание,

помогающее детям самостоятельно перейти от одного вида деятельности к другому.

Визуальное расписание – это набор карточек либо написанных слов, на которые ориентируется ребенок во время самостоятельного выполнения задания.

Для обучения необходимого навыка необходимо разбить его на пошаговые действия. С процессом осваивания навыка количество карточек-подсказок уменьшается до тех пор, пока навык не будет освоен до автоматизма.

Например, такой навык, как мытье рук, можно разбить на следующие действия: открыть кран; намочить руки; взять мыло; намылить руки; смыть мыло водой; закрыть кран; вытереть руки полотенцем.

Эффективность обучения зависит от точного определения и выделения всех действий в цепочке. Для некоторых детей цепочка действий может быть более подробной (например, «вытереть руки полотенцем» может быть «снять полотенце, вытереть правую руку, потом – левую, затем повесить полотенце обратно»). Также повышает успешность многократное повторение одного и того же действия. Но прежде чем ребенок освоит алгоритм действий, необходимо демонстрирование действия, то есть его моделирование.

На первом этапе взрослый или специалист воспроизводит действия согласно заданному алгоритму, затем все повторяют совместно с ребенком посредством физического руководства, и лишь после того, как алгоритм действий будет освоен совместно, ребенок приступает к воспроизводству самостоятельно.

Прежде чем навык закрепится у ребенка окончательно, он должен регулярно повторяться, и здесь важен выстроенный режим дня.

Ребенок должен помнить, что перед и после приема пищи он должен помыть руки. Эта связь поможет использовать данный навык вне дома, в школе, гостях и других местах, где бывает ребенок.

Приступая к формированию того или иного навыка, необходимо

выявить его функциональную востребованность, он должен соответствовать возрасту ребенка, применяться в рутинных повседневных делах.

Обучая ребенка самостоятельности, не следует его торопить, дайте время подумать, возможность что-либо менять (например, он может поменять последовательность; и даже если она неправильная, не спешите поправлять ребенка, пусть сам доведет действия до конца и увидит ошибку).

Советуйтесь с ребенком, он имеет право выражать свои желания, что тоже является показателем самостоятельности.

Не ждите быстрых результатов, наберитесь терпения и не забывайте подчеркивать и хвалить ребенка за самые малые достижения. Для наглядности достижений своего ребенка ведите записи или делайте фото или видеосъемку.

Список литературы

1. Интернет-ресурс: http://www.happy-giraffe.ru/community/11/forum/post/27553.

2. Бусяк Н.В. Особенности детей, страдающих аутизмом. URL: http://nsportal.ru/shkola/korrektsionnayapedagogika/library/2014/04/15/statya-osobennosti-detey-stradayushchikh.

3. Нейсон Б. О ключевых проблемах аутизма. – Аутизм и нарушения развития. – Т. 14. – № 1. – 2016.

4. Стоукс С. Что такое структурированное обучение для детей с аутизмом? Режим доступа: http://outfund.ru/strukturirovannoe-obuchenie-dlya-detej-s-autizmom.

© А.А. Каперик, 2018

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ПРАКТИКА ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ

О.А. Килина,
заведующий отделением социального патронажа семьи и детей
КГБУ СО Центр семьи «Минусинский»

В статье предложен результат исследования сотрудничества КГБУ СО Центр семьи «Минусинский» с учреждениями города Минусинска в рамках организации комплексной помощи семьям, которые получают услуги в данном уреждении. Рассматриваются основные направления взаимодействия, значимость социального партнерства.

Ключевые слова*: социальное партнерство, благотворительность, добровольность, комплексная помощь семьям.*

Масштаб и сложность социальных проблем семей, обращающихся за помощью в КГБУ СО Центр семьи «Минусинский» (далее – Центр), требуют поиска новых эффективных путей их решения. Всё более актуальной становится необходимость социального партнерства в системе стратегического планирования социального обслуживания населения как одного из важнейших механизмов социальной работы.

Теоретико-методологической основой концепции социального партнерства послужили труды Э. Дюркгейма (теория социальной солидарности), М. Вебера (теория социального взаимодействия), Т. Парсонса (теория социального действия), Дж. Ролза (теория социальной справедливости), А. Турена (анализ социального действия сквозь призму социально-трудовой деятельности). Первоначально понятие «социальное партнерство» использовалось в сфере трудового права. Сейчас термин применяется и в сфере социальных отношений, в настоящее время может

обозначаться как межсекторное социальное партнерство.

В.Н. Якимец, исследователь, социолог, определяет социальное партнерство как конструктивное взаимодействие организаций из двух или трех секторов (государство, бизнес, некоммерческий сектор), то есть межсекторное, «выгодное» населению территории и каждой из сторон и обеспечивающее синергетический эффект от «сложения» разных ресурсов при решении социальных проблем.

По мнению экономиста Б.М. Генкина, социальное партнерство – это идеология, формы и методы согласования интересов социальных групп для обеспечения их конструктивного взаимодействия.

Таким образом, можем считать, что основой понятия «социальное партнерство» является конструктивное, устойчивое, динамично развивающееся взаимодействие заинтересованных сторон для решения социальных проблем. Улучшение условий жизнедеятельности гражданина и расширение его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности является результатом огромной работы команды специалистов. Из 2 973 граждан, принятых на обслуживание в Центр, за период с января 2015 года по июнь 2018 года по различным основаниям в рамках Федерального закона № ФЗ-442 от 28.12.2013 сняты с обслуживания в связи с улучшением семейной ситуации и отсутствием необходимости в социальном обслуживании 2 007 человек.

Организация работы с получателями услуг предполагает не только предоставление услуг специалистами Центра, но и работу по организации комплексной помощи семье. Технологии работы, такие как кейс-менеджмент, дают более эффективные результаты, если в них для гражданина и семьи в рамках социального сопровождения семей с детьми грамотно организованы услуги специалистов других учреждений, социальная помощь от других структур. Поэтому устойчивое и динамичное развитие сектора социального партнерства является неотъемлемой частью, основой эффективной социальной работы с различными категориями граждан

в отношении повышения уровня их благосостояния.

Социальное партнерство необходимо, чтобы совместными усилиями решать значимые проблемные социальные явления (бедность, бездомность, насилие в семье и др.). Установление партнерских отношений способствует снижению социальной напряженности, ликвидирует элементы противостояния, конфликтности и закладывает основы стабильности, общественного и семейного порядка.

Используя разные организационные и финансовые механизмы, руководители и представители партнерских коммерческих организаций, как правило, осознают собственную ответственность за решение этих социальных проблем, помогая гражданам, семьям на благотворительной основе.

Некоммерческий сектор в настоящее время является системой создания и предоставления потребителю общественных благ. Партнерские отношения с ними строятся на принципе добровольности. Вместе с партнерскими организациями и учреждениями Центр разрабатывает инновационные предложения, участвует в реализации социальных технологий, организует совместные акции и проекты. Таким образом, эти структуры представляют заинтересованность населения и определяют новые практики работы с семьей на добровольческой, благотворительной основе.

В настоящее время мы сотрудничаем с 52 учреждениями и организациями, которые являются нашими надежными и постоянными партнерами в рамках поддержки семей с детьми, осуществления ряда совместных акций, программ, проектов.

Сотрудничество с партнерами осуществляем по различным направлениям. Например, двоих детей школьного возраста из малообеспеченной семьи уже второй год сопровождают руководитель и коллектив коммерческого центра изучения иностранных языков. Для подопечных не только ведутся бесплатные занятия, но и предоставляются одежда, школьные принадлежности. А руководитель строительной

организации уже больше года принимает участие в судьбе женщины с двумя несовершеннолетними, помогая решать вопросы трудоустройства, жилья, быта, юридической консультации.

Ежегодно 10–12 индивидуальных предпринимателей Минусинска предоставляют скидку семьям, которые получают услуги в Центре, на приобретение товаров в их магазинах и предоставляемые услуги – парикмахерской, пошива и ремонта одежды, юридических консультаций и пр. Каждый год семьи пользуются скидкой от 5% до 20%. В таблице 1 представлены сведения о количестве семей, которые воспользовались скидками на приобретение товаров и услуг.

Таблица 1

Сведения о количестве семей, которые воспользовались скидками на приобретение товаров и услуг

Количество семей		
2016 год	**2017 год**	**2018 год (шесть месяцев)**
432 семьи	257 семей	77 семей

В рамках акции «Помоги пойти учиться» наборы канцелярских товаров предоставляют детям не только индивидуальные предприниматели, занимающиеся продажей канцтоваров, но и руководители медицинских центров города. Ежегодно наборы канцелярских товаров и школьные принадлежности получают более 250 детей из семей, состоящих на обслуживании в Центре. Ежегодно в рамках этой же акции организуем культурно-массовое мероприятие «Дорога в школьную жизнь» для малообеспеченных семей, состоящих на обслуживании в Центре и воспитывающих детей шести-семи лет. В его организации и проведении

также участвуют партнеры (проводят, например, шоу мыльных пузырей).

Представителей учреждений культуры (городской Дом культуры, городская библиотечная система, колледж культуры и искусства) приглашаем в Центр с целью проведения мастер-классов (акция «Добровольцы – детям») и новогодних утренников (рождественская акция «Милосердие») для детей и семей на безвозмездной основе. Новогодние подарки формируются с участием кондитерских магазинов и Минусинской кондитерской фабрики. В данных мероприятиях ежегодно участвуют более 180 детей и 10–17 учреждений-партнеров.

Проект «Дари добро!» реализуем совместно с умельцами-добровольцами: женским клубом декоративно-прикладного творчества «69-я параллель», Домом детского творчества, представителями различных учреждений города и волонтерских объединений, частными лицами. Предоставленные изделия декоративно-прикладного творчества продаются с аукциона и на выставке-распродаже.

Вырученные средства распределяются в семьи на неотложные нужды (погасить задолженность за посещение детского сада, пройти платное медицинское обследование ребенку, приобрести необходимые продукты и пр.).

Ежегодно собираются денежные средства для 15–20 семей и оказывается натуральная помощь в виде продуктов, предметов быта и вещей для более чем 90 семей.

Приведенные примеры – свидетельство того, что социальное партнерство – это важный ресурс в организации социального сопровождения семей с детьми-инвалидами, малообеспеченных и многодетных семей и т.д.

Следовательно, социальное партнерство содействует развитию партнерских отношений в местном сообществе, поддерживает слабозащищенные категории граждан. В сотрудничестве и партнерстве мы способствуем развитию общественной и частной инициативы в сфере благотворительности, достижении социального благополучия нуждающихся

семей, реализации адресности и своевременности социальной помощи.

К направлениям развития социального партнерства мы относим укрепление отношений с представителями бизнеса, развитие проектов, направленных на просвещение родителей, помощь незащищенным группам населения. Среди основных инструментов реализации социальных программ представителями бизнеса следует отметить благотворительные пожертвования, спонсорскую помощь, софинансирование, личное участие.

Для создания эффективных и работоспособных схем сотрудничества используем следующие критерии: владение коммуникативной культурой и знаниями делового этикета, умение грамотно представлять свое учреждение в процессе поиска партнера, оказание информационной поддержки партнерам, умение ориентировать партнеров на долгосрочную перспективу, знание методов анализа деятельности партнеров, выделение приоритетов в партнерских отношениях.

