

СОЦИАЛЬНЫЕ ИННОВАЦИИ В ОБЩЕСТВЕ: СТРАТЕГИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

**V НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
ИНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦИЯ
(СУРГУТ, 29–30 МАРТА 2016 ГОДА)**

МАТЕРИАЛЫ





ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

СОЦИАЛЬНЫЕ ИННОВАЦИИ В ОБЩЕСТВЕ: СТРАТЕГИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

V научно-практическая интернет-конференция
(Сургут, 29–30 марта 2016 года)

Материалы

Под общей редакцией:
А. В. Бодак, И. А. Медведевой

Сургут
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания»
2016

УДК 364.04(063)

ББК 65.272

С 69

Под общей редакцией:

А. В. Бодак, к. п. н., доцента, директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания»;

И. А. Медведевой, к. п. н., заместителя директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания».

Составители:

Е. Р. Комлева, к. с. н., заведующий лабораторией социальных технологий обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов отдела опытно-экспериментальной и инновационной работы бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания»;

Г. Х. Батынова, методист лаборатории технологий социального обслуживания семьи и детей отдела опытно-экспериментальной и инновационной работы бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания».

*Издается по решению редакционно-издательского совета
бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания», г. Сургут*

С 69 Социальные инновации в обществе: стратегия и перспективы. V научно-практическая интернет-конференция (Сургут, 29–30 марта 2016 года) : материалы / сост. : Е. Р. Комлева., Г. Х. Батынова ; под общ. ред. А. В. Бодак, И. А. Медведевой. – Сургут : Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2016. – 124 с.

Сборник содержит материалы V научно-практической интернет-конференции «Социальные инновации в обществе: стратегия и перспективы», посвященной теоретическим основам управления инновационными процессами, распространению практического опыта по актуальным вопросам организации инновационной деятельности, особенностей внедрения и перспектив развития инноваций в социальной сфере.

Материалы представлены руководителями и специалистами государственных учреждений социальной сферы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и других регионов Российской Федерации.

Издание рекомендуется руководителям и специалистам учреждений системы социальной защиты, занимающимся вопросами совершенствования управления инновационными процессами в организациях, предоставляющих социальные услуги, взаимодействия субъектов инновационной деятельности в процессе внедрения и реализации инноваций.

*Материалы представлены в авторском изложении;
мнение редакции может не совпадать с точкой зрения авторов*

УДК 364.04(063)

ББК 65.272



© Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2016

Содержание

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО	6
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	7
ПРЕДИСЛОВИЕ	8
СЕКЦИЯ I. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫМИ ПРОЦЕССАМИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ	10
Брызгалина О. А. Влияние мотивации персонала на эффективность управления инновационными процессами в учреждении.....	10
Белевцева Е. В., Булах Н. В., Батова А. И. Региональные тренды развития социального обслуживания: инновации Тульской области.....	12
Дичина Н. Ю., Клецкина С. А., Переломова Н. А. Иркутский учебно-методический центр развития социального обслуживания как основной узел в управлении инновационными процессами в региональной системе социального развития.....	16
Левашова Л. В. Инновационная деятельность как инструмент развития социального обслуживания.....	22
Шулятьева С. Б., Мусабаева Д. А. IT–технология «Интервизия» в оперативном обсуждении трудных ситуаций, возникающих в замещающих семьях.....	24
СЕКЦИЯ II. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СУБЪЕКТОВ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИЙ	28
Введенская С. Б. Клуб общения «От сердца к сердцу» как метод работы с пожилыми людьми (на примере отделения социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр социального обслуживания населения»).....	28
Каштанова А. Ф., Бурлева О. А. Опыт работы по содействию в трудоустройстве инвалидам молодого возраста.....	30
Малькова И. В. Профилактика аддиктивного поведения посредством технологии «Независимые» (на примере службы «Срочное социальное обслуживание» государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр социального обслуживания населения»).....	34
Пензина И. В. Домашнее визитирование для граждан пожилого возраста и инвалидов старше 18 лет.....	37
Пивоварова Р. И. Использование специалистами БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Жемчужина» современных технологий и методов социализации и адаптации детей-инвалидов.....	41
Цуканова Е. С. Вовлечение в творческую деятельность граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарном отделении для престарелых и инвалидов (на примере реализации инновационной технологии «Студия «Радость творчества»).....	45
Шагимуратова Э. Т. Реализация приоритетных направлений деятельности в статусе ресурсного учреждения социального обслуживания. Итоги апробации проекта по организации группы взаимопомощи для граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях стационарного учреждения.....	47
Шишова М. В. Применение инновационных технологий в работе с молодыми инвалидами (на примере ГАУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения Балаковского района»).....	50
Яковлева К. Ю. Предоставление социальных услуг детям и подросткам с ограниченными возможностями, проживающим в труднодоступных населенных пунктах Ханты-Мансийского района, как одна из форм обеспечения доступности социального обслуживания (из опыта работы «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Лучик»).....	52

СЕКЦИЯ III. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ	54
Аверкиева А. И. Семейный театр как инновационная форма работы в учреждениях полустационарного типа.....	54
Бала Р.А. Применение нейропсихологических методов в работе с детьми с недостаточной сформированностью пространственных представлений.....	56
Батынова Г. Х. Особенности социальной реабилитации несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача: опыт учреждений социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.....	60
Буглак М. В. «Мир равных возможностей» – социальная реабилитация граждан в домашних условиях.....	66
Грицутина А. П. Социально-педагогическая адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей в рамках реализации проекта «Возвращение к истокам»...	69
Дмитриева Н. М. Социализация подростков в обществе.....	76
Иванова О. Н. Эффективные инновационные технологии в процессе комплексной реабилитации детей-инвалидов.....	78
Мелихова О. Г. Коррекционно-развивающая помощь детям с задержкой психоречевого развития в реабилитационном центре (в рамках реализации инновационной программы «Плана речевого»).....	81
Пантюхина Л. Н., Муллагалеева И. И. Особенности применения проективной методики ассоциативные карты «Отражение мое...» в практической деятельности учреждения социального обслуживания.....	85
Орлова О. П., Корелина Ж. В. Настольно-печатная игра как форма разрешения конфликтных ситуаций между детьми.....	87
Подойникова С.А. Взаимодействие родителей и детей посредством театрализованной деятельности в условиях социально-реабилитационного центра.....	89
Рудакова М. О. Особенности работы по преодолению созависимости.....	92
Сурова Н. В. Реабилитация инвалидов с сенсорными нарушениями в рамках реализации инновационной программы «Пусть зазвучит мир!» ресурсного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог».....	94
Торкунова Д. А. Экотерапевтическое направление в работе с детьми-инвалидами по программе «Мир вокруг меня».....	97
Устюгова А. В., Турчик О. В. Основные направления деятельности по сопровождению семей с проблемами в детско-родительских отношениях.....	100
Хамматова Ф. С. Использование технологии гарденотерапия в реабилитации детей-инвалидов.....	103
Цвях Н. Н. Здоровьесберегающие технологии в системе логопедической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	105
Чирков А. И., Шарифова О. Ф. Оздоровительные мероприятия в БУ «Геронтологический центр» как альтернатива санаторно-курортному лечению для граждан пожилого возраста, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.....	108
Чурикова Т. А. Метод провокации как новый инструмент в работе с замещающими родителями.....	110
Шайхутдинова О. В. Организация работы мультидисциплинарной бригады в процессе восстановительного лечения.....	114
Якушева Ю. А., Зарубина Н. А. Технология медиации в урегулировании семейных конфликтных ситуаций (из опыта работы Социальной службы примирения КУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Зина»).....	116

РЕЗОЛЮЦИЯ ИНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦИИ «СОЦИАЛЬНЫЕ ИННОВАЦИИ В ОБЩЕСТВЕ: СТРАТЕГИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ».....	120
---	------------

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО



Уважаемые профессионалы, участники интернет-конференции!

Приветствую вас и благодарю за проявленное внимание и участие в V научно-практической интернет-конференции «Социальные инновации в обществе: стратегия и перспективы»!

В Российской Федерации социальная работа как вид профессиональной деятельности имеет недавнюю историю, но за это время в стране накоплен достаточно большой опыт внедрения социальных инноваций в практическую деятельность.

Социальные инновации – это новые концепции, идеи и технологии, отвечающие современным потребностям общества. Сегодня разработкой теоретических и технологических основ социальной работы, внедрением эффективных социальных технологий занимаются не только ученые, но и практики. Учреждениям социальной сферы, осуществляющим свою деятельность в современных ус-

ловиях рыночной экономики, приходится адаптироваться к изменяющимся реалиям окружающего мира, предвидеть тенденции грядущих изменений.

Отрадно отметить, что учреждения системы социальной защиты выступают базовыми площадками по разработке и апробации инновационных программ и проектов, направленных как на решение проблем уязвимых групп населения, так и на улучшение качества жизни граждан. Специалисты учреждений социального обслуживания изучают и обобщают передовой опыт, используют творческий подход к социальной деятельности, осуществляют поиск новых, более качественных технологий социальной работы.

Я убеждена, что доклады, которые предстоит обсудить в рамках V научно-практической интернет-конференции, имеют исключительно важное значение для социального развития не только Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, но и других регионов Российской Федерации.

Интернет-конференция как современная форма научной коммуникации позволит осуществить групповое взаимодействие участников, что обеспечит возможность выразить различные точки зрения по актуальным вопросам организации инновационной деятельности и внедрению социальных инноваций.

Интересные дискуссии и конструктивный обмен знаниями и опытом расширят представления о различных аспектах инновационной деятельности, дадут импульс смелым инновационным идеям, откроют новые возможности для профессионального сотрудничества!

Искренне желаю всем участникам плодотворной работы, конструктивных предложений, а также новых деловых контактов!

Успешной вам работы на конференции и в повседневном труде!

*Бодак Александра Владимировна,
к. п. н., доцент, директор бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания»*

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- БУ – бюджетное учреждение.
БУ ХМАО – Югры – бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.
БУ НПО – бюджетное учреждение начального профессионального образования.
ВОВ – Великая Отечественная война.
ВПП – всероссийская политическая партия.
ВПФ – высшая психическая функция.
ГАУ – государственное автономное учреждение.
ГАУ СО – государственное автономное учреждение социального обслуживания.
ГБОУ ВПО МГППУ – государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский городской психолого-педагогический университет».
ГУСОН – государственное учреждение социального обслуживания населения.
ГЭС – гидроэлектростанция.
ДМВ-терапия – дециметроволновая терапия.
ДЦП – детский церебральный паралич.
ИКТ – информационно-компьютерные технологии.
ИППП – индивидуальные планы помощи и поддержки.
ИПРА – индивидуальная программа реабилитации и абилитации.
ИПСР – индивидуальная программа социальной реабилитации.
КВН – клуб веселых и находчивых.
КУ – казенное учреждение.
КЦСОН – комплексный центр социального обслуживания населения.
ЛФК – лечебная физическая культура.
МБОУ – муниципальное бюджетное образовательное учреждение.
МБУ – муниципальное бюджетное учреждение.
МБУ ДО – муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования.
МБОУ ДОД – муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение дополнительного образования детей.
МСЭ – медико-социальная экспертиза.
МУ – муниципальное учреждение.
НКО – некоммерческая организация.
ОВ – ограниченные возможности.
ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.
ООН – организация объединенных наций.
ПАВ – психоактивные вещества.
ПНД – психоневрологические диспансеры.
РФ – Российская Федерация.
САН – самочувствие, активность, настроение.
СИРС – система интенсивного развития способностей.
СМИ – средства массовой информации.
УВЧ – ультравысокая частота.
УМЦ – учебно-методический центр.
УФО – ультрафиолетовое облучение.
ФСКН – Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков.
ЦНС – центральная нервная система.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Характерной особенностью социально-экономического развития современной России являются инновационные изменения, затрагивающие все сферы жизнедеятельности общества. Это приводит к стимулированию, организации, управлению и регулированию инновационной деятельности, формированию новой адаптивной среды для внедрения инноваций как в экономической, так и в социальной сфере.

Социальные инновации (от англ. *social innovation*) – это новые идеи, стратегии, технологии, которые способствуют решению социально-значимых задач, вызывают социальные изменения общества.

Инновационные технологии представляют собой такие методы, приемы инновационной деятельности, которые направлены на создание и материализацию нововведений в обществе, реализацию таких инициатив, которые вызывают качественные изменения в разных сферах социальной жизни, приводят к рациональному использованию материальных и других ресурсов в обществе. Инновационные технологии в социальной сфере представлены в виде программ и проектов, способствующих повышению качества предоставления услуг населению.

В настоящее время потребность в инновациях в социальной сфере во многом обусловлена внутренней потребностью социальной организации в повышении своих ресурсов за счет инноваций.

В качестве перспективных направлений инновационной деятельности в социальной сфере можно выделить такие направления, как:

- расширение спектра социальных услуг по удовлетворению социальных потребностей разных групп населения (социальный сервис);
- увеличение субъектов инновационной деятельности, вовлечение их в процесс решения социальных проблем широких слоев населения (в том числе межведомственное взаимодействие и социальное партнерство);
- внедрение в практику социальных учреждений, служб инновационных стратегий развития, связанных с разработкой новых более качественных услуг для населения и т. д.

Для реализации данных направлений бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания» ежегодно выступает с инициативой о проведении конференций на сайте профессионального сообщества «Социальная защита Югры» (www.socioprofi.com).

В 2016 году организована и проведена V научно-практическая интернет-конференция «Социальные инновации в обществе: стратегия и перспективы» (далее – Конференция), которая посвящена систематизации теоретических основ в области управления инновационными процессами, распространению практического опыта по актуальным вопросам организации инновационной деятельности в социальной сфере.

Особое место в работе секций Конференции отведено рассмотрению вопросов по обеспечению качества и доступности социальных услуг посредством использования новых методик, технологий социальной работы, а также уделено большое внимание перспективам применения инновационных технологий в области управления и практической деятельности социальных служб.

В Конференции приняли участие 45 человек из 14 муниципальных образований 5-ти субъектов Российской Федерации: Саратовской, Тульской, Иркутской, Мурманской областей и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Среди участников – руководители и специалисты 22 государственных учреждений социальной сферы (в т. ч. Методического и учебно-методического центров) и представитель региональной общественной организации.

Доклады участников рассмотрены в процессе работы трех тематических секций:

- Совершенствование управления инновационными процессами в организациях, предоставляющих социальные услуги;
- Взаимодействие субъектов инновационной деятельности в процессе разработки и внедрения инноваций;
- Региональные особенности применения инновационных технологий в практической деятельности учреждений социального обслуживания.

В процессе обсуждения докладов замечено, что субъекты инновационной деятельности могут выступать инициаторами, заказчиками, соисполнителями инновационных программ и проектов, реализуемых в учреждениях, организациях, НКО.

Ознакомившись с практическим инновационным опытом работы учреждений социальной сферы и негосударственных некоммерческих организаций, участники конференции отметили, что:

- внедрение инноваций в социальную сферу оказывает существенное влияние на тенденции социального развития в регионах РФ, а также способствует прогнозированию и предупреждению развития нежелательных социальных явлений;

- инновационный подход в сфере социального обслуживания направлен на организацию системной и комплексной работы команды специалистов, позволяющей сформировать оптимальные условия для получателей социальных услуг;

- внедрение и распространение социальных инноваций требует консолидации усилий власти и негосударственных структур для оптимизации и повышения качества оказываемых социальных услуг, формирования позитивного имиджа системы социальной защиты.

Материалы, представленные в сборнике, отражают существующие возможности и имеющийся потенциал учреждений и организаций социальной направленности для создания высокоэффективной многопрофильной целевой системы социального обслуживания населения, а также обеспечения комплексного содействия гражданам в решении социальных проблем путем внедрения нововведений в социальную сферу.

Сборник материалов Конференции предназначен для руководителей и специалистов учреждений системы социальной защиты, занимающихся инновационной деятельностью, а также для всех заинтересованных лиц, применяющих в своей деятельности инновационные формы работы.

СЕКЦИЯ I. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫМИ ПРОЦЕССАМИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

ВЛИЯНИЕ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ УПРАВЛЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫМИ ПРОЦЕССАМИ В УЧРЕЖДЕНИИ

*О. А. Брызгалина,
специалист по социальной работе
организационно-методического отделения
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр социального
обслуживания населения «Защита»,
г. Нефтеюганск*

Все управление, в конечном счете,
сводится к стимулированию активности других людей.
Л. Э. Якокка, председатель правления
корпорации «Крайслер»

Высокая мотивация персонала – одно из важнейших условий успеха организации. Ни одна компания не сможет преуспеть без настроя сотрудников на работу с высокой отдачей, без заинтересованности членов коллектива в конечных результатах и без их стремления внести вклад в достижение поставленных целей. Наука управления трудовыми ресурсами накопила множество средств, способных повышать желание трудящихся работать более качественно. При этом единицам руководителей удается сформировать сильную мотивированную команду, нацеленную на успех и прогресс. Причина этого кроется в отсутствии универсального средства, которое подошло бы для каждой организации и коллектива.

На первый взгляд кажется, что в вопросе мотивации труда сотрудников все просто: человек работает за зарплату, следовательно, чем выше оплата труда, тем продуктивнее работа. Однако это не совсем так. С течением времени наступает профессиональное выгорание, которое влечет за собой снижение трудового энтузиазма при сохранении прежнего уровня зарплаты. Особенность мотивации персонала в современных условиях характеризуется резким понижением заинтересованности в нематериальных методах стимуляции, что значительно усложняет задачу в условиях кризиса.

Когда речь заходит об эффективности управления инновационными процессами в учреждении, организации требуются не только квалифицированные и грамотные, но и высокомотивированные сотрудники, которые способны максимально результативно внедрять инновации и этим удовлетворять запросы получателей социальных услуг.

Особенность рассматриваемой темы заключается в изучении влияния методов мотивации сотрудников на совершенствование управления инновационными процессами в организации в современных условиях.

При рассмотрении механизма контроля над изменениями рабочих процессов в качестве одного из важных аспектов управления инновационными процессами, планируется достижение следующей цели: совершенствование управления инновационными процессами путем формирования системы мотивации сотрудников, направленной на создание и развитие инновационной стратегии организации.

Существует прямо пропорциональная зависимость между такими понятиями, как удовлетворенность трудом и эффективность организационного поведения сотрудника: чем ниже степень

удовлетворенности трудом, тем менее эффективно поведение работника в организации. Таким образом, эффективная система мотивации разрабатывается при условии изучения мотивов деятельности каждого отдельно взятого сотрудника. Однако без стабильного соблюдения общих принципов мотивации персонала в корпоративной культуре организации в целом индивидуальный подход окажется преждевременным.

Рассмотрим основные (базовые) методы мотивации.

1. Создание благоприятной эмоциональной атмосферы. По результатам большинства социологических исследований отношения между сотрудниками играют наиболее важную роль в эффективной реализации труда. Известный семейный психиатр А. Маневитц утверждает, что когда человеку на работе хорошо, когда ему нравится где, как и с кем он работает, то он и трудится лучше: более энергичен, быстрее учится, реже болеет, меньше волнуется, а значит и меньше ошибается. Немаловажную роль в мотивации персонала играет умение руководителя выбрать правильную культуру общения с подчиненными, завоевать непререкаемый авторитет. Советский педагог А. С. Макаренко утверждал: «План заключается не только в том, сколько нужно сделать столов и стульев. План – это тонкое кружево норм и отношений».

2. Распределение функциональных и должностных обязанностей, назначение ответственных лиц. По данным исследовательского центра интернет-портала Superjob.ru, лучшее средство мотивации – четкое распределение обязанностей. «Если бы каждый делал свою работу, – цитируют они респондентов, – мы бы стали уже лидерами на своей территории». Выполнение работы в соответствии с персональной загруженностью сотрудника организации, уровнем его квалификации и ответственностью за возложенные на него обязанности позволяет ему чувствовать себя более уверенным и защищенным.

3. Правильная постановка задач перед подчиненными и оценка их деятельности. Подчиненному должно быть ясно: что он делает, почему он это делает и насколько хорошо он выполняет свою работу. Руководитель сможет достичь больших результатов, если будет способствовать личному вкладу каждого сотрудника в общее дело, а также регулярно, оперативно и точно оценивать деятельность работника. «Если правильно объяснить людям «зачем», то они всегда найдут способ «как», – говорил американский писатель Дж. Белфорт.

4. Предоставление сотрудникам возможности самостоятельного принятия решений. Руководители убеждены, что контроль – это их прерогатива. Однако, предоставив сотрудникам возможность самостоятельно принимать решения по вопросам, которые не требуют централизованного контроля и не несут угрозу безопасности организации, можно достичь роста мотивации.

5. Периодическое отслеживание уровня мотивации. В большинстве организаций руководители не имеют представления о реальном уровне мотивации своих подчиненных, поскольку проводимые исследования степени удовлетворенности сотрудников работой не включают оценку мотивации.

Говоря о мотивации сотрудников, направленной на осуществление инновационной деятельности, следует отметить, что в данном случае важно учитывать индивидуальность каждого работника. Перед началом рабочего процесса необходимо выяснить, подходит ли подчиненному этот вид деятельности. При этом стоит четко различать невозможность выполнения задания или нежелание сотрудника участвовать в трудоемком процессе. Если работник действительно не хочет выполнять поставленную перед ним задачу, то требуется создание благоприятной мотивационной среды:

1. Удовлетворение потребности в признании. Каждый человек нуждается в оценке собственных достоинств и признании окружающих. Важно вовремя заметить и оценить способности сотрудника, которые приводят к улучшению трудовых процессов. Зачастую заслуженной похвалы руководителя бывает достаточно для повышения мотивации к выполнению профессиональных обязанностей с использованием неординарных решений. Здесь же уместно представление сотрудника к награждению: выдача грамот и благодарностей за личные и групповые заслуги, размещение фотографии на доске почета.

2. Соблюдение управленческой культуры руководителей всех уровней. Если признание способностей сотрудника возможно в присутствии других членов коллектива, то недочеты в работе лучше обсудить наедине. Речь идет не о злонамеренном некачественном выполнении работы, а об ошибках, которые сотрудник готов исправить. В этом случае высказывание мнения руководителя о

его работе прилюдно, особенно в отсутствие самого работника, приводит к снижению мотивации. Причем последующие меры поощрения от этого же руководителя не будут иметь никакой силы.

3. Организация обратной связи. Немалую роль в реализации эффективной инновационной стратегии играет возможность общения с первым руководителем организации. Подобные встречи могут проходить в рамках открытого диалога или за «круглым столом» с целью активного стимулирования поиска и освоения инновационных технологий, а также одобрения или неодобрения существующей системы инновационных процессов.

4. Создание позитивного опыта участника инновационной деятельности. Этому способствует проведение мероприятий, конкурсов, проектов, акций, с последующим формированием банка идей, направленных на стимулирование сотрудников к участию в инновационных процессах. Созданию позитивного опыта содействует также поощрение высказываний всех идей, их совместное обсуждение с инициативной компетентной группой и принятие объективных решений по их реализации. С этой же целью применяется поощрение специальной наградой, переходящей наиболее инициативному сотруднику или отделению и предоставляющей право на получение частных методов мотивации в форме дополнительных дней к отпуску, абонементу в спортивный клуб и т. п. В некоторых случаях для создания позитивного опыта участника инновационной деятельности составляется рейтинг сотрудника или отделения.

5. Максимально возможное материальное стимулирование. Объективное распределение премиальных выплат позволяет сотруднику, осуществляющему инновационную деятельность, получить компенсацию за его напряженный труд или деятельность в нерабочее время. Уравнивание оплаты труда сотрудников при разной интенсивности работы приводит к последующему нежеланию работника выполнять дополнительно возложенные на него функции и, соответственно, снижает эффективность его труда.

Грамотное применение системы мотивации сотрудников позволит не только создать и развить инновационную стратегию, но и существенно улучшит эффективность работы организации в целом. Однако стоит учитывать, что мотивация как функция управления персоналом – многогранный и достаточно тонкий процесс, на который ежедневно влияет множество факторов. Поэтому для того, чтобы добиться максимального результата, необходимо объединить методы и технологии работы с сотрудниками, которые могут быть отражены в программе развития персонала учреждения.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ТRENДЫ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: ИННОВАЦИИ ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

*Е. В. Белевцева,
заместитель директора по научно-методической работе
ГУСОН Тульской области
«Региональный ресурсный центр «Перспектива»,
г. Тула
Н. В. Булах,
методист ГУСОН Тульской области
«Региональный ресурсный центр «Перспектива»,
г. Тула;
А. И. Батова,
методист ГУСОН Тульской области
«Региональный ресурсный центр «Перспектива»,
г. Тула*

Инновационное развитие – одно из самых сложных и проблемных понятий в науке и практике. Особенно, если речь идет о социальных инновациях или инновационной социальной работе. Что такое инновация социальной работы? Как оценивать ее эффективность? Каковы индикаторы инновационности? Коэффициент полезного действия вследствие внедрения социальных инноваций?

Анализируя подходы к определению понятия «инновация», «инновационность социальной работы», «инновационные технологии социальной работы», в нашей статье под «инновацией» мы понимаем: во-первых, разработку, апробацию, внедрение и оценку нового проекта, технологии, метода, формы социальной работы; во-вторых, внедрение и оценку новшества социальной работы для конкретной организации социального обслуживания. То есть, разработанная технология, апробированная в других регионах или организациях, но новая для конкретной организации.

Функционирование любой системы и организации характеризуется циклической сменой этапов и периодов становления и развития. Исследователи теории и практики социальной работы, в общем, и, в частности, социального обслуживания, говорят о том, что в настоящее время наблюдаются явления стагнации, то есть определенного застоя [1, с. 10]. Это не случайно.

Система профессиональной социальной работы начала складываться с 90-х г. XX века, когда она была включена в государственный перечень профессий. Появление нового вида «помогающей профессии» обуславливалось сложной социально-экономической и политической обстановкой в постсоветской России. Рыночные отношения и экономическая свобода вытолкнули за черту бедности значительную часть трудоспособного населения. Отсутствие государственных гарантий, социальной помощи поставили вопрос о выживании незащищенных слоев населения: пенсионеров, инвалидов, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Сложные социальные проблемы, экстренность и масштабность требовали от социальной работы неотложных решений, поэтому характер отношений «социальный работник – клиент» складывались в русле патерналистического течения.

Социальные реалии XXI века, определяющиеся возросшей ролью процессов глобализации, информатизации внешней среды, с одной стороны, и кризисными явлениями в экономике, нестабильной геополитической обстановкой, с другой, ставят сложные задачи модернизации социальной работы как профессиональной деятельности, а также институтов, осуществляющих социальное обслуживание и социальную защиту.

Е. И. Холостова, Е. И. Комаров, О. Г. Прохорова определили такие вызовы современности, стоящие перед организациями социального обслуживания: не совсем рациональное использование бюджетных средств; неэффективная организационная структура, негибкая и медленно поддающаяся реформированию; использование ряда устаревших технологий; высокочрезмерное и недостаточно эффективное обслуживание граждан в стационарных учреждениях; недостаточно удовлетворительное качество социальных услуг; неполная доступность услуг (например, очередь в стационар) [1, с.12].

Для того, чтобы отвечать социально-экономическим требованиям нового времени, организации социального обслуживания переходят на новый путь развития и функционирования – инновационность.

Федеральное законодательство РФ обозначило перспективы инновационного развития социального обслуживания для страны и для каждого субъекта в следующих документах:

1. Концепции социально-экономического развития РФ до 2020 года, где особое внимание уделяется развитию частно-государственного партнерства в социальной сфере, а также повышению качества социальной защиты населения на основе информационно-коммуникационных технологий.

2. Стратегии инновационного развития РФ на период до 2020 года: «...Россия ставит перед собой амбициозные, но достижимые цели долгосрочного развития, заключающиеся в обеспечении высокого уровня благосостояния населения. Единственным возможным способом достижения этой цели является переход экономики на инновационную социально ориентированную модель развития...»

...Развитие системы квалифицированного добровольного педагогического консультирования родителей и содействие семьям в обучении, воспитании и развитии детей, а также системы социального патронажа; инициативы регионов, институтов гражданского общества по предоставлению бесплатной информации молодым семьям о методах семейного воспитания и обучения».

3. Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг.

Инновационное развитие социального обслуживания Тульской области соотносится с федеральными тенденциями, которые включают такие направления, как стимулирование конкурентности на рынке поставщиков социальных услуг; развитие центров инноваций социальной сферы как

площадки взаимодействия всех участников социальных инициатив; проектная деятельность, взаимодействие с НКО; информатизация, технологизация и повышение качества социальных услуг.

Система социального обслуживания Тульской области представлена сетью организаций социального обслуживания: 6-ю комплексными центрами, 4-мя социально-реабилитационными центрами, Кризисным центром помощи женщинам, Головеньковским детским домом-интернатом для умственно отсталых слепых детей и государственным учреждением социального обслуживания населения Тульской области «Региональный ресурсный центр «Перспектива» как координатором деятельности по отдельным вопросам. Сеть организаций социального обслуживания находится в ведомстве департамента социальной политики министерства труда и социальной защиты Тульской области.

Система социального обслуживания Тульской области, во исполнение послания Президента РФ, в период с 2013–2015 гг. прошла процесс оптимизации. Объединение, укрупнение или упразднение центров связано с политикой области, направленной на ликвидацию дублирования функций организациями, рациональным использованием бюджетных средств, создание условий для внедрения профессиональных стандартов деятельности.

В настоящее время приоритетные направления инновационного развития Тульской области исходят из следующих задач: построение единого реабилитационного пространства области для профилактики семейного неблагополучия; разработка и внедрение инновационных социальных проектов, технологий и методов социальной работы; совершенствование технологии постинтернатного сопровождения выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; повышение профессиональной компетентности специалистов сферы социального обслуживания.

Государственное учреждение социального обслуживания населения Тульской области «Региональный ресурсный центр «Перспектива» создан в октябре 2014 г., как площадка для модернизации системы социального обслуживания Тульской области и осуществления инновационного развития.

Инновационная деятельность данного учреждения реализуется по направлениям: работа в рамках грантово-проектной деятельности; социальная платформа инновационной деятельности; апробация и внедрение эффективных форм работы, технологий, методик.

В июле 2015 года по распоряжению министерства труда и социальной защиты Тульской области специалисты Государственного учреждения социального обслуживания населения Тульской области «Региональный ресурсный центр «Перспектива» осуществляли работу в рамках проектной деятельности на получение гранта «Фонда помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации». Рабочая группа во главе с директором учреждения подготовила необходимую документацию. Был разработан план мероприятий, определены цели и задачи с учетом региональных особенностей, представлены актуальные обоснования проекта, подобраны передовые технологии социальной работы, оптимальная материально-техническая база. К конкурсному отбору были допущены 64 заявки. Проект подпрограммы «Комплексные меры профилактики социального сиротства в Тульской области» государственной программы «Улучшение демографической ситуации и поддержка семей, воспитывающих детей, в Тульской области» прошла конкурсный отбор среди инновационных социальных программ субъектов Российской Федерации и отобрана для предоставления гранта в сумме 6,5 млн рублей. Программа нацелена на раннее выявление семейного неблагополучия и оказание своевременной помощи семьям с детьми, находящимся в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации, снижение числа родителей, лишенных родительских прав, ограниченных в родительских правах.

В 2015 году разработана модель Социальной платформы инновационной деятельности. Презентация проекта прошла в рамках открытия областной лаборатории социальных инициатив 12 ноября 2015 года. В мероприятии участвовали 29 руководителей учреждений социального обслуживания населения Тульской области. Внедрение социальной платформы инновационной деятельности единогласно было поддержано всеми участниками мероприятия.

Социальная платформа инновационной деятельности – это проект информационного ресурса областного значения, направленный на обобщение, систематизацию и трансляцию инновационной деятельности Тульской области (рис.1).



Рис. 1. Социальная платформа инновационной деятельности

Площадка создана с целью аккумуляции и систематизации инновационных практик. Может быть использована как инструмент трансляции собственного опыта специалистов, обмена мнениями по значимым профессиональным вопросам. Социальная платформа инновационной деятельности, с одной стороны, будет отражать рейтинговые показатели инновационной деятельности муниципальных образований региона, с другой, на федеральном уровне – состояние социальных инноваций Тульской области.

Цель проекта – организация системной работы регионального индикатора инновационной деятельности.

Задачи:

1. Размещение актуальной информации о состоянии инновационных социальных практик в России и в мире. Новостной раздел.
2. Систематизация методических разработок специалистов учреждений социального обслуживания населения Тульской области.
3. Пополнение навигатора по технологиям социальной работы, реализуемых в Тульской области.
4. Разработка индикаторов для оценки инновационной деятельности муниципальных образований Тульской области.
5. Трансляция опыта. Информационно-коммуникационные ресурсы для специалистов с возможностью размещения на федеральном уровне (рис. 2).

В процессе инновационного развития социального обслуживания Тульская область находится на стадии своего становления. Позитивные тенденции, такие как понимание общих целей и направленности практики социальной работы, кадровые ресурсы и готовность к изменениям будут способствовать инновациям. Тульский регион открыт для сотрудничества и взаимодействия.

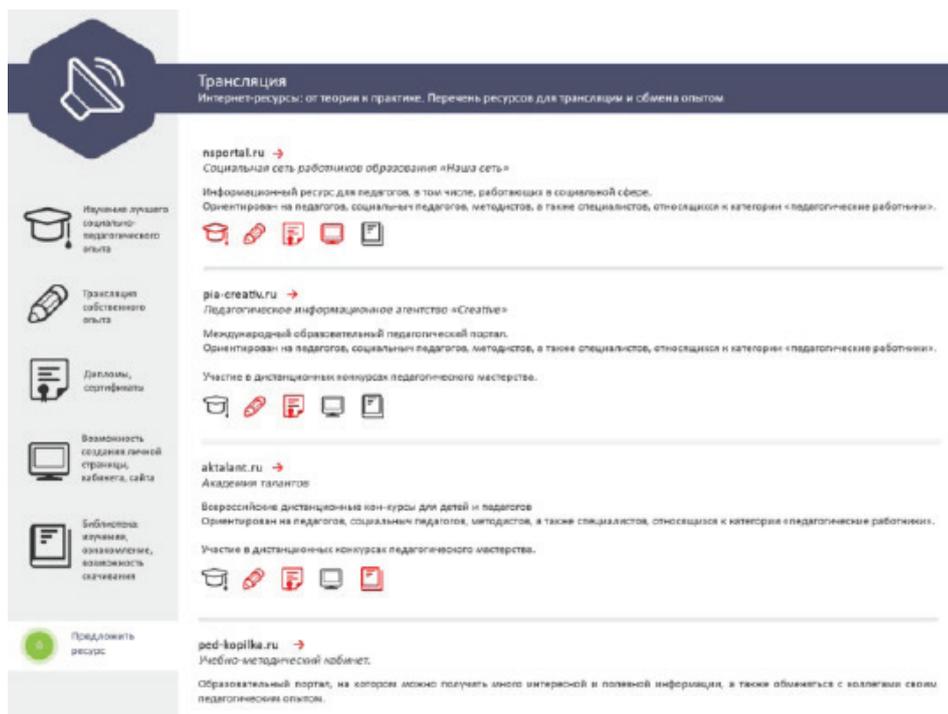


Рис. 2. Трансляция

Список литературы

1. Управление в социальной работе: учебник для бакалавров / под ред.: Е. И. Холостовой, Е. И. Комарова, О. Г. Прохоровой. – М. : Дашков и К°, 2013. – С. 32–35.

ИРКУТСКИЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КАК ОСНОВНОЙ УЗЕЛ В УПРАВЛЕНИИ ИННОВАЦИОННЫМИ ПРОЦЕССАМИ В РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

*Н. Ю. Дичина,
к. п. н., доцент, старший преподаватель
областного государственного бюджетного учреждения
дополнительного профессионального образования
«Учебно-методический центр развития социального обслуживания»,
г. Иркутск*

*С. А. Клецукина,
директор областного государственного бюджетного учреждения
дополнительного профессионального образования
«Учебно-методический центр развития социального обслуживания»,
г. Иркутск;*

*Н. А. Переломова,
д. п. н., профессор, заместитель директора
по научной и инновационной деятельности
областного государственного бюджетного учреждения
дополнительного профессионального образования
«Учебно-методический центр развития социального обслуживания»,
г. Иркутск*

Инновационная деятельность – деятельность, представляющая собой комплекс научно-исследовательских, технологических, организационных, финансовых действий, направленных на создание, использование и внедрение в практику учреждений социального обслуживания инноваций.

В словарях инновационный процесс определяется как преобразование новых видов и способов человеческой жизнедеятельности (инноваций) в социально-культурные нормы и образцы, обеспечивающие их институциональное оформление, интеграцию и закрепление в сфере духовной и материальной культуры общества. Инновационный процесс определяется двойственной природой инновации: как непосредственного опыта, формирующегося в рамках конкретного вида деятельности (научно-исследовательской, профессиональной и др.), с одной стороны; и как нового опыта, получившего общесоциальное и общекультурное значение в качестве устойчиво воспроизводимого элемента общественной практики, явления, с другой. Инновационный процесс представляет собой механизм поэтапного перевода нововведений из сферы непосредственного опыта в сферу опыта общественно-исторического.

Можно выделить следующие формы работы с инновациями:

1. Опыт – осмысление, представление и распространение новых идей, новых и эффективных успешных социальных практик, инновационных результатов.
2. Координация – неотъемлемая часть создания единого методического образовательного пространства учреждения социального обслуживания, муниципального образования, района, города, организация сетевого взаимодействия всех субъектов процесса социального обслуживания.
3. Сопровождение (нормативное, методическое, научное) – от консультирования до создания самостоятельных продуктов практической и научной направленности.
4. Диссеминация – открытость и доступность инновационного социально ориентированного опыта, технологичность в его освоении и распространении.
5. Обучение – создание и реализация современных программ повышения квалификации социальных работников.

Становление инновационных процессов в Иркутской области связано с определением направления инновационного развития в системе социального обслуживания, с организацией деятельности учреждений социального обслуживания в режиме Центра инновационного опыта. Под Центром инновационного опыта мы понимаем учреждение, которое разработало, адаптировало и реализовало новый или усовершенствованный продукт (услугу), эффективно используемый в практической деятельности и готовый к распространению. Мы выделяем и Центры передового опыта. Под ними мы понимаем учреждения социального обслуживания, стабильно показывающие высокие результаты в своей профессиональной деятельности, но не занимающиеся разработкой и внедрением инноваций.

Считаем, что инновационным процессом необходимо управлять и координировать. Иркутский учебно-методический центр (далее – УМЦ) развития социального обслуживания осуществляет научно-методическое сопровождение и координацию деятельности учреждений социального обслуживания, работающих в инновационном режиме. Для этого разрабатывается и реализуется дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по стратегически важным направлениям развития.

Анализ состояния рынка труда, рынка образовательных услуг, состояния региональной системы повышения квалификации работников сферы социального обслуживания позволил нам определить основные цели совершенствования региональной системы повышения квалификации социальных работников:

- удовлетворение образовательных потребностей личности и общества;
- развитие у социального работника потребности непрерывного образования и самообразования на основе рефлексии своего профессионального опыта;
- помощь в осмыслении инновационных процессов и проектирование инноваций в профессиональной деятельности социального работника.

Совершенствование региональной системы повышения квалификации потребовало определения системы методических принципов организации процессов повышения квалификации социальных работников:

- принципа открытости, предполагающего создание условий каждому специалисту системы образования самостоятельного определения направлений, форм и содержания повышения квалифи-

кации с целью удовлетворения как собственных потребностей, так и требований региона к качеству образовательных услуг;

- принципа целостности и системности, предполагающего организацию целостного процесса повышения квалификации в условиях системы информационно-методического взаимодействия;
- принципа непрерывности, предполагающего системную организацию процессов повышения квалификации посредством создания условий активизации процессов самообразования;
- принципа опережающего обучения, предполагающего включение в содержание повышения квалификации современных достижений науки и практики посредством введения новых курсов, программ, технологий, что позволит снять проблему стихийного внедрения нового содержания в учреждения социального обслуживания без соответствующей подготовки кадров;
- принципа полифункциональности, предполагающего совершенствование процессов формирования профессиональной готовности специалистов в условиях системы повышения квалификации.

Нами выделяются основные функции системы повышения квалификации, способствующие ее дальнейшему развитию и совершенствованию. К ним относятся:

- образовательная: повышение квалификации и переподготовка различных категорий социальных работников всех уровней;
- информационная: обеспечение социальных работников всех уровней актуальной профессиональной информацией, создание информационно-методической инфраструктуры;
- консультативная: обеспечение кадров социального обслуживания эффективной консультативной помощью по профессиональным проблемам;
- исследовательская: выявление тенденций развития социального обслуживания в регионе; выявление образовательных потребностей социальных работников, прогнозирование развития потребностей; изучение эффективности образовательного процесса в УМЦ;
- проектировочная: участие в разработке региональной программы развития системы социального обслуживания, участие в проектной деятельности, разработка моделей обучения в УМЦ;
- внедренческая: обеспечение социальных работников научно-методической помощью в инновационной деятельности;
- экспертная: экспертиза программ, экспертиза деятельности социальных работников.

Успешность деятельности учебно-методического центра зависит от эффективного решения новых задач, поставленных перед региональной системой повышения квалификации социальных работников:

1. Разработать модель повышения квалификации социальных работников, учитывающую преемственность базового и дополнительного профессионального образования, дифференцированный подход к различным категориям социальных работников, поэтапное повышение их квалификации, ориентацию не только на профессиональное, но и на личностное развитие.
2. Обеспечить переход от инструктивно-информационного, личностно-отчужденного взаимодействия со слушателями к удовлетворению их личных, индивидуальных образовательных запросов, то есть к личностно-ориентированному обучению.
3. Обеспечить трансляцию инновационных подходов к социальному обслуживанию, передового опыта в практику работы учреждений социального обслуживания.
4. Обеспечить научно-методическую поддержку социальным работникам и учреждениям социального обслуживания в проведении инновационной работы.
5. Обеспечить реализацию комплексного подхода к формированию системы информационно-методического обеспечения процесса повышения квалификации и переподготовки социальных работников.

Для решения поставленных задач необходимо создать условия (образовательную среду) с целью приобретения социальными работниками принципиально нового опыта, пересмотра своего профессионального мировоззрения, развития нового профессионального поведения.

Содержание повышения квалификации социальных работников проектируется с учетом:

- базового уровня профессионального образования специалиста;
- перспективных направлений развития профессиональной деятельности;
- регионального компонента, отражающего требования к качеству образовательных услуг;

- запросов учреждения социального обслуживания.

В качестве современных методических подходов к отбору содержания повышения квалификации рассматриваются:

- мониторинг рынка труда, позволяющий определить региональные потребности в специалистах соответствующего профиля и квалификации, профессионально значимые виды деятельности, структуру и содержание конкурентоспособных знаний, сформулировать социальный заказ на специалиста;

- мониторинг регионального рынка образовательных услуг, позволяющий определить систему образовательных услуг и изучить возможность удовлетворения социального заказа на специалиста, сформулировать требования, как к качеству образовательных услуг, так и к системе повышения квалификации социальных работников;

- мониторинг профессиональных потребностей социальных работников посредством тестирования, интервьюирования, анкетирования. Анализ образовательных потребностей с позиций определения специфики становления их структуры и содержания с целью изучения возможностей и особенностей их удовлетворения;

- прогнозирование профессиональных потребностей на основе, с одной стороны, определения, обобщения и внедрения передового опыта, с другой – посредством изучения основных значимых видов деятельности с целью проектирования новых образовательных услуг;

- проектирование образовательных услуг, осуществляющееся на основе результатов мониторинга рынка труда, рынка образовательных услуг, потребностей социальных работников. Это позволяет сформулировать проблемы подготовки специалиста сферы социального обслуживания, определить условия и основные направления разрешения данных проблем;

- предоставление образовательных услуг в системе повышения квалификации посредством организации и проведения как традиционных (курсов, семинаров, конференций, разработок методических рекомендаций и т. д.), так и новых (телеконференций, работы с информационным массивом банка передового опыта и информации, проектов, стажировок, авторских курсов) видов образовательных услуг;

- мониторинг качества образовательных услуг осуществляется с позиций соответствия образовательной услуги социальному заказу посредством диагностики уровня профессиональной компетентности специалиста на всех этапах повышения квалификации; внедрения новых образовательных технологий и нового содержания в практику работы образовательного учреждения; проведение занятий по проектированию инноваций в профессиональную деятельность социального работника.

Все перечисленные направления и мероприятия по совершенствованию региональной системы повышения квалификации подчинены одной цели – развитию профессиональной готовности социальных работников к деятельности в современных условиях.

Региональная система повышения квалификации направлена на:

- модернизацию существующих образовательных услуг и удовлетворение потребностей социальных работников в новых видах услуг;

- обеспечение развития личностно-профессионального потенциала социальных работников;

- удовлетворение потребности личности в дифференцированных образовательных услугах;

- предоставление каждому слушателю возможности реализации собственной системы получения образования;

- развитие определенного уровня ключевых, базовых и функциональных компетенций социального работника.

Предлагаем прогностическую модель повышения квалификации социальных работников. Понимаем, что существуют определенные возрастные особенности, негативно влияющие на изменения в личностной и профессиональной сферах. Это обусловлено явлениями психического гомеостаза – тенденцией психики сохранять свой статус-кво при изменениях окружающей среды на основе принципа саморегуляции. Личность стремится скомпенсировать выводящие ее из привычного равновесия факторы. Механизм, поддерживающий психический гомеостаз, наиболее эффективно работает в среднем возрасте, что означает неприемлемость традиционных подходов обучения для системы повышения квалификации социальных работников.

Процесс повышения квалификации социальных работников построен на следующих идеях:

- у социального работника-слушателя существует своя система представлений о действительности, свой собственный личный и профессиональный опыт. В ходе специально организованного взаимодействия на курсах повышения квалификации выявляется, что этих представлений, субъектного опыта становится недостаточно;

- у социального работника-слушателя возникает «кризис компетентности» (Э. Н. Гусинский, Ю. И. Турчанинова). Слушатель вынужден искать новые способы решения выявленных проблем, осмысливать собственный субъектный опыт и т. д. Это приводит к формированию различных новообразований, к развитию личностно-профессионального потенциала и в реализации последнего;

- задача преподавателя-консультанта состоит в оказании компетентной помощи, в результате которой социальный работник-слушатель выбирает собственную позицию в профессиональной деятельности, вырабатывает глубокое и адекватное представление о действительности, позволяющее ему решать собственные экзистенциальные проблемы.

Основными характеристиками предлагаемой модели повышения квалификации являются:

- перенос учебно-тренировочных аспектов повышения квалификации социального работника в реальный контекст учреждения социального обслуживания и отработка новых профессиональных умений и навыков непосредственно на практике;

- активное привлечение социальных работников к разработке программ профессионального роста;

- создание атмосферы гуманистических взаимоотношений в профессиональном общении в течение всего периода повышения квалификации и/или профессиональной переподготовки;

- рассмотрение социального работника как профессионала-практика, решающего на основе наблюдения, анализа, выявления конкретных трудностей в социальной работе, разнообразные профессиональные проблемы.

В новых условиях социальный работник должен быть способен не только осваивать новое, но и активно участвовать в развитии современного процесса социального обслуживания.

В рамках гуманитарно-системной теории образования квалификация как результат обучения в системе профессионального образования либо в системе дополнительного профессионального образования является константой, в рамках которой существуют и сохраняются профессиональные качества специалистов. При этом компетентность социального работника рассматривается как интегральная профессионально-личностная характеристика, определяемая готовностью и способностью выполнять профессиональные функции в соответствии с принятыми в социуме в настоящее время нормами и стандартами.

В практике возможна реализация трех моделей оказания консультативной помощи социальным работникам:

1. Первая модель – модель исследовательская – ориентирована на выявление личностных и профессиональных проблем социального работника, коллектива учреждения социального обслуживания в целом, разработку вариантов решения указанных проблем.

2. Вторая модель – модель социального взаимодействия – направлена на апробацию и внедрение в практику положительно зарекомендовавших себя в других учреждениях социального обслуживания и иных (например, учреждениях культуры, здравоохранения, образования и др.) учреждениях инноваций. Таким образом, появляется необходимость в создании Центров инновационного опыта.

3. Третья модель – модель совместного решения проблем – нацелена на работу с наиболее сильными в профессиональном плане социальными работниками, коллективами, имеющими высокую профессиональную мотивацию и готовность к ответственности за инновационную деятельность, создание Центров передового опыта.

Таким образом, сетевая модель организации повышения квалификации работников социальной сферы имеет следующие элементы (рис. 1):

Для организации проективного модуля считаем возможным рассматривать процесс обучения на курсах повышения квалификации как продуктивное проектное обучение. Термин «productive learning» отражает принципиальную идею активной и самостоятельной информационно-аналитической и познавательной деятельности слушателя, соединенной с его реальной профессиональной



Рис. 1. Сетевая модель организации повышения квалификации работников социальной сферы

деятельностью. Под продуктом образовательной деятельности мы понимаем самостоятельно достигнутый результат в виде разработанного проекта и развернутого содержательного отчета по его реализации.

Примерные этапы организации продуктивного проектного повышения квалификации:

- Вхождение в проект: определение проблемного поля в процессе самоанализа профессиональной деятельности, актуализация имеющейся структуры знания для решения выявленных проблем и создание ситуации когнитивного диссонанса.

- Групповая работа по поиску, освоению и осмыслению необходимых для решения выявленных проблем инновационных преобразований. Групповая работа сопровождается применением таких интерактивных технологий, как дискуссия, технология развития критического мышления через чтения и письмо, технология «Дебаты» и консультации.

- Групповая экспертиза разработанных проектных заданий.

- Анализ выполнения индивидуального проекта.

Считаем необходимым заметить, что продуктивная проектная деятельность слушателей, конечно, является условием повышения квалификации, но само повышение квалификации как актуализация личностно-профессионального роста социального работника, с нашей точки зрения, происходит не только и даже не столько в ходе этой деятельности, сколько в ходе осознания и осмысления как самой этой деятельности, так и ее результатов. Возникает необходимость создания сети сопровождения личностно-профессионального роста социального работника-слушателя.

ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

*Л. В. Левашова,
заведующий организационно-методическим отделением
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр социального
обслуживания населения «Родник»,
г. Нягань*

Инновация – это процесс реализации новой идеи в любой сфере жизнедеятельности человека, способствующей удовлетворению существующей потребности на рынке и приносящей экономический эффект.

Сегодня ритм жизни и время диктуют условия, при которых необходимо рассматривать и внедрять новые подходы к работе. Рыночные отношения таковы, что необходимо быть конкурентоспособным, интересным и эффективным в сфере своей профессиональной деятельности.

Социальное обслуживание в настоящее время также подверглось реформированию. С 1 января 2015 года вступил в силу Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Закон) и заменил собой федеральные законы от 02.08.1995 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» и от 10.12.1995 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации». Закон № 442-ФЗ предполагает индивидуальный подход к получателям социальных услуг, исходя из нуждаемости гражданина определяется перечень необходимых социальных услуг.

Специалисты бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Родник» (далее – Учреждение), анализируя деятельность Учреждения, а также потребности населения в части социального обслуживания, постоянно пополняют спектр социальных услуг, при этом успешно внедряют новые формы и методы работы. В качестве примера можно обозначить то, что в 1995 году Учреждение являлось центром, состоящим из двух отделений. На протяжении многих лет Учреждение преобразовывалось, и сегодня социальные услуги населению предоставляют девять отделений.

Инновационная деятельность требует подготовки и со стороны руководителя Учреждения. Соответственно для успешного внедрения инноваций в деятельность Учреждения необходимо методическое сопровождение специалистов, предоставляющих социальные услуги населению.

В данном направлении методическая деятельность Учреждения включает в себя исследования, анализ потребительской способности и профессиональной компетентности специалистов; планирование деятельности; содействие в обучении; обобщение опыта работы специалистов; внедрение лучших практик в деятельность специалистов посредством проведения методических объединений, деловых игр, семинаров; организацию межведомственного взаимодействия.

Следует также учитывать, что внедрение нововведений в деятельность социального обслуживания является не только организационно-технологическим, но и социокультурным процессом, связанным с формированием ценностей организации. Для успешности инновационных преобразований необходимо учитывать человеческий фактор Учреждения. Трудовые ресурсы как субъективный фактор производства представляют собой совокупность физических и умственных способностей людей, то есть их способности к труду. Качество трудовых ресурсов проявляется в производительности, образовательном уровне, системе ценностей, морально-нравственных и волевых качествах, гражданской активности и других социально приобретенных свойствах. В управлении большое значение имеет оценка качественных характеристик специалистов и руководителей организаций, среди которых:

- потребность и способность к творчеству;
- предприимчивость;
- умение работать в команде;
- потенциальные возможности для развития;
- нравственная надежность.

Для достижения профессиональных задач от работника требуются индивидуальная инициатива, ответственность, адекватная оценка имеющихся у него ресурсов.

Грамотная работа с персоналом – залог успешного внедрения инноваций в деятельность. Поэтому одним из направлений деятельности руководителя Учреждения является мотивация персонала и заключается она не только в материальном поощрении, но также и в индивидуальном участии сотрудника во внедрении и реализации нововведения, например, в формате проекта, программы, которое дает возможность презентовать себя как профессионала своего дела. Именно проектный формат деятельности позволяет реализовать потребность людей в личностном росте, творческом самовыражении, проявлении лучших своих качеств.

Анализируя вышеизложенное, следует отметить, что инновационная деятельность служит инструментом развития социального обслуживания и накладывает единую модель управления, как на внедрение инноваций, так и на работу с персоналом. Данную модель можно представить в виде цикла Шухарта или более упрощенной версии – цикла Деминга (рис. 1).



Рис. 1. Цикл Деминга

Использование инновационных методов работы, внедрение новых форм деятельности в социальное обслуживание населения, является одним из факторов, благоприятно влияющих на развитие Учреждения. Так, в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Родник» внедрены и эффективно используются следующие методы и технологии:

- технология «Сеть социальных контактов»;
- технология «Интенсивная семейная терапия на дому»;
- метод «Управление случаем»;
- технология ранней профилактики семейного неблагополучия «Активная поддержка родительства»;
- технология «Приемная семья для пожилого гражданина»;
- бригадный метод обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на дому;
- технология «Предоставление сертификатов на оплату услуг по постоянному постороннему уходу за одиночками гражданами пожилого возраста и инвалидами».

Подводя итоги, можно сказать, что сегодня инновационная деятельность в системе социального обслуживания населения – это не столько дань моде, а скорее проверенный и эффективный инструмент управления любыми изменениями, в какой бы сфере человеческой деятельности они не происходили. Успешное использование инновационных технологий, методов работы являются фундаментом, на котором Учреждение может строить будущее в условиях формирования рынка социальных услуг и постоянных изменений внешней среды.

Список литературы

1. Бездудный, Ф. Ф., Сущность понятия инновация и его классификация / Ф. Ф. Бездудный, Г. А. Смирнова, О. Д. Нечаева // Инновации. – 1998. – № 2–3(13). – С. 8.
3. Платонова, Н. М. Инновации в социальной работе : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н. М. Платонова, М. Ю. Платонов. – 2-е изд., стер. – М. : Академия, 2012. – 256 с.

**IT–ТЕХНОЛОГИЯ «ИНТЕРВИЗИЯ» В ОПЕРАТИВНОМ ОБСУЖДЕНИИ
ТРУДНЫХ СИТУАЦИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ЗАМЕЩАЮЩИХ СЕМЬЯХ**

*С. Б. Шулятьева,
педагог-психолог БУ ХМАО – Югры
«Центр помощи детям,
оставшимся без попечения родителей, «Северяночка»,
г. Нягань;
Д. А. Мусабаева,
педагог-психолог БУ ХМАО – Югры
«Центр помощи детям,
оставшимся без попечения родителей, «Северяночка»,
г. Нягань*

Дети, устроенные в приемные семьи, как правило, пережили кризисные ситуации, связанные с образом жизни, травмирующими факторами в биологической семье, а также утрату близких (смерть родителей, изъятие из семьи в результате лишения родителей родительских прав). Все это накладывает отпечаток на состояние и поведение ребенка.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил выявить ряд особенностей и личностных затруднений ребенка-сироты, вызванные условиями его жизненной ситуации.

Ученые, занимающиеся социальной реабилитацией детей-сирот (И. Джоунс, Х. Вулли) выделяют следующие их трудности: плохой самоконтроль – неумение концентрироваться, предвидеть результаты своих поступков, их влияние на других людей; низкая самооценка – неумение принимать себя, свои неудовлетворительные поступки, работу в одиночку и способность к изменениям; неразвитые коммуникативные умения ввиду недостатка доверия к другим людям, желания все контролировать и вместе с тем требование повышенного внимания; бедность в эмоциональном выражении – неспособность выражать чувства социально приемлемым образом, эмоциональная глухота к чувствам других людей; трудности в развитии абстрактного мышления – неумение предвидеть или планировать, воспринимать обобщенные понятия; слабо развитая моторика и неловкость в движениях.

Ученые Т. И. Шульга, Л. Я. Олиференко указывают на то, что у детей-сирот наблюдаются значительные отклонения в поведении и в личностном развитии. Им присущ комплекс нарушений социализации в различных сферах жизнедеятельности, что проявляется в следующих признаках: неумении вести себя за столом, отсутствии навыков гигиены, неспособности адаптироваться к незнакомой среде, к новым обстоятельствам, искажении ценностных ориентаций, гиперсексуальности, нарушении половой ориентации, воровстве, лживости, потери ценности человеческой жизни, жестокости, агрессивности, утрате интереса к труду, склонности к праздному времяпровождению, отсутствии норм морали и нравственности, принятых в обществе, бездуховности, утрате интереса к знаниям, вредных привычках (употреблении алкоголя, наркотиков, курении, токсикомании, нецензурной брани).

Ряд исследований (Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева) отмечают, что дети, оставшиеся без попечения родителей, проходят совершенно иной путь развития, чем дети из благополучных семей. Проживая в дисфункциональных семьях, они сталкиваются с множеством травмирующих ситуаций, стрессов, насилием (психическим, физическим, сексуальным) и эти ситуации

не проходят для них бесследно, оставляя в психике ребенка глубокий след. Социальные сироты, встречаясь с препятствиями на пути развития, часто прибегают к психологической защите в виде агрессивного и аддиктивного поведения как к усвоенному с раннего детства стереотипу поведения. Эти дети в играх и повседневной жизни прибегают к темам насилия, повторяют их многократно, пренебрегая запретами и социальными нормами.

В условиях замещающей семейной заботы приемные родители и опекуны, усыновители могут помочь в формировании привязанностей, сократить поведенческие проблемы детей и восстановить процесс социализации через: позитивное общение с ребенком, постоянную заботу, предоставление ребенку возможности переживать его эмоциональное состояние, демонстрацию правил поведения в семье, профилактику девиантного поведения, обучение новым позитивным моделям поведения.

Укрепление ресурса уже действующих замещающих семей является актуальной проблемой для специалистов учреждений, подведомственных Департаменту социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Участники семинара-тренинга «Формирование реабилитационной среды для семей с детьми «Семейный клуб», состоявшегося в период с 27 по 29 апреля 2015 года с участием Т. Н. Шайдо, к. п. н., директора Зырянского детского дома, руководителя областной стажировочной площадки по семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, вышли с предложением к руководителю бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания» (далее – Методический центр) А. В. Бодак о создании раздела «Интервизия» на сайте профессионального сообщества «Социальная защита Югры» (www.socioprofi.com).

С целью повышения эффективности работы сотрудников государственной системы социальных служб Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по сопровождению замещающих семей и постинтернатному сопровождению лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при поддержке Методического центра и Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, на сайте профессионального сообщества «Социальная защита Югры» разработана виртуальная информационная площадка «Интервизия».

В разработке IT-технологии «Интервизия» активное участие приняла Е. В. Селенина, председатель правления фонда «Некоммерческий благотворительный фонд «Надежда», старший научный сотрудник лаборатории «Психолого-социальные проблемы профилактики безнадзорности и сиротства» ГБОУ ВПО МГППУ, г. Москва, сотрудники бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Северяночка», г. Нягань.

Деятельность специалистов учреждений социального обслуживания Югры направлена на повышение эффективности организационно-методического и информационного сопровождения замещающих семей, а также постинтернатного сопровождения лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

С помощью интерактивной площадки у них появилась возможность:

- оперативного обсуждения в онлайн режиме трудных ситуаций, возникающих в замещающих семьях;
- предупреждения риска возникновения подобных ситуаций в дальнейшей практике;
- оказания содействия в освоении замещающими родителями методов конструктивного разрешения конфликтов с приемными детьми, а также обмена опытом по сопровождению данной категории семей.

Практический материал, накопленный в результате онлайн обсуждения, и совместные решения специалистов учреждений социального обслуживания как итог коллективного поиска путей решения сложных ситуаций станут основой электронного каталога «Пути решения трудных случаев в замещающей семье», что, в свою очередь, поможет повысить эффективность работы по профилактике возвратов из приемных семей.

Виртуальная информационная площадка «Интервизия» содержит разделы: «Добавить вопрос», «Открытые вопросы», «Мои вопросы», «Электронный каталог».

Работа специалиста в блоке «Задать вопрос» предполагает внесение в форму для ввода данных сведений, исключающих персональные сведения замещающей семьи, столкнувшейся с проблемной

ситуацией, по ключевым словам: «вспышки агрессии и раздражения», «ребенок и проблемы в школе», «ребенок и обман», «ребенок и воровство», «ребенок и зависящее поведение», «ребенок и личная гигиена», «самовольные уходы» и др.

В блоке «Открытые вопросы» специалисты учреждений Ханты-Мансийского автономного округа – Югры имеют возможность включиться в обсуждение в онлайн режиме трудных ситуаций, возникающих в замещающих семьях, предложить решения и необходимые ресурсы для специалистов и замещающих родителей, а также методический материал для изучения вопроса.

После проведенной работы в блоке «Мои вопросы», специалисты, работающие с ситуацией, могут оценить эффективность предложенных коллегами рекомендаций по решению трудного случая.

Раздел «Электронный каталог» предполагает содержание сводных отчетов, которые можно загрузить в формате Word и направить замещающим родителям по электронной почте (приложение).

Материалы электронного каталога «Пути решения трудных случаев в замещающей семье» анализируются на предмет эффективности видов работ по профилактике возвратов детей из замещающих семей.

Затем на основе полученных данных разрабатываются методические рекомендации по профилактике вторичного сиротства (табл.1).

Таблица 1

Программный продукт, сформированный ИТ-технологией «Интервизия»

Оценка риска ситуации	Рекомендации замещающим родителям	Оценка	Рекомендации специалистам службы сопровождения	Оценка	Предлагаемые ресурсы для специалиста
Средний	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приемным родителям активизировать совместную деятельность с детьми. 2. Ограничить доступ ребенка к ценным вещам. 3. Вводить ребенка в финансовую ситуацию в семье. 4. Вести с ребенком разъяснительную работу с применением фильмов правовой направленности, с приведением негативных примеров асоциального образа жизни людей, знакомых ребенку, и положительных примеров успешных людей. 5. Провести встречу с участковым для разъяснительной беседы. 6. Познакомиться с дыхательными техниками для контроля над желанием взять чужую вещь. 7. Обеспечить ребенку регулярную нагрузку (каждый день) на крупные группы мышц, желательно, на свежем воздухе (спорт, работа во дворе по хозяйству) 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Познакомить родителей с дыхательными и другими техниками контроля над эмоциональным состоянием. 2. Вести дневник наблюдений в течении двух недель с целью выявления стрессовых ситуаций для ребенка. 3. Провести курс занятий на сплочение семьи 		<p>Степанов Н. С. Дети в замещающей семье. Воспитываем вместе. В помощь замещающим родителям: опекунам, приемным родителям, специалистам служб по сопровождению замещающих семей / Н. С. Степанов, Т. Н. Шайдо. – Изд. 2-е. – Томск : Томский ЦНТИ. 2014. – 268 с.</p>

Первые результаты работы площадки показали, что замещающие родители заинтересованы в рекомендациях, предложенных им специалистами округа, и активно применяют их в своей практике.

Встречи с замещающими родителями отдаленных территорий Березовского района показали необходимость применения IT-технологий в обсуждении трудных случаев в замещающих семьях.

Список литературы:

1. Бобылева, И. А. Социальная адаптация выпускников интернатных учреждений : учебное пособие / И. А. Бобылева – М. : Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2007. – 176 с.
2. Куратор выпускника интернатного учреждения : индивидуальное сопровождение : методическое пособие / И. А. Бобылева, А. А. Аббасова, Н. Н. Ракитина, Г. В. Дьячкова ; под общ. ред. И. А. Бобылевой. – М. : Благотворительный фонд социальной помощи детям «Расправь крылья!», 2011. – 136 с.
3. Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Региональные программы социальной адаптации выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» / сост. И. А. Бобылева. – М. : Благотворительный фонд социальной помощи детям «Расправь крылья!». – 2011. – 384 с.
4. Ослон, В. Н. Жизнеустройство детей-сирот : профессиональная замещающая семья / В. Н. Ослон. – М. : Генезис, 2006. – 368 с.
5. Ослон, В. Н. Замещающая профессиональная семья как одна из моделей решения проблем сиротства в России / В. Н. Ослон, А. В. Холмогорова // Вопросы психологии. – 2001. – № 13. – С. 79–85.
6. Шульга, Т. И. Социально-психологическая помощь обездоленным детям: опыт исследований и практической работы : учебное пособие / Т. И. Шульга, Л. Я. Олифренко, А. В. Быков. – М. : УРАО. – 2003.

Приложение

Лист электронного каталога (пример)
Вопрос с ответами

Ситуация: Подросток намеренно крадет деньги, мелкие вещи у приемных родителей, при выявлении кражи обманывает, «хочет показать себя хорошим»: придумывает разные истории, перекладывает вину на младшего кровного брата. Если родители кражу не обнаружили, спустя долгое время возвращает вещь, «подкидывает на видное место». После проведенных бесед, объяснений родителей, повышенного контроля за поведением ребенка, случаи краж прекращаются. Спустя не слишком долгое время, особенно в период напряжения в школе, случаи краж повторяются.

Форма семейного устройства: приемная семья.

Семья: полная.

Возраст замещающего родителя: 36–45 лет.

Возраст родных детей: родные дети старше 18 лет и проживают вместе.

Опыт воспитания подопечного ребенка: 3–6 лет.

Возраст подопечного ребенка: 11–13 лет.

Пол подопечного ребенка: мужской.

История замещающей заботы: воспитание в организации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Наличие жестокого обращения в анамнезе у подопечного ребенка: пренебрежение нуждами.

Наличие диагноза: особые возможности здоровья.

Период проживания подопечного ребенка в семье: более 3 лет.

Гипотеза происхождения проблемы: Мальчик с младшим братом до размещения в приемную семью два года проживал в детском доме. По рассказам воспитателей дети отобраны из полной семьи с пьющими родителями, с выявленными фактами употребления наркотиков, привлечения ребенка матерью к неблагоприятным поступкам (кражам). В результате, в раннем возрасте из-за пренебрежения нуждами ребенка, попустительского стиля воспитания, у мальчика сформировались неадекватные модели поведения и приемы освобождения от стресса.

СЕКЦИЯ II. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СУБЪЕКТОВ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИЙ

КЛУБ ОБЩЕНИЯ «ОТ СЕРДЦА К СЕРДЦУ» КАК МЕТОД РАБОТЫ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ (НА ПРИМЕРЕ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБЛАСТНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ «АПАТИТСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»)

*С. Б. Введенская,
заведующий отделением
социального обслуживания на дому
граждан пожилого возраста и инвалидов
государственного областного автономного
учреждения социального обслуживания населения
«Апатитский комплексный центр
социального обслуживания населения»,
г. Апатиты*

Сегодня старшее поколение испытывает трудности не только экономического, но и социально-психологического характера. По статистике, самый распространенный недуг пожилого человека – депрессия, главной причиной которой является ситуация собственного одиночества, ощущение ненужности и недостаточность социальных контактов. Эти и другие факторы вызывают необходимость моральной и психологической поддержки пожилых людей.

Одним из факторов успешной социальной реабилитации пожилых людей является повышение их социальной активности путем вовлечения в досуговую деятельность, которая рассматривается как проявление социальной активности и, следовательно, удовлетворение различного рода потребностей. Досуговая деятельность, выделяясь из ряда других видов человеческой деятельности, имеет свои характерные черты: осуществляется в свободное время, отличается свободой выбора, добровольностью, активностью, инициативой как одного человека, так и различных социальных групп, глубокой личностной направленностью. Согласно социологической концепции, досуг есть социальный способ восстановления сил человека, включающий различные виды активности, которые он выбирает в свободное от другой деятельности время по своему усмотрению с целью отдыха, развлечения и саморазвития. Поэтому на этом этапе жизненного пути пожилого человека свободному времени должно придаваться особое значение [1, с. 31].

Жизнь пожилого человека, вышедшего на пенсию, расширяет пространство его свободного времени. Однако многие пожилые люди, получив дополнительное свободное время, не могут его правильно использовать, но для каждого из них социальные институты досуга являются важными сферами социально-культурной интеграции и личностной самореализации. К сожалению, все эти преимущества досуговой сферы пока еще не стали привычным атрибутом образа жизни пожилых людей. Предстоит преодолеть негативные тенденции в развитии досуговой сферы, такие как «одомашнивание» досуга пожилых людей, связанное с массовым распространением систем телекоммуникации, замена содержательной насыщенности составляющих досуга на манипулятивное воздействие масс-медиа, акцент на развлечения и пассивный отдых.