Таким образом, в социальном обслуживании семей, получающих услуги в Центре, социальное партнерство является одним из важнейших механизмов оказания комплексной помощи по преодолению кризисной ситуации в семье, профилактике семейного неблагополучия. Результаты проведенного исследования социального партнерства как эффективной практики оказания помощи семьям в работе специалистов Центра свидетельствуют о готовности представителей коммерческих, некоммерческих и государственных структур к взаимодействию и сотрудничеству на позициях инициативности, готовности к диалогу, конструктивности в рамках организации комплексной помощи семьям.

Следует отметить тенденцию к совершенствованию структуры системы социального партнерства и содержания взаимодействия субъектов социального партнерства в рамках работы специалистов Центра с семьями.

Список литературы

1. Бацюн Г.Е., Стацура Л.С. Социальное партнерство. Проблемы,

поиски, решения: сборник. – М.: Образовательная инициатива, 2007. – 133 с.

2. Генкин Б.М. Экономика труда: учебник для вузов / Б.М. Генкин. – М.: Норма, НИЦ «Инфра-М», 2014. – 325 с.

3. Иванов С.А. Социальное партнерство как феномен цивилизации // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2005. – Т. VII. – № 3 [Электронный ресурс]. URL: http://ecsocman.hse.ru/text/19012290 (дата обращения: 19.06.2018).

4. Макарова А.П., Седалищева Э.Н. Изучение проблемы социального партнерства в области социальной работы // Материалы VIII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» – 2016 // 2012 – 2016. Российская Академия естествознания [Электронный ресурс]. URL: https://www.scienceforum.ru/2016/2154/22393# (дата обращения: 19.06.2018).

5. Тиховодова А.В. Социальное партнерство: сущность, функции, особенности развития в России // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2008. – № 58. – С. 25–26.

© О.А. Килина, 2018

ШКОЛА ПРАВОВЫХ ЗНАНИЙ «ПОДРОСТОК И ЗАКОН»

М.Л. Козлова,
заведующий социально-реабилитационным отделением
для несовершеннолетних КГБУ СО «Центр социальной помощи
семье и детям «Березовский»

В статье рассматривается необходимость ознакомления несовершеннолетних с основами правовой грамотности, формирования правовой культуры, правового сознания, способности активно проявлять

гражданские качества, отстаивать гражданскую позицию, бережно относиться к историческому наследию своего народа посредством реализации программы «Школа правовых знаний «Подросток и закон».

Ключевые слова: *подросток, правовая грамотность, нравственно-правовая культура, нравственные ценности.*

Согласно рейтингу подростковой преступности российских регионов, составленному Генеральной прокуратурой Российской Федерации в начале 2017 года, Красноярский край входит в пятерку регионов с наибольшим количеством преступлений. Чаще всего несовершеннолетними совершаются кражи: в 2017 году они составляли 60,7%, неправомерное завладение транспортом – 14,8%, грабежи – 8,1%, разбои – 2,3%. При этом каждый пятый несовершеннолетний, совершивший преступление, находился в состоянии алкогольного опьянения. По мнению экспертов Общественной палаты РФ, большой процент преступлений среди молодежи в Сибири и Забайкалье связан прежде всего с развитием в регионе субкультуры, основанной на тюремной идеологии. Подростки нередко копируют поведение и используют лексику заключенных, романтизируя их образ.

Анализируя данные статистики, специалисты отделения социальной реабилитации несовершеннолетних КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский» (далее – Центр) актуализировали необходимость разработки программы, направленной на ознакомление подростков с основами правовой грамотности, формирование правовой культуры, правового сознания, способности активно проявлять гражданские качества, отстаивать гражданскую позицию, бережно относиться к историческому наследию своего народа. Достижение цели программы стало возможным посредством решения ряда **задач:**

– выявить уровень правовых знаний и умений у несовершеннолетних;

– подобрать формы и методы работы по формированию правовой

грамотности;

– составить план мероприятий (занятий) по правовому воспитанию;

– реализовать план мероприятий (занятий) по правовому воспитанию;

– выявить уровень усвоения правовых знаний и умений;

– проанализировать результаты программы.

Теоретическим обоснованием программы явились труды отечественных и зарубежных философов, педагогов, юристов. Наиболее актуальными являются подходы к формированию правовых знаний (А.Ф. Никитин, Н.И. Элиасберг), правового сознания (Л.М. Корниенко, Г.Т. Суранчиева), достаточно широко освещены вопросы правового воспитания (В.А. Балюк, А.Д. Бойков, Г.П. Давыдов, А.Е. Тарас).

В связи с ограниченностью времени пребывания ребят в стационарном отделении, реализация программы осуществляется в течение трех-четырех месяцев и включает в себя три этапа: подготовительный, основной и заключительный (аналитический).

На подготовительном этапе выявляется уровень правовых знаний и умений несовершеннолетнего, а также педагоги-психологи учреждения изучают особенности учебной деятельности, эмоционально-личностной и коммуникативной сфер, уровень развития социального интеллекта подростка.

Основной этап реализуется в течение трех месяцев с периодичностью занятий три раза в неделю, по шесть тематических блоков (модулей). Продолжительность занятия составляет 40 минут. По окончании каждого модуля проводится мероприятие «Аукцион знаний», которое является качественным анализом полученных знаний и умений несовершеннолетних.

На заключительном этапе анализируется эффективность программы.

Правовое воспитание в нашем учреждении призвано обеспечить целенаправленное формирование у подростков уважения к закону, соблюдение прав человека и гражданина, создавать условия для развития у несовершеннолетних стремления к участию в будущем

в правоохранительной и правоприменительной деятельности.

Воспитанники нашего учреждения имеют, как правило, довольно низкий уровень нравственно-правовой культуры, которая выражается в таких особенностях, как плохая осведомленность в уголовном законодательстве, ограниченность знаний Административного кодекса об административных правонарушениях, отсутствие четких представлений о правовых нормах. Подростки испытывают трудности при сопоставлении своего поведения и требований закона. Многие из них рассматривают свой поступок как невинную шалость, а не как правонарушение. Они очень зависимы от влияния взрослых или мнения группы. Чтобы повысить авторитет в глазах сверстников, они совершают противоправные действия.

Для повышения правовой культуры подростков и формирования их правосознания необходимо проводить целенаправленное правовое воспитание. Подрастающее поколение следует не только знакомить с законами, учить их соблюдать и грамотно применять в практике, но и с деятельностью правоохранительных и судебных органов, органов социальной защиты, которые при необходимости окажут помощь и поддержку в трудной жизненной ситуации.

На занятиях по правовому воспитанию у подростков будет формироваться осознание того, что человек имеет право на жизнь, охрану здоровья, свободу, равенство, честь и достоинство, а также они получат знания о специальных нормах ответственности несовершеннолетних. По окончании курса Школы правовых знаний они будут иметь представление о государстве, в котором живут. Параллельно с правовыми знаниями несовершеннолетних будут обучать наиболее продуктивным способам взаимодействия людей друг с другом: сотрудничеству, компромиссу, взаимным уступкам, что невозможно без стремления понять другого и себя, помочь другому, общаться, договариваться и т.д.

Анализ эффективности проведенных мероприятий показал следующее: за прошедший период, с сентября 2017 года по июнь 2018 года, участниками

программы воспитания правосознания и формирования законопослушного поведения стали 52 воспитанника. 86,5% участников получили свидетельства отличника на «Аукционе знаний».

Об этих ребятах мы уверенно говорим, что они обладают системой знаний в области прав и законов, умеют пользоваться этими знаниями, станут уважать и соблюдать права и законы своей родины. 97,2% участников программы приобрели навыки общения со взрослыми и сверстниками на основе норм права и нравственности. 99% осознали нравственные ценности жизни: ответственность, честность, долг, справедливость, правдивость.

Список литературы

1. Гавриш Е.М. Деятельность социального педагога: формирование правовой культуры школьника. – Социальная педагогика. – 2012. – № 2. – С. 67–70.

2. Гринь И. Правовое воспитание несовершеннолетних. – 2012. – № 2. – С. 61–65.

3. Детская правовая школа: актуальные вопросы организации правового воспитания несовершеннолетних / под общ. ред. Е.А. Певцовой. – Ярославль – М., 2011. – 156 с.

4. Методика работы социального педагога / под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: Школьная пресса, 2006. – С. 34–38.

5. Макартычева Г.И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения. – СПб.: Речь, 2008. – 192 с.

6. Суранчиева Г.Т. Роль правового воспитания в системе формирования правового сознания несовершеннолетних. – Вестник КРСУ. – 2007. – № 10. – С. 153–155.

7. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-

психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – С. 193–197.

8. Элиасберг Н.И. Этика и право в начальной школе: как преподавать курс «Я и мой мир»: книга для учителя. – СПб.: Перспектива, 2009. – 199 с.

© М.Л. Козлова, 2018

ВОЗМОЖНОСТИ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Е.В. Мартусова,
психолог социально-реабилитационного отделения
МБУ «Центр социального обслуживания г. Зеленогорска»

В статье рассматривается методика использования песочной игротерапии в работе с детьми с инвалидностью и гражданами пожилого возраста. Автором раскрывается актуальность данной методики.

Ключевые слова: *песочная терапия, хаос, самоисцеление, гармонизация, психоэмоциональное состояние, душевное пространство, творческий регресс, архетип ребенка.*

Часто человек не может понять, что с ним происходит, не может выразить свои мысли, чувства и эмоции. Испытывая тревогу, злость, подавленность, люди не всегда могут понять, в чем причины конфликтов, душевной боли. Здесь на помощь приходит песочная терапия.

Что такое песочная терапия? Песок, казалось бы, обычная природная порода, но оказывается, его можно оценивать как загадочный материал, обладающий способностью завораживать своей гибкостью, принимать любые формы: быть сухим, легким или влажным, плотным и пластичным.

Игра в песок захватывает как взрослых, так и детей (возрастных ограничений не существует).

Каждый ребенок в детстве играет в песочнице на площадке во дворе, но подрастая, мы забываем, какой эффект дает песок и что человек может получить при помощи него.

Взрослые, вспомните, как приятно бывает присоединиться к игре в «куличики», пройтись по песочному пляжу, построить замок на морском берегу или просто смотреть, как высыпается сухой песок из вашей ладони. Мир детства вновь распахивает перед человеком свои двери, и эти двери ведут в бессознательные и скрытые в нем тайны. Изучающие психологию и не только люди знают, что существуют сознательное и бессознательное восприятия мира человеком. Эти два понятия относительны, выражают особенности человеческой психики. В свою очередь, песочная терапия – один из методов психотерапии, способ общения с миром и самим собой, способ снятия внутреннего напряжения.

Терапия при помощи песка – это возможность выразить свои чувства и эмоции, к которым порой трудно подобрать слова, соприкоснуться с тем, к чему непросто обратиться напрямую, увидеть в себе то, что обычно ускользает от сознательного восприятия. Возможность самовыражения в песочной терапии не ограничена словами. Так же как один символ или образ может выразить больше, чем множество слов, фигура, построенная вами, может передать чувства, эмоции, конфликты, недоступные словесному выражению. Особенно такая терапия может помочь тем, кому по каким-то причинам трудно облегчить свои переживания в словах, тем, чьи переживания настолько остры, что соприкасаться с ними напрямую тяжело.

Противопоказания к использованию песочной терапии. Нельзя проводить в следующих случаях: если есть дети с синдромом дефицита внимания, гиперактивностью; страдающие эпилепсией или шизофренией; с очень высоким уровнем тревожности; с неврозом навязчивых состояний;

имеющих аллергию на пыль и мелкие частицы, легочные, кожные заболевания и порезы на руках.

Основной целью песочной терапии является достижение эффекта самоисцеления посредством спонтанного творческого выражения. Этот метод помогает упорядочить внутренний беспорядок и вернуть душевное равновесие.

Как работает песочная терапия? Свою узнаваемость в России песочная терапия обрела в 90-х годах XX века благодаря развитию арт-терапии – направлению в психотерапии и психологической коррекции, которое было основано на применении терапии искусства и творчества. В свою очередь, для применения песочной терапии требуется совсем немного: стол для выполнения упражнений, песок и фигурки.

Занимаясь с песком, человек бессознательно придает форму своим внутренним конфликтам. Говоря языком песка, то, что нельзя было выразить словами, можно выразить при его помощи, запуская процесс самоизлечения. Создается дополнительный акцент на тактильную чувствительность. Кроме того, песок обладает замечательным свойством впитывать в себя негативную психическую энергию. Замечено, что в процессе терапевтической работы с песком происходит гармонизация психоэмоционального состояния человека.

Говоря о проведении песочной терапии с детьми с инвалидностью, психолог, основываясь на потребностях детей, может проводить занятия в различных формах: индивидуальная или групповая, поэтапные занятия или экспресс-тренинг.

Сыпучая структура песка, различные по размеру песчинки оказывают воздействие при касании их пальцами, а сигналы, поступающие через нервные окончания в мозг, стимулируют его работу. Систематическая работа с таким материалом стимулирует развитие мелкой моторики, что способствует восстановлению интеллектуальных способностей, речевой деятельности, а также улучшает физическое состояние, создает

благоприятную атмосферу как на индивидуальных, так и на групповых занятиях.

Гражданам пожилого возраста песочная терапия дает также положительные результаты: улучшает память, мелкую моторику пальцев, позволяет сохранить не только интеллектуальную и физическую форму, но и погрузиться в свой внутренний мир, расширить рамки своего восприятия, взглянуть на себя и окружающую действительность со стороны, отвлечься от проблем. Занятия песочной терапии для пожилых граждан способствуют организации досуга. Словом, песочная терапия не может оставить никого равнодушным. Она активизирует врожденные ресурсы самоизлечения и обеспечивает возможность для дальнейшего его продвижения к психологическому здоровью, является средством невербального общения. Сам песок символизирует душевное пространство личности, человек становится хозяином своего пространства, стараясь выстроить в нем всё, что хочет, и бессознательное восприятие ему в этом помогает. Создание песочных картин способствует творческому регрессу, работа с песком возвращает человека в детство и активизирует на время ребенка внутри себя.

Песок является прекрасным посредником, позволяющим установить контакт с человеком. Проводя индивидуальные занятия, он раскрепощается, уходит скованность, появляется интерес, с охотой проходит беседа. Игра с песком позитивно влияет на эмоциональное самочувствие (снимает психическое напряжение), а также, строя картину из песка, услугополучатель переносит на песочный «лист» картину своего внутреннего мира и диспозицию в нем на данный момент.

Таким образом, в процессе песочной терапии получатель услуг строит новые взаимоотношения с самим собой. Такой подход уместен не только для индивидуальной работы, но и для групповой.

В песочной терапии используются методы и приемы (методики):

– исследовательская, практическая деятельность, включающая в себя работу с раздаточным материалом, элементы экспериментирования, наблюдения;

– игровая деятельность (обыгрывание ситуаций);

– словесные методы (беседы, рассказ и т.д.);

– наглядные методы;

– релаксация;

– концентрация;

– сказкотерапия.

В процессе песочной терапии проявляются творческие возможности человека, благодаря которым происходит выплеск внутреннего напряжения на бессознательно-символическом уровне.

В современном мире человек изо дня в день сталкивается с негативным отношением, проблемами в семье и на работе, при этом необходимо быть рациональным, серьезным, «взрослым». Каждый день мы учимся подавлять наши чувства, воображение, порой даже теряем связь с собой, своей личностью, истинными желаниями, ведь не всегда можно проявить характер так, как этого хочется, соблюдая рамки поведения в общественном месте и не переводя мелкий конфликт в крупную ссору. В свою очередь, песок ассоциируют с бессознательным, из которого человек сам извлекает предметы, освобождаясь тем самым от подавляемых конфликтов.

В завершение можно сказать, что, включая в реабилитацию занятия с песком, можно добиться положительных результатов по:

– нормализации психических функций;

– восстановлению кожной чувствительности;

– активизации речевой деятельности;

– развитию мелкой моторики;

– восстановлению функций ощущения и восприятия;

– формированию навыков взаимодействия;

– снижению негативных эмоций (раздражительности, агрессивности, плаксивости);

– повышению самооценки и веры в себя;

– освоению новых способов построения отношений и разрешения конфликтов;

– улучшению памяти, концентрации внимания, развитию воображения;

– изменению отношения к себе, к своему прошлому, настоящему и будущему.

У получателей услуг развивается творческое начало, формируется уверенность в собственных силах, приобретаются коммуникативные навыки, а также умение выражать собственные эмоции и распознавать их, ведь творчество обладает поистине целебной силой.

Список литературы

1. Вебер М., Ремен Р. Работа с песочницей // Психосинтез и другие интегративные техники психотерапии / под ред. А.А. Бадхена, В.Е. Кагана. – М.: Смысл, 1997.

2. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по песочной терапии. – СПб.: Речь, 2002. – 224 с.

3. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Чудеса на песке. Песочная игротерапия: методическое пособие для педагогов, психологов и родителей. – СПб.: Питер. – 1998. – 128 с.

4. Сакович Н.А. Технология игры в песок. Игры на мосту. – СПб.: Речь, 2006. – 176 с.

5. Штейнхард Л. Юнгианская песочная терапия. – СПб.: Питер, 2001. – 320 с.

6. Юнг К.Г. Практика психотерапии. – Минск: Харвест, 1998. – 383 с.

7. Юнг К.Г. Человек и его символы. – М.: Серебряные нити, 2002. – 296 с.

8. Гранина И.В. Песочная терапия в психотерапии. – Екатеринбург, 2002. – 65 с.

9. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии. – СПб.: Речь, 2005. – 340 с.

© Е.В. Мартусова, 2018

КРИМИНАЛЬНАЯ СУБКУЛЬТУРА

Н.В. Мартынова,
специалист по социальной работе;
О.П. Нестеренко,
психолог;
Н.Н. Рудакова,
специалист по социальной работе
КГБУ СО «Ачинский центр социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы»

В статье рассматривается понятие «субкультура», дается анализ криминальной субкультуры. В данной работе всецело показано влияние криминальной субкультуры на современное российское общество.

Ключевые слова: *субкультура, криминальная субкультура, стиль жизни, образ жизни, социальные роли и статусы.*

Системно-динамический подход имеет представление субкультуры как сложной системы, претерпевающей фазовые преобразования. Синергетический подход описывает взаимодействия субкультур как хаотически разворачивающийся процесс. В нем одни субкультуры усиливаются (кооперативный эффект), а другие угасают. Информационный

подход представляет образ культуры (субкультуры) как сочетание социальных феноменов с информационными, где коллективное сознание (несущее в себе духовные ценности) формируется в процессе передачи информации от индивида к индивиду, а СМИ активно влияют на этот процесс. Генетический подход заключается в отождествлении системы духовных ценностей с набором генов. Иерархический подход интерпретирует культуру как иерархически организованную систему, в которой культуры высшего уровня развиваются по собственным законам, отличным от законов нижнего уровня. Трофический подход основан на принципе: верхний уровень развивается за счет низшего. Трофические уровни выстраиваются в цепочку, начало которой – преобразование мира человеческих чувств в мыслительные образы. Эпидемиологический подход уподобляет процесс формирования субкультур распространению инфекционной болезни: возбудитель – социальный миф, формируясь в массовом сознании, передается от индивида к индивиду, охватывая массу пораженных.

Когнитивный подход заключается в представлении о субкультуре как о системе познавательных теоретических конструктов, сквозь призму которых воспринимается окружающая действительность. С когнитивной точки зрения культуру можно понимать как совокупность ментальных структур, присущих большинству членов общества, а субкультуру – как один из возможных культурных выборов: «каждая субкультура включает набор правил, позволяющих принимать решение по поводу всего, что может быть выбрано» – подходит это для них или нет.

В данной работе будем анализировать криминальную субкультуру и выделять ее особенности в ментальной и поведенческой сферах. С помощью указанных понятий будем раскрывать в дальнейшем сущность криминальной субкультуры. Критерием наличия и сформированности субкультуры является совокупность указанных выше параметров. Творцом и носителем субкультуры здесь оказывается социальная группа, имеющая

определенные культурные признаки, которые отличают ее от других общностей. Социальную группу следует понимать в широком смысле. То есть как большую общность людей, главным признаком которой является культура, а не место в системе общественных отношений.

Расшифруем предложенный список подробнее.

Знание (картина мира в узком смысле). Под этим понятием имеется в виду вся совокупность знаний и представлений индивида об окружающей действительности, отталкиваясь от которых он выстраивает целостный образ социального мира и своего места в нем. На основе созданного образа происходит ориентация в жизненном пространстве. Здесь следует определить, каким образом складывается работа с социальной информацией и какие при этом выделяются элементы социального мира, а также механизмы, обслуживающие процесс построения данного образа.

Ценности. Данное понятие будем понимать как компонент социальной системы, наделенный особым значением в индивидуальном или общественном сознании. Ценностью может быть любой объект (материальный или идеальный) – как реальный, так и воображаемый – в том случае, если таковой объект служит фокусом стремлений, желаний групп или отдельных лиц. В любой системе ценностей можно выделить: 1) то, чему отдают предпочтение в наибольшей мере (акты поведения, приближающиеся к социальному идеалу; то, чем восхищаются, но чего не всегда придерживаются); 2) то, что считается нормальным, правильным (так поступают в большинстве случаев); 3) то, что не одобряют, осуждают и считают аморальным, преступным. К ценностям, которые будут характеризовать и выделять субкультуры как таковые, мы отнесем именно те, которые присущи определенной социальной группе в целом и конкретному индивиду (члену субкультуры) в частности.

Стиль и образ жизни. Эта категория объединяет в себе такие компоненты, как стиль и образ жизни, социальные роли и статусы. Стиль жизни будет пониматься как социально-психологическая категория,

выражающая определенный тип поведения людей. Данное понятие позволит сконцентрировать внимание на субъективной стороне человеческой деятельности, мотивах, формах поступков и повседневного поведения индивида, семьи, других социальных групп. Образ жизни, соответственно, будет охватывать совокупность типичных видов жизнедеятельности индивида, социальной группы, общества в целом. Эта категория дает возможность комплексно, во взаимосвязи рассматривать основные сферы жизнедеятельности людей: их труд, быт, общественную жизнь и культуру, выявлять причины их поведения, обусловленного укладом, уровнем и качеством жизни. Социальные роли и статусы также относятся к стилю и образу жизни. Он в культуре и субкультуре предполагает набор ролей, выполняемых индивидом в разных обстоятельствах. Можно утверждать, что описать все возможные обстоятельства вряд ли удастся, однако среди них можно выделить классы стандартных обстоятельств, в которые индивид попадает регулярно. В каждом классе таких обстоятельств человек выполняет определенную роль (как правило, одну). К стилю и образу жизни, которые будут характеризовать и отличать субкультуру как таковую, мы отнесем именно те стиль и образ жизни (стиль жизни, ее условия, роли и статусы), которые присущи определенной социальной группе в целом и конкретному индивиду (члену субкультуры) в частности.