Среди основных направлений досуговой работы можно выделить создание клубов по интересам, проведение культурно-массовых мероприятий, организация экскурсий, лекций, конкурсов, концертов. Могут быть использованы такие виды творческого досуга, как художественное вышивание, живопись, игра на музыкальных инструментах. Е. И. Холостова считает, что организация досуговых мероприятий совместно с культурными учреждениями, общественными организациями позволяет людям старшего поколения жить полноценной жизнью, снизить риск психологических заболеваний, удовлетворить культурные и интеллектуальные запросы без ущерба материальному положению, повысить уровень собственной значимости, избежать одиночества [2].

Организация досуга в отделении социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр социального обслуживания населения» не является первоочередной задачей и, следовательно, на реализацию досуговых мероприятий, на непосредственное общение с клиентом у социальных работников остается минимальное количество времени. В связи с этим возникает необходимость в поиске новых форм обслуживания для более полного удовлетворения потребностей получателей социальных услуг.

Технология Клуб общения «От сердца к сердцу» – инновационная форма работы Апатитского комплексного центра социального обслуживания населения и создана в целях социально-культурной, досуговой, реабилитационной деятельности в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов, состоящих на надомном обслуживании.

Технология направлена на решение основных задач – развитие личностного потенциала получателей социальных услуг; формирование позитивного взгляда на жизнь; профилактика одиночества; улучшение качества жизни; сохранение и продление социальной активности граждан пожилого возраста и инвалидов; формирование и развитие среды общения; психологическую поддержку пожилых людей волонтерами из числа школьников и студентов; содействие улучшению связей между поколениями, сближению пожилых людей и молодежи, передача жизненного опыта, знаний, навыков молодым.

В отделении социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов технология «Клуб общения «От сердца к сердцу» реализуется по трем направлениям.

Первое направление получило название «Визит внимания». Социальные работники совместно с учащимися учебных заведений города, волонтерами, посещают пожилых людей на дому с целью общения; поздравления с праздниками и юбилейными датами; оказания моральной поддержки; выявления потребностей граждан пожилого возраста и последующего их решения и др.

Основная задача этой формы работы – решение проблемы одиночества и изолированности граждан пожилого возраста и инвалидов.

Ко второму направлению относятся мини-клубы на дому – это объединение граждан пожилого возраста и людей с ограниченными возможностями с едиными интересами (познавательными, развивающими, развлекательными и пр.). Мини-клубы создаются, прежде всего, для того, чтобы люди пожилого возраста не замыкались в стенах своего дома, а расширяли круг общения в теплой атмосфере домашнего уюта, нашли единомышленников и новые творческие увлечения. Как правило, заседание мини-клуба проходит на дому у одного из получателей услуг отделения под руководством социального работника. Тема мини-клуба обсуждается заранее с учетом пожеланий участников. Участники мини-клубов проводят мастер-классы по различным творческим направлениям, совместно празднуют дни рождения, торжества, участвуют в виртуальных экскурсиях по городу, стране, миру, смотрят кинофильмы и телепередачи.

Третье направление называется «Мобильные – немобильным». Не всегда пожилой человек может и хочет принимать участие в деятельности мини-клуба на дому, а потребность в общении, в простом человеческом участии существует.

Для решения проблем таких граждан создано волонтерское объединение «Мобильные – немобильным» из числа мобильных граждан пожилого возраста. Цель этого объединения – оказание моральной и психологической поддержки гражданам пожилого возраста и инвалидам, полностью или частично утратившим способность к самостоятельному передвижению. Это может быть оказание посильной помощи пожилому человеку (например, помощь при прогулке на свежем воздухе, чтение книг незрячему человеку); посещение на дому одиноких, не выходящих из дома получателей

услуг, нуждающихся в простом общении; создание условий для возникновения хобби, которое будет поддерживать творческую активность пожилого человека и др.

Таким образом, основная цель проекта – помочь пожилым людям преодолеть одиночество, замкнутость, предоставить возможность общаться, улучшить морально-психологическое состояние, содействовать в достижении человеком активной старости, способствовать увеличению периода работоспособности и самообслуживания, оптимального состояния здоровья и участия в социокультурной жизни общества.

Список литературы

1. Социальная адаптация и социальная реабилитация пожилых людей и инвалидов: комплексный подход : сб. науч. ст. / под общ. ред. М. М. Гладковой. – Балашов : Николаев, 2009. – С. 18–33.
2. Холостова, Е. И. Социальная работа : учебное пособие / Е. И. Холостова. – 3-е изд. – М. : Дашков и К°, 2005. – 476 с.
3. Храпылина, Л. П. Основы реабилитации инвалидов / Л. П. Храпылина. – М., 2006. – С. 52–66.

ОПЫТ РАБОТЫ ПО СОДЕЙСТВИЮ В ТРУДОУСТРОЙСТВЕ ИНВАЛИДАМ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

*А. Ф. Каитанова,
заведующий отделением реабилитации инвалидов молодого возраста
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр
социального обслуживания населения «Импульс»,
г. Урай;
О. А. Бурлева,
методист организационно-методического отделения
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр
социального обслуживания населения «Импульс»,
г. Урай*

Инвалидность представляет собой социальный феномен, избежать которого не может ни одно общество, и каждое государство сообразно уровню своего развития, приоритетам и возможностям формирует социальную и экономическую политику в отношении инвалидов.

Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», Перечень поручений Президента РФ по итогам заседания Комиссии по мониторингу достижения целевых показателей социально-экономического развития Российской Федерации, Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 29.06.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определяют государственную политику в области социальной защиты инвалидов в стране. Ее целью является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией РФ.

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей предоставляются социально-трудовые услуги, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией.

Несмотря на меры социальной поддержки, закрепленные российским законодательством, люди с ограниченными возможностями продолжают сталкиваться с рядом проблем, среди которых особое место занимает проблема получения образования, трудоустройства и занятости.

Для лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, трудоустройство и образование жизненно важны, поскольку являются одним из наиболее эффективных механизмов развития личности и повышения социального статуса.

По данным бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Урайская городская клиническая больница», в г. Урае проживает 161 инвалид в возрасте от 18 до 35 лет (по состоянию на 01.01.2016), из них: 52 человека трудоустроено; 19 нетрудоспособны; 16 получают профессиональное образование; 19 отказались от социального обслуживания; 12 нуждаются в содействии в трудоустройстве; 41 нуждается в занятости в трудовых мастерских учреждения; 2 – в получении образования или профессиональной переподготовке.

Инвалиды молодого возраста (от 18 до 35 лет) являются наиболее уязвимой категорией. На данном возрастном этапе многие молодые люди с инвалидностью сталкиваются с решением социально-психологических проблем, с проблемами организации досуга и общения и профессионального выбора, так как без специально организованной социальной помощи самостоятельное решение данных проблем не представляется возможным.

Специалистами отделения реабилитации инвалидов молодого возраста бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Импульс» (далее – Учреждение) с 2011 года в рамках реализации программы «Содействие!» накоплен опыт организации работы по содействию в трудоустройстве и получения инвалидами профессионального образования. Цель программы «Содействие!» – создание условий, способствующих расширению возможностей рационального трудоустройства, и получения профессионального образования инвалидами молодого возраста с учетом их потребностей, и индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА).

Мероприятия программы реализуются циклично, поэтапно.

Первый этап – организационный. На данном этапе проводится выявление молодых людей путем взаимодействия с городским бюро медико-социальной экспертизы. Составляются реестры:

- персональных данных инвалидов, желающих трудоустроиться;
- вакансий рабочих мест для лиц с ограниченными возможностями. Сведения в реестр вакансий заносятся специалистом по социальной работе (далее – специалист) на основе информации городского центра занятости, а так же на основе данных интернет-ресурсов: сайтов предприятий, организаций, учреждений города, индивидуальных предпринимателей, раздела «Вакансии» городской газеты 64 «Меридиан».

Подготавливаются методические материалы: информационные буклеты, памятки, листовки: «Как давать интервью?»; «Как составить резюме?»; «Взаимоотношения в коллективе», «Общение с работодателем по телефону», которые впоследствии в реальной ситуации трудоустройства позволяют инвалиду правильно организовать самопрезентацию.

Второй этап – практический. Практическая направленность мероприятий данного этапа обусловила отбор форм и методов работы, как с получателем услуг, так и с потенциальным работодателем.

При работе с получателем услуг широко применяются сюжетно-ролевые игры, проводятся индивидуальные занятия по актуальным темам «Как встать на учет в центр занятости?», «Какие документы необходимы при трудоустройстве?» и т. п., беседы о наиболее востребованных и вакантных рабочих местах в городе. Инвалиды молодого возраста активно принимают участие в практикумах по составлению резюме, отработке навыков правильной речи и поведения для проведения собеседования с работодателем, как при личной встрече, так и по телефону. Получатели социальных услуг считают важным посещение семинаров-практикумов, обучающих самостоятельному поиску работы с помощью сети Интернет, газет, а также самостоятельному размещению объявлений в средствах массовой информации.

В рамках межведомственного взаимодействия организуются личные встречи с работодателями. Практика работы позволила выработать определенный алгоритм организации и проведения встреч:

1. Предварительное знакомство. С целью предварительного знакомства работодателя с претендентом на вакантную должность, специалист по социальной работе отделения составляет характеристику на инвалида, прикладывает его резюме и отправляет на электронную почту потенциального работодателя.

2. Принятие решения о личной встрече. Через 2 дня после отправки электронного письма, специалист по социальной работе по телефону обговаривает с работодателем дату и время встречи.

Поскольку многие работодатели не знают, как взаимодействовать с инвалидом, как выстраивать с ними отношения и оценивать их возможности, специалист по социальной работе тактично в ходе беседы обсуждает эти важные моменты.

3. Помощь инвалиду в самонастройке на личную встречу. Не секрет, что в большинстве случаев люди с инвалидностью имеют низкую самооценку, поэтому ситуация, где их будут оценивать, может оказаться для них психологически непосильной, и личная встреча может не состояться. Поэтому, по инициативе специалиста по социальной работе, с инвалидом проводится беседа, в ходе которой закрепляются навыки правильной речи и поведения в ходе собеседования, обсуждаются приемы психологической саморегуляции.

Опыт работы подтвердил целесообразность данного подхода при организации личных встреч инвалидов с работодателями.

Большой интерес у получателей услуг вызывают профориентационные экскурсии на предприятия и организации города: пожарную часть, городскую телерадиокомпания «СПЕКТР+», столярную мастерскую «Сибирский столяр», учреждения социального обслуживания, Школу-мастерскую народных ремесел и промыслов и др. Цель проведения экскурсий – пробуждение интереса к людям труда, желания влиться в трудовой процесс, приносить обществу пользу своим посильным вкладом. Обычно после экскурсий инвалиды испытывают душевный подъем, им хочется работать. Именно в этот момент проводится профориентационная работа для всех желающих получить образование в специализированных учебных заведениях. При проведении разъяснения и информирования по профориентации специалисты Учреждения активно привлекают родителей, ведь именно они играют важную роль в дальнейшей судьбе инвалида.

Третий этап – социальное сопровождение инвалида.

Цель данного этапа – создание условий, способствующих расширению возможностей рационального трудоустройства и получения профессионального образования инвалидами молодого возраста.

На данном этапе специалист выступает куратором по сопровождению инвалида, т. е. деятельность специалиста направлена на устранение социальных и микросоциальных барьеров на пути инвалида к трудоустройству и работе. В том случае, если инвалид принял решение о профессиональном обучении, либо трудоустраивается, специалист оказывает ему содействие при оформлении необходимых документов, в прохождении медосмотра, записи на прием к специалистам.

После трудоустройства или поступления получателя услуг в образовательное учреждение специалист обязательно интересуется его психологическим состоянием, отношением к трудовой деятельности. Бывают случаи, что молодые люди не удерживаются на рабочих местах, тогда специалист выступает посредником между инвалидом и работодателем: выясняет причины, с применением медиации регулирует конфликт. Если необходимо, то процедуру по содействию в трудоустройстве проводят заново.

Таким образом, на данном этапе куратор сопровождает инвалида до, во время и после получения работы.

Все мероприятия, описанные выше, получили название модель «5 шагов к успеху» (рис. 1). В самом начале второго практического этапа специалист знакомит инвалида с моделью «5 шагов к успеху», рассказывает о последовательности выполнения действий и мероприятий по трудоустройству, создает позитивный настрой на успех.

Содержание модели «5 шагов к успеху»:

- 1 шаг. Оценка трудовых навыков и умений.
- 2 шаг. Наличие предпосылок к осуществлению трудовой деятельности. Обучение трудовым навыкам.
- 3 шаг. Содействие в поиске работы.
- 4 шаг. Содействие в трудоустройстве.
- 5 шаг. Социальное сопровождение (профилактика потери работы/увольнения).



Рис. 1. Модель «5 шагов к успеху» по содействию инвалидам в трудоустройстве, реализуемая в рамках программы «Содействие!»

Визуальный план действий, представленный в модели, помогает как инвалиду, так и специалисту осуществлять путь поэтапной реализации действий.

Четвертый этап – аналитический. На данном этапе проводится анализ проделанной работы по содействию в трудоустройстве за год. Проводится анкетирование трудоустроенных инвалидов на предмет изучения удовлетворенности работой, зарплатой; выясняется вопрос о возможности получения образования либо прохождения переподготовки.

Анализ работы по данному направлению показал, что за 2011–2015 гг. в отделение за содействием в трудоустройстве обратились 43 инвалида, из них:

- 21 человек с помощью специалистов встал на учет в городской центр занятости населения;
- 26 человек трудоустроились в разные учреждения и предприятия города, из них 5 – повторно трудоустроены;
- для двух инвалидов на базе бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения «Импульс» организованы рабочие места с учетом ИПРА.

Важную роль в приобретении трудовых навыков играют практические занятия в швейной мастерской отделения:

- девушка (глухонемая) прошла практику в швейной мастерской отделения и трудоустроена в учреждение социальных объектов;

- 5 инвалидов обучены пошиву изделий, декорированию одежды, изготовлению различных сувениров. Их продукция реализуется путем выполнения индивидуальных заказов от населения города, в ходе выставок на предприятиях и учреждениях, а также в ходе выставок-продаж, которые проводятся в рамках культурно-массовых городских мероприятий. Следует отметить, что исполнение индивидуальных заказов и участие в выставках- продажах стимулирует социальную активность инвалидов, подавляет развитие иждивенческой позиции, формирует установку на независимый образ жизни и способствует полноценному развитию личности.

Профориентационная работа также дала результаты. Благодаря содействию в поступлении в специализированное учебное заведение для инвалидов «Кунгурский техникум-интернат», 3 молодых человека обучаются по специальностям «Дизайн ландшафта» и «Архивариус». В 2015 г. один из студентов закончил учебу, в феврале 2016 г. прошел собеседование и трудоустроен.

В настоящий момент к поступлению в техникум готовятся еще два молодых инвалида.

Наряду с положительными моментами, специалистами выявлен ряд проблем (зачастую трудноразрешимых):

1. Трудности при оказании содействия в трудоустройстве возникают по причине отсутствия у инвалидов специального образования. Принимая во внимание то, что в городе нет специализированных учебных заведений, у данной категории населения возникает проблема в получении образования, им приходится выезжать на учебу в другие города. К сожалению, не каждый может себе это позволить в силу заболевания или отсутствия денежных средств.

2. В силу характера заболеваний многие инвалиды не могут работать полный рабочий день, что вызывает недовольство многих работодателей.

3. Наличие у инвалидов судимости.

4. Ограничение в трудоустройстве в силу разных причин. Например, четыре инвалида-колясочника, которые имеют «рабочую» группу не могут найти работу в городе, а инвалидам с диагнозами «шизофрения» и «эпилепсия» медосмотр никогда не смогут пройти медосмотр.

Таким образом, опыт работы специалистов отделения реабилитации инвалидов молодого возраста по содействию в трудоустройстве показал, что положительных результатов можно достичь при оказании социальных услуг инвалиду с учетом индивидуального подхода, при использовании мероприятий по устранению сложившегося разрыва между профессиональной реабилитацией и трудоустройством инвалидов, а также посредством организации межведомственного взаимодействия.

**ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ПОСРЕДСТВОМ ТЕХНОЛОГИИ «НЕЗАВИСИМЫЕ»
(НА ПРИМЕРЕ СЛУЖБЫ «СРОЧНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ»
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБЛАСТНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-
ГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ «АПАТИТСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»)**

*И. В. Малькова,
специалист по социальной работе
службы «Срочное социальное обслуживание»
государственного областного автономного учреждения социального
обслуживания населения «Апатитский комплексный центр
социального обслуживания населения»,
г. Апатиты*

Аддиктивное поведение является одной из форм деструктивного, девиантного поведения и выражается в стремлении к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния [3, с. 300]. По мнению Н. В. Проказиной и Л. В. Катковой, аддиктивное поведение – это результат нарушения адаптации к меняющимся жизненным условиям. По мнению авторов, соци-

альная адаптация представляет объективно необходимый процесс вхождения индивида (группы) в новую социальную среду и ее освоения, такого их взаимодействия и взаимного приспособления, в результате которого создаются условия не только для осуществления личностью ее потребностей и жизненных целей, но и для прогрессивного изменения самой адаптирующей среды. В противном случае можно говорить об односторонней, а значит неполной адаптации. По существу, это состояние дезадаптации, которое в дальнейшем способствует формированию аддиктивного поведения [1, с. 81].

Специалисты по социальной работе срочного социального обслуживания оказывают содействие в решении проблем таких категорий граждан, как лица, освободившиеся из мест лишения свободы, и лица без определенного места жительства. Данные категории можно отнести к группе риска и одним из актуальных направлений социальной работы является профилактика деструктивного девиантного поведения, в т. ч. аддиктивных его форм.

На основе научной работы И. Ю. Родиной «Здоровый образ жизни как направление профилактики наркозависимости» [2] специалистами государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр социального обслуживания населения» разработана модель технологии социальной профилактики таких видов аддиктивного поведения, как алкогольная и наркотическая зависимости среди получателей социальных услуг службы «Срочное социальное обслуживание» (далее – Служба). Задачи, стоящие перед специалистами, заключаются в создании системы взаимодействия между различными учреждениями и ведомствами по организации социальной профилактики наркотической и алкогольной зависимостей; внедрении методик, технологий в деятельность психолога по работе с зависимыми; формировании положительной мотивации, повышении уровня информированности получателей социальных услуг и их ближайшего окружения.

Профилактика наркотической и алкогольной зависимости представляет собой систему мероприятий, направленных на предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных отклонений у отдельных индивидов и групп риска, а также оказание помощи и содействия в достижении поставленных целей и раскрытии их внутренних потенциалов.

Осуществляя работу, необходимо придерживаться принципов, по которым строится профилактическая активность:

1. Принцип системности предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа социальной ситуации.

2. Принцип стратегической целостности определяет единую стратегию профилактической деятельности, что задает основные стратегические направления, конкретные мероприятия и акции.

3. Принцип многоаспектности предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности:

- личностный как воздействие, направленное на позитивное развитие ресурсов личности;
- поведенческий как целенаправленное формирование у взрослых прочных навыков и стратегий поведения;
- пространственно-централизованный как активное формирование систем социальной поддержки в рамках профилактического и реабилитационного пространства (то есть, системы социальных институтов, социальных центров, направленных на профилактическую и реабилитационную активность).

4. Принцип полимодальности и максимальной дифференциации предполагает гибкое применение в профилактической деятельности различных подходов и методов, а не центрирование только на одном методе или подходе.

Как известно, профилактика бывает трех видов: первичная, вторичная и третичная. Специалисты Службы реализуют первые два вида. В случае, когда аддиктивное поведение получателя социальных услуг сформировано (т. е. необходимы мероприятия в рамках третичной профилактики), оказывается содействие в решении проблемы.

Первичная профилактика имеет целью предотвратить возникновение нарушения или болезни, предупредить негативные исходы и усилить позитивные результаты развития индивида. Это может быть достигнуто несколькими путями:

- развитие и усиление мотивации на позитивные изменения в собственном жизненном стиле индивида и в среде, с которой он взаимодействует;
- направление процесса осознания индивидом себя, поведенческих, когнитивных и эмоциональных проявлений своей личности, окружающей его среды;
- усиление адаптационных факторов, ресурсов личности и среды, понижающих восприимчивость к болезни;
- воздействие на факторы риска с целью их уменьшения;
- развитие процесса самоуправления индивидом своей жизнью (управление самосознанием, поведением, изменением, развитием);
- развитие социально поддерживающего процесса.

Первичная профилактика наркотической и алкогольной зависимости проводится посредством нескольких стратегий.

Первая стратегия – информирование о важности ведения здорового образа жизни и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие получателей социальных услуг.

Вторая стратегия – формирование мотивации на социально поддерживающее поведение. Контингент воздействия – ближайшее окружение получателей социальных услуг, места отбывания наказания.

Третья стратегия – развитие поддерживающих факторов здорового социально эффективного поведения. Контингент воздействия – получатели социальных услуг и их ближайшее окружение, специалисты различных служб, учреждений и организаций, население города.

Под вторичной профилактикой обычно понимаются мероприятия, направленные на предотвращение развития процессов, которые могут привести к возникновению проблем в жизни людей, являющихся объектами профилактики. Главная цель вторичной профилактики – изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.

Вторичная профилактика наркомании также осуществляется с применением различных стратегий.

Первая стратегия – формирование мотивации на изменение поведения. Контингент воздействия – получатели социальных услуг группы риска.

Вторая стратегия – содействие в изменении дезадаптивных форм поведения на адаптивные. Контингент воздействия – получатели социальных услуг группы риска.

Третья стратегия – оказание содействия в формировании и развитии социально поддерживающей сети. Контингент воздействия – ближайшее окружение получателей социальных услуг группы риска, специалисты различных служб, учреждений и организаций.

Третичная профилактика направлена на восстановление личности и ее эффективного функционирования в социальной среде после соответствующего лечения и уменьшение вероятности рецидива заболевания.

Возможности третичной профилактики гораздо ниже, чем первичной и вторичной. Данный вид профилактики основан на медицинском воздействии, однако базируется на сильной структуре социальной поддержки. Он требует индивидуального подхода и направлен на предупреждение перехода от сформированного заболевания в его более тяжелую стадию. Активность больного в борьбе с заболеванием, осознание им собственной ответственности за свое здоровье – обязательное условие проведения третичной профилактики.

Третичная профилактика наркотической и алкогольной зависимости также осуществляется с применением нескольких стратегий.

Первая стратегия – оказание содействия в формировании мотивации на изменение поведения, включение в лечение, прекращение употребления наркотиков, алкоголя или других психоактивных веществ. Контингент воздействия – лица, зависимые от наркотиков и других психоактивных веществ. В процесс мотивационной работы при необходимости включаются члены семьи и другие значимые лица.

Вторая стратегия – содействие в изменении зависимых, дезадаптивных форм поведения на адаптивные. Контингент воздействия – лица, зависимые от наркотиков, алкоголя и других психоак-

тивных веществ. В процесс данной работы при необходимости включаются члены семьи и другие значимые лица.

Третья стратегия – оказание помощи в осознании ценностей личности. Контингент воздействия – лица, зависимые от наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ.

Четвертая стратегия – оказание содействия в изменении жизненного стиля. Контингент воздействия – лица, зависимые от наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ.

Пятая стратегия – оказание помощи и содействия в развитии коммуникативной и социальной компетентности, личностных ресурсов. Контингент воздействия – лица, зависимые от наркотиков, алкоголя или других психоактивных веществ.

Шестая стратегия – оказание помощи и содействия в формировании и развитии социально поддерживающей сети. Контингент воздействия – члены семьи, другие значимые лица, члены групп само- и взаимопомощи и т. д.

Третичная профилактика осуществляется специалистами учреждений здравоохранения, общественных и религиозных организаций. Служба «Срочное социальное обслуживание» является координатором и посредником между лицом, имеющим зависимость и учреждениями, решающими проблемы наркотической и алкогольной зависимости людей.

Работа специалистов различных ведомств, служб, учреждений и организаций ведется по таким направлениям, как информирование о важности ведения здорового образа жизни и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие контингента воздействия; формирование мотивации на социально поддерживающее поведение; содействие в изменении зависимых дезадаптивных форм поведения на адаптивные.

Таким образом, профилактика аддиктивного поведения посредством технологии «Независимые» представляет собой деятельность по предупреждению алкогольной и наркотической зависимости среди получателей социальных услуг службы «Срочное социальное обслуживание», основанную на системности и организованности со стороны всех субъектов, решающих проблемы наркотической и алкогольной зависимости.

Список литературы

1. Проказина, Н. В. Социальная сущность аддиктивного поведения молодежи / Н. В. Проказина, Л. В. Каткова // Социология и жизнь. – 2010. – № 2. – С. 80–83.
2. Родина, И. Ю. Здоровый образ жизни как направление профилактики наркозависимости / И. Ю. Родина // Известия Пензенского государственного педагогического университета имени В. Г. Белинского. – 2010. – № 16 (20). – С. 158–162.
3. Симонов, М. С. Аддиктивное поведение: факторы риска и условия формирования / М. С. Симонов, Д. Л. Симонова // Вестник ТГУ. – Т. 16. – Вып. 1. – 2011. – С. 300–303.

ДОМАШНЕЕ ВИЗИТИРОВАНИЕ ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ

*И. В. Пензина,
заведующий отделением
социально-реабилитационного отделения
для граждан пожилого возраста и инвалидов
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр
социального обслуживания населения «Милосердие»,
г. Белоярский*

Приоритетным направлением работы в сфере социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов является создание условий для повышения качества их жизни посредством совершенствования деятельности

учреждений социального обслуживания, а также внедрения новых форм и технологий социальной работы.

Многолетний опыт работы специалистов бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Милосердие» (далее – Учреждение) с получателями социальных услуг показал, что маломобильные инвалиды старше 18 лет и граждане пожилого возраста не могут воспользоваться всем комплексом реабилитационных мероприятий по различным причинам: в связи с удаленностью места проживания, сложностью проезда или по медицинским показаниям получателя социальных услуг. Осознание того, что стойкий реабилитационный эффект ослабляется, если не работать с гражданином и его ближайшим окружением, привело к пересмотру форм и методов работы по оказанию услуг в социально-реабилитационном отделении для граждан пожилого возраста и инвалидов.

В связи с этим получила свое развитие технология домашнего визитирования, которая дает возможность оказывать квалифицированную надомную социально-медицинскую, социально-педагогическую и социально-психологическую помощь маломобильным инвалидам старше 18 лет и гражданам пожилого возраста. Данная технология предполагает выход (визит) специалиста или специалистов на дом, обеспечивающий адресную социальную помощь гражданам в привычных для них условиях [7].

Технология домашнего визитирования позволяет специалистам, работающим со случаем, получить более четкое и наглядное представление о том, в каких условиях проживает гражданин, какие у него существуют проблемы и конфликты, а, следовательно, сделать вывод о том, в каких видах помощи нуждается получатель социальных услуг.

Таким образом, технология домашнего визитирования направлена на то, чтобы сделать процесс получения помощи максимально доступным и удобным.

В марте 2015 года в Учреждении на базе социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов начала функционировать служба домашнего визитирования (далее – служба).

Целью службы является обеспечение доступности социальных услуг маломобильным инвалидам старше 18 лет и гражданам пожилого возраста, не имеющим возможности посещать социально-реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов по медицинским показаниям или другим объективным причинам, а также членам их семей, проживающим в городе Белоярском и в отдаленных сельских поселениях. В настоящее время в Белоярском районе насчитывается 11 удаленных территорий: сельские поселения Полноват, Сорум, Сосновка, Лыхма, Казым, Верхнеказымский; села Ванзеват, Тугияны; деревни Паштры, Юильск, Нумто.

В состав службы входят 4 специалиста: психолог, инструктор по лечебной физкультуре, медицинская сестра по массажу, специалист по социальной работе.

Частота посещений получателей социальных услуг специалистами Учреждения в рамках действия службы определяется потребностями пожилого человека (инвалида) или членов его семьи. При этом первое знакомство с гражданином и его семьей, а также информирование об услуге, может состояться как в ходе телефонного разговора, так и во время домашнего визита.

Предоставление социальных услуг специалистами службы осуществляется на основании Федерального закона Российской Федерации от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26.09.2014 № 356-п «Об организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» и признании утратившим силу Постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.01.2005 № 18-п «Об организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

В соответствии с данными нормативными правовыми актами социальное обслуживание осуществляется как на бесплатной, так и на платной основе [1].

Социальные услуги предоставляются в соответствии с режимом работы специалистов службы. Продолжительность оказания социальных услуг на дому одним специалистом соответствует требованиям, установленным Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.05.2015 № 154-п «О внесении изменения в приложение к Постановлению

Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 № 326-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

В рамках функционирования службы получателям социальных услуг предлагается несколько вариантов обслуживания:

- разовое оказание социальных услуг (психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг);
- краткосрочный период обслуживания до 1 месяца (на время проведения реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера);
- долгосрочный период обслуживания до 12 месяцев.

В 2015 году услугами службы воспользовались 16 граждан пожилого возраста (12 чел., проживающих в сельском поселении Полноват, 1 чел. в поселке Сорум, 3 чел. в городе Белоярском), которым была предоставлена 181 услуга:

- 14 человек получили 150 социально-медицинских услуг: проведение оздоровительных мероприятий, массаж ручной (13 чел. – 130 услуг); проведение занятий по адаптивной физической культуре (2 чел. – 20 услуг);

- 9 человек получили 19 социально-психологических услуг: социально-психологическое консультирование, включая диагностику и коррекцию, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений (5 чел. – 5 услуг); психологическую помощь и поддержку, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг (6 чел. – 9 услуг); социально-психологический патронаж (3 чел. – 5 услуг);

- 12 человек получили 12 социально-правовых услуг, включая помощь в оформлении документов.

Как показала практика, наиболее востребованными оказались социально-медицинские и социально-психологические услуги (рис. 1).



Рис. 1. Соотношение социальных услуг, оказанных службой домашнего визитирования получателям социальных услуг в 2015 году, в %

С начала 2016 года в рамках функционирования службы 3 получателям социальных услуг предоставлено 32 услуги, из которых 2 социально-психологические услуги (социально-психологический патронаж) оказаны 1 человеку и 30 социально-медицинских услуг (проведение оздоровительных мероприятий, массаж ручной) – 3 получателям социальных услуг.

Показателем результативности работы службы является взаимодействие с учреждениями и общественными организациями Белоярского района, которое способствует увеличению охвата населения, проинформированного о появлении новых технологий в работе с различными категориями граждан и предоставлении социальных услуг, а также выявлению нуждающихся в социальном обслуживании. Взаимодействие с учреждениями и общественными организациями осуществляется на основании соглашений о сотрудничестве (рис. 2).



Рис. 2. Взаимодействие специалистов службы «Домашнего визитирования» с учреждениями и общественными организациями Белоярского района

За период функционирования службы домашнего визитирования отмечается положительная динамика проведения реабилитационных мероприятий.

Так, при оказании социально-реабилитационной помощи на дому гражданам пожилого возраста и инвалидам старше 18 лет особое внимание уделяется проведению таких мероприятий, как обучение самомассажу, оздоровительным видам гимнастики, занятиям по арт-терапии, которые можно выполнять самостоятельно без помощи специалистов; формирование навыков нахождения конструктивных способов выхода из стрессовых (напряженных) ситуаций; освоение методов достижения состояния релаксации. В результате проведенной работы с получателями социальных услуг у них отмечаются позитивные изменения в физическом развитии, общей и мелкой моторике, формировании навыков самообслуживания, коммуникации и саморегуляции.

Таким образом, служба домашнего визитирования помогает решить проблему доступности социальных услуг для маломобильных инвалидов старше 18 лет и граждан пожилого возраста. Положительной особенностью службы является то, что гражданин, получая услуги в привычных домашних условиях, чувствует себя комфортно и безопасно, что позволяет объективно оценить динамику проведения реабилитационных мероприятий.

Анализ анкет и отзывов получателей социальных услуг о проведенных мероприятиях с целью оценки эффективности службы в 2015 г. показал, что 16 человек (100 % от общего количества опрошенных) полностью удовлетворены качеством и доступностью предоставленных социальных услуг, наиболее востребованными из которых являются социально-медицинские и социально-психологические услуги.

В 2016 г. планируется увеличить количество получателей социальных услуг, проживающих в отдаленных населенных пунктах и охваченных деятельностью службы домашнего визитирования.

Список литературы

1. Федеральный закон Российской Федерации от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.05.2015 № 154-п «О внесении изменения в приложение к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 № 326-п «О порядке предоставления

социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

3. Бакиева, С. В. Организация домашнего визитирования семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья / С. В. Бакиева, О. Ф. Прокопьева // Социальное обслуживание. – 2014. – № 8. – С. 78–81.

4. Дмитриев, А. Г. Социальные инновации: сущность практики осуществления / А. Г. Дмитриев, Б. Ф. Усманов, Н. И. Шелейнов. – М. : Социальная работа, 2008. – 367 с.

5. Дыскин, А. А. Эффективность медицинской реабилитации инвалидов / А. А. Дыскин, Н. В. Попова // Здоровоохранение Российской Федерации. – 1997. – № 3. – С. 24–27.

6. Технология социальной работы: сущность и содержание. – Режим доступа: http://studme.org/14170120/sotsiologiya/tehnologiya_sotsialnoy_raboty_suschnost_soderzhanie. – Загл. с экрана.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТАМИ БУ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ «ЖЕМЧУЖИНА» СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И МЕТОДОВ СОЦИАЛИЗАЦИИ И АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

*Р. И. Пивоварова,
заведующий отделением реабилитации
детей и подростков с ограниченными возможностями
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр
социального обслуживания населения «Жемчужина»,
г. Когалым*

В настоящее время в обществе остро стоит задача эффективной реабилитации (в большом количестве случаев абилитации) детей с инвалидизирующими заболеваниями. Мерилом эффективности проведенной специалистами работы служит интеграция ребенка с проблемами развития в общество, что возможно только при раскрытии реабилитационного потенциала ребенка с активным участием семьи.

В настоящее время в сферу инновационной деятельности включены уже не отдельные социальные учреждения и специалисты-новаторы, а практически каждое учреждение.

Инновационные преобразования приобрели системный характер. Специалисты отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Жемчужина» (далее – Учреждение) апробируют и внедряют в деятельность новые эффективные технологии, тем самым изменив организацию работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Социализация и адаптация детей-инвалидов осуществляется в процессе комплексной психолого-медико-педагогической реабилитации путем предоставления социальных услуг, направленных на формирование навыков жизненной практики и безопасности жизнедеятельности, навыков общения, восстановление соматического здоровья, психофизическое развитие, благоприятную интеграцию детей в социум, что в целом способствует восстановлению социального статуса детей-инвалидов и их семей.

Учреждение располагает необходимым кадровым потенциалом (логопед, психолог, воспитатель, специалист по социальной работе, инструктор по труду, медицинский персонал). Специалистами проводятся групповые и индивидуальные занятия, психологические тренинги, кружковые занятия, социокультурные и оздоровительные мероприятия, выставки детского творчества. Повышению качества проводимых мероприятий способствует реализация социальных программ, разработанных специалистами учреждения. Программы основаны на современных технологиях, включающих ис-

пользование инновационных методик и приемов социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями, оказания социальной помощи их семьям.

Для улучшения качества социально-педагогической реабилитации детей внедрены в практику работы программы «Умелые руки» и «Волшебные пальчики» (рис. 1). Программы способствуют повышению уровня сформированности ручных умений и навыков, направленных на развитие мелкой моторики, навыков рисования и письма у детей с ограниченными возможностями посредством использования техники оригами, Су-Джок-терапии и комплекса движений, позволяющих активизировать мыслительную деятельность.



Рис.1. Су-Джок терапия по программе «Веселые пальчики»

С целью формирования у детей экологического мировоззрения и навыков экологической культуры реализуется программа «Добро пожаловать в экологию», которая помогает ребенку осознать неразрывное единство мира природы и человека. В программе используются элементы анималотерапии (уход и наблюдение за животными) и садотерапии (наблюдение, выращивание и уход за растениями). Расширились и закрепились представления детей об объектах окружающей действительности, разнообразной деятельности взрослых, о причинно-следственных связях в окружающем мире.

При осуществлении реабилитационной деятельности наряду с традиционными технологиями используется глинолечение. Разработана и реализуется программа «Магия глины», направленная на развитие творческих способностей у детей с ограниченными возможностями и их родителей. Использование данной технологии способствует расширению представлений детей о многообразии предметов народного декоративно-прикладного искусства, ознакомлению с видами росписи (дымковская и филимоновская игрушка, гжель и т. д.).

Для воспитания у детей уважительного и терпимого отношения к людям независимо от их происхождения, расовой и национальной принадлежности, языка, пола, возраста, содействия процессу формирования чувства собственного достоинства, умения конструктивно разрешать конфликты и споры, разработана и реализуется познавательная программа «Мои права». На мероприятиях, организуемых в рамках программы, дети знакомятся с социально-правовыми нормами и правилами поведения.

С целью формирования у детей навыков жизненной практики широко используется метод М. Монтессори. В групповых комнатах собраны материалы, с помощью которых дети учатся ухаживать за собой и своими вещами, упражняются в пересыпании, переливании, классификации и сортировке, приготовлении пищи, по уходу за животными и т. д. На занятиях в групповом кругу дети осваивают умение описывать и выражать свои чувства.

Для того, чтобы приучать детей к самостоятельной жизни, в учреждении оборудована комната социально-бытовой адаптации, которая оснащена посудой, игровым оборудованием, бытовыми приборами. На занятиях детей обучают самостоятельно обслуживать себя, готовить элементарные блюда, пользоваться бытовыми электроприборами и т. д.

Достижению положительной динамики в развитии психических процессов и коррекции эмоционально-волевой сферы у детей с ограниченными возможностями способствует реализация следующих программ: компьютерная психологическая программа «Колобок» и программа «Тайны песочной терапии» (рис. 2). Дети знакомятся с характеристикой эмоциональных состояний, присущих человеку, учатся видеть эмоциональное состояние окружающих и собственный эмоциональный образ, соотносить его с конкретной ситуацией, изучают конструктивные способы управления собственным поведением (снятие напряжения, избавление от злости, раздражительности, разрешение конфликтных ситуаций и др.), формируют осознанное отношение к социальным нормам поведения.

Серьезное внимание уделяется совершенствованию процесса взаимодействия с семьей. В рамках программ «Мы вместе» (рис.3) и «Ступеньки доверия» проходят встречи в семейном клубе «За чашкой чая» и в «Школе практической логопедии». Совместные посещения учреждений культуры сплавляют родителей, детей и специалистов учреждения. Родители принимают активное участие в реабилитационных мероприятиях. Группы родительской взаимопомощи (клуб психологической поддержки, творческие мастерские, родительская гостиная, Школа здоровья и др.) созданы с целью оказания практической помощи родителям в воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья, проведения совместных культурно-массовых мероприятий, семинаров-практикумов по обмену опытом реабилитации детей в домашних условиях.

В отделении работает служба домашнего визитирования, предназначенная для оказания социальных услуг на дому детям-инвалидам, а также их семьям. Специалисты службы осуществляют покупку и доставку на дом продуктов и промышленных товаров первой необходимости, содействуют в прохождении медико-социальной экспертизы, в обеспечении техническими средствами реабилитации и средствами ухода, в оплате коммунальных услуг, обеспечивают кратковременный присмотр за детьми и т. д.



Рис. 2. Занятие по программе «Тайны песочной терапии»



Рис. 3. Развлекательные мероприятия по программе «Мы вместе»

В летний период реализована комплексная программа оздоровления, отдыха и занятости несовершеннолетних «Калейдоскоп», включающая организацию эмоционально привлекательного летнего отдыха, творческого досуга, физкультурно-оздоровительных мероприятий в условиях дневного пребывания детей. 100 % несовершеннолетних и их родителей удовлетворены полноценным летним отдыхом. Дети окрепли, наблюдаются положительные изменения в их психологическом и физиологическом состоянии.

Комплексная программа социально-медицинской реабилитации «Технологии физической реабилитации детей с заболеванием ДЦП» разработана инструктором по ЛФК и реализуется в целях коррекции и развития двигательной активности у несовершеннолетних с детским церебральным параличом. Реабилитация включает в себя медикаментозное лечение, различные виды и методы массажа (точечный, классический, расслабляющий, сегментарный), физиотерапевтические процедуры (парафин, электрофорез магнит, электростимуляция и др.) и ЛФК (костюм «Адели», тренажер «Гросса» и др.). Используемые в программе традиционные формы реабилитации ребенка-инвалида усовершенствованы за счет использования резервных возможностей человека и применения в комплексе различных методов и средств реабилитации с учетом специфики заболевания и исходного состояния организма ребенка.

Активно используется технология социального партнерства в процессе реализации совместных мероприятий, в практическом приобщении детей к социальному опыту, в создании отношений сотрудничества, содружества, сотворчества. Социальными партнерами учреждения являются: МБУ «Центральная библиотечная система», МБУ «Молодежный комплексный центр «Феникс», МБУ «Музейно-выставочный центр», МБОУ ДОД «Дом детского творчества», народный театр «Мираж», БУ НПО «Когалымское профессиональное училище», волонтерское объединение «Надежда», общественная организация «Молодая гвардия», молодежное крыло местного отделения ВПП «Единая Россия» и т. д.

О результативности деятельности учреждения говорит тот факт, что в 2015 г. количество родителей, вовлеченных в коррекционно-развивающий процесс, составило 80 %. Уровень удовлетворенности качеством предоставляемых услуг детям и родителям составил 100 %. Реализация программных мероприятий в целом положительно отражается на внутрисемейных отношениях, психоэмоциональном состоянии детей и их родителей, успешной интеграции детей в среду здоровых сверстников. Использование в реабилитационном процессе вышеперечисленных программ помогло практически подготовить детей к самостоятельной жизни. А еще мы не забываем о важном правиле – «ребенок не готовится к жизни – он живет уже сегодня», и поэтому стремимся организовать реабилитационный процесс так, чтобы наши воспитанники за время прохождения курса реабилитации получили опыт полноценной жизни – жизни человека, способного занять достойное место в обществе.

Список литературы

1. Белая, К. Ю. Инновационная деятельность в ДОУ : метод. пособие / К. Ю. Белая. – М. : Сфера, 2004.
2. Баряева, Л. Б. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью / Л. Б. Баряева, О. П. Гаврилушкина, А. П. Зарин, Н. Д. Соколова. – СПб. : СОЮЗ, 2003. – 320 с.
3. Григорьева, Л. П. Дети со сложными нарушениями развития. Психофизиологические исследования / Л. П. Григорьева, В. А. Толстова, Л. А. Рожкова и др.; под ред. Л. П. Григорьевой. – М. : Экзамен, 2006. – 352 с.
4. Екжанова, Е. А. Коррекционно-педагогическая помощь детям дошкольного возраста / Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева. – СПб. : КАРО, 2008. – 336 с.
5. Стребелева, Е. А. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями : метод. пособие / Е. А. Стребелева; под ред. Г. А. Мишиной. – М. : Экзамен, 2006.
6. Фалькович, Т. А. Нетрадиционные формы работы с родителями / Т. А. Фалькович, Н. С. Толстоухова, Л. А. Обухова. – М., 2005. – 240 с.
7. Шипицина, Л. М. Развитие навыков общения у детей с умственной и тяжелой умственной отсталостью : пособие для учителя. / Л. М. Шипицина. – СПб. : Союз, 2004. – 336 с.

ВОВЛЕЧЕНИЕ В ТВОРЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНОМ ОТДЕЛЕНИИ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ (НА ПРИМЕРЕ РЕАЛИЗАЦИИ ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ «СТУДИЯ «РАДОСТЬ ТВОРЧЕСТВА»)

*Е. С. Цуканова,
заведующий стационарным отделением для престарелых и инвалидов
государственного областного автономного учреждения
социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр
социального обслуживания населения»,
г. Апатиты*

Изменение социального статуса человека в старости, вызванное, прежде всего, прекращением или ограничением трудовой деятельности, приводит к изменениям ценностных ориентиров, самого образа жизни и общения. Как следствие, возникают затруднения в социально-бытовой, психологической адаптации к новым условиям, что, в свою очередь, требует выработки особых подходов, форм и методов работы с пожилыми людьми. В организации социальной работы с гражданами пожилого возраста необходимо учитывать не только специфику социального статуса, но и индивидуальные нужды, потребности, социальные возможности и другие особенности жизнедеятельности пожилого человека.

Особенно остро вопрос социальной адаптации к новым условиям встает при помещении граждан пожилого возраста и инвалидов в стационарные учреждения социального обслуживания. И здесь в первую очередь встает проблема досуга и организации творческой деятельности данной категории получателей социальных услуг, обеспечения им условий, отвечающих современным представлениям о комфорте и безопасности.

При планировании досуга граждан пожилого возраста и инвалидов в стационарном отделении приоритет отдается технологиям, связанным с вовлечением пожилых граждан в различные виды художественного и прикладного творчества. Они расширяют возможности для самореализации, социальной адаптации данной категории получателей социальных услуг.

Вовлечение граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарном отделении для престарелых и инвалидов государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр социального обслуживания населения», в различные виды досуга построено с учетом возможностей и потребностей данной категории получателей социальных услуг.

Основная цель реализации данного вида деятельности в отделении – организация активного досуга граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарном отделении для престарелых и инвалидов, их вовлечение в общественную жизнь путем совместного труда и творчества.

Для достижения цели необходимо оказание комплексной реабилитации через организацию досуговой деятельности граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарном отделении; сохранение или восстановление у граждан пожилого возраста и инвалидов основных функций жизнедеятельности посредством посильной трудовой деятельности; активное вовлечение граждан пожилого возраста и инвалидов в общественную жизнь через организацию и активизацию их творческой деятельности.

Данный вид работы с пожилыми гражданами в отделении реализуется путем внедрения на базе стационарного отделения для престарелых и инвалидов инновационной технологии «Студия «Радость творчества» (далее – Студия). Для реализации данной технологии создается актив Студии, который составляют граждане пожилого возраста, проживающие в отделении. Актив может пополняться при поступлении в стационарное отделение новых получателей социальных услуг, желающих принять активное участие в развитии Студии.

В работе Студии используются различные творческие направления и техники, среди которых квиллинг, тестопластика, гарденотерапия, изонить, шитье интерьерных игрушек «В стиле Тильды»,

валяние, лоскутное шитье, бумагопластика. Занятия помогают реализовывать творческий потенциал проживающих стационарного отделения, развивать мелкую моторику рук, фантазию, интуицию, стимулировать умственную деятельность, устанавливать коммуникативные связи. Организация совместной творческой деятельности приводит к полному отсутствию социальной изоляции у получателей социальных услуг.

В 2015 году в ходе реализации в стационарном отделении технологии «Студия «Радость творчества» творческие работы участников были представлены в различных мероприятиях (рис. 1).

В июне 2015 года работы представлены на выставке, посвященной Дню социального работника, в городском Дворце культуры им. В. К. Егорова г. Апатиты.

В октябре 2015 года граждане пожилого возраста и инвалиды приняли участие в городской выставке, организованной библиотечной системой г. Апатиты, приуроченной ко Дню пожилого человека, и в выставке-продаже, организованной в рамках Форума перспективных проектов и технологий в сфере социального обслуживания, проводимой Министерством социального развития Мурманской области.

В декабре прошли еще два значимых события, на которых были представлены работы граждан пожилого возраста и инвалидов: благотворительная выставка-продажа «Для добра всегда есть время», организованная благотворительным фондом «Время добра» в г. Мурманске, и городская выставка, организованная библиотечной системой г. Апатиты, приуроченная к Всемирной декаде инвалидов.

Помимо всего перечисленного, творческие работы Студии являются неотъемлемой частью украшения интерьера отделения и учреждения государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр социального обслуживания населения».



Рис. 1. Участие творческих работ Студии «Радость творчества» в выставках, фестивалях



Рис. 2. Работа актива Студии «Радость творчества»



Рис. 3. Работа актива Студии «Радость творчества»

В заключение необходимо отметить, что за 2015 год у получателей социальных услуг, находящихся в стационарном отделении для престарелых и инвалидов, на базе которого была реализована инновационная технология «Студия «Радость творчества», было отмечено восстановление навыков самообслуживания, частичное восстановление здоровья, поддержание состояния стабильности (рис. 2, 3). Большинство участников Студии могут полностью самостоятельно справляться с поставленной творческой задачей, у всех получателей социальных услуг, задействованных в работе Студии, наблюдается повышение качества жизни и развитие творческих способностей.

Список литературы

1. Ананьев, Б. Г. К проблеме возраста в современной психологии / Б. Г. Ананьев // Психология старости и старения : хрестоматия / сост. : О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2003.
2. Бороздина, Л. В. Особенности самооценки в позднем возрасте / Л. В. Бороздина // Психология старости и старения : хрестоматия / сост. : О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2003.
3. Дементьева, Н. Ф. Методологические аспекты социально-психологической адаптации лиц пожилого возраста в стационарных учреждениях социального обслуживания / Н. Ф. Дементьева // Психология старости и старения : хрестоматия / сост. : О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2003.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАТУСЕ РЕСУРСНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ. ИТОГИ АПРОБАЦИИ ПРОЕКТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ГРУППЫ ВЗАИМОПОМОЩИ ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

*Э. Т. Шагимуратова,
заведующий социально-реабилитационным отделением
БУ ХМАО – Югры «Дом-интернат для престарелых
и инвалидов «Отрада»,
г. Нижневартовск*

Внедрение инновационных социальных технологий играет важнейшую роль в решении многих вопросов социальной политики нашего государства. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», разработано более 50 нормативных правовых актов, введены новые базовые определения, а также проводится серьезная работа по организации деятельности и взаимодействию социальных институтов.

В данном направлении четко обозначены новые подходы современного социального обслуживания:

- ориентация на индивидуальную оценку потребностей граждан, получающих социальные услуги;
- формирование механизма предоставления социальных услуг на основе индивидуальных планов;
- участие самих получателей социальных услуг в планировании деятельности социальных служб.

В настоящее время в инновационную деятельность вовлечены практически все учреждения социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, но основными базовыми площадками для разработки и апробации инновационных программ и проектов являются ресурсные учреждения социального обслуживания, одним из которых является бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Отрада» (далее – учреждение).

Основная цель развития опытно-экспериментальной и инновационной деятельности – это обеспечение соответствия реализуемых форм и методов работы современным требованиям, повышение удовлетворенности граждан качеством предоставляемых услуг.

В 2013 году для учреждения стало актуальным развитие направления по организации группы взаимопомощи для граждан пожилого возраста и инвалидов, которое способно дать долговременный полезный эффект, оправдывающий затраты усилий и средств на внедрение новшества. Разработка проекта основана на идее привлечения ресурсов граждан пожилого возраста к оказанию добровольной помощи пожилым и инвалидам, проживающим в одном стационарном учреждении.

Преимуществом создания групп взаимопомощи явилось то, что у одних граждан удовлетворяется потребность в занятости – быть полезными и нужными, а у других – во внимании и уходе. Перед авторами стояла задача – сделать процесс взаимопомощи управляемым и эффективным.

Участие учреждения в конкурсе на присвоение статуса «Ресурсное учреждение социального обслуживания» позволило в тесном сотрудничестве с кураторами бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания» (далее – Методический центр), г. Сургут, качественно разработать содержание технологии организации группы взаимопомощи для граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях стационарного учреждения «Отзывчивое сердце» (далее по тексту – Проект), локальные документы по организации опытно-экспериментальной работы и выстроить систему распространения положительного опыта учреждения.

Апробация Проекта проходила в период с января 2014 года по июнь 2015 года. В его реализации приняли участие 14 сотрудников учреждения. С целью повышения уровня профессиональной компетентности специалистов дома-интерната, в марте 2014 года на базе учреждения организован и проведен семинар с привлечением преподавателей и студентов Нижневартовского государственного университета, Нижневартовского социально-гуманитарного колледжа. Преподавателями кафедры социальных наук и права представлен лекционный материал о содержании технологий социальной работы, применяемых в деятельности с гражданами пожилого возраста и инвалидами. Для студентов и других приглашенных гостей проведена ознакомительная экскурсия по учреждению. В работе семинара приняли участие 24 слушателя.

На организационном этапе (январь–апрель 2014 года) проведено анкетирование с целью выявления целевой группы. Вопросы анкеты были доступны и просты. Например: «Нуждаетесь ли Вы в посторонней помощи. Если да, то в какой?», «Кому из проживающих в доме-интернате Вы доверяете, с кем Вам интересно и комфортно?», «Оказываете ли Вы посильную помощь другим проживающим? Если да, то кому?», «Хотели бы Вы оказывать помощь тем проживающим, которые в ней нуждаются?». Благодаря проведенной предварительной работе, удалось сформировать первоначальный состав группы взаимопомощи, в которую вошли 19 человек (7 человек – «Активисты», 12 человек – «Подопечные»). С целью отслеживания самочувствия, активности и настроения участников группы взаимопомощи психологом было проведено социально-психологическое обследование с использованием метода САН¹ (в начале и по завершению апробации Проекта). Для проживающих получателей услуг в течение первого года апробации проекта проводились занятия под общим названием «Навстречу друг к другу» о роли и значении социальной активности в жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, о положительном влиянии на психоэмоциональное и физическое состояние факторов участия в общественной жизни.

На практическом этапе (с мая 2014 года по май 2015 года) для эффективной организации процесса взаимопомощи за «Активистами» были закреплены кураторы – специалисты учреждения, призванные быть посредниками между участниками группы взаимопомощи. Специалисты совместно с «Активистами» составляли индивидуальные планы помощи и поддержки (далее по тексту – ИППП) с учетом состояния здоровья и индивидуальных потребностей получателей услуг.

Одним из ключевых моментов организации группы взаимопомощи является мотивация пожилых и инвалидов, проживающих в доме-интернате, к участию в Проекте. Поставленная задача решалась через публичное поощрение, похвалу, вручение подарков, размещение материалов на стендах учреждения. Один из выпусков газеты учреждения «Отрадные новости» был полностью посвящен делам и достижениям наших «Активистов». Особенно ярким и запоминающимся стало проведение

¹ Показатели метода САН: самочувствие, активность, настроение.

торжественного мероприятия «Я – активный человек!», на котором были подведены итоги деятельности группы взаимопомощи и отмечены 11 самых активных участников проекта, которым присвоено звание «Отзывчивое сердце». «Активисты» стали самыми первыми помощниками сотрудников учреждения. Они помогали организовывать пожилых и инвалидов для участия в культурно-досуговых мероприятиях, подсказывали о настроении и желаниях бабушек и дедушек дома-интерната. Проект нашел живой отклик и заинтересованность у получателей услуг, проживающих в доме-интернат.

Внедрение Проекта позволило создать условия для перехода от разовых, хаотичных акций помощи проживающих друг другу к их системному и регулярному характеру. По итогам реализации проекта, можно сказать, что намеченные цели достигнуты, а именно:

- сформирована группа взаимопомощи из числа получателей социальных услуг учреждения – 44 человека (20 человек – «Активисты», 24 человека – «Подопечные»), что вдвое превышает «стартовый» показатель;

- отмечена положительная динамика в вопросах социальной активности и адаптации участников группы взаимопомощи (доля участников, у которых диагностируется улучшение самочувствия, составляет 98 %);

- доля получателей социальных услуг, удовлетворенных результатами проведенных мероприятий, – 100 %.

В ходе апробации проекта «Отзывчивое сердце» сотрудниками учреждения проводилась работа по распространению результатов инновационной деятельности посредством участия в совещаниях, семинарах, мастер-классах, интернет-конференциях и т. д. Всего за период апробации Проекта принято участие в 9 мероприятиях, на которых освещено 11 докладов и видеоролик о Проекте. Руководителем учреждения представлен опыт по организации деятельности учреждения специалистам государственных учреждений социального обслуживания в республике Крым в рамках программы проведения стажировки по внедрению инновационных технологий социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, применяемых в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

В течение апробации Проекта специалистами-инноваторами подготовлены материалы для публикации в отраслевых изданиях – журналах «Вестник социального обслуживания Югры», «Социальное обслуживание», сборнике интернет-конференции «Инновации в социальной сфере: теория, методика и практика». Практический опыт учреждения по реализации инновационного проекта «Отзывчивое сердце» отражен в издании Методического центра – учебно-методическом пособии «Технология организации групп взаимопомощи для граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях стационарного учреждения социального обслуживания».

Надеемся, что представленный опыт будет интересен и полезен для специалистов стационарных учреждений социального обслуживания и найдет применение в их практической деятельности.

Список литературы

1. Виноградов, А. З. Повышение качества жизни пожилых людей: новые подходы / А. З. Виноградов // Социальная работа. – 2008. – № 1 – С. 36–37.
2. Группы самопомощи по работе с пожилыми людьми / сост. Н. И. Кекух. – Гомель : Барк, 2011. – 48 с.
3. Розум, С. И. Психология социализации и социальной адаптации человека / С. И. Розум. – СПб. : Речь, 2007. – 365 с.
4. Технология организации группы взаимопомощи для граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях стационарного учреждения социального обслуживания: учебно-методическое пособие / сост. : Е. Р. Комлева, Н. А. Разнадежина, Е. И. Золотарева. – Сургут : Издательство бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2015. – 52 с.
5. Щукина, Н. П. Самопомощь и взаимопомощь в системе социальной поддержки пожилых людей / Н. П. Щукина. – М. : Соц.-технол. ин-т, 1999. – 241 с.
6. Яновский, Г. Д. Современные проблемы качества жизни пожилых граждан России / Г. Д. Яновский // Успехи геронтологии. – 2008. – Вып. 17. – С. 59–71.

ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТЕ С МОЛОДЫМИ ИНВАЛИДАМИ (НА ПРИМЕРЕ ГАУ СО «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ БАЛАКОВСКОГО РАЙОНА)

*М. В. Шишова,
и. о. заведующего
организационно-методическим отделением
государственного автономного учреждения Саратовской области
«Комплексный центр социального обслуживания населения
Балаковского района»,
г. Балаково*

На сегодняшний день есть полное основание для того, чтобы отнести проблему инвалидности к глобальной проблеме, значимой для всего мира в целом и для нашей страны в частности. По данным Федеральной службы государственной статистики, около 9 % населения России признаны инвалидами².

Сегодня людям с инвалидностью нужна не жалость, а нормальные условия для активной жизни, развития, реализации возможностей, участия в общественной жизни. Особенно остро эти вопросы стоят перед молодыми инвалидами. Молодость – время стремления к общению, внутреннему росту, раскрытию своего потенциала.

Государственное автономное учреждение Саратовской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Балаковского района» (далее – Центр) имеет многолетний опыт работы в решении проблем социально-культурной адаптации и интеграции инвалидов в общество. При этом специалисты не останавливаются на предоставлении традиционных социальных услуг, постоянно работают над внедрением инновационных технологий данного направления деятельности.

Специалисты Центра первыми в области стали инициаторами проведения Слетов молодых инвалидов (далее – слет). Начиная с 2012 года, организовано и проведено четыре Слета молодых инвалидов Саратовской области «Молодежь за равные возможности», общей целью которых является объединение молодых людей с ограничениями здоровья различной степени для совместного решения социально значимых проблем.

В прошедших слетах приняли участие команды из шести городов Саратовской области. Год от года увеличивается количество участников, и усложняется программа. Общее число участников за 4 года – более 60 инвалидов и около 100 волонтеров и сотрудников учреждений социального обслуживания области.

Первый слет был проведен под девизом «Возьмемся за руки, друзья!» и способствовал знакомству и сплочению молодых инвалидов. Его программа включала командные состязания, тренинговые занятия, самодеятельные театрализованные представления, дискотеку.

На втором слете была заявлена тема «Возможности ограничены, способности безграничны!». На слете участники играли в КВН, соревновались в викторинах и подвижных играх, представляли свои театральные постановки.

Третий слет проводился в середине лета, и его основными направлениями были выбраны туризм и краеведение. Команды-участницы представили неординарные и яркие краеведческие презентации о культуре, достопримечательностях и прославленных жителях своих городов. Поскольку важная роль в процессе социально-средовой реабилитации молодых людей с инвалидностью принадлежит средствам и методам адаптивной физической культуры, рекреации и адаптивного спорта, в программу слета специалисты ввели соответствующие мероприятия. Второй день слета молодые люди с инвалидностью провели в туристическом походе, где команды соревновались в различных конкурсах, учитывающих возможности здоровья участников.

В 2015 году участникам была предоставлена возможность поделиться друг с другом своими идеями и научиться грамотно, оформлять их в социальные проекты. Специалисты Центра рассказали молодым людям, как определить цели и задачи проекта, какими методами их достичь и, что де-

² www.gks.ru

лать, если он, отвергнут грантодателем. После чего команды разработали собственные социальные проекты, которые презентовали перед экспертной группой. Работы команд отражали те проблемы, с которыми сталкивается большинство людей с ограниченными возможностями здоровья.

Такие мероприятия, как слет «Молодежь за равные возможности» остаются незабываемыми для участников. Они позволяют молодым инвалидам значительно расширить личные социальные контакты, установить дружеские и приятельские связи даже за пределами родного края. Их общение между собой выходит на новый, более высокий уровень совместного решения творческих, интеллектуальных и практических социальных задач.

Безусловно, любой инновационный проект требует затрат на его реализацию. Бюджет Центра ограничен и не позволяет выходить за рамки устоявшихся и нормативно закреплённых схем работы, особенно, если дело касается осуществления проектов, требующих больших финансовых вложений. Для реализации подобных разработок специалисты Центра прибегают к поиску внебюджетных источников финансирования. К организации слетов молодых инвалидов Центр привлекает спонсоров, что содействует развитию социального партнёрства и проявлению социальной ответственности власти и бизнеса. Приглашение должностных лиц и органов местного самоуправления способствует привлечению их внимания к проблемам молодых инвалидов.

Помимо привлечения спонсорских средств, наше учреждение активно участвует в конкурсах на получение грантов. Присутствие в данном процессе соревновательного момента способствует творческому поиску, созданию уникальных форм работы с обслуживаемыми категориями населения.

За последние три года за счет грантовых средств Центром реализованы два крупных проекта, направленных на интеграцию инвалидов в общество: «Перед Богом все равны» и «Золотой голос».

Проект «Перед Богом все равны» реализовывался учреждением в 2012–2013 годах. Его основной целью стало объединение молодых людей в возрасте от 15 до 25 лет, имеющих и не имеющих инвалидность, через создание православного молодежного объединения «Перед Богом все равны». Проект стал победителем Всероссийского конкурса Благотворительного фонда преподобного Серафима Саровского и получил грант в размере 220 755 рублей.

Для участия в проекте были приглашены члены клуба молодых инвалидов «Белая ворона», функционирующего на базе Центра, и участники детско-юношеского театра «Благовест». Сформировалась группа из 20 молодых людей, которые посещали занятия по основам православной культуры. Занятия проводились в воскресной школе Свято-Троицкого храма города Балаково. В качестве специалистов в проекте приняли участие сотрудники воскресной школы.

В июле 2013 года в рамках проекта была организована 10-дневная православная смена на территории ГАУ Саратовской области «Центр реабилитации «Лазурный». На протяжении десяти дней молодые люди активно участвовали в насыщенной программе, включающей работу кружков православной тематики, конкурс рисунков «Наш храм», представление православного спектакля «Ангел-хранитель мой», брейн-ринг «Дом божий» и ролевою миссионерскую игру «Мы – христиане», просмотр православных кинофильмов.

В результате осуществления проекта около 200 детей, проходящих курс реабилитации в ГАУ Саратовской области «Центр реабилитации «Лазурный», получили возможность приобщиться к православной культуре. Было создано православное молодежное объединение как новая форма реабилитации молодых инвалидов путем социализации и воцерковления.

В 2013–2014 гг. совместно с Балаковским отделением Всероссийского общества инвалидов Центром был реализован проект для инвалидов любого возраста «Золотой голос», предоставивший возможность 30 участникам раскрыть свои вокальные таланты. Проект был поддержан Национальным благотворительным фондом, осуществившим финансирование в сумме 249 668 рублей. На протяжении полугода проводились еженедельные групповые и индивидуальные занятия волонтеров-преподавателей с вокалистами.

Благодаря финансированию Национального благотворительного фонда для реализации проекта «Золотой голос» было приобретено оборудование для студии звукозаписи, которая была открыта на базе Центра в торжественной обстановке с присутствием участников проекта, партнеров, представителей средств массовой информации и волонтеров. Один из музыкантов Балаковского района работал в проекте на безвозмездной основе в качестве звукорежиссера. За счет средств выде-

ленного гранта он прошел обучение на краткосрочных курсах по звукорежиссерскому мастерству в Санкт-Петербургской школе телевидения, о чем получил подтверждающий сертификат.

Итогом кропотливой работы в студии звукозаписи стал выпуск альбома «Золотой голос Балаково», в который вошли 28 композиций с тиражом 100 экземпляров. Ярким завершением проекта стал заключительный гала-концерт. Всем участникам, преподавателям, волонтерам и многочисленным социальным партнерам проекта «Золотой голос» вручены благодарственные письма и дипломы. Позже вокалисты с концертной программой выступили в селах Балаковского муниципального района.

Работая с молодыми инвалидами, повышая их коммуникативный потенциал, специалисты Центра пришли к выводу, что, несмотря на значимость внешнего окружения, основной средой общения для них остается семья, поэтому очень важна эмоциональная атмосфера в ней.

В настоящее время специалистами Центра реализуется программа «Школа «особого» родительства», которая помогает родителям совершеннолетних инвалидов лучше понять своего ребенка, найти с ним общий язык, улучшить свое эмоциональное состояние.

Восстановление душевного равновесия у людей, находящихся в такой непростой жизненной ситуации, возможно только при особых условиях. В рамках программы проведения психологических занятий, направленных на эмоциональную разгрузку, укрепление нервной системы, достижение гармонии с окружающим миром, была создана сенсорная комната. Ее оборудование стало возможным благодаря полной финансовой поддержке филиала публичного акционерного общества «РусГидро» – «Саратовская ГЭС». На обустройство сенсорной комнаты Центру выделены денежные средства в размере 250 тысяч рублей, которые позволили приобрести специализированное оборудование и комфортную мебель.

Наша современность – это время активного использования и внедрения во многие сферы жизнедеятельности общества компьютерной техники и телекоммуникационных технологий. Социальная сфера не исключение. Центр активно внедряет в свою деятельность современные средства интернет-связи. Для удобства граждан, имеющих инвалидность, в нашем Центре создана дистанционная система общения, включающая в себя программу «Skype» и электронную почту, при помощи которых граждане могут получить консультацию по юридическим, психологическим и социальным вопросам. Специалист данной службы обучен навыкам сурдоперевода. Благодаря этому слабослышащие и глухонемые граждане могут лично обратиться в Центр и получить ответ на интересующий их вопрос.

Использование представленных инновационных технологий в работе с молодыми инвалидами позволяет сформировать у них активную жизненную позицию, раскрыть их личностный потенциал и творческие способности, расширить и укрепить контакты молодых людей. Это способствует включению молодых инвалидов в социальную практику, делает их значимыми членами общества и участниками общественной деятельности.

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, ПРОЖИВАЮЩИМ В ТРУДНОДОСТУПНЫХ
НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО РАЙОНА КАК ОДНА ИЗ ФОРМ
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ (ИЗ ОПЫТА
РАБОТЫ БУ ХМАО – ЮГРЫ «РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ «ЛУЧИК»)**

*К. Ю. Яковлева,
заместитель директора БУ ХМАО – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями «Лучик»,
г. Ханты-Мансийск*

Ханты-Мансийский район расположен в ландшафтной зоне средней тайги. Площадь 46,4 тыс. кв. км, 47,8 % занято лесами. На территории района расположено 3 014 озер, общей площадью 22 465 га. Протяженность рек составляет 16 165 км.

Большая площадь района и сложный ландшафт затрудняют транспортное сообщение между населенными пунктами, что, в свою очередь, препятствует семьям, имеющим в своем составе детей-инвалидов, обращаться за квалифицированной помощью к специалистам в бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Лучик» (далее – Учреждение), расположенное в городе Ханты-Мансийске. По статистике, на 01.01.2016 в муниципальном образовании проживает около 19,4 тыс. чел., в том числе 56 детей-инвалидов.

В целях выявления нуждаемости получателей услуг в социальном обслуживании в Учреждении, а также определения индивидуальной потребности, обеспечения доступности социального обслуживания, оказания квалифицированных консультаций и помощи детям-инвалидам, и их семьям, проживающим на территории Ханты-Мансийского района, подписано соглашение о взаимодействии с бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Светлана» (далее – КЦСОН «Светлана») и утвержден план совместных мероприятий по развитию данного направления деятельности.

Необходимо отметить, что работа в данном направлении в Учреждении ведется с 2015 года. Начальным этапом стала организация информационно-просветительской работы с потенциальными получателями социальных услуг. Через специалистов по социальной работе (участковых) представлялась информация о деятельности реабилитационного центра, формах и условиях социального обслуживания детей-инвалидов Ханты-Мансийского района, а также о возможности ознакомления с деятельностью Учреждения на официальном сайте. Доводилась информация о возможности организации летнего отдыха и оздоровления детей-инвалидов на базе Учреждения, а также о возможности предоставления социальных услуг детям-инвалидам и их семьям дистанционно – посредством использования программного обеспечения Skype: консультаций психолога, логопеда, социального педагога, специалиста по социальной работе, инструктора по адаптивной физической культуре. Также специалистами по социальной работе распространялась рекламная печатная продукция Учреждения.