Можно предположить, что субкультура держится как раз на несформулированных и несознаваемых нормах. Обучение таким нормам осуществляется на примерах, то есть в процессе реального поведения. Реальное поведение – это проявление определенной роли, предусмотренной в определенном институте, при соответствующем инвариантном классе обстоятельств.

Потребности и склонности. К потребностям и склонностям, которые будут характеризовать и выделять субкультуры как таковые, мы отнесем потребности и склонности, присущие определенной социальной группе

в целом и конкретному индивиду (члену субкультуры) в частности и удовлетворяющиеся и реализовывающиеся в рамках определенной субкультуры.

В общем, для дальнейшего анализа будет приведено следующее рабочее определение субкультуры: система мировоззрения с определенной и однородной моделью ментальных конструктов, ценностных установок стереотипов поведения и образом жизни. Данное единство социального мира создает механизм взаимодействия отношений между участниками группы.

Под **криминальной субкультурой** понимается совокупность духовных и материальных ценностей, регламентирующих и упорядочивающих деятельность криминальных сообществ, что способствует их сплоченности, криминальной активности и мобильности, преемственности поколений правонарушителей. Основу криминальной субкультуры составляют чуждые гражданскому обществу ценности, нормы, традиции, различные ритуалы объединившихся в группы преступников. В них в искаженном и извращенном виде отражены возрастные и другие социально-групповые особенности населения. Социальный вред субкультуры заключается в том, что она делинквентно социализирует личность, стимулирует перерастание возрастной, экономической, национальной оппозиции в криминальную, именно потому и является мощнейшим механизмом воспроизводства преступности.

Криминальная субкультура отличается от обычной криминальным содержанием норм, регулирующих взаимоотношения и поведение членов группы между собой и с посторонними для группы лицами. Они прямо, непосредственно и жестко регулируют криминальную деятельность, преступный образ жизни, внося в них определенный порядок. Привлекательность криминальной субкультуры состоит в том, что ее ценности формируются с учетом данных факторов: наличие широкого поля деятельности и возможностей для самоутверждения и компенсации неудач, постигших человека в обществе; сам процесс криминальной деятельности,

включающий в себя риск, экстремальные ситуации и окрашенный налетом ложной романтики, таинственности и необычности; снятие всех моральных ограничений.

Криминальная субкультура, представляя собой целостную культуру преступного мира, с ростом преступности всё более расслаивается на ряд подсистем (воровская, тюремная, рэкетиров, проституток, мошенников, теневиков), противостоящих официальной культуре. Степень сформированности криминальной субкультуры, ее влияние на личность и группу бывает различной. Она может встречаться в виде отдельных, не связанных друг с другом элементов; получать определенное оформление (ее законы играют роль в регуляции поведения личности и группы); наконец, она может доминировать в данном заведении (микрорайоне, населенном пункте), полностью подчиняя своему влиянию как криминогенный контингент, так и законопослушных людей.

Данная субкультура базируется на дефектах правосознания, среди которых можно выделить правовую неосведомленность и дезинформированность, социально-правовой инфантилизм, правовое бескультурье, социально-правовой негативизм и социально-правовой цинизм. При этом дефекты правосознания усугубляются дефектами нравственного сознания, пренебрегающего общечеловеческими принципами морали. Важное место в криминальной субкультуре занимают мифы (уголовная мифология), насаждающие образы «удачливого вора», «смелого разбойника», «несгибаемого парня», культивирующие «воровскую романтику», «идею воровского братства», «воровскую честность» и тому подобное, способствующие сплочению преступных групп, возникновению определенных уголовных традиций.

Криминальная субкультура включает в себя субъективные человеческие силы и способности, реализуемые в групповой криминальной деятельности (знания, умения, преступные навыки и привычки, этические взгляды, эстетические потребности, мировоззрение, формы и способы

обогащения, способы разрешения конфликтов и управления преступными сообществами, криминальную мифологию, привилегии для «элиты», предпочтения, вкусы и способы проведения досуга, формы отношений к «своим», «чужим», лицам противоположного пола и тому подобное), предметные результаты деятельности преступных сообществ (орудия и способы совершения преступлений, материальные ценности, денежные средства и т.п.). Всё это находит отражение прежде всего в особой философии уголовного мира, оправдывающей совершение преступлений, отрицающей вину и ответственность за содеянное, заменяющей низменные побуждения благородными и возвышенными мотивами: в насильственных преступлениях – чувством коллективизма, товарищеской взаимопомощи, обвинением жертвы и т.д.; в корыстных – идеей перераспределения имеющейся у людей собственности и ее присвоения с самой разнообразной «позитивной» мотивацией. Переход к рыночным отношениям стимулировал в преступной среде идею быстрого обогащения, пренебрежения экономическими интересами других людей, что дало вспышку корыстной преступности с жесткими правилами игры.

В общем, данный тип субкультуры имеет четко выраженную конструкцию ценностных ориентаций и стереотипов поведения, определяющую взаимодействие в данной группе, что дает нам возможность создать некую модель устройства данной субкультуры и понять суть взаимодействия людей и групп, входящих в нее. И только отталкиваясь от этого, мы можем проследить следы проникновения этой субкультуры в общество, а в дальнейшем и механизмы этого взаимодействия с социумом.

Список литературы

1. Колесин И.Д. Подходы к изучению социокультурных процессов // Социологические исследования. – 1999. – № 1.

2. Корецкий Д.А., Тулегенов В.В. Криминальная субкультура и ее криминологическое значение. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2006.

3. Лунев В.В. Криминологический характер организованной преступности в России // Изучение организованной преступности: русско-американский диалог. – М., 1997.

4. Соколов Э.В. Понятие, сущность и основные функции культуры: учеб. пособие. – Л., 1989. – 83 с.

5. Пирожков В.Ф. Криминальная психология. – М., 1998.

© Н.В. Мартынова, О.П. Нестеренко, Н.Н. Рудакова, 2018

ПЕРЕДВИЖНОЙ ЛЕТНИЙ ЛАГЕРЬ «ИГРАЙ ВМЕСТЕ С НАМИ»

Ю.Г. Нахаева,
специалист по работе с семьей
МБУ «КЦСОН» Ирбейского района

В статье представлен опыт работы по проведению мероприятий в рамках передвижного летнего лагеря для детей и подростков, который был организован специалистами МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Ирбейского района.

Ключевые слова: *летние каникулы, активный отдых, подвижные игры.*

Летние каникулы – самое продолжительное время отдыха для учащихся. В это время им необходимо реализовать свою двигательную активность.

Отдых должен быть активным, творческим, познавательным и, конечно же, интересным. Хорошо, если ребенок сможет побывать в цирке, парке развлечений, на выставках и концертах, получить массу новых впечатлений и положительных эмоций. В то же время далеко не каждый родитель может предоставить своему ребенку возможность такого отдыха.

Количество семей, имеющих возможность оплатить пребывание ребенка в условиях летнего лагеря, в настоящее время значительно снизилось. Большинство семей желают, чтобы их дети были организованы в летний период, но не имеют для этого финансовой возможности.

По данным статистики 2018 года, в 18 сельских администрациях Ирбейского района проживают 1 974 школьника. В управлении образования была организована занятость 930 детей, но еще около тысячи детей остались неорганизованными.

Для понимания потребностей в организованном летнем отдыхе детей специалисты отделения профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних провели опрос среди родителей, по результатам которого выявлено, что 27% семей желают, чтобы для их детей летний отдых помогли организовать.

Чтобы решить проблему летнего полезного досуга, мы решили принять участие в региональном инфраструктурном проекте «Территория-2020» в конкурсе «Ирбейский район – 2020» и организовать выездной летний лагерь для детей на территориях поселений Ирбейского района (в период с июня по август 2018 года). В этом конкурсе мы победили, и нам были выделены средства на приобретение различного спортивного инвентаря.

Были проведены собрания (со специалистами и родителями), определены ответственные лица, составлен график выездов и, самое главное, планы мероприятий. Это был первый этап реализации проекта.

Далее началось всё самое интересное: в течение трех летних месяцев специалисты нашего отделения совместно с общественной волонтерской организацией «Новая жизнь» и добровольческим классом «Добрые дела» с помощью закупленного инвентаря проводили дворовые спортивные игры, «Веселые старты» и эстафеты.

В рамках реализации проекта специалисты отделения посетили 22 населенных пункта и организовали досуг для 203 детей.

Результативность данной работы трудно переоценить: она позволила нам отвлечь подростков от пагубного влияния улицы и вредных привычек, дети получили позитивный заряд бодрости и энергии. Все несовершеннолетние с удовольствием принимали участие в мероприятиях, и было видно, как им интересно.

По итогам летнего периода специалисты провели еще один опрос среди детей и родителей о необходимости продолжения такой работы.

Все опрашиваемые, без исключения, подтвердили, что организованные мероприятия спортивной и игровой направленности были им полезны и очень интересны, а сценарии проводимых мероприятий были составлены с учетом возрастных особенностей детей и их интересов.

Летом 2019 года мы планируем продолжить работу с детьми в том же направлении.

СТАНОВЛЕНИЕ МОЛОДЕЖНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СООБЩЕСТВА РАБОТНИКОВ СФЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ И ЕГО ВОСТРЕБОВАННОСТЬ

Г.Н. Подвойская,
магистрант
КГПУ им. В.П. Астафьева,
методист
КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения»

В статье описывается становление молодежного профессионального сообщества работников сферы социальной защиты. Приведены условия профессиональной среды для развития молодого специалиста, а также условия становления молодежного профессионального сообщества. Представлены статистические данные востребованности сообщества среди молодых специалистов сферы социальной защиты населения Красноярского края.

Ключевые слова: *молодой работник, профессиональное сообщество, молодежное профессиональное сообщество.*

В современных условиях социально-экономических преобразований всё большую значимость приобретает проблема профессионального становления молодого специалиста, что привело в 2017 году к созданию в сфере социальной защиты населения Красноярского края молодежного профессионального сообщества работников.

Выделим **ключевые моменты** его становления.

В первую очередь это добровольное объединение молодых специалистов, направленное на раскрытие их потенциала и поддержание инициатив.

Во-вторых, это объединение специалистов социальной отрасли, имеющих общие интересы и одну область реализации своих возможностей. Молодежное сообщество входит в состав Профессионального сообщества работников сферы социальной защиты населения Красноярского края, которое создано с целью обмена опытом и практиками, выработки знаний и поиска новых, более эффективных подходов к решению поставленных перед ними профессиональных задач. Работа молодежного сообщества выстраивается в соответствии с нормативно-правовыми документами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, министерства социальной политики Красноярского края. Участниками молодежного профессионального сообщества могут стать как специалисты по социальной работе, социальные работники, педагоги-психологи, социальные педагоги, так и руководящий персонал, возраст которых не превышает 35 лет (заместители руководителей, заведующие).