Дальнейшая реализация плана совместных мероприятий предполагает:

1. Проведение анкетирования среди семей, имеющих детей-инвалидов, с целью выявления нуждаемости в социальном обслуживании. Родителям (законным представителям) предлагается ответить на ряд вопросов о том, какие формы обслуживания ребенка-инвалида предпочтительны для их семьи. В частности, на выбор предложены очные индивидуальные консультации специалистов (выезд специалиста Учреждения в рамках работы мобильной социальной службы КЦСОН «Светлана») либо дистанционные консультации специалистов Учреждения посредством программного обеспечения Skype. Предлагается отметить консультации каких специалистов из предложенного перечня родители желали бы получить для своих детей.

2. Транспортировку детей-инвалидов и членов их семей в г. Ханты-Мансийск (к месту временного проживания (при наличии) с целью прохождения курса реабилитации в Учреждении.

3. Транспортировку специалистов Учреждения с целью оказания консультаций, проведения диагностических мероприятий, оказания конкретной квалифицированной помощи в рамках работы мобильной социальной службы КЦСОН «Светлана» в населенные пункты Ханты-Мансийского района (за исключением межсезонья).

Обязательным условием для достижения положительного результата в процессе выполнения реабилитационных (абилитационных) мероприятий детей-инвалидов, а также закрепления полученного эффекта, является информированность и понимание близких ребенка о значимости таких мероприятий для его развития.

Еще одним важным условием успеха является активное участие всех членов семьи в реализации индивидуальной программы реабилитации (абилитации) ребенка-инвалида.

В связи с этим необходимо не только систематически проводить коррекционно-развивающую работу с детьми, реабилитационно (абилитационно)-оздоровительные мероприятия, а также активно вовлекать родителей (законных представителей) в реабилитационный (абилитационный) процесс.

На основании вышеизложенного, необходимо отметить, что работа по реализации соглашения будет актуальна в долгосрочной перспективе.

СЕКЦИЯ III.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

СЕМЕЙНЫЙ ТЕАТР КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА РАБОТЫ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ПОЛУСТАЦИОНАРНОГО ТИПА

*А. И. Аверкиева,
музыкальный руководитель БУ ХМАО – Югры
«Центр социального обслуживания населения
«На Калинке»,
г. Сургут*

В настоящее время перед педагогической наукой и практикой возникают вопросы общественного воспитания и необходимости участия в этом процессе семьи. Действенность и сила семьи оказывает важное влияние на формирование личности ребенка посредством включения в воспитательный процесс театральной деятельности.

Театральное искусство близко и понятно как детям, так и взрослым, прежде всего потому, что в основе его лежит игра. Театрализованные игры – одно из ярких эмоциональных средств, формирующих художественный вкус детей. Каждый ребенок хочет сыграть свою роль. Но как научить малыша играть, брать на себя роль и действовать? Этому поможет семейный театр.

Семья для любого человека – это определенный морально-психологический климат, а для ребенка – школа отношений с людьми. Именно в семье складываются представления о добре и зле, о порядочности, об уважительном отношении к материальным и духовным ценностям. Ребенок в семье получает основы знаний об окружающем мире. С близкими людьми он переживает чувства любви, дружбы, долга, ответственности, справедливости. Принадлежность к семье помогает человеку в трудные моменты жизни преодолевать препятствия, бороться и побеждать, потому что он чувствует себя защищенным, любимым, он знает, что рядом с ним его родные, близкие люди, которые понимают и принимают его таким, какой он есть. Семейное воспитание будет успешным при создании родителями соответствующих педагогических условий.

Семья с ребенком-инвалидом – это семья, особенности и проблемы которой определяются не только личностными характеристиками всех ее членов, их взаимоотношений, а также большей занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работы у матери, но главное – специфическим положением в семье ребенка-инвалида, которое обусловлено его болезнью.

Сегодня интерес к театральной деятельности со стороны педагогической науки и практики возрастает. Однако все традиционно рассматривают лишь в рамках взаимодействия «ребенок-педагог» (Л. С. Фурмина, С. И. Мерзлякова, Н. Ф. Сорокина и др.). Впервые проблему гуманизации воспитательного процесса в семье средствами домашнего театра изучала Р. К. Сержникова (1995).

Обратимся к истории. Домашние театральные постановки долгое время (конец XVII–начало XX вв.) были в России одним из наиболее распространенных видов семейного досуга. Известно, что приобщать Россию к театральной культуре задумал царь Алексей Михайлович. Во время путешествия по Украине он увидел величественные театральные представления и привез с собой в Москву их устроителя – Симеона Полоцкого – писателя и религиозного деятеля, которому поручил воспитание и обучение собственных детей. С помощью Полоцкого знатные бояре устраивали в своих домах театральные представления.

Начинание Алексея Михайловича продолжил его сын Петр I. В царствование Петра I Россия вступила в новую культурную эпоху. Его реформы оказали огромное влияние на развитие театрального искусства в России.

Расцвет и всплеск интереса к домашнему театру пришелся на конец XIX – начало XX вв. Удивительно увлечен театром был известный меценат Савва Мамонтов, заложивший в российском театре новую традицию – создание целостного образа спектакля в единстве текста, музыки и художественного оформления. Первое театральное представление в московском доме Мамонтова было дано в конце 1878 года, с тех пор спектакли шли постоянно, и Мамонтов сам принимал в них участие.

В помощь родителям в 1885–1904 гг. издавалось ежемесячное приложение к журналу «Родина» – «Домашний театр», в котором печатались пьесы, рассказы, режиссерские комментарии.

В бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социального обслуживания населения «На Калинке» с 2015 года успешно реализуется проект творческой реабилитации и адаптации детей средствами музыкально-театральной деятельности «Детская театральная мастерская «Оле-Лукойе». В проекте принимают участие дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, родители вместе с детьми и подростками из семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, опекаемые дети и дети из многодетных семей, имеющих дисфункции в жизнедеятельности семьи, проживающие в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, в возрасте от 4 до 15 лет.

Основной целью проекта является социализация и социальная адаптация несовершеннолетних средствами музыкально-театральной деятельности через создание театральных постановок или семейных спектаклей.

Большинство детей-инвалидов получают образование в отрыве от своих сверстников и впоследствии имеют гораздо меньше шансов преуспеть в жизни. Многие обучаются на дому, что может повлечь за собой проблему коммуникации ребенка. Коммуникативная сфера ребенка с ограниченными возможностями здоровья требует особого внимания.

Общение – фактор, определяющий во многом успешное развитие, именно его дефицит порождает отставание и отклонение в психическом развитии. Как известно, игра – это самая важная деятельность ребенка. Дети более полно и непосредственно выражают себя в игре, которая является для них средством коммуникации, отсюда следует, что включение игры в социально-педагогический (коррекционный) процесс обеспечивает успешное развитие ребёнка с проблемами. Театр по своей природе близок к игре ребенка, поэтому представляется одним из наиболее результативных способов развития, познания окружающего мира, учит общению.

В процессе реализации проекта «Детская театральная мастерская «Оле-Лукойе» были осуществлены постановки сказок: «Муха-Цокотуха», «Дюймовочка», «Мешок яблок» и «Золушка». В проекте приняли участие 63 ребенка, включая 15 детей с ОВЗ и 6 сопровождающих детей – мамы, бабушки и дедушка.

Участвуя в театрализованных постановках, музыкальных спектаклях и играх-драматизациях, «особые» дети быстрее адаптируются в окружающей среде. Положительные изменения проявляются у них как в личностном, так и психическом развитии. Способность к вступлению во взаимодействие с другими детьми и взрослыми у этих детей значительно выше и формируется гораздо быстрее, чем у детей, которые не участвовали в театрализованной деятельности. Неговорящие дети учатся общаться с другими детьми и взрослыми с помощью мимики, жестов. Дети с выраженными двигательными нарушениями – петь, двигать руками, ногами или головой в такт музыке. Пассивные дети преодолевают свои страхи, возбудимые, испытывая эмоции своих героев, становятся более спокойными и уравновешенными.

Технология развития воспитательного потенциала семьи средствами семейного театра в стационарном учреждении способствует решению важных задач семейного воспитания: адаптации и социализации детей-инвалидов в детской среде, сближению членов семей и развитию доверительного отношения; гармонизации детско-взрослых отношений на всех возрастных этапах. Вовлечение в этот процесс родителей ведет к формированию позитивного образа ребенка, интереса родителей к личностному развитию ребенка на основе его компенсаторных возможностей через изменение уровня его родительских притязаний. Для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, сотрудничество с педагогом расширяет представление о собственной компетентности, придает уверенность в своих

силах, способствует активному участию в процессе обучения и воспитания, помогает родителю и ребенку оптимально взаимодействовать друг с другом, самостоятельно организовать домашние театральные постановки.

Список литературы

1. Антонова, Т. А. Проблемы и поиск современных форм сотрудничества педагогов детского сада с семьей ребенка / Т. А. Антонова, Е. М. Волкова, Н. С. Мишина // Дошкольное воспитание, 1998. – № 6. – С. 66–70.
2. Власова, С. Театр начинается с тренировки / С. Власова // Обруч. – 1997. – № 6. – С. 30–32.
3. Воробьева, К. Н. Социально-педагогические условия совершенствования семейного воспитания в период современного развития общества / К. Н. Воробьева // Материалы Всероссийского научно-практического семинара / под ред. И. А. Хоменко. – СПб., 2005. – С. 56–58.
4. Воспитательный потенциал семьи и социализация детей // Педагогика. – 1999. – № 4 – С. 27–39.
5. Гранкин, А. Ю. Семейная педагогика в России во 2-й пол. XIX – нач. XX вв. / А. Ю. Гранкин. – Пятигорск, 1996. – 85 с.
6. Колодицкая, М. Домашний театр / М. Колодицкая // Дошкольное воспитание. – 1991. – № 4. – С. 86–88.
7. Личность родителей в зеркале семейных отношений (воспитательный потенциал семьи и его роль в формировании личности ребенка) // Соц. защита населения : обзор. информ. Сер.: Соц. помощь семье и детям. – М., 1995. – Вып. 1. – С. 11–34.
8. Мерзлякова, С. И. Волшебный мир театра / С. И. Мерзлякова. – М. : ВЛАДОС 1999. – 216 с.
9. Сорокина, Н. Ф. Играем в кукольный театр / Н. Ф. Сорокина. – М. : АРКТИ, 2000. – 184 с.
10. Театр, где играют дети : учеб.-метод. пособие для руководителей детских театральных коллективов / под ред. А. Б. Никитиной. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 288 с.
11. Фурмина, Л. С. Театр дома / Л. С. Фурмина // Дошкольное воспитание. – 1990. – № 12. – С. 60–62.

**ПРИМЕНЕНИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В РАБОТЕ
С ДЕТЬМИ С НЕДОСТАТОЧНОЙ СФОРМИРОВАННОСТЬЮ
ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ**

*Р. А. Бала,
психолог консультативного отделения
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр социального
обслуживания населения «Виктория»,
г. Лангепас*

В последние годы, в связи с увеличением количества детей с проблемами в развитии, адаптации, обучении и психосоматическими заболеваниями, особую актуальность приобретают нейропсихологические методы диагностики и коррекции.

Нейропсихологическая диагностика позволяет провести качественный анализ нарушения (или несформированности) психических процессов и обнаружить механизм (фактор), лежащий в основе дефекта и наметить адекватный путь формирующей работы. Нейропсихологический анализ позволяет также дифференцировать у ребенка трудности в обучении и поведении, обусловленные индивидуальными особенностями функционирования мозговых структур от дезадаптации, связанной с неправильным педагогическим воздействием или патохарактерологическими особенностями личности ребенка. Дифференцированное описание качественных особенностей, сильных и слабых звеньев психической сферы каждого конкретного ребенка, выявление его зоны ближайшего развития – главное условие эффективной помощи детям с проблемами в развитии и обучении.

Работа по данному направлению в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Виктория» осуществляется в рамках комплексной программы психологической коррекции детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста с проблемами в развитии «Я расту успешным».

К психологам учреждения часто обращаются родители детей, имеющих проблемы в обучении. При нейропсихологическом обследовании у более 80 % из них выявляется недостаточная сформированность пространственных представлений: трудности запоминания последовательности времен, месяцев года, неразличение левой и правой руки, неумение определять время по часам, зеркальное письмо, трудности в понимании условий арифметических задач, решении примеров.

Чтобы ребенок успешно учился в школе, он должен свободно ориентироваться в пространстве и владеть основными его понятиями. Данные представления очень важны для обучения ребенка счету, письму, чтению и другим дисциплинам. Рисование, география, геометрия, алгебра, русский язык и все остальные школьные предметы основаны на установлении соотношений между предметами и явлениями, их последовательности, а значит, их пространственных взаимосвязей.

Пространственные представления – это представления о пространственных и пространственно-временных свойствах и отношениях, величине, форме, относительном расположении объектов. Пространственные представления имеют важное значение для формирования многих высших психических функций: праксиса (произвольные целенаправленные двигательные действия), гнозиса (восприятие и опознавание предметов и явлений), устной и письменной речи, зрительно-пространственной памяти и мышления. Они являются тем базисом, над которым надстраивается вся совокупность высших психических процессов – письмо, чтение, счет.

Пространственные представления нужны и в бытовых ситуациях, например, чтобы отличить левый ботинок от правого, заправляя кровать, положить одеяло не поперек, а вдоль, перемещаясь в пространстве помещения, не задевать углы, дверные косяки и мебель.

Формирование пространственных представлений проходит длительный процесс, начинается на самых ранних этапах развития, а заканчивается только к концу начального школьного возраста. Оно связано с использованием разных систем ориентации в пространстве (видимом и воображаемом). Базовой и наиболее ранней системой ориентации в пространстве является схема тела, которая формируется на первом году жизни. Освоение пространственных характеристик среды осуществляется на основе представлений о схеме собственного тела и двигательной активности в реальном, жизненном, заданном пространстве. Двигательная активность имеет первостепенное значение для формирования пространственных представлений и пространственной памяти.

Нормативно элементарное знание схемы собственного тела, в частности лица, дети демонстрируют уже к полутора годам в виде показа частей лица и отдельных частей тела в ответ на вопрос взрослого: «Где у нас глазки?» и т. п. Позднее ребенок переносит свои знания о частях лица на куклу, другого человека, точно так же показывая их.

Телесная схема продолжает развиваться и в последующие годы. В частности, между тремя и четырьмя годами у ребенка начинают складываться представления о правом и левом. Примерно к шести годам завершается процесс формирования различения правой и левой стороны своего тела. Нужно отметить, что нечетко сформированные представления о правых и левых частях тела зачастую становятся причиной расстройств письменной речи у ребенка.

С появлением речи (вторая стадия) становится возможным словесное обозначение пространственных отношений, и ребенок начинает понимать, а позднее употреблять в своей речи такие слова, как «верх», «низ», «близко», «далеко», «вперед», «сзади», «влево», «вправо» и т. п. С появлением в словаре ребенка этих слов его восприятие пространства поднимается на качественно более высокий уровень.

На следующем этапе ребенок учится ориентироваться не только в реальном, но и в схематичном пространстве окружающей среды, например, в пространстве листа.

Пространственная организация мира представлена человеку в трех основных составляющих: реальное пространство окружающей среды, аналогичные ему представления о пространстве во внутреннем плане и так называемое квазипространство, которому нет аналогов в реальном мире. В последнем случае речь идет об упорядоченности в системах знаков и символов, выработанных человечеством для обобщения представлений о мире с возможностью передачи их другим людям. Примерами квазипространства могут быть нотная запись, представления о времени, логико-грам-

матические конструкции, предлоги и союзы, отражающие сложные отношения между предметами, явлениями и качествами. Вершиной усвоения пространственных представлений является речевое квазипространство (логико-грамматические конструкции). Они включают в себя следующие речевые конструкции:

- конструкции родительного падежа типа «брат отца», «отец брата», «мамина дочка», «дочкина мама», «шапка отца», «дом хозяина» и т. д.;
- временные конструкции, которые отражают временные отношения между событиями, например: «Перед завтраком я прочитал газету» или «Прежде чем поехать в город, он зашел к товарищу»;
- пространственные конструкции, например: «Солнце освещается Землей. Земля освещается Солнцем. Что верно?»;
- сравнительные конструкции: ручка длиннее карандаша, карандаш короче ручки или Оля темнее Кати, но светлее Сони. Кто из них самый темный?.

Понимание такого рода конструкций требует мысленного сравнения двух или трех объектов, то есть одновременного (симультанного) анализа. Например, выражения «Колю ударил Петя. Кто драчун?»; выражения, в которых логически связанные слова далеко разведены друг от друга, например: «В школу, где учится Ваня, пришел лектор, чтобы сделать доклад» – для понимания таких предложений надо мысленно представить двух действующих субъектов.

Понимание квазипространственных отношений помогает понять смысл художественных текстов. Известно, что смысл целого сложного предложения может быть понят лишь на основе одновременного (симультанного) восприятия логико-грамматической конструкции. Невозможность симультанного схватывания конструкции целиком ведет к трудностям понимания речи, когда ребенок без труда понимает короткие предложения и не понимает длинных, сложно построенных.

Анализ нейропсихологической диагностики ребенка позволяет выявить причину несформированности пространственных представлений. Она может быть обусловлена разными причинами: во-первых, неравномерностью развития высших психических функций ребенка, во-вторых, нарушениями в раннем периоде развития.

Среди детей с несформированностью пространственных представлений, обращающихся в учреждение, 98 % имеют дисфункции центральной нервной системы (ЦНС), обусловленные вредоносными влияниями в пре- и перинатальном периоде развития. Как известно, в этом периоде развития у ребенка формируются стволовые и подкорковые (субкортикальные) структуры головного мозга. Эти структуры мозга созревают к моменту рождения на 75 % и в течение первого года жизни достигают «взрослого» состояния. Они «запускают» развитие мозга в целом и играют ведущую роль в регулировании работоспособности, эмоциональных состояний, а также ответственны за концентрацию внимания и памяти, иммунные процессы и формирование нейробиологических предпосылок функциональной асимметрии мозга. Субкортикальным структурам принадлежит ведущая роль в формировании специализации мозга и межполушарного взаимодействия. При их дефицитности нарушается процесс морфофункциогенеза развития мозга – задерживается созревание вышележащих областей головного мозга. И тогда вторичные симптомы функциональной недостаточности демонстрируют лобные (ответственные за мотивацию, произвольность), теменно-затылочные, височные (слуховые) и другие области коры головного мозга, задерживается также формирование межполушарного взаимодействия.

Дети с функциональной дефицитностью стволовых и подкорковых структур головного мозга демонстрируют наиболее трудно корригируемые отклонения в поведении, испытывают значительные трудности при освоении письма, чтения и математики.

Именно этой категории особенно нужна нейропсихологическая помощь, поскольку нейропсихолог не удовлетворяется констатацией слабости той или иной психической функции, а проводит анализ, позволяющий обнаружить, какой структурно-функциональный компонент страдает первично и приводит к недоразвитию данной высшей психической функции в целом. Затем на основе этого анализа он разрабатывает индивидуально ориентированную стратегию и тактику коррекционно-развивающей работы.

Так как сенсомоторный уровень является базовым для дальнейшего развития высших психических функций (ВПФ), желательно в начале коррекционно-развивающего или формирующего

процесса отдать предпочтение именно двигательным методам. Метод двигательной коррекции, в частности метод замещающего онтогенеза (А. В. Семенович и др.), направленный на нормализацию морфофункционального созревания мозговых структур, позволяет преодолеть дисфункции подкорково-стволовых структур и других отделов головного мозга. Двигательная коррекция позволяет не только снять отдельный симптом, но и улучшить функционирование центральной нервной системы в целом, повысить продуктивность протекания психических процессов. Применение данного метода улучшает у ребенка внимание, память, речь, пространственные представления, мелкую и крупную моторику, снимает, гипер- и гипотонус, повышает работоспособность, способность к произвольному контролю. Следовательно, в результате коррекции, развития и формирования этих психических функций создается базовая предпосылка для полноценного их участия в овладении чтением, письмом, математическими знаниями.

Коррекционно-развивающая и формирующая работа, основанная на двигательных методах, включает в себя растяжки, дыхательные, глазодвигательные, перекрестные (реципрокные) телесные упражнения, упражнения для языка и мышц челюсти, для развития мелкой моторики рук, релаксации, развития коммуникативной и когнитивной сферы, упражнения с правилами.

Коррекционный нейропсихологический процесс (в индивидуальном и/или групповом режиме) предполагает методический пакет для ежедневной домашней отработки ребенком приобретенных навыков.

Полная нейропсихологическая диагностика проводится в начале, середине и по окончании 2–3 месячного (в среднем) цикла.

Комплексность механизмов несформированности пространственных представлений обуславливает необходимость комплексного подхода к их развитию с использованием методов как двигательной, так и когнитивной коррекции. В последующем необходимо подключать когнитивные методы коррекции.

Принципиальный путь развития зрительно-пространственных функций – это выстраивание занятий в логике хода развития этих функций у детей. Он предполагает последовательно-параллельное включение таких видов работы, как ориентация в пространстве тела и вербализация; ориентация в окружающем пространстве и собственные пространственные перемещения; пространственные перемещения других предметов; освоение пространства листа бумаги, овладение геометрическими фигурами, буквами и цифрами; формирование квазипространственных функций в речи, счетных операциях и решении задач.

Как помочь ребенку сформировать пространственные представления? Как известно, самой первой системой ориентации в пространстве является схема тела. Общение ребенка со взрослым, тактильные контакты помогают сформировать схему тела. Поэтому рекомендуется обнимать ребенка, тискать, бороться, поглаживать его по спине перед сном. Кроме того, объясняя что-либо ребенку, не абстрагировать внешнее пространство: он должен все пощупать, прочувствовать своим телом, руками.

Для того чтобы ребенок научился различать левую и правую руку, нужно промаркировать левую руку ребенка. На нее можно надеть часы, браслет, колокольчик. Хорошо может помочь знакомая игра «Твистер». Играя в нее, ребенок точно запомнит, где у него расположена левая сторона, а где правая. Интереснее в нее играть несколькими игрокам. Чтобы сделать акцент на правильной ориентации в схеме тела, нужно ввести очки, которые будут начисляться игрокам за каждый правильный ход и, наоборот, вычитаться за каждую ошибку. На начальных этапах освоения игры нужно промаркировать левую руку ребенка шнурком, наклейкой, резинкой.

Еще одна известная игра – «Скульптор». Эта игра также поможет сформировать у ребенка представления о схеме тела. Один из игроков становится «глиной», а другой – «скульптором», создающим из «глины» «скульптуру». Возможны следующие варианты игр: «Говорящая скульптура», «Скульптура по инструкции», «Зеркало», «Сломанное зеркало» и др.

Можно научить ребенка складывать оригами, собирать пространственные головоломки, пазлы, играть в кубики «Сложи узор», складывать мозаику, строить различные сооружения из конструктора, рисовать схемы комнат в квартире; искать клад по компасу, узнавать на ощупь сложенные в непрозрачный мешочек мелкие предметы, лепить из пластилина, вырезать аппликации из бумаги.

При смешении букв по зрительно-пространственному сходству можно вырезать с ребенком алфавит из бархатной бумаги, скрутить из проволоки, вылепить из пластилина, а затем предложить

ребенку угадать буквы на ощупь. Летом хорошо писать буквы палочкой на мокром песке, выкладывать их из веточек, камней. Можно писать буквы в воздухе, на спине, ладошке ребенка.

К тому же для развития пространственных представлений полезно, если ребенок будет играть в различные подвижные игры. Это прятки, казаки-разбойники, классики, дартс, различные игры с мячом, бадминтон, прыгалки и многие другие, известные нам с детства.

Правильная квалификация и своевременное формирование у ребенка пространственных представлений – одно из важнейших условий его успехов. Своевременная нейропсихологическая диагностика и коррекция имеющихся трудностей позволяет облегчить вхождение ребенка в обычную социальную среду.

Список литературы

1. Ахутина, Т. В. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников / под общей ред. : Т. В. Ахутиной, О. Б. Иншаковой. – Издательство В. Секачева, 2008. – 128 с.
2. Ахутина, Т. В. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход / Т. В. Ахутина, Н. М. Пылаева. – СПб. : Питер, 2008. – 320 с.
3. Глозман, Ж. М. Нейропсихология детского возраста : учеб. пособие для студентов вузов / Ж. М. Глозман. – М. : Академия, 2009. – 272 с.
4. Семенович, А. В. Введение в нейропсихологию детского возраста : учеб. пособие / А. В. Семенович. – М. : Генезис, 2005. – 319 с.
5. Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза : учеб. пособие / А. В. Семенович. – М. : Генезис, 2007. – 474 с.
6. Цветкова, Л. С. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста : учеб. пособие / под ред. Л. С. Цветковой. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж : Издательство НПО «МОДЭК», 2010. – 320 с.
7. Цветкова, Л. С. Методика нейропсихологической диагностики детей / Л. С. Цветкова. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Российское педагогическое агентство, Когито-центр, 1998. – 128 с.
8. Цветкова, Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление : учеб. пособие / Л. С. Цветкова. – 3-е изд. испр. и доп. – М. : Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2005. – 360 с.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА: ОПЫТ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

*Г. Х. Батынова,
методист лаборатории технологий социального обслуживания
семьи и детей отдела опытно-экспериментальной
и инновационной работы
БУ ХМАО – Югры «Методический центр
развития социального обслуживания»,
г. Сургут*

Проблема наркотизма, ставшая исключительно острой в последние годы, имеет определенную социальную направленность: наркомания распространяется преимущественно в среде несовершеннолетних и молодежи. В числе почти 1,5 млн лиц, допускающих систематическое немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, и среди 14–20 млн человек, которые по оценкам экспертов, знакомы с наркотиками, подростки, молодые люди составляют около 70 %. Характерно, что стойкое пристрастие к наркотическим средствам, как показывают соответствующую

щие исследования, формируется преимущественно в несовершеннолетнем возрасте. Наблюдается тенденция снижения возрастного порога при потреблении наркотических средств, что существенно увеличивает опасность «перехода» потребления наркотиков в наркоманию. Наркотические средства проникли в образовательные учреждения, их приобретение стало общедоступным. Процесс реализации наркотиков становится все более динамичным и стабильным [2].

Анализируя динамику распространения наркомании в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, необходимо выделить проблемные аспекты: наблюдается рост числа несовершеннолетних потребителей синтетических наркотиков с вредными последствиями: если в 2013 году на профилактическом учете с диагнозом «употребление наркотиков с вредными последствиями» состояло 43 несовершеннолетних, то в 2014 году их стало 52. Молодежь, доверившись агрессивной рекламе о якобы безвредности синтетических наркотиков и отсутствии привыкания к ним, пополняет ряды первично заболевших наркоманией. Тем самым меняется структура наркопотребления в сторону снижения доли потребителей «классических» опиатов и быстрого увеличения доли потребителей синтетических наркотиков. Решение этой проблемы требует принятия адресных мер по предупреждению роста (эпизодического употребления наркотиков) среди детей и подростков [1].

В связи с этим актуальной является работа с несовершеннолетними группы риска и имеющими опыт употребления психоактивных веществ (ПАВ), с целью формирования мотивации на изменение дезадаптивных форм поведения, а также с их родителями по психолого-педагогическому просвещению и регулированию детско-родительских отношений.

Борьба с наркоманией несовершеннолетних является комплексной проблемой, стоящей перед различными ведомствами и требующей их взаимодействия. Работу по профилактике и реабилитации организуют административные органы власти, правоохранительные органы, органы и учреждения образования и медицины, комитеты по делам молодежи. Важную роль играют также учреждения социального обслуживания.

В большинстве учреждений социального обслуживания автономного округа, осуществляющих профилактику и социальную реабилитацию несовершеннолетних, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, в основу деятельности положен программно-целевой подход. В настоящее время в учреждениях реализуются 15 программ и проектов, нацеленных на решение данной проблемы. В рамках программ и проектов проводятся мероприятия, направленные на первичную, вторичную и третичную профилактики (приложение).

Программы первичной профилактики включают комплекс превентивных мероприятий, ориентированных на предотвращение употребления психоактивных веществ: профилактику противоправного поведения; формирование позитивных взаимоотношений с близкими и социальным окружением, мотивации на отказ от употребления ПАВ и ведение здорового образа жизни.

Первичная профилактика считается наиболее массовой и эффективной. Эффективность программных мероприятий достигается за счет привлечения к профилактической деятельности не только несовершеннолетних, но и их родителей, так как семья имеет большой потенциал в предотвращении приобщения ребенка к пагубным привычкам. Именно в семье начинается процесс усвоения ребенком общественных норм и культурных ценностей, здесь он совершает первые открытия на пути нравственного, социального, творческого становления. От социального климата в семье зависит успешность процессов развития и социализации ребенка. При правильной воспитании ребенка, при его полной информированности, родительский контроль подкрепляется, а со временем полностью замещается самоконтролем несовершеннолетнего, ценящего здоровый образ жизни.

Профилактические программы, в которых объектом воздействия выступают все члены семьи, помогают добиваться позитивного семейного окружения, развития устойчивых эмоциональных связей и привязанностей между членами семьи, четкого осознания всеми семейных ценностей и адекватной воспитательной стратегии, что в совокупности может быть действенным фактором защиты от приобщения подростков к вредным привычкам.

Наряду с программами и проектами в учреждениях социального обслуживания реализуются технологии, направленные на антиалкогольную и антинаркотическую пропаганду, позволяющие организовать на уровне дома, двора, уличного микросоциума благополучную ненаркотическую среду, нетерпимую к антиобщественному поведению, распространению среди несовершеннолетних алкоголя, наркотиков и иных психоактивных веществ.

В рамках реализуемых программ, проектов и технологий используются следующие формы и методы профилактической работы:

- для родителей организуются группы взаимоподдержки «Семейная гостиная»; «Школа родительского всеобуча»; «Психологическая мастерская позитивного родительства»; «Университет для родителей»; «Семейные вечера»; родительские собрания «Вредные привычки подростков и их профилактика», «Знание – основа воспитания» и др.;

- для несовершеннолетних – молодежный форум «Планета встреч»; волонтерское движение «Кто, если не я?»; проектная деятельность (разработка социальных роликов и демонстрация на городских светодиодных экранах); диспуты «Учись говорить «нет!», «От пороков до недугов»; городские социальные акции; сеансы синемалогии; психологические тренинги; дискуссии; ролевые игры; мастер-классы; групповые и индивидуальные занятия; консультации; помощь в приобщении к посильному труду, занятиям спортом, искусством, туризмом и т. д.

Также в учреждениях с целью повышения родительской психолого-педагогической грамотности и компетентности в вопросах предупреждения аутодеструктивного поведения, коррекции детско-родительских взаимоотношений разработаны программы для организации клубной работы: «Время быть родителем!» и «Родительская академия».

Результатом проведения первичной профилактики посредством реализации вышеперечисленных программ, проектов и технологий является организация социальной среды, оказывающей положительное воздействие на несовершеннолетних; формирование у них знаний о психоактивных веществах и последствиях их употребления, навыков конструктивного взаимодействия с окружающими, ответственного поведения, направленного на сохранение здорового жизненного стиля; устранение неблагоприятных факторов, способствующих риску злоупотребления и зависимости от ПАВ.

Целевой группой программ, направленных на вторичную профилактику, являются несовершеннолетние, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические и токсикоманические средства, лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых ПАВ.

К основным стратегическим целям вторичной профилактики относятся:

- стабилизация психоэмоционального состояния;
- формирование позитивного самовосприятия и самоотношения;
- актуализация личностных ресурсов, реализация творческого потенциала;
- формирование коммуникативных умений и навыков;
- формирование навыков совладающего и асертивного поведения.

Осуществление целенаправленной профилактической деятельности с несовершеннолетними по достижению поставленных целей предполагает применение разнообразных методов, средств и форм работы. Наиболее эффективными из них являются: психотерапевтические групповые и индивидуальные занятия; метод «переговорных площадок»; социально-педагогический патронаж; дискуссии; ролевые игры; мастер-классы; флешмобы; а также организация занятости и досуга (трудоустройство несовершеннолетних, туристические походы), рейдов с привлечением представителей различных ведомств и общественных организаций.

Работа с несовершеннолетними, имеющими девиантные формы поведения, – постоянный, непрерывный процесс. Организация летних профильных оздоровительных смен является одной из эффективных форм работы в учреждениях социального обслуживания.

Особенностью программ оздоровительных смен является многофакторность воздействия на личность, направленная на формирование уверенных стрессоустойчивых форм поведения, с одновременным изменением дезадаптивных, уже сформированных, нарушенных форм поведения, посредством обеспечения досуга и занятости несовершеннолетних в каникулярное время.

При реализации программ вторичной профилактики специалисты учреждений социального обслуживания проводят системную работу с несовершеннолетними по профилактике употребления психоактивных и психотропных веществ; преодолению анозогнозии³; оказывают им помощь в социальной адаптации посредством социокультурных, анимационных мероприятий; вовлекают в деятельность по организации помощи ветеранам ВОВ, труженикам тыла и пожилым гражданам.

³ Анозогнозия алкогольная (наркотическая) – утрата сознания болезни у пациентов с зависимостью от ПАВ (психоактивных веществ) в силу их неспособности принять факт заболевания и осознать связанные с последним расстройства личности и поведения. – Режим доступа: http://www.b17.ru/dic/anozogniya_alkogolnaya_narkoticheskaya/. – Загл. с экрана.

Программы третичной профилактики включают в себя работу с нарушенным социальным поведением, поэтому его изменение возможно только через включение личности в поддерживающие и конструктивные социальные системы. Одна из ведущих задач состоит в проектировании социотерапевтической среды, а также новых конструктивных отношений личности.

Более пристального внимания заслуживает программа бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гелиос» (г. Пыть-Ях), реализуемая в стационарном отделении социальной реабилитации несовершеннолетних, страдающих патологическими зависимостями, проживающих на территории автономного округа.

Комплексная программа социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях, «Шаг навстречу» направлена на возвращение несовершеннолетнего к жизни в обществе на основе восстановления физического и психического здоровья, отказа от употребления наркотических средств и психоактивных веществ, восстановление (или формирование) его нормативного, личностного и социального статуса. Главная форма работы с несовершеннолетними – участие в терапевтическом сообществе, задача которого состоит в полном изменении стиля жизни наркозависимого, означающее не только воздержание от наркотиков, но и устранение антисоциального поведения, развитие полезных навыков и умений, формирование новых ценностных ориентаций. Положительное влияние на несовершеннолетних оказывает терапевтический совет, имеющий определенную специфику, которая заключается в более щадящем реабилитационном режиме, приоритете позитивных воздействий, ролевом поведении персонала и «заботящейся» среде, направленной на развитие личностных и социальных качеств несовершеннолетних. Участники программы посещают студию творческого развития личности с элементами арт-терапии «Пробуждение», клуб общения «Next», киноклуб «Мы выбираем жизнь».

Программы, проекты, а также технологии, реализуемые в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, направленные на профилактику возможности формирования семейного неблагополучия и последующих его проявлений, асоциального поведения; формирование позитивных интересов, психологической резистентности к давлению наркотической среды; адаптацию в социальной среде, позволяют минимизировать негативные социальные последствия аддиктивного поведения несовершеннолетних.

Необходимо отметить, что на региональном и муниципальном уровнях создана система информирования населения автономного округа о деятельности учреждений социального обслуживания по предоставлению социальных услуг населению. В целях просветительской деятельности по профилактике зависимостей специалистами учреждений осуществляется размещение в печатных СМИ, на городском телеканале, интернет-портале, интернет-сайтах материалов о предоставляемых реабилитационных услугах и мероприятиях по организации досуга несовершеннолетних. Также разрабатываются и распространяются информационные листки, брошюры, памятки, лифлеты и буклеты, направленные на формирование здорового образа жизни, отрицательного отношения у несовершеннолетних к курению, алкоголю и наркомании: для детей – «Курить не модно!», «Способы принятия решений», «Детство без наркотиков», «Пить или не пить», «Почему дети пробуют наркотики», «Осторожно, алкоголь»; для родителей – «Защищай и оберегай!», «Вся правда о курительных смесях», «Что ведет наших детей на улицу», «Трудные» дети: как помочь им преодолеть трудности?»; для населения – «Вредные привычки. Как их преодолеть», «Мы за здоровый образ жизни» и др.

В пользу эффективности проводимой работы можно привести следующие аргументы: организация межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, заинтересованность и участие в профилактических и реабилитационных мероприятиях государственных, административных органов, муниципальных ПНД, управлений ФСКН, традиционных религиозных конфессий, общественных организаций.

В рамках межведомственного взаимодействия и социального партнерства организуются:

- межведомственные рейды «Подросток», направленные на выявление несовершеннолетних и родителей, находящихся в социально опасном положении;

- реабилитационные мероприятия с несовершеннолетними и их семьями в рамках службы «Экстренная детская помощь»;

- телефонная служба «Помощь»;
- «Социальный патруль»;
- трудоустройство несовершеннолетних, находящихся на социальном обслуживании;
- отдых и оздоровление детей;
- помощь семьям зависимых граждан в сборе документов и оформлении мер социальной поддержки;
- социальное сопровождение семей с родителем, прошедшим лечение от зависимости, с целью организации психологической поддержки;
- индивидуальное консультирование созависимых членов семьи.

Таким образом, обобщение опыта работы показало, что в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры осуществляется комплексная, целенаправленная, последовательная работа как с несовершеннолетними, так и с семьей в целом, с учетом индивидуальных особенностей несовершеннолетних и ценностных ориентаций семьи. Основной упор в работе делается на адресность и своевременность предоставления помощи на основе межведомственного взаимодействия и социального партнерства с использованием механизмов программно-целевой деятельности, ориентированных на формирование и поддержание здорового образа жизни в целях профилактики возникновения зависимости от потребления наркотиков и иных психоактивных веществ у несовершеннолетних и максимальную ответственность личности.

Список литературы

1. Доклад антинаркотической комиссии Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «О наркоситуации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в 2014 году». – Режим доступа : http://surwiki.admsurgut.ru/wiki/images/b/b8/Доклад_o_наркоситуации_в_ХМАО_16.03.14.pdf. – Загл. с экрана.
2. Криминологическая характеристика и предупреждение наркотизма среди несовершеннолетних : автореф. диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук. – Режим доступа : <http://law.edu.ru/book/book.asp?bookID=96331> Панов С. Л. – Загл. с экрана.
3. О некоторых принципах составления программ профилактики наркомании в молодежной среде. – Режим доступа : <http://www.emissia.org/offline/2013/2041.htm>. – Загл. с экрана.
4. Профилактика наркомании. – Режим доступа : <http://psykomi.ru/profilaktika-narkomanii.html>. – Загл. с экрана.
5. Технологии социальной работы с наркозависимыми людьми. – Режим доступа : http://knowledge.allbest.ru/sociology/3c0b65625a3ad78b4c53b89421316c37_0.html. – Загл. с экрана.
6. Технологии предупреждения и преодоления наркомании. Программы профилактики. – Режим доступа : <http://www.sociologysoul.ru/tpts-736-1.html>. – Загл. с экрана.

Приложение

Таблица 1

Список программ, проектов, технологий, реализуемых
в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

№ п/п	Учреждения социального обслуживания, подведомственные Департаменту социального развития	Название программ, проектов, технологий
1	2	3
Программы первичной профилактики		
1.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Росток» (Березовский район)	Проект «Право на счастье»

Продолжение таблицы 1

1	2	3
2.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Забота» (Нефтеюганский район)	Программа «Семья» Программа «Волонтер»
3.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Катарсис» (с 14.01.2016 «Родник, г. Нягань)	Программа по профилактике асоциального поведения у несовершеннолетних «Вектор Успеха»
4.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Сфера» (г. Югорск)	Программа по профилактике безнадзорности и правонарушений для несовершеннолетних в возрасте от 7 до 14 лет «Золотой ключик»
5.	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Берегиня» (Советский район)	Программа профилактики злоупотребления и зависимости от психоактивных веществ у несовершеннолетних «Мы выбираем жизнь»
Технологии первичной профилактики		
6.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Милосердие» (г. Белоярский)	Технология «Вредные привычки: профилактика зависимостей»
7.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Апрель» (г. Сургут)	Технология профилактики наркомании среди несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, «В будущее без наркотиков»
Программы клубов для родителей		
8.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Веста» (г. Нефтеюганск)	Программа клуба «Время быть родителем!»
9.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Фортуна» (Кондинский район)	Программа клуба «Родительская академия»
Программы вторичной профилактики		
10.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Жемчужина» (г. Когалым)	Программа «Профилактика употребления психоактивных и психотропных веществ у несовершеннолетних «Паутина жизни»
11.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония» (г. Мегион)	Программа социальной адаптации несовершеннолетних «Ориентир»

12.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Фортуна» (Кондинский район)	Программа профилактики безнадзорности, правонарушений и наркозависимости несовершеннолетних по гармонизации межэтнических и межкультурных отношений, укреплению толерантности и пропаганды здорового образа жизни «Подросток»
13.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Сфера» (г. Югорск)	Профилактическая программа «Навигатор»
Программы профильных оздоровительных смен		
14.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Вега» (г. Ханты-Мансийск)	Программа психолого-реабилитационной оздоровительной смены «Выбор» для детей группы риска
15.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Альянс» (пгт. Березово, Березовский район)	Программа летней оздоровительной смены, направленная на профилактику наркомании среди несовершеннолетних группы риска, «Тропой доверия в город Мастеров»
Программы третичной профилактики		
16.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гелиос» (г. Пыть-Ях)	Комплексная программа социальной реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях, «Шаг навстречу»

«МИР РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ» – СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ГРАЖДАН В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

*М. В. Буглак,
специалист по социальной работе
социально-реабилитационного отделения
для граждан пожилого возраста и инвалидов
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр
социального обслуживания населения «Сфера»,
г. Югорск*

Наиболее значимой функцией государства в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов является создание эффективной системы, обеспечивающей им условия для реализации своих потребностей с учетом принятой в обществе системы ценностей.

Согласно статистике, в г. Югорске проживает более 9 000 граждан пожилого возраста и инвалидов, из них 40 % заняты трудовой деятельностью, 20 % ведут активный образ жизни: посещают спортивные секции, занимаются в кружках по интересам, 40 % граждан пожилого возраста и инвалидов не задействованы в общественной жизни в силу стечения особых обстоятельств.

Социальное обслуживание данной категории населения в г. Югорске обеспечивают специалисты бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения «Сфера» (далее – учреждение). В социально-реабилитационном отделении для граждан пожилого возраста и инвалидов, деятельность которого направлена на повышение активной жизненной позиции пожилых людей путем проведения комплекса социально-реабилитационных и оздоровительных мероприятий, курс социальной реабилитации в 2015 г. прошли 578 человек, из них: 184 (32 %) инвалида (64 человека (35 %) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации); 394 (68 %) граждан пожилого возраста, которые не утратили способность к самообслуживанию.

В отделении созданы необходимые условия для проведения социально-реабилитационных мероприятий:

- квалифицированные специалисты (психолог, медицинский брат по массажу, инструктор по труду, культорганизатор, инструктор-методист по адаптивной и физической культуре);

- материально-техническая база (тренажеры, спортивный инвентарь, переносной массажный стол, музыкальные инструменты, инструментарий, обеспечивающий психологическую деятельность).

Специалистами отделения проведено исследование (беседа, анкетирование) с целью изучения потребностей в создании условий для социализации маломобильных граждан в домашних условиях. В исследовании приняли участие 318 жителей города Югорска, в том числе пенсионеров по старости 57 % (182 чел.), имеющих группу инвалидности 43 % (136 чел.). Из количества принявших участие в исследовании 210 человек (66 %) хотели бы вести активный образ жизни, но в силу своих ограниченных возможностей, ведут малоактивный образ жизни.

Анализ исследований показал, что граждане пожилого возраста и инвалиды хотели бы пользоваться следующими видами услуг:

- оздоровительными мероприятиями (гимнастикой, занятиями на тренажерах, комплексом гимнастических упражнений направленных на улучшение опорно-двигательного аппарата) – 168 чел. (80 %);

- услугами ручного массажа – 136 чел. (65 %);

- услугами инструктора по труду (вязание, вышивка, бисероплетение) – 84 чел. (40 %);

- услугами психолога в решении конкретных проблемных ситуаций, с которыми граждане в силу возраста не могут справиться самостоятельно – 74 чел. (35 %);

- услугами культорганизатора для развития и реализации творческого потенциала, поддержки и повышения жизненного тонуса – 44 чел. (21 %).

Результаты проведенного исследования способствовали разработке программы социальной реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов в домашних условиях «Мир равных возможностей». Данная программа направлена на работу с маломобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Целью программы является создание условий для социализации маломобильных граждан посредством проведения комплекса социально-реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

Задачи программы:

1. Сформировать регистр маломобильных граждан, нуждающихся в проведении социально-реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

2. Реализовать личностно-ориентированный подход.

3. Активизировать жизнедеятельность маломобильных граждан.

4. Проанализировать эффективность проводимых мероприятий в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Используемые методы и приемы (анкетирование, диагностирование, консультирование, беседа, релаксация, индивидуальные и практические занятия оздоровительной направленности, массаж, лечебная физкультура, гимнастические упражнения, занятия на тренажерах, музыкотерапия, трудотерапия), позволят поддерживать здоровье, выравнивать эмоционально-волевую сферу маломобильных граждан.

Мероприятия проводятся в домашних условиях по мере необходимости (от 1 до 5 раз в неделю). Продолжительность курса социально-реабилитационных мероприятий осуществляется с уче-

том индивидуальных потребностей граждан и составляет до 3 месяцев, при необходимости курс реабилитации может быть продлен.

На начальном этапе реализации программы осуществляется информирование населения об услугах, предоставляемых в рамках реализации программы. При взаимодействии со структурными подразделениями Учреждения составляется регистр маломобильных граждан, нуждающихся в социальной реабилитации.

Специалистом по социальной работе проводится оценка индивидуальной нуждаемости гражданина в социально-реабилитационных мероприятиях в домашних условиях. Совместно с врачом, заведующим социально-медицинским сектором, разрабатывается комплекс мероприятий по социальной реабилитации на основании соблюдения личностно-ориентированного подхода в реабилитационном процессе, оформляется карта социальной реабилитации с целью оценки эффективности мероприятий, направленных на повышение функциональных резервов здоровья в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов. В комплекс мероприятий включены следующие направления: социально-медицинское, физкультурно-оздоровительное, социально-психологическое, социально-педагогическое.

Направления деятельности и их содержание:

1. Социально-медицинская деятельность, с целью повышения мотивации к занятиям гимнастикой в домашних условиях, ориентирована на ознакомление воздействия физических упражнений на организм пожилого человека; проведение практических занятий, включающих в себя обучение граждан безопасным методам проведения физических упражнений в домашних условиях; выполнение ручного массажа по назначению врача; самомассажа рук (пальчиковая гимнастика).

2. Физкультурно-оздоровительная деятельность – это комплекс мероприятий, который приводит к функциональному восстановлению организма граждан пожилого возраста и инвалидов, достаточному для самообслуживания, минимальной посторонней помощи. Участникам программы предлагается специально разработанный комплекс упражнений (дыхательные упражнения, упражнения на растяжку и координацию движения, упражнения на мечах – фитболгимнастика), который способствует восстановлению нарушенных функций нервной системы, тонуса мускулатуры, чувствительности, тканевого кровотока, а также появлению возможности волевого управления туловищем, конечностями.

3. Социально-педагогическая деятельность проводится по двум блокам:

- Социокультурная реабилитация, направленная на социальную адаптацию маломобильных граждан, сохранение и продление социальной активности, удовлетворение разнообразных культурно-просветительских потребностей, поддержка и повышение их жизненного тонуса, которые реализуются посредством музыкальных занятий, бесед, познавательных мероприятий с привлечением волонтеров. Мероприятия проводит культорганизатор.

- Социально-трудовая реабилитация, включающая в себя различные формы трудовых занятий. В ее основе лежит производительная деятельность, направленная на восстановление функций опорно-двигательного аппарата. Трудовые процессы назначаются в соответствии с клиническими особенностями заболевания и функциональными возможностями двигательного аппарата. Виды трудовых операций, применяемые на занятиях: оригами, сматывание ниток, лепка, вязание, шитье, макраме, бисероплетение.

Участие граждан в различных трудовых процессах, мобилизует волю граждан пожилого возраста и инвалидов, улучшает их настроение, дисциплинирует, способствует общению.

4. Социально-психологическая деятельность – это процесс, направленный на предотвращение ограничения и снижения психофизиологических возможностей, на поддержание активного и осмысленного отношения к жизни. Он включает в себя взаимодействие специалистов, граждан пожилого возраста и инвалидов, их родственников.

В рамках данной деятельности психологом предоставляются следующие услуги: социально-психологическое консультирование, включая диагностику и коррекцию, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений; психологическая помощь и поддержка граждан, осуществляющих уход за тяжелобольными получателями социальных услуг: беседы, общение, подбадривание, мотивация к активности, социально-психологический патронаж.

В результате проведения реабилитационных мероприятий в 2015 году получены следующие результаты:

1. Составлен регистр маломобильных граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в проведении социально-реабилитационных мероприятий в домашних условиях. Курс реабилитации прошли 100 % от заявившихся получателей услуг.

2. Разработано 13 индивидуальных социально-реабилитационных программ. Доля проведенных социально-реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальной программой реабилитации в домашних условиях составляет 95 % от количества запланированных.

3. 70 % маломобильных граждан имеют положительные результаты по итогам реализации реабилитационных мероприятий.

4. 720 социальных услуг в домашних условиях предоставлено специалистами социально-реабилитационного отделения.

5. В целях информирования населения о сроках реализации программы, мероприятиях, проводимых в рамках программы, разработано 3 буклета, распространено 37 экземпляров, на официальном сайте учреждения (www.sferaugorsk.com) размещена 1 статья.

6. К реализации мероприятий привлечены волонтеры старшего поколения в количестве 5 человек.

Социально-реабилитационная программа «Мир равных возможностей» актуальна и будет реализовываться в дальнейшем, специалисты отделения продолжают деятельность по выявлению нуждающихся в реабилитационных мероприятиях в домашних условиях.

Список литературы

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).

2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).

3. Виноградов, А. З. Повышение качества жизни пожилых людей: новые подходы / А. З. Виноградов // Социальная работа. – 2008. – № 1. – С. 37–38.

4. Лобода, М. А. Старость должна быть активной / М. А. Лобода // Работник социальной службы. – 2008. – № 5. – С. 13–15.

5. Методические материалы по обеспечению деятельности реабилитационных учреждений. Трудотерапия как средство реабилитации инвалидов / сост. Л. В. Бадя. – М. : Социально-технологический институт. – 2002. – 75 с.

6. Холостова, Е. И. Социальная реабилитация : учеб. пособие / Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева. – М. : Дашков и К°. 2006. – 340 с.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «ВОЗВРАЩЕНИЕ К ИСТОКАМ»

*А. П. Грицутина,
воспитатель БУ ХМАО – Югры
«Центр социального обслуживания
населения «На Калинке»,
г. Сургут*

По данным ООН, около 10 % населения всего мира имеют нарушения в психическом и физическом развитии. В России, по данным 2014 г., около 541 тыс. детей относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья и нуждаются в особом внимании.

Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, которое обусловлено нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками.

Но ребенок, имеющий инвалидность, может быть способен и талантлив, как и его сверстник, не имеющий проблем со здоровьем. Не следует также забывать, что он не пассивный объект социальной помощи, а развивающийся человек, который имеет право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, общении, творчестве. Обнаружить и развить свои дарования, приносить с их помощью пользу обществу ему мешает неравенство возможностей.

Поэтому так остро стоит вопрос поиска эффективных форм и приемов работы по реабилитации и адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечению их развития, формированию у них потребностей и умений общаться с окружающими людьми и миром.

В последние десятилетия в нашей стране происходило много противоречивых событий в общественной жизни, политике. Отошли в прошлое некоторые известные праздники, появились новые. В современном обществе наблюдается возрождение интереса к истории народа и национальной культуре. К нам постепенно возвращается национальная память, и мы по-новому начинаем относиться к старинным праздникам, традициям, фольклору, художественным промыслам, декоративно-прикладному искусству, в которых народ оставил самое ценное из своих культурных достижений.

На современном этапе возникает необходимость с раннего возраста приобщать детей к народному наследию, поэтому проблема ознакомления детей с национальной культурой сегодня столь актуальна. В бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социального обслуживания населения «На Калинке» (далее – Учреждение), разработан и успешно внедряется проект «Возвращение к истокам», который направлен на организацию развивающего и познавательного досуга для детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей, укрепление семейных отношений на основе познания народных традиций.

Данный проект позволяет:

- ребенку с ограниченными возможностями здоровья, во-первых, удовлетворить его социальные потребности и приобрести навык освоения социокультурного пространства, во-вторых, развивать художественно-образное мышление и фантазию, в-третьих, активизировать разнообразные творческие проявления;

- родителям, прежде всего, пополнить арсенал оптимальных методов физического, психического и умственного развития ребенка, а также поможет сформировать правильную систему взаимодействий в семье;

- педагогам создать комплекс мероприятий, позволяющих нивелировать ограничения, препятствующие процессам социальной реабилитации и индивидуального развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Работа по проекту ведется в нескольких направлениях: прикладное творчество, кулинария, малые фольклорные жанры, игры, народные праздники.

«Без терпенья нет умения» (прикладное творчество)

В последнее время большинство населения проявляет широкий интерес к занятиям вне сферы профессиональной деятельности. к досугу, имеющему тесную связь с трудовой деятельностью: дизайну, шитью, вязанию, изготовлению украшений. Поэтому получатели услуг привлекаются к трудовой активности через организацию продуктивной деятельности. Через традиции и ценности народной культуры формируются навыки рационального использования различных материалов; развивается творческое и художественно-образное мышление, фантазия, эстетическое восприятие предметов народного быта; стимулируется развитие коммуникативных навыков; воспитывается ценностное отношение к семейным и народным традициям, а также к совместному труду взрослых и детей.

В организации занятий с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, предпочтение отдается таким видам деятельности, которые предполагают несложную работу с различными материалами для того, чтобы активизировать детей и развивать у них сенсомоторные навыки.

Главное в каждом виде деятельности – положительные эмоции и творческая самореализация, готовность и желание дарить радость людям своими работами.

Получатели социальных услуг Учреждения неоднократно являлись победителями международного дистанционного конкурса «Арт-талант» в номинации «Декоративно-прикладное творчество» в разных возрастных категориях.

«Красна изба не углами, а пирогами» (кулинария)

Гостевание как один из методов арт-терапии способствует снижению психологической напряженности, позволяет преодолеть самую острую проблему людей с ограниченными возможностями – одиночество. Организация мастер-классов по приготовлению кулинарных блюд к различным народным праздникам, совместные чаепития стимулируют общение и совместную деятельность, избавляют от одиночества, замкнутости, дарят заряд бодрости, придают оптимизма, помогают ощутить собственную востребованность в обществе.

«Тайны бабушкиного сундучка» (народная игрушка, обрядовые, обереговые, игровые куклы и др.)

С древних времен игрушки несут в себе определенную символику и значение. Особое место в жизни детей занимали игры с куклами, отражающие общечеловеческие ценности, идеалы семейной жизни и особенности культуры своего народа. Кукла как символ культуры может многое рассказать о неписаных правилах жизни и моральных ценностях любого народа. Во все времена рукотворная кукла была средством постижения тонкостей межличностных отношений и важнейшим педагогическим инструментом, посредством которого происходила передача ценнейшего опыта жизни народа, знаний народных традиций, обычаев и обрядов, а также различных навыков, необходимых ребенку для дальнейшей жизни. Исчезновение из семейного обихода народных игрушек – показатель недостаточного внимания родителей к ним как к традиционному элементу воспитания. Традиции изготовления и использования народных игрушек, особенно кукол, в сюжетно-ролевых играх помогают сохранить ценности человеческих отношений и этнокультуры в семье, обществе и передать молодому поколению социальный опыт народа.

В давние времена все имело смысл. Очень часто даже игровая кукла изготавливалась не только для забавы, но и помогала приобрести нужный в работе навык.

Многие игровые куклы изготавливались мамой, чтобы во время игры привить ребенку коммуникативные навыки, обучить правилам и формам поведения в обществе. Например, «зайчик на пальчик» – первая игрушка малыша. Кажется, все очень просто, но ребенок ее уже не выбросит, ручками водит, сам себя развлекает. Сейчас детские невропатологи наблюдают, как ребенок сжимает кулачок. Если большой палец остается внутри или зажимает между указательным и средним пальцами, то это указывает на слабый мышечный тонус. Наши предки не знали таких определений, но понимали, что такое положение большого пальца может помешать освоению ремесел. В таком случае они надевали «зайчика» на мизинец, и когда малыш рефлекторно сжимал кулачок, его большой палец оставался сверху.

Когда подрастала девочка, мама давала ей куколок-хороводниц. Хороводница – игровая кукла. Она развивает мелкую моторику рук, внимание, творческое воображение (рис. 1). Девочки крутили таких кукол и развивали одновременно две руки. Для чего было нужно две куклы? Когда девочка за прялку сядет, одной рукой будет веретено тем же движением крутить, а другой – пряжу скручивать. У мальчишек были бойцы на палочках. Тоже два, только с мешочками в руках, которыми они дрались. Мальчишки с трехлетнего возраста помогали отцу плести лапти, и если у ребенка не получалось завязывать узлы, ему говорили: «Тебе еще в куклы играть надо», то есть тренироваться.

«Сделал дело, гуляй смело» (малые фольклорные жанры, игры, народные праздники)

Устное народное творчество – источник мудрости и вдохновения для многих поколений. В скороговорках, молчанках, загадках, пословицах, поговорках, фольклорных сказках и других произведениях устного народного творчества мы находим образцы глубокого знания жизни и настоящую духовность. Гениальный творец языка и величайший педагог – народ создал такие произведения художественного слова, которые ведут ребенка по всем ступеням его познавательного,



Рис. 1. Игра с куклами-хороводницами

творческого, эмоционального и нравственного развития. Еще В. А. Сухомлинский считал фольклорные сказки, песни и потешки незаменимым средством пробуждения познавательной активности, самостоятельности, яркой индивидуальности.

Ценность фольклора заключается в том, что с его помощью взрослый легко устанавливает с ребенком эмоциональный контакт.

Попевки, пестушки, потешки, песенки – первые художественные произведения, которые слышат наши дети. Знакомство с ними обогащает их чувства и речь, формирует отношение к окружающему миру, вызывает потребность вступить в эмоциональный и деловой контакт со взрослыми. А это способствует совершенствованию речевых навыков, побуждает к познавательной активности и творческому развитию. Поэтому целесообразно использовать художественное народное слово во время режимных моментов, при организации различных видов детской деятельности.

Важное значение в воспитании детей отводилось играм. Развивающие игры – это то, что сейчас известно каждой семье, о чем пишут в журналах и книгах, что показывают в видеороликах и телепередачах. А вот народные игры, к сожалению, быстро забываются нами, но они не просто создают особую атмосферу праздника, уюта, тепла, эмоциональной поддержки, интересного общения, но и способствуют совершенствованию знаний и умений ребенка не хуже сертифицированных развивающих игр. Кроме того, играть в них любят и взрослые, и дети. Народные игры развивают изобретательность, фантазию, быстроту реакции, гибкость поведения, самостоятельность, умение быстро находить выход из новой ситуации и способствуют улучшению настроения. Кроме того, подобные игры помогают закрепиться у ребенка такому качеству, как жизнерадостность, что составляет основу его успешного развития.

Как показывает опыт работы с детьми, при проведении занятий, праздников, организации досуга дети разного возраста и состояния здоровья, а вместе с ними и взрослые, с удовольствием играют в такие народные игры, как «Карусель», «Тяни-пускай», «Квартиры менять», «Птицы летают», «Охлопок», «Жорчага», «У Маланьи», «Перелизы», «Пузырь», «На лошадке», «Как во нашем во дому», «Пряничная доска» и многие другие (приложение).

Совместные игры детей и родителей способствуют их сплочению, делают яркими и запоминающимися праздники и семейные вечера, развивают творческие способности, умение управлять своим поведением, сорадоваться и соперничать друг другу.

Большое место в приобщении детей к народной культуре занимают народные праздники. В чем их привлекательность? Во-первых, в эмоциональной насыщенности. Во-вторых, в комплексности, так как каждый праздник обязательно предполагает словесные, музыкальные, песенно-танцевальные и игровые формы. В-третьих, в огромном нравственном потенциале. В-четвертых, в их познавательной ценности. Приобщение детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей к участию в такого рода мероприятиях, помогает педагогам в воспитании гармоничной личности, способной преодолеть жизненные препятствия, сохранить бодрость духа и теплоту души. Проведение народных праздников в Учреждении становится доброй традицией.

Фольклорные праздники – «Осенний народный календарь», «Святки-колядки!», «Веселая масленица», «Жаворонки весну закликают» и др. – всегда проходят очень весело и находят положительный отклик в сердцах детей и их родителей.

Для реабилитационных целей используется музыка различных жанров (народная, инструментальная, классическая), которая может выступать как основное содержание мероприятия, так и как дополняющий элемент к основной деятельности. В процессе прослушивания музыкального произ-



Рис. 2. Предметно-развивающая среда

ведения уходит напряжение, снимаются многие негативные чувства. Главными критериями в отборе музыкального репертуара являются: спокойный темп, отсутствие диссонансов и напряженных кульминаций, мелодичность и гармоничность музыкального материала.

Особое место в организации занятий, досуга, отдыха отводится оформлению цветового пространства помещения. Благотворное воздействие цвета на человеческий организм известно с древних времен. Цвета должны настраивать на определенные положительные эмоции, нести терапевтический эффект, способствовать повышению уровня коммуникативности детей, стимуляции сенсорного, интеллектуального и эмоционального развития. В условиях учреждения цвет используется не только как зрительный стимулятор или раздражитель, но и как наполнитель пространственной среды.

Освоение традиционной культуры – это образ жизни, который включает в себя постепенную и целенаправленную организацию предметно-пространственной среды. Интерьер игровой зоны и зоны для занятий оформлен в современном и народном стиле (рис. 2).

Это позволяет условно зонировать окружающую обстановку, вносит разнообразие в традиционные виды деятельности, усиливает смысловое значение осваиваемого, ведет к проявлению самостоятельности в организации сюжетно-ролевых игр, досугов, вечеров развлечений.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что приобщение детей к национальной культуре не должно ограничиваться элементарными географическими сведениями, названиями некоторых предметов быта и национальных праздников.

Гармоничное сочетание разнообразных видов народного творчества не просто развлечение и времяпровождение, это еще и мощный инструмент интеллектуального, психического и физического развития детей, открывающий большие возможности для выявления их скрытых способностей.

Список литературы

1. Забылин, М. Русский народ. Его обычаи, обряды, предания, суеверия и поэзия: в 2 кн. Кн.1: Ч.1, 2. / М. Забылин. – М. : ТЕРРА; Книжная лавка – РТР, 1996. – 320 с.
2. Науменко, Г. М. Русские народные детские песни и сказки с напевами / Г. М. Науменко. – М. : Центрополиграф, 2001. – 414 с.
3. Соколова, Л. В. Воспитание ребенка в русских традициях / Л. В. Соколова, А. Ф. Некрылова. – М. : Айрис-пресс, 2003. – 208 с.
4. Степанов, Н. П. Народные праздники на Святой Руси / Н. П. Степанов. – М. : Российский раритет, 1991. – 80 с.
5. Валасина А. Родная тропинка. – Режим доступа : <http://rodnaya-tropinka.ru/obomne/#ixzz43nEdmQpm>. – Загл. с экрана.

Приложение 3

Народные игры

Карусель

Возьмите длинную палку (можно взять гимнастическую палку или рейку из хозяйственного магазина). Привяжите к ее концу разноцветные атласные ленты одинаковой длины. Позовите детей и взрослых: «Кто хочет на нашей карусели с ленточками пробежаться?». Каждый берет один конец ленты, натягивает его и карусель кружится. Можно говорить слова в ритм движениям:

Еле-еле-еле-еле
 Завертелись карусели.
 А потом, потом, потом
 Все бегом, бегом, бегом!
 (убыстраем темп)
 Тише, тише, не спешите,
 Карусель ос-та-но-ви-те.
 Раз-два, раз-два (пауза)
 Вот и кончилась игра!

У Маланьи

Игра для всех возрастов. Водящий стоит в центре. Все поют песенку:
 У Маланьи, у старушки
 Жили в маленькой избушке
 Семь дочерей, семь сыновей,
 Все без бровей (закрываем брови ладошками).
 С такими глазами (здесь и далее Маланья смешно изображает глаза, огромные уши, длинный нос и т. д., а игроки за ней повторяют эти движения),
 С такими ушами, с такими носами,
 С такими усами, с такой головой,
 С такой бородой...
 Ничего не ели, целый день сидели,
 На нее глядели,
 Делали вот так... (ведущий делает движение, а все его повторяют)

Кто лучше всех повторил движение – тот становится Маланьей в следующей игре.

Пряничная доска

Все играющие садятся рядом друг с другом на скамейку или на стулья, поставленные в ряд. Это будет «пряничная доска». Вокруг скамьи или стульев должно быть достаточно места (чтобы можно было их обежать). Водящий ходит вдоль «пряничной доски», все игроки говорят или поют:

Пряничная доска, с целого пенька,
С целого пенька, сбрось-ка паренька.

На слова «Сбрось-ка паренька» водящий быстро хлопает рукой по колену одного из игроков. Игрок должен быстро обежать «пряничную доску» и сесть на свое место. В это время ведущий обегает «пряничную доску» в другом направлении. Если водящий успел занять место игрока – то теперь водить будет игрок, которого хлопнули по колену. Если нет – то снова будет водить тот же водящий.

Пузырь (месим тесто) (игра подходит для самых маленьких)

Беремся за руки и говорим вместе три раза: «Месим, месим тесто». На эти слова медленно и ритмично топая подходим друг к другу (чтобы круг, образованный нашими руками, стал совсем маленьким).

Затем начинаем «раздувать» пузырь, то есть расширять наш круг, приговаривая:

Раздувайся, пузырь,
Раздувайся, большой,
Оставайся такой,
Да не лопайся!
Бух! Лопнул!

(опускаем руки, приседаем, выдыхая долго: шшшшшшшш)

Как во нашем во дому (игра для самых маленьких)

Беремся за руки, ходим и говорим ритмично:

Как во нашем во дому

Печка истопленная,

Блины испеченные,

Каравай состряпанный.

Эдакий уууузенский! (сходимся в узкий круг)

Эдакий нииизенький! (садимся на корточки)

Эдакий широооокий! (делаем широкий круг, не отпуская рук)

Эдакий висооокий! (высоко поднимаем руки вверх, встаем на цыпочки)

На лошадке. (игра для самых маленьких)

Обычно на Масленицу катались на лошадях. И мы тоже покатаемся. Посадим ребенка к себе на колени и «поедем».

По кочкам, по кочкам,

По маленьким кусточкам,

На молодой лошадке,

В горку – ух, ух, ух (поднимаем и опускаем колени)

А с горки – бууууух! (вытягиваем вперед ноги и скатываем ребенка как с горки)

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ПОДРОСТКОВ В ОБЩЕСТВЕ

*Н. М. Дмитриева,
психолог отделения для несовершеннолетних,
нуждающихся в социальной реабилитации,
государственного областного автономного
учреждения социального обслуживания населения
«Апатитский комплексный центр
социального обслуживания населения»,
г. Апатиты*

В последнее время все острее встают проблемы воспитания социально незащищенных и социально дезадаптированных детей и подростков. Связано это с тем, что увеличилось число семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. По мнению специалистов, отчасти это протест против существующей действительности, а в большинстве случаев – безысходность положения. Результатом же становится увлечение подростков алкоголем, наркотиками, токсическими веществами. Происходит это еще и потому, что дети, выросшие в неблагополучных семьях, зачастую не могут обратиться за помощью к окружающим, у них наблюдается низкий уровень социальных навыков и знаний. Им трудно социализироваться в обществе, так как они не имеют правильного, положительного примера со стороны родителей, не знают как правильно себя вести. У них нарушена способность устанавливать положительные эмоциональные связи как со сверстниками, так и со взрослыми. Они не умеют делать обычные вещи: попросить прощения, помощи, договариваться, находить компромиссы и признавать свои ошибки. Эти дети проявляют агрессию, обижаются, манипулируют, обвиняют всех в своих бедах. Детям данной категории требуется помощь в социализации.

Социализация (от лат. *sociatis* – общественный) – это процесс обучения и освоения индивидом социальных норм, культурных ценностей, образцов поведения, присущих данному обществу или социальной группе. Благодаря социализации, люди имеют возможность взаимодействовать друг с другом, передавать социальный опыт и культурные ценности от одного поколения к другому. В ходе социализации каждый человек развивает свою индивидуальность и способность независимо мыслить и действовать. Социализация не является пассивным процессом. Она связана с активным деятельным участием самого человека в нем. В процессе социализации человека можно выделить две стороны – социальную адаптацию и интериоризацию. Социальная адаптация – это обучение и приспособление индивида к социальным условиям, ролевым функциям, социальным нормам и ценностям новой для него среды. Интериоризация – это процесс включения социальных норм, ценностей во внутренний мир человека. На этом этапе формируется способность личности сочетать индивидуальные и общественные интересы.