Сфера профессиональной деятельности молодых специалистов в отрасли социальной защиты населения достаточно разнообразна по направлениям, уровню профессиональной компетенции молодых специалистов, но отсутствие среды для их профессионального становления,

общения, поддержки, роста профессионального мастерства вызывает необходимость в профессиональном объединении.

Данные условия профессиональной среды мы рассматриваем как движущую силу становления молодежного профессионального сообщества. Отсюда следует, что реализация совместной деятельности молодых работников сферы социальной защиты населения базируется на принципах гуманизации профессионального общения через создание условий для:

– раскрытия потенциала молодого специалиста, демократизации профессионального общения в ходе мероприятий по обмену опытом и в проведении конференций различной тематики;

– научно-целевой составляющей, предполагающей создание условий для проведения научно-исследовательской деятельности;

– формирования единого пространства профессионального общения и общения по интересам, ориентированного на их личностно-ценностное самообразование и развитие.

Основными условиями становления молодежного профессионального сообщества работников сферы социальной защиты населения являются:

– создание системы управления, в основе которого – демократический стиль руководства, делегирование полномочий, командная работа;

– наличие совместной деятельности специалистов;

– создание системы повышения профессионального мастерства молодых специалистов;

– создание комфортной среды профессионального общения молодых специалистов (досуг, поддержка и т.п.);

– сопровождение и поддержка молодого специалиста с активной жизненной позицией.

Становление молодежного профессионального сообщества как подсистемы Профессионального сообщества работников сферы социальной защиты населения Красноярского края позволяет решить следующие **задачи:**

– формирование, реализация, стимулирование и поддержка

молодежных инициатив;

– привлечение молодых работников к участию в реализации проектов Профессионального сообщества в целом;

– обеспечение сплоченности, интеграции молодых специалистов в профессиональную среду;

– установление высокого стандарта профессии «социальный работник»;

– повышение качества предоставляемых услуг в учреждениях социального обслуживания населения.

Молодежное профессиональное сообщество создает условия для всестороннего развития молодого специалиста в разных направлениях деятельности, помогает расширить рамки знаний и умений специалистов путем участия в семинарах, конференциях, мастер-классах и нетворкингах.

С целью оптимизации работы и увеличения активности членов молодежного профессионального сообщества, а также выявления способов интерактивной коммуникации между молодыми специалистами в 2018 году сообщество совместно с КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» провели анкетирование молодых специалистов учреждений социального обслуживания и управлений социальной защиты населения региона. В анкетировании приняли участие 583 молодых специалиста из 148 учреждений социального обслуживания и 16 управлений социальной защиты населения Красноярского края.

Анкета для опроса была составлена с учетом выявления среднего возраста молодых специалистов, способов интерактивной коммуникации, потребности в мероприятиях молодежного сообщества и заинтересованности в работе сообщества.

Большая часть опрошенных принадлежат к возрастной группе 27–30 лет; 184 специалиста – в возрасте 23–26 лет; 83 из ответивших на анкету вошли в возрастную группу 18–22 года. В категорию 31–35 лет вошли 92 респондента, имеющие стаж от 1 года до 5 лет работы в учреждениях

социального обслуживания населения. Это говорит о том, что большая часть молодых специалистов после вуза не сразу пришла работать в учреждения социального обслуживания населения, а только малая часть, средний возраст специалистов которой составляет выше 22 лет.

На вопрос о том, является ли специалист членом молодежного профессионального сообщества, из 583 (100%) интервьюированных лишь 74 (12,6%) ответили положительно. Это сказывается на численности сообщества и результативности его деятельности. 158 (27,1%) специалистов знают о молодежном сообществе, но не владеют информацией о том, как вступить в него.

93 (15,9%) специалиста знают о молодежном сообществе, но не видят себя в нем.

Проанализировав данные о членстве в молодежном профессиональном сообществе, можно сделать следующие выводы: специалисты мало осведомлены о деятельности сообщества, не владеют информацией о местах размещения информации и локальных документов молодежного профессионального сообщества, что существенно влияет на его численность и результативность деятельности.

На вопрос, относящийся к интерактивной культуре, способам взаимодействия между молодыми специалистами разных территорий региона, большинство респондентов выбрали несколько ответов. Большинство предпочитает встречи, семинары, дискуссионные площадки по обмену опытом. При этом молодые специалисты высказывали пожелания о проведении таких мероприятий на территории своего проживания.

На вопрос о профессиональных интересах большинство молодых специалистов, помимо указанных, указывали другие, которые так или иначе соприкасаются с работой. Идя в ногу со временем, специалисты занимаются волонтерской деятельностью, наставничеством, участвуют в акциях, благотворительной деятельности. К интересам вне рамок профессиональной деятельности 48% ответивших отнесли занятия спортом, йогой, танцами;

12% респондентов занимаются рукоделием; 39% указали основным занятием семью и детей. На вопрос, что важно в молодежном сообществе, ответили 62% опрошенных специалистов. Они отметили:

– развитие и возможность взаимодействовать с молодыми, творческими личностями;

– получение полезной и важной информации для дальнейшего личностного развития;

– возможность участия в выездных мероприятиях и форумах краевого и федерального масштабов;

– поддержку со стороны коллег.

Из приоритетных направлений в работе молодежного сообщества 86,4% специалистов хотели бы видеть образовательные мероприятия и обмен опытом; 82,8% опрошенных ставят в приоритет проектную деятельность; 82,5% считают, что ежегодные акции и мероприятия должны быть неотъемлемой частью деятельности сообщества.

Насколько сообщество полезно лично для каждого, ответили 76% от числа опрошенных. 62% респондентов из общей численности ответивших высказали мысль, что сообщество, возможно, было бы полезно им, но они не владеют полной информацией о его деятельности.

Кроме этого каждый молодой специалист имел возможность высказать свои предложения, пожелания и комментарии. В основном это были предложения по информатизации работы сообщества, созданию зональных ячеек для удобства работы на территориях. Предлагали организацию выездных мероприятий по обмену опытом в муниципальных образованиях региона и проведение семинаров на разные темы с привлечением опытных специалистов. Многие поделились личным опытом о том, как участие в работе сообщества помогло подняться по карьерной лестнице, разработать проект, презентовать свой опыт. Актив молодежного профессионального сообщества предлагает создание перспективного плана его развития.

Подводя итоги анкетирования, можно сделать следующие **выводы:**

– молодые специалисты недостаточно хорошо информированы о работе молодежного профессионального сообщества работников сферы социальной защиты населения. Для того чтобы устранить неосведомленность, необходимо усилить информационную составляющую в деятельности сообщества;

– молодые специалисты готовы делиться наработанным опытом и знаниями с коллегами. Необходимо разработать и утвердить план встреч, семинаров, в том числе выездных, с целью развития интерактивной культуры и расширения возможностей обмена опытом;

– интерактивная культура будет активно развиваться через личные встречи, совместные мероприятия и общение посредством социальных сетей;

– для активной работы в районах Красноярского края необходимо сформировать представительства молодежного профессионального сообщества на территориях.

Список литературы

1. Берулава М.Н. Развитие творческих способностей личности в аспекте гуманизации образования // Гуманизация образования. – 1998. – № 1.

2. Виды профессиональных сообществ [Электронный ресурс]. URL: https://lektsii.org/2-43113.html.

© Г.Н. Подвойская, 2018

МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Ю.В. Поворова,
заместитель директора
КГБУ СО «Центр социальной помощи
семье и детям «Березовский»

В статье представлен опыт межведомственного взаимодействия в рамках технологии «Социальное сопровождение женщин, находящихся в кризисной ситуации, в том числе женщин с детьми – жертв домашнего насилия».

Ключевые слова: *социальное сопровождение, межведомственное взаимодействие, субъекты профилактики, некоммерческие организации, неблагополучные семьи, жертвы домашнего насилия, несовершеннолетние.*

В разрезе всех неудач, связанных с формализацией организации межведомственного взаимодействия, сведенной только к встречам членов комиссии по делам несовершеннолетних, необходимо повышать эффективность взаимодействия всех структур и социально ориентированных некоммерческих организаций (далее – СОНКО). Межведомственное взаимодействие помогает решить проблемы комплексно, а не их единичные последствия. Поэтому уже сегодня можно говорить о том, что при усилении координирующей функции и четкой организации межведомственной работы эффективность профилактической деятельности, в том числе с семьями, попавшими в трудную жизненную ситуацию (далее – ТЖС), будет только расти. Важно привлекать к межведомственному сотрудничеству СОНКО, которые в настоящее время активно поддерживаются грантами и государственными субсидиями. По данным Росстата, с 2016 года

в Российской Федерации действует 143 тысячи СОНКО, их численность увеличилась по сравнению с 2011 годом на 47 тысяч. Ассигнования федерального бюджета на поддержку СОНКО увеличены с 8,014 млрд рублей в 2015 году до 11,236 млрд рублей в 2016 году.

Российскими социологами Л.С. Алексеевой, Л.В. Карцевой и другими проводились исследования, которые показали, что социально-экономические изменения в России приводят к значительному росту семейного неблагополучия. Нравственные проблемы общества усложняют систему ценностных отношений в семье, а педагогическая несостоятельность родителей снижает воспитательный потенциал семьи. Исследователи давно озабочены проблемами семей «группы риска». Изучением особенностей данной категории занимались отечественные ученые С.А. Беличева, Г.С. Широкалова, О.С. Маметьева, Н.И. Кузьменко и другие.

«Группа риска» – это категория семей, которые в силу определенных условий своей жизни более других подвержены отрицательным влияниям со стороны общества. Основной причиной отнесения семей к категории «группы риска» являются сложные жизненные обстоятельства и семейное неблагополучие. Ситуацию семейного неблагополучия ученые (Т.М. Барсукова, С.А. Беличева, Ф.А. Мустаева и др.) рассматривают как ситуацию затруднения либо невыполнимости семьей в полной мере ее главных функций и удовлетворения необходимых потребностей членов семьи. В зависимости от глубины нарушений в исполнении внутрисемейных функций можно говорить о риске перехода семьи в социально опасное положение (далее – СОП). Особенностью таких семей является отрицательное, разрушительное влияние на формирование личности ребенка.

Решение проблем семейного неблагополучия возможно в тесном сотрудничестве всех специалистов, в том числе специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений, здравоохранения, образования и т.д. В этом случае первоочередной задачей является организация результативного межведомственного взаимодействия.

В целях повышения эффективности социального сопровождения семей «группы риска» в 2017 году проводилась работа по формированию портфеля технологий по работе с семьей и детьми учреждений социального обслуживания посредством социального сопровождения, направленных на решение ТЖС семьи, проживающей в Красноярском крае, во взаимодействии с организациями, предоставляющими такую помощь (в соответствии с Федеральным законом № ФЗ-442 от 28.12.2013 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»). Состав рабочей группы по формированию портфеля утвержден заместителем министра социальной политики Красноярского края Д.В. Богдановым 19.09.2017. В результате был сформирован **портфель технологий, состоящий из пяти разделов:**

– технологии социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья;

– технологии социального сопровождения семьи и несовершеннолетних по профилактике семейного неблагополучия;

– технологии по профилактике жестокого обращения с детьми и женщинами, ставшими жертвами насилия;

– технологии социального сопровождения несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом;

– универсальные технологии.