В связи с этим специалисты считают, что дети, проживающие в отделении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Апатитский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – Центр), не владеющие навыками социальной компетенции, испытывают потребность в обучении навыкам общения, выхода из конфликтных ситуаций и т. д.

Перед тем, как приступить к обучению, специалисты Центра проводят исследование «социального интеллекта» (по Гилфорду). Данная диагностика является первым этапом работы с подростками и необходима для последующего психологического анализа. Следующим этапом работы психолога являются коррекция и адаптация детей к социальным условиям жизни, их присвоение (интериоризация).

Цель программы «Социализация подростков в обществе» – выявление проблем в адаптации детей к окружающей действительности и формирование навыков конструктивного поведения в обществе.

Для достижения цели необходимо решить ряд поставленных задач: выявить особенности социального поведения путем диагностики; сформировать позитивное отношение к себе и окружаю-

щим; обучить необходимым знаниям (новым образцам поведения) в ситуации адаптации к окружающему миру; закрепить полученные знания путем коррекционных занятий (с помощью специально организованной деятельности, в процессе тренингов).

К целевой группе отнесены несовершеннолетние от 10 до 17 лет, проживающие в отделении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

Работа с несовершеннолетними проводится в форме групповых занятий один–два раза в неделю, продолжительностью по одному часу. При разработке каждого занятия учитываются индивидуальные особенности детей. Каждое занятие состоит из трех частей: разминки, основной части, подведения итогов. Занятия по тематике разнообразны и направлены на знакомство, принятие правил группы, установление доверительных отношений; осознание и понимание своих чувств в проблемных ситуациях; знакомство с вербальными и невербальными средствами общения, развитие практических навыков по распознаванию и анализу невербальных компонентов общения и др.

В начале и по окончании занятий для участников группы проводится диагностика «Социальный интеллект» (по Гилфорду).

На протяжении всего периода реализации программы проводятся консультации для родителей, педагогов и специалистов отделения. По окончании срока пребывания ребенка в учреждении составляются рекомендации детям и родителям для дальнейшей самостоятельной работы.

После коррекционных занятий проводится повторная диагностика для выявления результативности проведенной работы. Результатом эффективности программы является выполнение диагностических заданий на среднем уровне, применение полученных навыков, новых образцов поведения в реальной жизни.

За 2015 г. в рамках программы проведено 14 занятий. В программе приняли участие 35 несовершеннолетних, из них прошли до конца всю программу 24 несовершеннолетних. На начало реализации программы диагностика показала, что 5 чел. имеют низкий уровень социализации, 19 чел. – ниже среднего, а среднего и высокого уровней нет.

Диагностика, проведенная после завершения обучения воспитанников отделения, показала небольшие изменения в способности адаптироваться в сложной ситуации. Так, низкий уровень социализации определен у 2 чел., ниже среднего – у 7, средний уровень – у 15 (приложение). Невысокие результаты объясняются сложностью жизненных условий несовершеннолетних, низкой мотивацией, однако изменения есть и значит работа не напрасна.

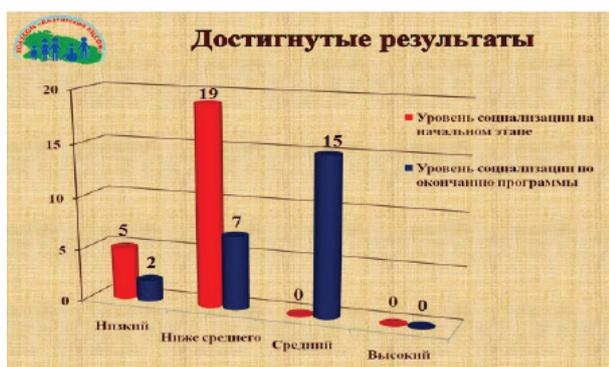


Рис.1. Количественный анализ диагностики «Социальный интеллект»

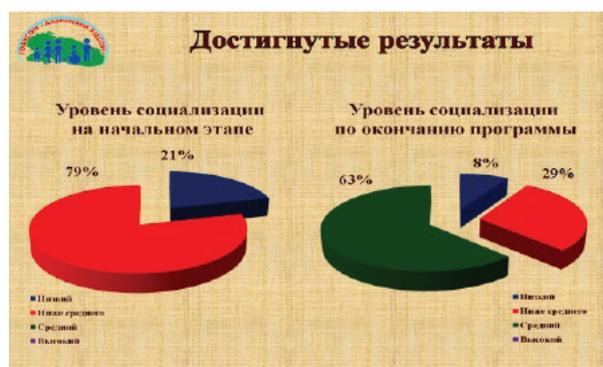


Рис. 2. Качественный анализ диагностики «Социальный интеллект»

Одним из основных достоинств программы является то, что в процессе работы у воспитанников отмечаются улучшения навыков общения с окружающими (налаживаются взаимоотношения со сверстниками и взрослыми). Ребята учатся концентрироваться на своих чувствах и переживаниях, признавать свои ошибки, брать на себя ответственность за результат своего общения. Если вначале занятий ребята возлагали ответственность на других, отрицали свои переживания, чувства, то в конце – они стали лучше понимать себя, находить приемлемые выходы из сложившейся ситуации.

Положительные стороны программы в том, что ситуационные упражнения, на которых ребята прорабатывали свои чувства и пытались принимать решения, научили их правильно и адекватно реагировать в конфликтных ситуациях. От воспитанников получены положительные отзывы, ребята с удовольствием приняли участие в занятиях.

В целом, программа имеет положительные результаты: дети получили первоначальные знания об эффективных навыках поведения в обществе, а насколько они смогут ими воспользоваться, это зависит от них.

Список литературы

1. Алиева, М. А. Я сам строю свою жизнь. / М. А. Алиева, Т. В. Гришанович, Л. В. Лобанова и др.; под ред. Е. Г. Трошихиной. – СПб. : Речь, 2007. – 216 с.
2. Долгушева, О. Почему надо выражать свои эмоции? / О. Долгушева // Психология, 2007. – № 12. – С. 48–53.
3. Емельянова, Е. В. Психологические проблемы современного подростка и их решение в тренинге / Е. В. Емельянова. – СПб. : Речь, 2008. – 336 с.
4. Кривцова, С. В. Тренинг: навыки конструктивного взаимодействия с подростками / С. В. Кривцова, Е. А. Мухаматулина. – 3-е изд. – М. : Генезис, 1999.
5. Практикум по психологическим играм с детьми и подростками / под общей ред. М. Р. Битяновой. – СПб. : Питер, 2002. – 304 с.
6. Психологический практикум и тренинг: профилактика насилия в семье и школе / авт.-сост. Л. В. Прикуль. – Волгоград : Учитель, 2009. – 217 с.
7. Психогимнастические упражнения для школьников: разминки, энергизаторы, активаторы / авт.-сост. М. А. Павлова. – Волгоград : Учитель, 2009. – 87 с.
8. Сמיד, Р. Групповая работа с детьми и подростками / Р. Сמיד. – М. : Генезис, 2000.
9. Чуричков, А. Копилка для тренера: сборник разминок, необходимых в любом тренинге / А. Чуричков, В. Снегирев. – СПб. : Речь, 2006. – 208 с.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

*О. Н. Иванова,
директор БУ ХМАО – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями «Таукси»,
г. Нижневартовск*

Реабилитация детей-инвалидов представляет собой систему мероприятий, которые направлены на устранение ограничений жизнедеятельности или как можно более полную их компенсацию. Цель реабилитации – восстановление социального статуса детей-инвалидов, их адаптация в социуме. Реабилитация детей-инвалидов – трудоемкий и длительный процесс, требующий от специалистов мобилизации всех имеющихся средств комплексного медицинского и психолого-педагогического воздействия на ребенка, поиска новых путей для развития реабилитационного потенциала, внедрения инновационных подходов, устранения и предупреждения последствий сложных нарушений умственного и физического развития, соблюдения принципов своевременности, непрерывности, преемственности и партнерства. В возрастной структуре первичной детской инвалидности в г. Нижневартовске превалирует ранний детский возраст (от 0 до 3 лет), при этом первое ранговое место занимает инвалидность вследствие психических расстройств, на втором месте – инвалидность вследствие болезней нервной системы, на третьем – вследствие врожденных аномалий и пороков развития.

В основе всей системы реабилитации лежит максимально раннее начало реабилитационных мероприятий, постоянная психолого-педагогическая работа с ребенком и членами его семьи. На

эффективность реабилитации влияют многие факторы, в том числе время начала реабилитации, продолжительность, заинтересованность родителей, выбранные методики реабилитации.

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Таукси» оказывает комплекс социальных услуг детям с ограниченными возможностями и членам их семей общей численностью свыше 1,5 тыс. человек в год. Дети получают реабилитационные услуги в условиях кратковременного пребывания (до 3-х часов), неполного дня (до 6 часов), полного дня (до 12 часов) как самостоятельно, так и в сопровождении родителей (законных представителей). Реализация индивидуальной программы реабилитации ребенка с ограниченными возможностями осуществляется в рамках основной программы учреждения «Особые дети».

В статусе ресурсного учреждения социального обслуживания внедрены и проходят апробацию две инновационные программы:

- Реабилитационная программа раннего вмешательства для детей от 6 мес. до 3 лет с риском отставания в развитии «Солнце малышам»;
- Комплексная программа коррекционно-развивающей помощи детям с задержкой психоречевого развития «Планета речи».

Внедрение инновационных технологий происходит по трем основным направлениям: социально-медицинское, психолого-педагогическое и консультативное.

В рамках социально-медицинской реабилитации детям предоставляется: медикаментозное лечение, массаж, физиотерапевтическое лечение, водолечение (СПА-терапия, подводный душ-массаж, жемчужные ванны, душ Шарко).

С 2014 г. в реабилитационном центре в рамках работы по раннему вмешательству внедрена методика проведения лечебной физкультуры по методу Войта. Кинезиотерапия по методу Вацлава Войты с использованием рефлекторно вызываемых движений способствует пробуждению и стимуляции локомоторных комплексов, заложенных в двигательном онтогенезе ребенка. Наиболее эффективен данный метод в первом полугодии жизни, т. к. именно в эти сроки идет наиболее интенсивный синаптогенез и формируются новые нейрональные пути в обход поврежденного участка мозга. Войта-терапия увеличивает число связей в центральной нервной системе, прокладывает новые рефлекторные пути в период роста и дифференцировки нервных клеток.

Также внедрена методика грудничкового или раннего плавания, которая не ставит своей целью раннее обучение малышей плаванию, а имеет большой лечебно-оздоровительный эффект. У детей улучшается функционирование всех жизненно важных систем организма (сердечнососудистой, дыхательной, центральной нервной системы, а также опорно-двигательного аппарата), укрепляется иммунная система, нормализуется режим сна и бодрствования, повышается аппетит, осуществляется работа всех мышечных групп организма без нагрузки на позвоночник и другие суставы, плавание оказывает массирующее, успокаивающее действие. Реализуются новые методы реабилитации: трансцеребральная микрополяризация, позволяющая направленно изменять функциональное состояние различных звеньев центральной нервной системы, и динамическая электронейростимуляция или ДЭНАС-терапия, которая относится к одним из малозатратных, но эффективных методов терапии различных патологий у детей. Ранее, для того, чтобы получить подобные процедуры, родители были вынуждены увозить ребенка за пределы округа, лишая его привычного ритма жизни.

С 2016 г. реализуется авторская методика рефлекторного массажа детского невролога Д. В. Сандакова для детей с детским церебральным параличом. Данная методика реабилитации основана на грамотном, последовательном применении укладок, снижающих влияние патологических рефлексов, обеспечении максимального пассивного объема движения в конечностях, последовательном формировании установочных рефлексов с постепенным формированием двигательного стереотипа.

Коррекционная психолого-педагогическая работа в реабилитационном центре является комплексной и включает в себя сенсорную, сенсомоторную, логопедическую коррекцию, социально-бытовую адаптацию. Планируется работа индивидуально, с опорой на актуальный уровень развития речи и интеллекта, а также на зону ближайшего развития ребенка. Использование музыкотерапии, логоритмики, пальчиковой терапии, рисования, тестопластики, сказкотерапии, игротерапии на занятиях с детьми с проблемами в развитии способствует формированию всех компонентов речи, двигательной сферы, слуховых функций, повышает эффективность педагогического воздействия на ребенка.

Одной из эффективных форм социальной адаптации являются занятия по социально-бытовому ориентированию. Здесь ребенок с отставанием в нервно-психическом развитии приобретает необходимые знания, умения и навыки по самообслуживанию и самостоятельной жизни. Основными формами работы по социально-бытовому ориентированию являются коррекционно-развивающие групповые и индивидуальные занятия, экскурсии, практические занятия при активном ассистировании родителей. Тематика занятий направлена на умение ориентироваться в ближайшем окружении, знание назначения различных магазинов, умение оплатить мелкую покупку, пользоваться услугами службы быта.

Внедрение метода проведения коррекционно-развивающих занятий с использованием ИКТ-технологий (интерактивный пол, интерактивная стена, интерактивный стол) позволяет повысить эффективность реабилитации. Интерактивная среда является привлекательной для ребенка. Анимированные персонажи, игры, совместные упражнения с героями сказки, несомненно, повышают заинтересованность и мотивируют ребенка к занятиям. Это особенно важно для детей со сниженной познавательной активностью, а также имеющих расстройства аутистического спектра.

Наиболее любимыми для детей являются занятия в кабинете гарденотерапии. Здесь они не только учатся ухаживать за растениями и животными, но и становятся активными участниками процесса, а не пассивными наблюдателями. Взаимодействие детей с природой (уход за растениями, игры, эксперименты, экскурсии и т. д.) способствует развитию у детей эмпатии (сочувствия, сострадания, сопереживания живым существам), позволяет ребенку увидеть результат своей помощи живому, почувствовать радость дружеских контактов с миром природы. Это существенно совершенствует эмоционально-волевою сферу личности ребенка и благоприятно сказывается на развитии адаптационных механизмов психики.

Главной задачей коррекционно-развивающей работы является консультативная работа с семьей. С целью обеспечения непрерывности реабилитационного процесса специалистами учреждения разработан комплекс консультативных и обучающих программ, в ходе реализации которых родители обучаются навыкам реабилитации ребенка в домашних условиях. По вопросам индивидуального развития ребенка родителям предоставляются консультационные услуги специалистами учреждения: логопедом, психологом, воспитателем, социальным педагогом, педагогом дополнительного образования, инструктором-методистом по лечебной физкультуре.

В рамках раннего вмешательства два раза в неделю родители совместно с детьми принимают участие в работе бэби-группы. Бэби-группа – форма группового занятия, основной задачей которого является обучение родителей методикам раннего развития. В зависимости от тематики занятий в состав ведущих входят следующие специалисты: психолог, инструктор-методист по лечебной физкультуре, логопед, педагог дополнительного образования, специалист по реабилитации инвалидов и другие. Занятия в бэби-группе посещают дети в возрасте от 6 мес. до 3 лет. Тематика занятий направлена на развитие эмоционального контакта матери и ребенка, формирование мелкой моторики, творческих навыков, сенсорных эталонов и т. п.

При работе с данной категорией детей осуществляется взаимодействие с некоммерческими социально ориентированными общественными организациями. В течение 2014–2015 гг. в учреждении в рамках социального партнерства разработано несколько программ и проектов:

- «Особые бабушки – особенным детям» по сопровождению детей-инвалидов в реабилитационный центр совместно с Нижневартговской городской общественной организацией «Ветеран»;
- «Город равных возможностей», позволяющая ребенку получать психолого-педагогические услуги на базе Фонда, а также оказывать помощь родителям по кратковременному присмотру за детьми совместно с некоммерческой организацией «Региональный Благотворительный фонд помощи детям «Лучик света»;
- Проект «Мы вместе», направленный на социокультурную реабилитацию ребенка и членов его семьи, совместно с Координационным центром социальных проектов. При активном участии волонтеров проведены мероприятия: фестиваль спорта, мастер-классы, выезд на базу отдыха, участие в акциях «Зеленый город», которые позволили улучшить эмоциональный фон семей, развить чувство поддержки, взаимовыручки всех членов семьи, почувствовать ребенку, что он нужен обществу.

В рамках проекта «Я и мир вокруг нас» совместно с крестьянско-фермерским хозяйством проводятся занятия с детьми по анималотерапии, а также с элементами иппотерапии. Внедрение

данного проекта позволит достигнуть улучшения физических возможностей детей, развития сенсорной сферы ребенка, восстановления психоэмоционального равновесия, коррекции психоречевых навыков.

Реализация всех вышеперечисленных программ, проектов и технологий помогает получать реабилитацию ребенку и членам его семьи в течение года с наименьшими экономическими затратами.

Главной оценкой деятельности учреждения является оценка удовлетворенности получателей социальных услуг и показатель эффективности мероприятий. Благодаря постоянно внедряемым методикам, реализации инновационных программ показатель эффективности реабилитации с 2013 г. имеет тенденцию к повышению. По итогам 2014 г. процент сводной положительной динамики в развитии детей составил 65 %, стабильной динамики – 35 %, по итогам 2015 г. – 66 % и 34 % соответственно. Показатель удовлетворенности потребителей социальных услуг по итогам анкетирования в течение 2014–2015 гг. удерживается на уровне 98–99 %.

Таким образом, с целью повышения качества и доступности социальных услуг необходимо дальнейшее внедрение инновационных методов и технологий диагностики и реабилитации с использованием современного оборудования для всех специалистов, в том числе дальнейшее развитие службы раннего вмешательства, с целью ранней реабилитации детей-инвалидов и абилитации детей, родившихся с риском отставания в развитии, в первую очередь, с экстремально низкой массой тела.

Список литературы

1. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Акатов – М. : ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Подготовка детей-инвалидов к семейной и взрослой жизни : пособие для родителей и специалистов / под ред. Е. Р. Ярской-Смирновой. – 2-е изд., дополненное. – Саратов : Научная книга, 2007. – 188 с.

КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ (В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ИННОВАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ «ПЛАНЕТА РЕЧИ»)

*О. Г. Мелихова,
заведующий организационно-методическим отделением
БУ ХМАО – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями «Таукси,
г. Нижневартовск*

В настоящее время все чаще приходится встречаться с темповыми задержками речевого развития у детей от 1 года до 5 лет. По данным Всемирной организации здравоохранения, в среднем у 30 % детей, поступивших в 1 класс школы, отмечается общее недоразвитие речи. 25 % от числа всех детей, посещающих детские дошкольные учреждения в трехлетнем возрасте, общаются с помощью лепетных слов или звукоподражаний. В работах С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко, В. Г. Петровой, Е. А. Стребелевой, О. Н. Усановой, Т. Б. Филичевой и др. отмечается, что речь таких детей практически не развита, словесные средства отсутствуют. В дальнейшем речь этих детей малопонятна окружающим, изобилует аграмматизмами, что приводит к трудностям в формировании письменной речи, развитии мыслительных процессов и в дальнейшем сказывается на трудностях в обучении в младшем, среднем и старшем звене школы.

Устранение сложных речевых расстройств, таких как задержка речевого развития, алалия, афазия и дизартрия, требует обязательного комплексного медико-педагогического воздействия специалистов разного профиля – медицинского (психиатра, невролога, педиатра, инструктора по ЛФК, физиотерапевта, массажиста), психолого-педагогического (логопеда, психолога, воспитателя и др.) (А. А. Карпеев, 1998).

С целью минимизации отклонений в развитии речи у детей и для их успешной интеграции в образовательный процесс, а в дальнейшем в социум, разработана комплексная программа коррекционно-развивающей помощи детям дошкольного возраста с задержкой психоречевого развития в условиях группы полного/неполного дня «Планета речи» (далее – Программа). Инновационная Программа реализуется с января 2014 г. по декабрь 2016 г. на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Таукси», имеющего статус ресурсного учреждения социального обслуживания. Целевой аудиторией являются дети в возрасте от 3 до 7 лет с общим недоразвитием речи, обусловленным различными причинами (дизартрией, алалией, детской афазией, ринолалией), а также с задержкой психического развития, имеющие вторичное системное недоразвитие речи, и родители, воспитывающие детей с задержкой психоречевого развития.

Реализация программно-содержательного содержания осуществляется в условиях преемственности и комплексности работы специалистов как медицинского, так и психолого-педагогического профиля: логопедов, воспитателей, психологов, врачей-специалистов, инструктора по лечебной физкультуре, медицинских сестер и других, которые совместно решают ряд следующих задач:

- укрепление физического здоровья детей;
- обеспечение всестороннего психического развития и своевременной коррекции имеющихся нарушений, в первую очередь речевых, с учетом индивидуальных возможностей и потребностей детей;
- воспитание положительных качеств личности ребенка, нравственных ориентиров в деятельности и поведении, предупреждение формирования негативных личностных качеств.

Дети, не имеющие статус «ребенок-инвалид», зачисляются в группу полного/неполного дня на срок 1 календарный месяц (21 день). Дети-инвалиды зачисляются на срок от 1 до 2 месяцев, при этом учитываются рекомендации в индивидуальной программе реабилитации ребенка-инвалида, выданной Бюро МСЭ (медико-социальной экспертизы), показания к проведению реабилитационных мероприятий и желание родителей. Наполняемость одной группы – 14 чел. Пребывание детей в группе полного дня с 08.00 до 18.00. В режиме дня детей – 4-х разовое сбалансированное питание, 1,5-часовой дневной сон, прогулка. Пребывание в группе неполного дня: 1 смена – с 08.00 до 13.00, 2 смена – с 13.00 до 18.00 с двухразовым питанием. Дети находятся в группе без сопровождения родителей за исключением тех случаев, когда по индивидуальным показаниям необходимо сопровождение родителя (законного представителя). Процесс сопровождения ребенка с задержкой психоречевого развития длится от 1 года до 3-х лет, в сложных случаях и более. Периодичность прохождения ребенком курсов реабилитации 2 раза в течение календарного года.

Коррекционно-развивающая работа с детьми с речевыми нарушениями проводится комплексно специалистами центра: психологами, педагогическими и медицинскими работниками. В течение дня с детьми осуществляется комплекс реабилитационных мероприятий согласно сетке (табл. 1).

Основным специалистом в коррекционно-развивающей работе является логопед, который не только проводит логопедические занятия, но и координирует деятельность других специалистов (воспитателей, социальных педагогов, педагогов дополнительного образования) в соответствии с едиными календарно-тематическими планами. Вся работа с детьми с задержкой психоречевого развития направлена на формирование правильного произношения, практическое усвоение лексических и грамматических средств языка, развитие навыков связной речи, подготовку к обучению грамоте. Содержание работы напрямую зависит от уровня речевого развития ребенка, а не от его возраста.

Особое внимание уделяется работе с родителями. С этой целью осуществляется регулярное консультирование родителей по вопросам индивидуального психоречевого развития ребенка логопедом, психологом, воспитателем, ежемесячно проводятся логопедические мастер-классы для родителей на темы «Артикуляционная гимнастика», «Развитие фонематического слуха», «Развитие

мелкой моторики у детей» и др. Ежедневно логопед заполняет индивидуальные тетради, консультирует родителей и дает домашнее задание. Домашние задания могут предлагаться родителям в электронной форме, что экономит расходные материалы, и зачастую эти задания являются более интересными для современных детей.

Таблица 1

Сетка проведения реабилитационных мероприятий
(в расчете на одного ребенка)

№ п/п	Мероприятия	Кол-во в неделю
1	2	3
Социально-медицинская реабилитация		
1.	Медицинский массаж	5
2.	Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)	5–10
3.	Лечебная физкультура (индивидуальные занятия) по показаниям	5
4.	Водолечение (ванны, лечебный душ)	5
5.	Осмотр и консультация врача-педиатра	1
6.	Консультация врачей (психиатра, невролога, физиотерапевта)	По 2 раза каждым специалистом за курс реабилитации
7.	Кислородный коктейль	5
8.	Занятия по физической культуре (подгрупповое) в тренажерном зале	2
Социально-педагогическая реабилитация		
9.	Занятие с воспитателем	4
10.	Логопедическое занятие (подгрупповое)	2
11.	Логопедическое занятие (индивидуальное)	3
12.	Занятие в творческой студии (по выбору из 3 студий)	4
13.	Занятие по методике М. Монтессори	2
14.	Музыкальное занятие с элементами логоритмики	2
15.	Консультация логопеда	1
Социально-психологическая реабилитация		
16.	Занятие с психологом в сенсорной комнате (подгрупповое)	1
17.	Коррекционное занятие с психологом (индивидуальное)	1
18.	Консультация для родителей по вопросам особенностей развития ребенка	1

Для осуществления принципа комплексности и преемственности в коррекционно-развивающей работе организована деятельность по повышению уровня профессиональной компетентности сотрудников учреждения. По вопросам оказания помощи детям с задержкой психоречевого развития в 2014–2015 гг. обучение прошел 31 специалист, в том числе 26 человек на курсах повышения квалификации, 14 специалистов приняли участие в семинарах и мастер-классах. В учреждении для специалистов проведены обучающие семинары по темам «Технологии развития речи у детей с задержкой речевого развития», «Дети с задержкой психического развития», «Дети с синдромом гиперактивности», а также разработаны кейсы электронных материалов.

В рамках Программы внедрены следующие инновационные технологии:
- технология театрализованной деятельности;

- информационно-компьютерные технологии (ИКТ);
- технологии ритмики и логоритмики;
- технология логопедического массажа;
- технология сенсорной интеграции;
- методика Марии Монтессори.

Занятия в театральной студии воспитывают культуру речевого общения, развивают общую моторику и координацию движений, учат детей элементам актерского мастерства, способствуют социальной адаптации детей.

Информационно-компьютерные технологии, широко используемые в системе современного образования, в социальной реабилитации детей и подростков начали применяться недавно. В учреждении внедрены программа СИРС (Система Интенсивного Развития Способностей), мультимедийные презентации (их используют на своих занятиях практически все специалисты), интерактивный пол, интерактивный стол с программой «Мерсибо плюс», интерактивная стена. Использование в коррекционной работе разнообразных нетрадиционных методов и приемов поддерживает у детей с различной патологией познавательную активность, предотвращает утомление, повышает эффективность реабилитационного процесса в целом.

Методика логопедического массажа чаще всего используется при устранении различных форм дизартрии, в том числе у детей с детским церебральным параличом, а также при ринолалии (в основном, в послеоперационный период), моторной афазии, моторной алалии. Логопедический массаж призван решать ряд таких задач, как нормализация мышечного тонуса, коррекция речедвигательных нарушений в общей структуре двигательных расстройств (у детей с детским церебральным параличом), улучшение артикуляторного праксиса, подготовка артикуляционного аппарата к овладению навыками правильного звукопроизношения.

Сенсорная интеграция – это процесс, в ходе которого человек принимает, различает и обрабатывает ощущения, поступающие через различные сенсорные системы: зрительную, слуховую, обонятельную, тактильную, проприоцептивную, вестибулярную. Терапия, основанная на сенсорной интеграции, – не медикаментозная терапия, а коррекционная работа, похожая на игру. Проводятся специальные коррекционно-развивающие игры и упражнения, направленные на развитие вестибулярного аппарата, игры с пластилином, тестом, песком, с туннелями и палатками, ароматерапия. С этой целью в учреждении имеется сенсорная комната, оборудованная ароматическими приспособлениями, пузырьковыми трубами, сенсорной панелью, особыми светильниками, расслабляющей музыкой, креслами-мешками, тактильными игрушками, интерактивным полом и пр.

Логоритмика – комплекс специальных ритмизированных упражнений (речь+музыка+движения), являющийся наиболее эмоциональным звеном логопедической коррекции и сочетающий коррекцию нарушений речи с развитием сенсорных и двигательных способностей детей. Под влиянием занятий логопедической ритмики у детей происходят значительные изменения в звукопроизношении, двигательной деятельности, накоплении активного словарного запаса.

Курсы реабилитации по программе «Планета речи» в 2014 г. прошли 274 ребенка (31 % от числа всех детей, проходивших курс реабилитации в учреждении), в том числе 73 ребенка-инвалида, в 2015 г. – 258 детей (107 детей-инвалидов). Повторно для прохождения курса реабилитации обратились 196 человек (35 %). Проведено групповых и индивидуальных мероприятий за 2014 г. – 32 736, за 2015 г. – 25 294.

Отмечается положительная динамика в речевом и психическом развитии у 85 % детей, повышение уровня компетенции родителей по вопросам психоречевого развития детей на 50 %, повышение уровня удовлетворенности потребителей качеством предоставленных услуг, что составляет 99 %.

По результатам проведенных мероприятий, направленных на повышение уровня профессиональной компетентности специалистов, по работе с детьми с задержкой психоречевого развития: доля специалистов, прошедших курсы повышения квалификации, увеличилась на 39 %; повысивших квалификационную категорию – на 22 %; участвующих в мероприятиях окружного уровня – на 30 %.

Подводя итог, следует отметить, что положительный эффект коррекционно-развивающей помощи детям с задержкой речевого развития в условиях группы полного/неполного дня обусловлен:

- комплексным характером проведения реабилитационных мероприятий;
- интенсивной направленностью работы на преодоление недостатков речевого и психического развития у детей;
- активным вовлечением родителей в процесс реабилитации;
- внедрением инновационных технологий и приобретением нового оборудования, в том числе за счет внебюджетных средств.

Список литературы

1. Гаркуша, Ю. Ф., Новые информационные технологии в логопедической работе / Ю. Ф. Гаркуша, Н. А. Черлина, Е. В. Манина // Логопед. – 2004. – № 2. – С. 22–29.
2. Макарова, Н. Ш. Коррекция речевых и неречевых нарушений у детей дошкольного возраста на основе логопедической ритмики / Н. Ш. Макарова. – М. : Детство-Пресс, 2009. – 80 с.
3. Филичева, Т. Б. Дидактические материалы для обследования и формирования речи детей дошкольного возраста / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – М. : ДРОФА, 2009. – 96 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОЕКТИВНОЙ МЕТОДИКИ «АССОЦИАТИВНЫЕ КАРТЫ «ОТРАЖЕНИЕ МОЕ...» В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

*Л. Н. Пантюхина,
психолог отделения социальной реабилитации
КУ ХМАО – Югры
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Зина»,
г. Урай;
И. И. Муллагалеева,
психолог психолого-педагогического отделения
КУ ХМАО – Югры
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Зина»,
г. Урай*

Проективные методы диагностики хорошо известны и популярны среди психологов. Они представляют собой группу методик, предназначенных для диагностики личности, в которых человеку предлагается реагировать на определенную ситуацию. Возможен широкий диапазон разнообразных решений при выборе карт, при этом предполагается, что характер ответов обследуемого определяется особенностями личности, которые «отражаются» в его словах.

Для проективных методик характерен всесторонний подход к оценке личности, а не выявление отдельных ее черт. Кроме того, для человека цель исследования относительно замаскирована, что уменьшает его возможность произвести желательное впечатление о себе.

В последнее время большую популярность приобретают различные виды метафорических ассоциативных карт («Персона», «ОН», «ПРЕОДОЛЕНИЕ», «ЭККО», «Морена» и др.). На общих принципах данного метода в казенном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Зина» (далее – Учреждение) разработаны и апробированы ассоциативные карты «Отражение мое...», автором которых является психолог психолого-педагогического отделения И. И. Муллагалеева.

Уникальность проективной методики «Ассоциативные карты «Отражение мое...» заключается в том, что они содержат афоризмы Омара Хайяма⁴, которые наполнены глубоким смыслом. Его рубаи (четверостишия) полны раздумий и жизненной философии, по содержанию афористичны и

⁴ Омар Хайям Нишапури (1048–1131) – персидский философ, математик, астроном и поэт.

с точки зрения близости философским жанрам во многом эквивалентны максимам Ларошфуко⁵ и афоризмам Лабрюйера⁶. Высказывания мыслителя и мудреца заставляют задуматься о вечных ценностях, об отношениях мужчин и женщин, о смысле жизни. В них человек находит лаконичный ответ на терзавшие его, чаще всего бессознательно, противоречия, незавершенные внутренние процессы, выражающиеся в его потребностях, желаниях, переживаниях. Выполняя задание, человек на какое-то время отрешается от повседневной суеты и погружается в глубины своего подсознания. Рубаи изначально носят двойственный смысл, и данная проективная методика позволяет преодолеть сопротивление клиента, так как обращены к нему через воображение, фантазию, поток ассоциаций, тем самым помогая раскрыть субъективные причины его поведения в «глубоких слоях подсознания». Подобного рода изречения выражают отношение к смыслу жизни, успеху, взаимосвязи событий, происходящих с человеком, а также особенности его мышления, с которыми психолог в дальнейшем может работать в процессе консультирования.

Ассоциативные карты «Отражение мое...» включают в себя 2 набора карт. В первом находятся 34 картинки (размером 10x15 см), с изображением людей, их взаимодействия, жизненных ситуаций, пейзажей, животных, предметов быта, абстрактных картин (рис. 1). Второй набор карт содержат 38 рубаи Омар Хайяма (рис. 2).



Рис. 1. Набор картинок



Рис. 2 Набор четверостиший

Совмещение высказываний и карт создает игру смыслов, обогащающуюся новыми гранями при помещении в тот или иной контекст, изучение одной или другой темы, актуальной для индивида в настоящее время. В одной и той же картинке люди могут увидеть разные феномены и выразить свое внутреннее содержание актуальных переживаний, а также карты помогают построить мост от человека к человеку в случаях, когда им трудно поговорить друг с другом.

Целью проективной методики «Отражение мое...» является запускание внутренних процессов самоисцеления и поиска своего уникального пути выхода из проблемных, противоречивых и кризисных состояний и ситуаций.

Проективные карты можно применять в работе как с семьей, так и индивидуально. Их можно использовать совершенно в различных направлениях психологической работы с семьями. Но при этом необходимо учитывать возрастные ограничения от 18 лет и старше (18+).

В рамках работы с семьями, состоящими на индивидуально-реабилитационном профилактическом учете, специалисты Учреждения применяют данную методику в следующих областях: психокоррекция супружеских отношений; психокоррекция детско-родительских отношений; помощь в преодолении стрессов; разрешение конфликтов; личностный рост; реабилитационная работа с психотравмирующим состоянием; работа со сновидениями и фантазиями.

⁵ Франсуа VI де Ларошфуко (1613–1680) – французский писатель, автор сочинений философско-моралистического характера.

⁶ Жан де Лабрюйер (1645–1696) французский моралист.