На сегодняшний день внесены изменения в Постановление Правительства Красноярского края от 17.12.2014 № 598-п «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Красноярского края в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания». На основе данных изменений разработан и действует Порядок межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Красноярском крае по выявлению детского и семейного неблагополучия (далее – Порядок). Данный Порядок

регламентирует взаимодействие и обмен информацией между органами исполнительной власти Красноярского края, входящими в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, краевыми государственными учреждениями, осуществляющими отдельные функции по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Красноярском крае, а также федеральными органами исполнительной власти, органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Красноярского края, муниципальными учреждениями, осуществляющими отдельные функции по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Красноярском крае. На основании действующего Порядка на территории Красноярского края функционирует система межведомственного взаимодействия.

1 января 2014 года при поддержке министерства социальной политики Красноярского края было заключено соглашение о сотрудничестве между КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Березовский» и Региональной общественной организацией Красноярского края «Центр защиты материнства и детства святых Петра и Февронии» и совместными усилиями открыта социальная гостиница, которая является подразделением отделения профилактики безнадзорности несовершеннолетних учреждения для социальной помощи женщинам с детьми, находящимся в кризисной ситуации, с предоставлением возможности временного проживания.

В 2015 году нами была разработана технология «Социальное сопровождение женщин, находящихся в кризисной ситуации, в том числе женщин с детьми – жертв домашнего насилия», которая призвана с помощью специалистов и активизации внутренних ресурсов самих получателей социальных услуг минимизировать обстоятельства, приводящие семью в кризис. Разработка технологии обусловлена необходимостью оказания комплексной помощи кризисным семьям с несовершеннолетними детьми, которым порой некуда пойти и которые оказываются лишенными крыши над головой в силу различных обстоятельств. Цель технологии – создание

условий для социальной и психологической реабилитации женщин в состоянии кризисной ситуации.

Основными задачами технологии являются:

– предоставление временного приюта для женщин с детьми, находящихся в ТЖС;

– оказание психолого-педагогической, правовой и иных видов социальной помощи;

– поддержка женщин в решении проблем мобилизации их собственных возможностей и внутренних ресурсов по преодолению ТЖС;

– выявление, устранение причин и условий, способствующих ТЖС, пресечение фактов семейного насилия;

– обеспечение межведомственного взаимодействия по реабилитационному сопровождению женщин и детей, пострадавших от семейного насилия, находящихся в ТЖС;

– поддержка добровольческих инициатив, направленных на оказание помощи детям и семьям, находящимся в ТЖС.

В ходе работы гостиницы мы провели анализ жизненных ситуаций, с которыми сталкиваются женщины, обратившиеся за помощью. Это экономическая зависимость от супруга, низкий материальный уровень жизни семей, отсутствие в ней постоянного дохода, неумение организовывать домашний быт, низкий уровень культуры, некомпетентность в вопросах, касающихся защиты прав женщин и детей. В рамках технологии оказывается комплексная помощь беременным несовершеннолетним девушкам, попавшим в ТЖС (конфликт в семье, трудное материальное положение и т.п.), и женщинам с несовершеннолетними детьми, подвергшимся психическому и физическому насилию, оказавшимся в кризисной ситуации, с которой они не могут самостоятельно справиться.

В социальной гостинице работают специалист по социальной работе, педагог-психолог, руководитель кружка, юрист, педиатр, священнослужитель.

Технология реализуется в несколько этапов:

– выявление;

– организация социального сопровождения;

– реализация индивидуальной программы социального сопровождения;

– мониторинг эффективности социального сопровождения;

– определение дальнейших действий в отношении семьи.

В рамках действующих соглашений реализуется каждый этап работы с клиентом посредством межведомственного взаимодействия.

Межведомственное взаимодействие осуществляется через информирование о выявлении случаев неблагополучия, информационно-просветительскую работу, социально-медицинское, социально-бытовое и социально-правовое сопровождение, патронаж.

Таблица 1

Действия учреждений при межведомственном взаимодействии

Центр семьи «Березовский»	выявление, сбор и анализ информации о семье, выявление ее проблем, изучение ее ресурсов, правовое, педагогическое и психологическое сопровождение. Организация социального консилиума для составления индивидуальной программы социального сопровождения и определения куратора семьи, который оценивает ее риски, непосредственно организует сопровождение, координирует межведомственное сопровождение, информирует о предоставляемых услугах, мотивирует на сотрудничество, проводит занятия с членами семьи, консультирует или привлекает других специалистов, использует имеющиеся возможности для достижения положительного результата
Учреждения социальной защиты	выявление, оформление мер социальной поддержки
Учреждения здравоохранения	выявление, консультации и курсы лечения в районной больнице, прохождение медосмотров, консультаций узкими специалистами, проведение скрининга беременных, находящихся в ТЖС или СОП
Органы внутренних дел	выявление, оформление и восстановление необходимых или утерянных документов, ведение следственных действий
Некоммерческие организации, фонды	выявление, консультирование по правовым и юридическим вопросам специалистами, обеспечение продуктами питания, средствами первой необходимости и медикаментами

Таблица 2

Востребованность социальной гостиницы

за период с 2014 по 2017 год

№ п/п	Год	Количество человек
1	2014	12 женщин с детьми, из них: 1 – несовершеннолетняя беременная, 8 – отсутствие жилья; 4 – внутрисемейный конфликт
2	2015	15 женщин с детьми, из них: 1 – несовершеннолетняя мать, 7 – внутрисемейный конфликт, 8 – отсутствие жилья
3	2016	22 женщины с детьми, из них: 1 – несовершеннолетняя, 10 – отсутствие жилья, 10 – внутрисемейный конфликт, 1 – находящаяся в СОП
4	2017	10 женщин с детьми, из них: 1 – несовершеннолетняя мать, 4 – конфликт в семье, 6 – отсутствие жилья

Результаты реализации технологии:

– количество семей, снятых с социального сопровождения в связи с положительной динамикой, – 53%;

– количество семей, получивших навыки в решении социально-экономических проблем через мобилизацию их собственных возможностей и внутренних ресурсов, – 53%;

– удовлетворенность получателей данной услуги качеством и объемом оказанной помощи – 89%;

– у 13 женщин восстановились отношения с мужьями; у 10 женщин восстановились утраченные контакты с родными, одной семье оказана помощь в приобретении жилья за счет материнского капитала; 16 семей проживают теперь в съемном жилье.

Таким образом, межведомственное взаимодействие обеспечивает наиболее эффективный результат в решении кризисных ситуаций семей и помогает комплексно реализовать социальное сопровождение женщин, находящихся в кризисной ситуации, в условиях социальной гостиницы, где они могут получить полноценную помощь специалистов.

Список литературы

1. Сборник методических материалов по организации работы приютов временного проживания для беременных и матерей с детьми в трудной жизненной ситуации / сост. Е.В. Язева. – Иваново, 2015. – 45 с.

2. Модельная программа социального сопровождения семей с детьми // Пресс-выпуск № 3289 Всероссийского центра изучения общественного мнения: https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116035.

3. Петушкова О.Г., Ахлюстина Е.В. Совершенствование системы межведомственного взаимодействия в образовательной организации при социальном сопровождении семей группы риска // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6.

© Ю.В. Поворова, 2018

ШКОЛА ПО УХОДУ ЗА ТЯЖЕЛЫМИ БОЛЬНЫМИ

Е.А. Романюк,
заместитель директора;
О.А. Тюрюханова,
заведующий отделением социальной реабилитации;
В.В. Щербань,
методист организационно-методического отделения
МБУ «Центр социального обслуживания г. Зеленогорска»

В статье рассматриваются проблемы осуществления правильного ухода за тяжелыми больными при осуществлении социального обслуживания и ухода на дому за гражданами, ограниченными в передвижении.

Для социальных работников и лиц, осуществляющих уход

за тяжелобольным, в данной работе представлены этапы реализации и направления работы в рамках деятельности по программе «Школа по уходу за тяжелыми больными» и опыт реализации данной программы на базе МБУ «Центр социального обслуживания г. Зеленогорска», определены необходимые ресурсы для осуществления деятельности.

Ключевые слова: *школа ухода, качество, реабилитация, родственники, тяжелобольной, человек с инвалидностью, социальный работник.*

Одним из критериев цивилизованности общества является отношение социума к больным, людям с инвалидностью, маломобильным гражданам, нуждающимся в уходе.

Организация социального обслуживания лиц, требующих постоянного или временного ухода, строится на гуманитарных принципах. При этом основная цель медико-социальной помощи хроническим больным состоит в том, чтобы тяжелобольной, находясь в домашних условиях, имел возможность получить квалифицированный уход, внимание и поддержку вне зависимости от того, кто осуществляет этот уход, родственник, социальный работник или медицинская сестра.

Нередко больные хроническими заболеваниями не нуждаются в активном лечении и повседневном врачебном наблюдении. Они лучше чувствуют себя в привычной и спокойной домашней обстановке и нуждаются прежде всего в уходе, создании для них необходимых бытовых условий, соблюдении личной гигиены и помощи при отправлении ими физиологических потребностей.

Зачастую болезнь близкого человека становится неприятной неожиданностью для семьи. Родственники, находящиеся рядом, оказываются неготовыми к выполнению даже простых манипуляций по уходу за тяжелобольным человеком. Но всё же семья является ключевым звеном в обеспечении ухода, так как представляет собой окружение больного, создающее психоэмоциональный климат и комфортное состояние пациента.

Готовность родственников заботиться, восстанавливать здоровье подчеркивает значимость человека, вселяет больному надежду и уверенность в завтрашнем дне. В случае ограниченной мобильности пациента, невозможности выходить из дома и общаться с другими людьми семья компенсирует тяжесть возникшего положения. В специализированных изданиях описано немало форм по оказанию социальной помощи пожилым и людям с инвалидностью. Это мобильные бригады, дневные стационары, хосписы, социальное обслуживание на дому, привлечение волонтеров. Мы предлагаем осуществлять помощь данной категории граждан через обучение их родственников навыкам квалифицированного ухода и осуществление ежедневных бытовых манипуляций в рамках программы «Школа по уходу за тяжелыми больными» (далее – Школа) на базе МБУ «Центр социального обслуживания г. Зеленогорска» (далее – Центр).

Цель программы: повышение эффективности социально-реабилитационных мероприятий и качества социально-медицинского обслуживания на дому, предоставляемого людям с инвалидностью и пожилым гражданам, ограниченным в передвижении.

Для достижения цели программы ставятся задачи:

– обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами на дому, навыкам ухода за больными;

– создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, обеспечивающих снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности у тяжелого больного;

– достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной для них домашней обстановке в окружении семьи;

– формирование у тяжелобольных ответственного отношения к собственному здоровью, повышение мотивации на его укрепление;

– информирование слушателей Школы о видах и формах социальной

помощи для данной категории граждан по вопросам реабилитации, посредством обеспечения их специализированным обучающим материалом (памятки, информационные листовки, брошюры и т.д.).

Таким образом, определена **целевая группа** для реализации программы:

– ***лица, осуществляющие уход*** за инвалидами и гражданами пожилого возраста (из числа получателей социальных услуг учреждения), ограниченными в передвижении и нуждающимися в предоставлении комплекса социально-реабилитационных мероприятий и специализированном социально-медицинском обслуживании;

– ***социальные работники,*** предоставляющие социальное обслуживание получателям социальных услуг Центра.

Этапы реализации программы:

– ***организационный*** – планирование, координирование работы и инструктирование сотрудников, осуществляющих обучение в Школе, информирование населения о начале ее функционирования;

– ***практический*** – презентация/демонстрация обучающего материала, беседа, разъяснение и консультирование участников обучения, проведение практического обучения с привлечением специально обученного медицинского персонала учреждения;

– ***аналитический*** – опрос (анкетирование), анализ итоговых годовых показателей работы Школы, оценка потребностей и возможностей, прогнозирование дальнейшей обучающей деятельности;

– ***описание и опубликование опыта работы.***

Основные направления работы:

социально-медицинское (практическое) – обучение граждан пожилого возраста и инвалидов, а также лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными, навыкам ухода, профилактике осложнений заболеваний, правилам пользования техническими средствами реабилитации;

информационно-просветительское (теоретическое) – обеспечивает

участников Школы информационным специализированным материалом (брошюры, памятки, листовки, пособия и т.д.). Наличие данного материала позволит сохранить и использовать необходимые навыки и умения для выполнения ежедневных операций по уходу.

В рамках направлений работы рассматриваются следующие **темы занятий:** «Правила ухода за лежачими больными»; «Правила пользования техническими средствами реабилитации»; «Бытовая адаптация жилых помещений для тяжелых больных»; «Техника массажа для поддержания тонуса мышц»; «Десять правил общения с пожилыми людьми»; «Способы профилактики стрессовых состояний у тяжелых больных»; «Острое нарушение кровообращения, признаки инсульта»; «Гипертония. Профилактика и лечение»; «Правила оказания первой доврачебной помощи».

Из обозначенных направлений работы и тем занятий следует наличие следующих **необходимых ресурсов** для реализации программы:

информационные – обеспечение информационного сопровождения деятельности по обучению в Школе через средства массовой информации (телевидение, печатные издания, интернет-сайты);

методические – обеспечение методического сопровождения программы через подбор необходимой специализированной литературы для проведения тематических занятий (обучающая литература, наглядные пособия, памятки, листовки, брошюры и т.д.);

технические – обеспечение технического сопровождения деятельности по обучению в Школе (ноутбук, проектор, экран, конференц-зал);

кадровые – специалисты учреждения и сотрудники клинической больницы № 42 г. Зеленогорска (в рамках межведомственного взаимодействия).

Нами были определены **практические результаты,** полученные в рамках деятельности по программе:

для получателей услуг:

– обучение навыкам ухода за больными членами семьи;

– создание благоприятной психологической атмосферы в семье;

– достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации в привычной домашней обстановке в окружении семьи;

для учреждения:

– увеличение количества и объема предоставляемых социальных услуг гражданам, нуждающимся в услугах;

– повышение качества предоставляемых услуг отделениями социального обслуживания на дому;

– осуществление социального сопровождения для членов семьи получателя услуг.

Кроме того, результаты реализации программы отражают **количественные показатели** прошедших обучение по программе: за первый квартал 2018 года четырьмя отделениями обслуживания на дому было обслужено 594 человека, из них 107 человек с полной утратой способности к самообслуживанию, что составило 18% от общего количества обслуженных; количество членов семьи получателей услуг, прошедших обучение по программе, составило 23% (25 чел.), количество прошедших обучение социальных работников – 92% (46 чел.).

Результаты положительной динамики отражаются и на **качественных показателях,** которые выявляются посредством проведения анкетирования по программе и декады качества по предоставлению социальных услуг, количественного прироста обучающихся, наличия положительных отзывов.

Список литературы

1. Хомутова А.Б. Мобильное обслуживание – верный путь к доступности социальных услуг // Помощь инвалидам и пожилым людям. – 2009. – № 2. – С. 13–14.

2. Эккерт Н.В. Организация внебольничной паллиативной помощи // Здравоохранение РФ. – 2008. – № 5. – С. 21–23.

3. Подопригора Г.М. Качество жизни пожилых людей и организация их медико-социального обслуживания // Медицинская сестра. – 2008. – № 5. – С. 15–16.

4. Васильчиков В.М. Инновационные технологии в обслуживании на дому // Помощь инвалидам и пожилым людям. – 2007. – № 3. – С. 12–15.

5. Лагункина В.И. Заботе о пожилых гражданах и инвалидах – приоритетное внимание // Помощь инвалидам и пожилым людям. – 2006. – № 1. – С. 8–11.

6. Фабулова Т.А. Особенности работы медсестры по уходу за умирающими больными // Медицинская сестра. – 2008. – № 8. – С. 30–31.

© Е.А. Романюк, О.А. Тюрюханова, В.В. Щербань, 2018

ОПЫТ РАЗВИТИЯ ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОТДЕЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ПАТРОНАЖА СЕМЬИ И ДЕТЕЙ КГБУ СО «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ «БЕРЕЗОВСКИЙ»

Е.В. Трифонова,
заведующий отделением
социального патронажа семьи и детей
КГБУ СО «Центр социальной помощи
семье и детям «Березовский»

В статье представлен опыт работы по организации волонтерской деятельности в отделении социального патронажа семьи и детей КГБУ СО Центр семьи «Березовский». Волонтерами являются подростки, проживающие на территории Березовского района.

Ключевые слова: *волонтеры, подростки, социальные услуги, досуг, профилактическая программа.*

Современная молодежь в последние годы предоставлена сама себе. Таковы реалии нашей сегодняшней жизни, в которой трудности молодежи и подростков сливаются с общими проблемами каждого человека и проблемами государства в целом. И в этом слиянии проблемы современных подростков отходят как бы на задний план. Серьезные взрослые люди с трибун говорят о том, что молодежь является надеждой нашей будущей жизни, будущим всего человечества и т.д. Жаль, что эту самую надежду в разгар политических и финансовых войн некому поддерживать. Помочь в решении возникающих у подростков проблем никто не желает.

Поневоле вспоминаются советские времена, когда существовала специальная программа для молодежи, которая служила гарантией того, что молодой человек по окончании любого учебного заведения сможет устроиться на работу, будет приносить пользу и себе, и государству.

Не стоит считать, что современные подростки не думают о будущем, что они испорчены, вульгарны и вообще «без тормозов». Огромное количество юношей и девушек хотят быть полезными, заниматься тем, что любят, получать достойное образование, а после – достойную оплату за свой труд, жениться и выходить замуж, заводить детей. Но все свои трудности самостоятельно подросткам и молодежи решить не удастся. Только участие всего общества в жизни молодого поколения сможет разрешить все подростковые и молодежные проблемы – от алкоголизма и наркомании до трудностей при устройстве на работу.

Каждое лето в Березовском районе возникает проблема неорганизованности детей, которые закончив учебный год, становятся свободными, предоставленными самим себе в период работы родителей. Такая свобода может быть опасна тем, что дети, проводя достаточно много времени на улице, объединяясь в группы, начинают осваивать социально неприемлемую деятельность или даже проявлять признаки девиантного поведения.

Именно поэтому специалисты КГБУ СО «Центр социальной помощи

семье и детям «Березовский» (далее – Центр) поставили себе задачу организации различного рода деятельности для детей школьного возраста, проживающих на территории Березовского района, и привлекают для этого волонтеров из числа школьников, студентов колледжей и вузов.

Для волонтерской деятельности в условиях учреждения комплектуется группа подростков, которые желают стать волонтерами. Важным направлением деятельности является социально-профилактическая работа, которая реализуется с помощью индивидуальных, групповых и коллективных форм. Она организуется также с помощью проведения дворовых мероприятий для подростков по месту жительства.

С 2016 года Центр начал целенаправленную работу по привлечению волонтеров к оказанию социальных услуг, что способствует повышению эффективности оказания адресной помощи и поддержки семей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – ТЖС) и социально опасном положении (далее – СОП).

Организация досуга на дворовой площадке по месту жительства несовершеннолетних является одной из эффективных и востребованных форм в организации свободного времени. Стало доброй традицией, начиная с 2016 года, в период летних каникул в поселениях Березовского района проводить различные развлекательные мероприятия в рамках программы летней выездной площадки «Радужное лето» для детей из семей, находящихся в ТЖС и СОП. За три года в мероприятиях приняли участие более 600 детей. Специалисты учреждения совместно с добровольцами разучивают с детьми разнообразные игры – подвижные, народные, соревновательные, интеллектуальные и т.д., устраивают конкурсы, турниры, флешмобы, проводят мастер-классы. Тематика занятий в основном направлена на ведение здорового образа жизни и профилактику отклоняющегося поведения несовершеннолетних. После обработки результатов можно сделать вывод: положительные изменения происходят благодаря работе волонтерского отряда, которая приводит к формированию

активной жизненной позиции подрастающего поколения.

Социальное обслуживание семей, находящихся в ТЖС и СОП, является одним из приоритетных направлений деятельности учреждения. С 2017 года в нем реализуется программа развития волонтерского движения «По зову сердца, чтобы жить!».

В рамках профилактической программы организуются мероприятия:

– работа с семьями, находящимися в СОП (регулярно проводятся беседы для родителей, посвященные возрастным особенностям детей);

– проведение досуговых мероприятий для семей с детьми;

– работа волонтерского отряда по профилактике потребления психоактивных веществ. В июне 2018 года проведена акция «Мы за здоровый образ жизни». В рамках этой акции специалисты Центра совместно с подростками из сел Вознесенка и Бархатово организовали волонтерскую агитбригаду, пропагандирующую здоровый образ жизни, чьи действия направлены на формирование ценностного отношения к собственному здоровью.

20 июня 2018 года была организована выездная работа агитбригады «Мы за ЗОЖ», которая представила свою работу на школьных летних площадках в селах Бархатово, Есаулово, поселке Ермолаевский Затон.

Адаптация семей, попавших в ТЖС, укрепление и коррекция внутрисемейных отношений, повышение социальной активности, положительная мотивация членов семьи к здоровому образу жизни – главные задачи программы волонтерского движения «По зову сердца, чтобы жить!».

В рамках программы волонтеры участвуют в проведении культурно-досуговых, спортивных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, укрепление семейных ценностей, проведены мероприятия для 30 семей. Ежегодно в рамках празднования Дня знаний организуется благотворительная акция «Помоги пойти учиться».

Большое внимание специалистами учреждения уделяется

профилактике наркомании, алкоголизма, СПИДа и инфекций, передающихся половым путем (далее – ИППП), в подростковой среде.

Для проведения данной работы специалисты распространяют буклеты, содержащие информацию о последствиях употребления алкоголя и наркотиков, а также памятки, призывающие к здоровому образу жизни.

В 2018 году в Березовском районе Центром совместно с молодежным центром «Созвездие» была организована информационная кампания «Как развивается эпидемия».

Цели данной кампании:

– улучшение знаний подростков о ВИЧ-инфекции и средствах защиты от нее;

– увеличение количества молодых людей, уверенных в своей способности защитить себя от ВИЧ-инфекции.

Исходя из целей кампании были сформулированы ее задачи: определение проблемы и осознание подростками собственного риска заражения ВИЧ; формирование мотивации к сохранению здоровья.

В ходе данной кампании было охвачено около 40 молодых людей в возрасте от 15 лет до 21 года.

Волонтерами проводятся информационные мероприятия на территории района по темам «Профилактика вредных привычек» и «Половое просвещение».

Так, например, накануне Всемирного дня памяти умерших от СПИДа в молодежном центре «Созвездие» состоялось мероприятие с элементами тренинга для подростков и их родителей. Целью данного мероприятия было привлечение внимания учащихся к необходимости формирования активной жизненной позиции в отношении своего здоровья и мотивирование их на безопасное поведение. Были сформулированы мероприятия:

– информирование подростков о проблемах, связанных с ВИЧ/СПИД и ИППП;

– мотивирование молодежи на более безопасное сексуальное поведение

(отсрочка сексуального дебюта или использование презерватива при каждом половом контакте);

– повышение уровня толерантности общества к ВИЧ-инфицированным людям;

– снятие неуверенности и страха перед обращением к специалистам.

В мероприятии приняли участие более 30 человек, из них четыре семьи, находящиеся в СОП. Для подростков и их родителей были подготовлены вопросы и практические задания, требующие знаний по ВИЧ. Ребята совместно с родителями отвечали на вопросы и решали задачи. На плазменном экране в молодежном центре «Созвездие» демонстрировался видеоролик, созданный Красноярским центром СПИД, напоминающий о том, что проблема ВИЧ касается каждого.

Деятельность волонтеров осуществляется в рамках заключенных соглашений о взаимодействии и согласованных планов. Проводимые мероприятия систематически освещаются на официальном сайте учреждения www.цсберезовский.рф.

Участие в добровольческом движении подрастающего поколения и молодежи – это школа гражданского воспитания в духе добра и социальной ответственности. Волонтерская деятельность способствует изменению мировоззрения самих людей и тех, кто рядом, приносит пользу как обществу, так и самим волонтерам.

Добровольчество в Березовском районе развивается, всё больше неравнодушных людей проявляют готовность безвозмездно оказывать посильную помощь тем, кто в ней нуждается. Роль Центра заключается в том, чтобы своевременно сориентировать волонтеров в наиболее актуальном и востребованном направлении деятельности.

© Е.В. Трифонова, 2018

ТЕХНОЛОГИИ ЭФФЕКТИВНОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ НА ДОМУ ПОЖИЛЫМ ГРАЖДАНАМ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМАНДНЫХ МЕТОДОВ РАБОТЫ

С.Я. Шефер,
заместитель директора
МБУ «Центр социального обслуживания
граждан пожилого возраста и инвалидов
Железнодорожного района города Красноярска»

В статье рассматриваются технологии эффективного предоставления социальных услуг на дому пожилым гражданам с применением командных методов работы, реализуемые в МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Железнодорожного района города Красноярска», которое стало научно-внедренческой площадкой для данной технологии.

Ключевые слова: *социальная услуга, пожилые граждане, социально-бытовые услуги, социально-медицинские услуги, социальный работник.*

По данным статистики, в социально-демографической структуре Красноярска пожилые граждане занимают значительную социальную нишу. Почти каждый пятый житель города старше трудоспособного возраста, и это количество планомерно увеличивается. Увеличение доли пожилых граждан закономерно вызывает рост спроса на социальные услуги, удовлетворение которого должно осуществляться преимущественно за счет перераспределения имеющихся ресурсов сети социальных учреждений, внедрения методов индивидуальной оценки нуждаемости, разработки инновационных технологий обслуживания. Важным звеном в этом процессе является совершенствование надомного обслуживания пожилых граждан с целью создания условий, при которых любой человек имел бы

возможность дольше жить самостоятельно и независимо в привычном социальном окружении, так как всякая изоляция и создание «специальных» мест проживания, даже с самыми комфортными условиями, не просто экономически затратны для общества, но ведут к ограничению прав и свобод человека, закрывают возможности для развития и жизни в открытом обществе.

Для этого в городе идет постоянный процесс внедрения новых технологий в сфере социального обслуживания на дому.

С апреля 2017 года в МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Железнодорожного района города Красноярска» (далее – Центр) начата опытно-экспериментальная работа в рамках краевой научно-внедренческой площадки по апробации технологий оказания услуг специализированными профильными службами.

Если кратко представить существующую схему социального обслуживания на дому, то можно отметить, что на данный момент весь спектр социальных услуг оказывает один социальный работник, закрепленный за 12 получателями в городском секторе и за 8 – в частном.

Изучая опыт учреждений социального обслуживания разных регионов страны, мы пришли к выводу, что внедрение методов командной работы при осуществлении социального обслуживания на дому поможет увеличить эффективность нашей работы. Поэтому было принято решение внедрения бригадного метода работы на базе одного из отделений социального обслуживания на дому.

Основной идеей преобразования стало сокращение непроизводительных затрат, разделение функций между социальными работниками и увеличение эффективности их деятельности.

На подготовительном этапе были проведены хронометраж и анализ рабочего времени, в том числе с использованием имеющейся в Центре программы ЦРМ на базе 1С: Предприятие. Скрупулезный мониторинг запросов и потребностей пожилых граждан позволил выделить приоритетные

виды и марки продуктов, ежемесячную потребность во всех видах услуг, предпочитаемые торговые организации.

В результате все оказываемые услуги были сгруппированы в отдельные модули, по которым были распределены социальные работники в зависимости от их образования, личностных качеств и предпочтений.

Модуль 1. Включает наиболее востребованные социально-бытовые услуги – это приобретение и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов, промышленных товаров первой необходимости; приобретение лекарственных препаратов и медицинских изделий, в том числе по льготному рецепту, а также оплата коммунальных услуг.

Модуль 2. Включает социально-медицинские услуги, такие как выписка рецептов, содействие в получении медицинской помощи, сопровождение в медицинские организации, осуществление взаимодействия с лечащим врачом, выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья и др.

Модуль 3. Включает услуги по организации быта: уборка помещения, снега, доставка дров, воды, топка печей, мелкие ремонтные работы.

Переход на новую форму обслуживания воспринимался пожилыми людьми настороженно, что вполне закономерно с учетом возрастных изменений психики. Проводилась разъяснительная работа методами убеждения. Из 130 получателей услуг большинство согласились попробовать, и только 8 человек отказались от новой формы работы, за ними был сохранен традиционный порядок предоставления услуг.

В дальнейшем при работе по новому методу отказов от данной формы обслуживания не было, многие, наоборот, отмечали, что их круг общения расширился и исчезла зависимость от конкретного социального работника.

Внедрение технологии оказания услуг профильными группами невозможно было бы без партнерских отношений с учреждениями и организациями разных форм собственности. Для обеспечения получателей услуг продуктами питания заключено соглашение с Красноярской

региональной общественной организацией «Новое время», занимающейся комплектацией заказанных продуктов. На доставленные продукты торговая организация делает скидки, что очень значительно для бюджета подопечных, и организует доставку продуктов. Один сотрудник учреждения на данный момент формирует заказы, а два осуществляют доставку. На данный момент один социальный работник этого профиля обслуживает 18 человек.

Одной из самых востребованных услуг является обеспечение подопечных лекарствами и средствами медицинского ухода. Реализация услуги требует значительных временных затрат, так как включает выписку рецептов, заказ и получение лекарств в аптечной сети, доставку и контроль за его использованием. Для сокращения трудозатрат социальных работников все услуги были сгруппированы в социально-медицинский профиль, заключено соглашение с учреждением здравоохранения (поликлиника № 7 Железнодорожного района г. Красноярска) об упорядочении процесса выписки рецептов. Для социальных работников было выделено специальное время, что позволило в течение одного дня подготовить все рецепты (до 50 и более штук).

В итоге на данный момент вместо 16 социальных работников эту услугу 79 пожилым людям оказывает один сотрудник, который занят примерно 5 из 22 рабочих дней в месяце, остальное время он выполняет другие услуги.

Анализируя количество и даты оплаты услуг ЖКХ, был сделан вывод, что данная услуга при правильной организации работы не очень затратна по времени и выделять отдельного сотрудника на это направление нет необходимости, вполне возможно совмещать эту услугу с доставкой лекарств (без рецепта).

Бригада по осуществлению различных видов уборки также была выделена на ранних этапах в силу востребованности услуги, на данный момент один социальный работник обслуживает 14 получателей услуг.

Таким образом, наглядно видно, что внедрение данного метода

способствует оптимизации процесса социального обслуживания на дому, повышает эффективность использования ресурсов учреждения и персонала.

Если на начало года среднее количество пожилых людей, обслуживаемых одним сотрудником, составляло 7–8 человек, то в конце года нагрузка составила 10–11 человек.

На данный момент эффективность метода, внедренного на базе одного отделения, можно оценить примерно как 25%. Согласно данным программы, на данный момент социальные работники всё еще недозагружены, средняя занятость составляет около пяти часов, так что имеется возможность дальнейшего увеличения эффективности.

Как показал первый опыт работы профильных групп, часть освободившихся работников целесообразно задействовать для оказания других видов социальных услуг. Имея высвободившиеся временные ресурсы сотрудников, мы смогли организовать реабилитацию после инсульта и профилактику возрастных изменений интеллекта силами социальных работников, которые регулярно выполняют комплексы упражнений вместе со своими подопечными. Эту работу в учреждении курирует специалист по реабилитационной работе с высшим образованием по направлению «Клиническая психология». Также мы смогли выделить бригаду для тяжелобольных и лежачих получателей услуг, которые нуждаются в дополнительном уходе. Один социальный работник или сиделка не в состоянии выполнить весь комплекс услуг, особенно санитарно-гигиенических, но с этим хорошо справляется наша бригада, организующая купание в ванне, профилактику образования пролежней, кормление и уход.

Пожилые люди стали больше гулять, посещать концерты и праздники в сопровождении наших специалистов, а для тех, кто по состоянию здоровья не может выходить из дома, мы организуем виртуальные экскурсии.

Подводя итог, хочу сказать, что мы очень рады, что именно наше учреждение стало научно-внедренческой площадкой для этой технологии. Опыт, который мы получили, показал, что данный метод может сделать

деятельность по предоставлению социальных услуг эффективнее, уже принято решение о внедрении метода с 1 июня в экспериментальном порядке на одном отделении, а в нашем Центре – в рамках всего учреждения.

Планируется, что данный опыт будет тиражирован на городские центры социального обслуживания.

Список литературы

1. Энциклопедия социальных практик / под ред. Е.И. Холостовой, Г.И. Климантовой. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К». – 2013. – 660 с.

© С.Я. Шефер, 2018

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На современном этапе развития социальной работы в Красноярском крае научно-практическая деятельность специалистов становится одной из важных составляющих в совершенствовании профессиональной компетентности. Активность специалистов, профессиональные дискуссии, участие в конференциях различного уровня, публикации в журналах и сборниках развивают когнитивную составляющую, умение анализировать и критически размышлять, мыслить глобально, формируют интеллектуальную и социальную зрелость.

Таким образом, складывается научный и практический ресурс и потенциал современного специалиста учреждения социального обслуживания.

Именно благодаря методическому сопровождению осуществляется поддержка и координация инициатив и инноваций в системе социальной защиты населения, и значительная роль в этом не только КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения», но и самих учреждений социального обслуживания населения Красноярского края. Специалистам необходимо делиться результатами своего труда, общаться

друг с другом, обсуждать идеи и результаты, поддерживать и вдохновлять друг друга, а также искать новые пути, поводы и события для постоянного эффективного развития системы социальной защиты населения.

В качестве задач издания данного сборника выступило не только представление опыта работы учреждений социального обслуживания Красноярского края, но и приглашение к практическому поиску новых идей в контексте решения проблем социальной работы.