Данная методика имеет следующие достоинства:

- содействует реализации диалога между внутренним и внешним, выведению глубинного материала на поверхность;
- способствует созданию безопасных и комфортных условий для самораскрытия и самопознания;
- позволяет прояснить и осознать актуальные переживания и потребности человека, его незавершенные внутренние процессы.

Таким образом, проективная методика «Ассоциативные карты «Отражение мое...» позволяет увидеть наглядную картину любых межличностных отношений, взаимоотношений человека с любыми идеями, образами из его внешней или внутренней реальности, избежать дополнительной ретравматизации, получить доступ к целостной картине собственного «Я» о субъективном образе ситуации, создает безопасный контекст для поиска и трансформации пути решения, а также существенно расширяет терапевтический арсенал психолога.

НАСТОЛЬНО-ПЕЧАТНАЯ ИГРА КАК ФОРМА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ДЕТЬМИ

*О. П. Орлова,
логопед КУ ХМАО – Югры
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Зина»,
г. Урай;
Ж. В. Корелина,
воспитатель КУ ХМАО – Югры
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Зина»,
г. Урай*

Конфликтные процессы мало кто одобряет, но время от времени почти каждый в них принимает участие. Иногда человек конфликтует с родными, с коллегами, с друзьями. Вряд ли существуют в природе абсолютно бесконфликтные люди, потому что постоянно поступаться с собственными интересами не сможет даже самый компромиссный человек.

Что же такое конфликт? Понятие «конфликт» характеризуется исключительной широтой содержания и употребляется в разных значениях. Самым общим образом конфликт можно определить как «предельное обострение противоречий». Такое трудно разрешимое противоречие связано с острыми эмоциональными переживаниями. В конфликте сталкиваются противоположно направленные, несовместимые потребности, мотивы, интересы, мысли, чувства, поведение. Основой конфликтной ситуации могут явиться либо противоречивые позиции ее участников по какому-либо поводу, либо их противоположные цели или средства их достижения в данных обстоятельствах, либо несовпадение интересов, желаний, влечений и т. п.

Конфликт может случиться в любой семье по разным причинам, но одни люди умеют грамотно изложить претензии и сгладить конфликтную ситуацию, а другие доводят ссоры до скандалов. При возникновении ссоры в семье больше остальных страдает ребенок. Это может проявиться не в открытой форме, но отразиться на развитии его личности.

Успех родителей в воспитании детей в значительной мере зависит от их умения общаться с ними, устанавливать благоприятную коммуникацию и видеть их внутреннюю сущность. Часто родителям не хватает времени на полноценное общение с детьми, ссылаясь на занятость и усталость, что может привести через некоторое время к нарушению эмоционально-личностного контакта, а в худшем случае к высококонфликтным детско-родительским и супружеским отношениям. В таких случаях дети, оказавшиеся в социально опасном положении, нуждаются в социальной защите.

В период поступления ребенка в казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Зина» (далее – Учреждение) сотрудники оказывают ему пристальное внимание, так как в это время происходит социальная адаптация к новым условиям проживания и взаимоотношений, которые могут повлечь появление и разрастание конфликтов в детской среде.

Воспитанники Учреждения не так успешны в решении конфликтов в общении со взрослыми и сверстниками. Они более агрессивны, чаще стремятся обвинить окружающих, не умеют и не желают признавать свою ответственность.

Основными причинами конфликтов среди детей являются: неудовлетворенность потребностей личности в общении, самоутверждении, саморазвитии, оценке, признании, а также в притязаниях на определенный статус в группе.

В 2015 г. среди специалистов Учреждения был проведен конкурс авторских методических материалов для совершенствования методической работы реабилитационно-профилактического процесса. Цель данного конкурса – развитие творческого потенциала, инициативности и профессиональной компетентности сотрудников.

В номинации «Лучший дидактический материал» (настольно-печатная игра для детей и подростков, направленная на конструктивный выход из конфликтных ситуаций) педагогами Учреждения представлены проекты игр: «Ковер мира», «Мы поссоримся и помиримся», «Мышиный переполох». Общей целью этих игр является предупреждение и профилактика конфликтных ситуаций в детско-родительских отношениях, в детском коллективе; развитие у детей конструктивного поведения в урегулировании конфликтных ситуаций; формирование коммуникативных навыков и умение сотрудничать со сверстниками.

Практическая значимость данных игр состоит в том, что материалы могут быть использованы для совместных игр детей, семей с детьми, на педагогических занятиях, в домашних условиях. Эти игры помогут воспитывать у детей уважительное отношение, чувство сострадания и любви к людям, учить выражать доброе отношение к старшим, находить нужное слово.

Так, настольно-печатная игра «Ковер мира» помогает решить проблемные ситуации, возникающие в межличностных отношениях среди детей, с целью формирования коммуникативных навыков и умения сотрудничать со сверстниками посредством решения сказочных проблемных ситуаций. В игре принимают участие три человека и ведущий. Сказки помогают специалисту показать: как дружба и сплоченность помогают противостоять неприятностям (сказка «Зимовье»); как добро побеждает зло (сказка «Волк и семеро козлят»); что за обман непременно следует наказание (сказки «Кот, петух и лиса», «Заюшкина избушка»); что в случае беды, не надо отчаиваться, нужно искать выход из сложной ситуации (сказка «Маша и медведь»); и самое главное необходимо слушаться родителей, соблюдать родительский наказ (сказки «Гуси-лебеди», «Сестрица Аленушка и братец Иванушка», «Снегурочка», «Терешечка»).

На языке сказки можно более понятно донести до детей информацию о нравственных категориях и помочь родителям / взрослым скорректировать их поведение. Эти знания останутся с ребенком и помогут ему сохранить независимость духа.

Настольно-печатная игра «Мы поссоримся и помиримся» разработана для предупреждения и профилактики негативных проявлений в поведении детей. Эта игра помогает воспитывать у детей уважительное отношение, чувство сострадания и любви к людям, учить выражать доброе отношение к старшим, находить нужное слово. Родители смогут относиться к ребенку с пониманием, создадут атмосферу притяжения, в которой он будет чувствовать себя безопасно и комфортно, учиться действовать и жить в гармонии с собой и другими.

Проведение совместных мероприятий с помощью специалиста помогает развить искреннюю заинтересованность в детско-родительских отношениях и детском коллективе, поднимает авторитет членов семьи, объединяет детей, родителей и педагогов.

В игре могут принимать участие 3 игрока. Вопросы в игре связаны с угадыванием мелодий, решением сказочных конфликтных ситуаций, отгадыванием загадок и т. п.

Дидактическая игра «Мышиный переполох» для детей младшего школьного возраста от 7 до 11 лет позволяет педагогам, родителям научить детей взаимодействовать в коллективе сверстников, объединить свои действия с взрослым, чтобы добиться общего положительного результата. Игра

способствует развитию у детей конструктивного поведения в урегулировании конфликтных ситуаций; формированию языкового анализа и синтеза.

В игре принимают участие минимум 2 человека – взрослый и ребенок. Игру можно применять как в целом варианте, так и каждое задание по отдельности. Все задание состоит в оказании помощи Коту Леопольду в примирении переполошенных мышат. Каждое задание является продолжением предыдущего. Дети помогают героям игры искать заклинания, ловить рыбок с буквами-подсказками, отгадывать кроссворд, определять первые звуки в названии каждой картинке, относящиеся к конфликту и конфликтным ситуациям – все эти задания они делают для того, чтобы собрать фразу «Ребята, давайте жить дружно!».

Данные настольно-печатные игры прошли апробацию с детьми в реабилитационно-профилактической работе, несовершеннолетние с удовольствием приняли новшество на занятиях, проявили активный интерес к заданиям, их непосредственность в игровой деятельности поддержало мотивацию авторов к презентации своей идеи публично.

Вышеописанные настольно-печатные игры в профессиональной деятельности могут использовать специалисты социальных, образовательных, медицинских учреждений (социальные педагоги, социальные работники, специалисты по социальной работе, клинические психологи, педагоги-психологи, воспитатели, логопеды, тьюторы, педагоги дополнительного образования, медиаторы), а также родители, лица, их замещающие, бабушки, дедушки, волонтеры.

Игры можно включать в занятия с детьми по формированию навыков языкового анализа и синтеза, развитию мелкой моторики, а также параллельно отработывая умение выходить из конфликтных ситуаций.

Таким образом, дидактическая игра как одна из форм обучающего воздействия взрослого на ребенка, представляет собой многоплановое, сложное педагогическое явление: это и самостоятельная деятельность ребенка и игровой метод обучения, и средство всестороннего воспитания. Именно дидактическая игра способствует развитию познавательной деятельности и интеллектуальных операций, представляющих собой основу развития памяти, внимания, наблюдательности; обогащает словарь; способствует развитию у детей умения играть вместе. Дидактическая игра призвана, прежде всего, дать ребенку новый опыт переживания той или иной ситуации и поведения в ней.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ТЕАТРАЛИЗОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

*С. А. Подойникова,
воспитатель КУ ХМАО – Югры
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Зина»,
г. Урай*

В настоящее время растет интерес к осмыслению, укреплению и активной пропаганде национальных культурных традиций, воплощенных в самобытных жанрах фольклора, семейно-бытовых обычаях, обрядах, ритуалах.

Для новой социальной ситуации характерно усиление этнизации содержания воспитания, связанной с проблемой приобщения подрастающего поколения к русской народной культуре, которая продолжает оставаться одной из самых насущных в педагогической науке. Сейчас к нам постепенно возвращается национальная память. И мы по-новому начинаем относиться к старинным праздникам, традициям, фольклору, в которых народ оставил самое ценное из своих культурных достижений, просеянное сквозь сито веков.

Каждый год в казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Зина» (далее – Учреждение) приходят дети разных национальностей, с различными возможностями, личностными особенностями, но

всех их объединяет интерес к куклам Барби, вымышленным персонажам, таким как Человек-Паук, Черепашки Ниндзя. Материальные ценности преобладают над нравственными, у мальчиков искажено представление о роли мужчины в семье, а девочки мало знают о материнстве, но все они являются гражданами России.

Живя в такой великой стране, независимо от национальности, нужно знать историю, обычаи и традиции русского народа. Как приобщить детей к истокам народной культуры, к традициям русского народа? Эта проблема особенно актуальна, так как ребенок становится человеком не сам по себе, а лишь общаясь с взрослыми, перенимая у них не только умение ходить, разговаривать, но и нравственные и моральные нормы. И величайшим счастьем становится для него приобщение к русским народным праздникам, обрядам и обычаям.

Родители должны осознать, что очень важно не только водить детей на спектакли, но и самих привлекать к участию в театрализации, от простого исполнения к сложному.

Анализ современной практики организации работы по данному направлению в учреждениях разного уровня и собственный опыт работы показал, что необходимо разработать систему, основанную на приобщении родителей и детей к истокам русской народной культуры в соответствии с лучшими традициями педагогики.

Данная идея нашла свое отражение в проекте «Театр для всех», направленном на создание системы мероприятий по театрализации через комплексное взаимодействие, сотрудничество и сотворчество взрослых, детей и специалистов Учреждения.

Цель проекта – приобщение родителей и детей к истокам русской народной культуры через театрализацию русских народных праздников.

Задачи проекта:

1. Разработать и апробировать систему мероприятий для приобщения родителей и детей к истокам народной культуры.
2. Подобрать театрализованные мероприятия, способствующие приобщению родителей и детей к истокам русской народной культуры.
3. Организовать развивающую среду, способствующую приобщению родителей и детей к истокам русской народной культуры.
4. Создать условия для совместной деятельности педагогов, родителей и детей.

Участниками проекта являются родители и воспитанники социально-реабилитационного центра, воспитатели, специалисты Учреждения (социальный педагог, культорганизатор, инструкторы по труду и спорту). Деятельность специалистов распределена в соответствии с их функциональными обязанностями. Для реализации проекта Учреждение предоставляет помещения: игровые комнаты, музыкальный зал, помещения творческой и швейной мастерских, спортивный зал, стадион, материалы и оборудование для проведения праздников.

Понимая значимость предстоящей работы, определены ее этапы.

На организационном этапе предполагается формирование материально-технической базы для изготовления декораций и костюмов; методической базы (подбор литературы о русских народных праздниках, русском народном костюме, методических пособий о театрализации); проведение анкетирования для определения уровня знаний о русских народных праздниках, о роли театрализации в этнокультурном развитии у родителей и несовершеннолетних 7–12 лет.

Следующий, практический, этап предусматривает реализацию содержательной части проекта: на этом этапе по инициативе и непосредственном руководстве воспитателей и родителей 1 раз в квартал, в соответствии со временем года, проводятся малоизвестные народные праздники «Капустные вечерки», «Васильев вечер», «Сороки», «Семики». В связи с этим созданы условия для развития творческой активности родителей и детей в театральной деятельности, происходит взаимосвязь с другими видами деятельности в едином педагогическом процессе (знакомство с историей русских народных праздников, русским костюмом, обучение навыкам декламации, творческой активности и т. д.).

Привлечь родителей к активному участию во взаимодействии помогли творческие мастерские: «Страницы русской старины» (изучение истории русских народных праздников, разучивание стихов, песен, обрядов), «Русский народный костюм» (изучение истории русского народного костюма, изготовление костюмов, декораций). Это позволило преодолеть традиционный подход к обще-

нию друг с другом. Изготовление декораций, сценических костюмов, атрибутов для игр, масок – все это имело огромное значение в эмоциональном сближении и общении детей, родителей и педагогов.

Совместные творческие мероприятия позволили родителям побывать авторами текста, исполнителями ролей, почувствовать творческую атмосферу и раскрыть свои умения и талант. А главное помогли перевести родителей от «проживания рядом с детьми» к построению взаимоотношений, основанных на принципах уважения, доверия, открытости, сохранить и поддержать привязанность детей к родителям, установить с ними позитивные отношения.

«Все доброе в человеке воспитывается посредством прекрасного», – так говорили древние греки. Нет другого такого занятия, которое объединяло бы в один дружный коллектив самых разнохарактерных людей с разными наклонностями и талантами. И главное, что театральное искусство близко и понятно как детям, так и взрослым, прежде всего потому, что в основе его лежит игра. А в игре нет возраста, а есть общая цель, которая реализуется в воплощении живых образов и действий, в выражении своих мыслей, чувств, идей и взглядов на жизнь, в желании подарить радость своим родным и близким, дедушкам и бабушкам, братьям и сестрам.

Заключительный этап предусматривает анализ результатов реализации проекта, внесение корректировок с целью повышения эффективности проекта. Проводится анкетирование родителей и детей для определения уровня компетентности в области русской культуры и уровня взаимоотношений между родителями и детьми, а также анализ проделанной работы. Результаты работы с семьями представлены на рисунке.

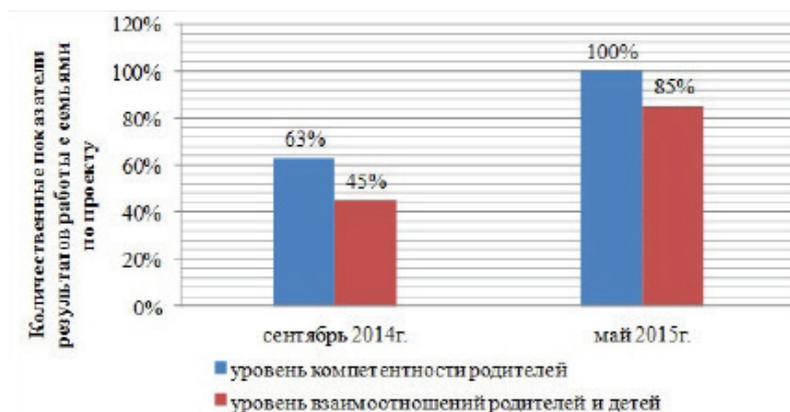


Рис. 1. Результаты работы с семьями по проекту

По результатам анкетирования семей выявлено, что у родителей повысился уровень компетентности в области русской народной культуры. Так, в сентябре 2014 г., первичная диагностика уровня компетентности составила 63 %, повторное анкетирование, в мае 2015 года, показало уровень компетентности 100 %.

Участие в проекте положительно повлияло на взаимоотношения между родителями и детьми, исходя из следующих показателей: в сентябре 2014 г. тесные взаимоотношения были установлены в 45 % семей, а в мае 2015 г. этот показатель повысился до 85 %. В остальных семьях взаимоотношения продолжили укрепляться с помощью других специалистов (психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе), прогнозирующих положительный результат их взаимодействия.

Главным результатом проекта «Театр для всех» является расширение круга общения между родителями, детьми и специалистами Учреждения посредством которого возникает полноценная среда для развития, воспитания, помогающая каждому ребенку найти свое особенное место, стать полноценным членом общества.

Следует отметить, что подобная организация совместной деятельности способствует не только самореализации и взаимообогащению каждого ребенка, но и взрослых, так как взрослые и дети

выступают здесь как равноправные партнеры взаимодействия. Именно в общем театрализованном выступлении ребенок естественно и непринужденно усваивает богатейший опыт взрослых, принимая образцы поведения. Кроме того, педагоги, специалисты лучше узнают детей, особенности их характера, темперамента, мечты и желания. Создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности ребенка, забота о нем, доверительные отношения между взрослыми и детьми.

Таким образом, театральная деятельность является одним из результативных средств сближения и сохранения привязанности взрослого и ребенка, способствующая действенному эффективно-му эмоциональному развитию детей, взаимодействию, сотрудничеству семей.

Список литературы

1. Додокина, Н. В. Семейный театр в детском саду. Совместная деятельность педагогов, родителей и детей / Н. В. Додокина. – Режим доступа : <http://bookz.ru>. – Загл. с экрана.
2. Маханева, М. Д. Театрализованные занятия в детском саду: Пособие для работников дошкольных учреждений / М. Д. Маханева. – М. : ТЦ «Сфера», 2001. – 128 с.
3. Приобщение детей к истокам русской народной культуры через театрализацию русских народных сказок. – Режим доступа: <http://nsportal.ru>. – Загл. с экрана.
4. Русские народные праздники осеннего цикла. – Режим доступа: <http://char.ru>. – Загл. с экрана.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ СОЗАВИСИМОСТИ

*М. О. Рудакова,
исполнительный директор
Региональной общественной организации
по профилактике и реабилитации лиц,
страдающих заболеваниями наркоманией
и алкоголизмом, «Чистый путь»,
г. Сургут*

Созависимость – слово, которое относительно недавно стало все чаще и чаще появляться в лексике психологов и социальных работников, а также специалистов других профессий, которые ведут активную работу с людьми, страдающими наркологической зависимостью. В процессе работы выяснилось, что родственники зависимого человека тоже вовлечены в действие употребления наркотиков и алкоголя и порой страдают ничуть не меньше зависимого члена семьи, но только не от самого наркотического средства, а от последствий употребления его близким. Таким образом появился этот термин «со-зависимость» – совместная зависимость. В результате работы психологами установлено, что когда в семье возникает проблема с зависимостью хотя бы у одного из ее членов, значит, в семье есть трудности в коммуникациях или взаимоотношениях между ее членами, и чаще всего именно эти трудности и приводят, в конечном итоге, к зависимости, и, как следствие, к созависимости. Не всегда эти трудности лежат на поверхности, иногда корни их уходят очень глубоко в прошлое, но для избавления от этих проблем специалистам необходимо будет вернуться к ним и решить все сложности и противоречия, которые случились ранее и привели к таким серьезным последствиям, как употребление близким алкоголя или наркотиков. В большинстве случаев семье необходима экстренная помощь и реабилитация.

Уже более 15 лет по всему миру активно работают группы по преодолению созависимости. В группах собираются люди, объединенные одной проблемой: их родственник страдает от употребления алкоголя или наркотиков. Разбирая ситуации, которые, наверняка, случаются у каждого из членов группы, участники могут получить решение своих ежедневных затруднений в отношениях с зависимым родственником. Как общаться с близким после прохождения реабилитации? Жить совместно или раздельно? Давать ли ему деньги или нет? Платить ли его кредиты или нет? Как решать конфликты?

Лечение наркомании – это всего лишь первый шаг в излечении всей семьи, пострадавшей от последствий употребления алкоголя или наркотиков хотя бы одним из ее членов. В процессе реабилитации зависимый человек учится вести совершенно другой образ жизни, как правило, его поведение разительно меняется после окончания длительного курса реабилитации, но, если в это время его близкие, родители или другие члены семьи не посещали группу по преодолению созависимости, им будет сложно восстановить коммуникации, так как отношения в процессе употребления наркотических средств значительно пострадали и необходимо вмешательство специалистов для коррекции взаимоотношений в семье. Также необходима индивидуальная работа психолога с родственниками реабилитируемого. В связи с этим на сегодняшний день актуальна работа не только с лицом, проходящим реабилитацию, но и с его семьей, с целью изменения отношений и формирования безопасной семейной среды.

Как показывает многолетняя практика работы в реабилитационном центре «Чистый путь» (далее – Центр), г. Сургут, процесс реабилитации должна пройти обязательно вся семья, для того чтобы понимание причин зависимости было ясным всем и чтобы ошибки, которые привели к употреблению наркотиков или алкоголя, больше не повторялись, а отношения в семье снова стали здоровыми, поддерживающими и гармоничными. Это длительный процесс, занимающий от одного года до нескольких лет, пройдя который, каждый участник проблемной семьи начинает осознавать свои личные психологические границы, учиться говорить «нет», брать на себя ответственность за свою жизнь и за все события, которые в ней происходят, осваивать навыки осознанной и трезвой жизни, причем в большей степени это касается родственников зависимого человека.

Еще только начав свою деятельность по реабилитации зависимых, в 2009 г. психологи и консультанты Центра пришли к мнению, что работа только с самим зависимым часто не дает положительного результата и некоторые ребята, пройдя полный курс реабилитации от зависимости, возвращаясь в семью, продолжают употреблять химические вещества через определенный промежуток времени. По фактам вторичных обращений в реабилитационный центр специалисты выявили закономерность, что очень часто причиной «срывов» становятся взаимоотношения с родственниками. Зависимый прошел курс лечения и настроен вести трезвый образ жизни, а родственники продолжают себя вести с близким как будто он является активным потребителем наркотиков. Таким образом, выздоравливающий зависимый вовлекается в конфликтные ситуации и постепенно возвращается к старой модели поведения, которая включает регулярные конфликты и, как следствие, употребление психоактивных веществ.

Специалистами Центра создана подборка обучающих материалов, видеолекций, социальных роликов, а также другой литературы и информации по преодолению созависимости. Разработана программа групповой работы с родственниками зависимого человека «Курсы родительского мастерства», рассчитанная на 24 занятия, которые еженедельно на протяжении 6 месяцев проводятся на базе Центра, а также на базе психоневрологического диспансера г. Ханты-Мансийска. Данная программа эффективно работает уже с 2010 г. и участие в ней приняли более 267 членов семей (в основном матери и жены) зависимых, проходящих реабилитацию в Центре. Программа постоянно обновляется в связи с появлением новых психоактивных веществ. Еженедельно группу по преодолению созависимости посещают более 30 человек (из числа родственников ребят, проходящих реабилитацию в настоящее время и окончивших курс реабилитации). Для родственников, созависимых членов семьи, эти трехчасовые занятия с психологом со стажем работы в сфере реабилитации наркозависимых более десяти лет становятся уроками новой жизни.

Также в реабилитационном центре реализуется проект «Ох, уж эти трудные родители» с целью обучения родителей эффективному взаимодействию в семейных отношениях для усиления сопротивляемости семьи стрессу, вызванному наркотизацией члена семьи. В результате работы психологов с родственниками реабилитируемого по преодолению деструктивных тенденций улучшается микроклимат в семье, так как активное употребление наркотических средств стирает все границы как у зависимого, так и у созависимого члена семьи, а на обустройство новых правил совместной жизни уходит длительное время. Специалистами Центра всегда поддерживается связь с участниками реабилитации, организуются группы взаимопомощи в целях профилактики рецидивов, своевременного диагностирования и вмешательства в кризисные ситуации семьи посредством проведения «точек контроля», на которых собираются граждане, прошедшие реабилитацию, и реабилитируе-

мые для передачи опыта, общения и оказания поддержки, а также члены семей. Такими «точками контроля» являются: день рождения организации, празднование Нового года, Масленицы. Так, 13.09.2015 в пос. Тром-Аган прошло празднование дня рождения организации «Чистый путь», на праздник приехали ребята, прошедшие реабилитацию, их родители, и что немаловажно – дети, родившиеся в их семьях, всего более 200 человек.

Часто бывает, что наркозависимый прошел курс реабилитации и вернулся к трезвой жизни, но недовольство его родственников все еще остается и порой даже усиливается: «Он выбирает не тех девушек», «Он не хочет помогать нам работать на даче», «Он не устраивается на работу, живет за наш счет». Сразу же появляются десятки других причин для недовольства: таким образом, проявляется созависимость, когда родственники (чаще всего мама) слишком сконцентрированы на жизни другого человека и поменять свое отношение сложно, так как годами формировались дисфункциональные созависимые отношения в семье. С целью оказания содействия в восстановлении документов, трудоустройстве, получении образования разработан проект «Реабилитация, ресоциализация и помощь в трудоустройстве лиц, освободившихся из мест лишения свободы» (соглашение от 05.05.2014 с Управлением исполнения наказаний на реализацию).

Одной из задач основной программы реабилитации, комплексной программы реабилитации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями, является восстановление семейных отношений, коррекция взаимоотношений и коммуникативных связей со значимыми другими лицами и с ближайшим социальным окружением. Только длительная работа специалистов с родственниками зависимого по преодолению созависимости может дать положительные результаты.

Результатом работы с родственниками реабилитируемых являются показатели о нахождении лиц, прошедших реабилитацию, в ремиссии.

Количество лиц, прошедших реабилитацию в Центре за 2011–2015 гг., составило 682 человека.

По сведениям о немедицинских (негосударственных) организациях, оказывающих социальные услуги наркозависимым лицам, подготовленным по запросу Управления ФСКН России по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре «О предоставлении информации» от 06.11.2014 № 21/9466, на 01.12.2014 выявлено, что эффективность деятельности, определяющаяся в процентах стойкой ремиссии в течение 3 лет составляет 53 %.

Общее количество лиц, прошедших реабилитацию в 2014 году, – 75 чел., несовершеннолетних от 14 до 18 лет – 2 чел.; мужчины от 18 до 30 лет – 55 чел.; женщины от 18 до 30 лет – 18 чел.

Мониторинг выпускников Центра, отказывающихся от наркотиков в течение 1, 2, 3, 4 и 5 лет, показал, что в ремиссии находятся: от 6 мес. до 1 года – 210 чел.; от 1 до 2 лет – 278 чел.; от 2 до 5 лет – 146 чел.; свыше 5 лет – 48 чел.

**РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ С СЕНСОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ
В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ИННОВАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ
«ПУСТЬ ЗАЗВУЧИТ МИР!» РЕСУРСНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ «ДИАЛОГ»**

*Н. В. Сурова,
заведующий отделением реабилитации для инвалидов по слуху
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр
социального обслуживания населения «Диалог»,
г. Нижневартовск*

Социальная адаптация – процесс приспособления личности или социальной группы к новой среде жизнедеятельности путем активного ее усвоения. Для инвалида процесс адаптации связан, в первую очередь, с новой для него социальной ролью и поиском места в обществе в соответствии

со своим статусом. В настоящее время понимание и принятие социального подхода к инвалидности позволяет создавать условия для активной и адекватной адаптации и социализации людей с нарушениями слуха, дает им второе дыхание в их борьбе за равные права и возможности.

Социальная реабилитация – самый надежный путь и условие к успешной социальной адаптации инвалида.

Нарушение слуха является одной из широко распространенных причин инвалидизации. Несмотря на достигнутые значительные успехи в борьбе с этим недугом число людей, страдающих такими нарушениями, увеличивается из года в год. Процесс социальной реабилитации инвалидов с нарушением слуха является, на наш взгляд, одним из актуальных и приоритетных направлений в социальной сфере. Как показывает практика, эффективное решение проблемы социальной защиты инвалидов и их комплексной реабилитации возможно только при активной государственной поддержке. Так, в марте 2015 г. на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» открыто отделение реабилитации для инвалидов по слуху, в рамках которого реализуется программа «Пусть зазвучит мир!».

Программа направлена на обеспечение комплексной системы мероприятий по социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, восстановление или уменьшение степени нарушений в общении, ориентации, контроле над своим поведением, самообслуживании, обучении и способности к трудовой деятельности, а также интеграцию в общество с помощью различных социальных мер и технических средств.

Реализуемая программа представляет систему социально-реабилитационных мероприятий для инвалидов по слуху и лиц с нарушениями слуха старше 18 лет, способствующих их эффективной социальной адаптации в обществе.

В рамках программы одной из задач является оценка социального статуса инвалидов по слуху, а также лиц с нарушениями слуха, составление прогноза (организационный этап: 1–2 дни смены). На первом этапе проводятся организационные мероприятия: прием зачисленных граждан; обследование и оформление заключения по результатам обследования специалистом по социальной работе, медицинской сестрой, специалистом по реабилитации и психологом; определение индивидуальной нуждаемости в социально-реабилитационных услугах, в том числе предоставляемых в соответствии с перечнем мероприятий социальной реабилитации индивидуальных программ реабилитации инвалидов; разработка и составление индивидуальной программы социальной реабилитации (далее – ИПСР), в том числе инвалидам в соответствии с мероприятиями социальной реабилитации индивидуальных программ реабилитации инвалидов; формирование пакета документов, необходимого для предоставления на первичное заседание Реабилитационного совета отделения.

Второй задачей программы является организация социально-реабилитационных мероприятий в рамках социально-реабилитационного процесса в период пребывания инвалидов по слуху, а также лиц с нарушениями слуха в отделении (практический этап: 2–21 дни смены). На втором этапе осуществляется разработка и оформление индивидуальных маршрутов (планов) социально-реабилитационных мероприятий для инвалидов по слуху, лиц с нарушением слуха; проведение мероприятий в соответствии с ИПСР, календарно-тематическим планом смены и индивидуальными маршрутами получателей социальных услуг.

Еще одним немаловажным моментом являются оценка и анализ эффективности и результативности социально-реабилитационных мероприятий (аналитический этап: 21 день смены). На третьем, заключительном, этапе проводится оценка динамики социального статуса получателя социальных услуг; оформление заключения о выполнении мероприятий социальной реабилитации в соответствии с решением Реабилитационного совета. Два раза в год проводится оценка эффективности и результативности мероприятий социальной реабилитации, мониторинг.

При организации социально-реабилитационных мероприятий для получателей социальных услуг с нарушениями слуха используются как индивидуальные (практическое занятие, консультирование, беседа, интервьюирование), так и групповые (мини-лекция, деловая игра, арт-терапия, просмотр фильмов и др.) формы работы.

Программа «Пусть зазвучит мир!» реализуется с мая 2014 г. по следующим направлениям: социально-бытовая адаптация, социально-средовая ориентация, социально-психологическая реабилитация, социокультурная реабилитация.

По итогам апробации программы за 2015 г. были проведены программные мероприятия с целевой группой – 84 гражданина с нарушениями слуха старше 18 лет, сохранившие способность к самообслуживанию и свободному передвижению. С получателями социальных услуг учреждения в рамках программы проведено 2 773 индивидуальных и 426 групповых занятий.

Реализовано 58 мероприятий с привлечением социальных партнеров, таких как МБУ «Библиотечно-информационная система», МБУ «Нижневартовский краеведческий музей им. Т. Д. Шуваева», природный парк «Сибирские увалы», МБУ ДО «Центр детского и юношеского технического творчества «Патриот», открытое акционерное общество «Сбербанк России», муниципальное учреждение «Центр медицинской профилактики», МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2», МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 5», Нижневартовский нефтяной техникум, Храм Рождества Христова, Ханты-Мансийское региональное отделение Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское общество глухих», Нижневартовская общественная организация пенсионеров клуб «Вартовчане», Нижневартовская городская общественная организация «Ветеран».

В рамках проведенных мероприятий целевой группе предоставлены различные виды услуг. Оказано 1 330 социально-психологических услуг: осуществлено социально-психологическое консультирование, включая диагностику и коррекцию, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений (999 услуг); психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг (274 услуги); социально-психологический патронаж (57 услуг).

Предоставлено 3 210 социально-педагогических услуг: оказано социально-педагогическое консультирование, включая диагностику и коррекцию (1 669 услуг); проведены мероприятия, направленные на формирование позитивных интересов, в том числе в сфере досуга (806 услуг); организованы досуговые мероприятия: праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия (735 услуг).

В рамках предоставления социально-правовых услуг оказана помощь в оформлении и восстановлении документов 42 получателям социальных услуг.

Для повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, оказано 1 887 услуг, организовано обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации (187 услуг); проведены социально-реабилитационные мероприятия (826 услуг); проведено обучение навыкам поведения в быту и общественных местах (403 услуги); оказана помощь в обучении навыкам компьютерной грамотности (471 услуга). Всего за 2015 г. предоставлено 25 069 услуг.

Специалистами учреждения уделяется значительное внимание тиражированию опыта реализации программы, для этого разрабатываются различные информационно-методические материалы.

В 2013 г. программа «Пусть зазвучит мир!» опубликована в сборнике «Программы социального обслуживания, реализуемые в условиях социально-реабилитационных отделений для граждан пожилого возраста и инвалидов учреждений социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», изданном бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания» (г. Сургут).

В 2014 г. специалисты на интернет-конференции «Инновации в социальной сфере: теория, методика, практика» представили доклад «Организационно-методические аспекты реализации программы социальной реабилитации инвалидов с нарушениями слуха в условиях социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов «Пусть зазвучит мир!».

На сегодняшний день подготовлены и распространены буклеты о реабилитационных мероприятиях для инвалидов по слуху и памятки для получателей социальных услуг, поступающих в отделение реабилитации для инвалидов по слуху. Также организовано информирование населения в учреждении: подготовлена и размещена на стойке информирования в социально-реабилитационном отделении для граждан пожилого возраста и инвалидов и отделении реабилитации для инвалидов по слуху папка-раскладушка, на сайте учреждения – видеоролик о реализации инновационной программы социальной реабилитации инвалидов с нарушениями слуха в условиях социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов «Пусть зазвучит мир!».

Мониторинг удовлетворенности целевой группы качеством предоставляемых услуг, проведенный в конце 2015 г., показал, что полностью удовлетворены качеством услуг 96 % (81 чел.); частично – 4 % (3 чел.); не удовлетворены – 0 %.

Таким образом, реабилитация инвалидов с сенсорными нарушениями в рамках реализации инновационной программы «Пусть зазвучит мир!» ресурсного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» актуальна и востребована.

Список литературы

1. Андреева, О. С. Технология социальной реабилитации инвалидов : метод. рекомендации / О. С. Андреева. – М., 2000. – 58 с.
2. Вяяхуопус, Е. Социальная реабилитация инвалидов с нарушениями сенсорной, двигательной и интеллектуальной сферы : учебно-методический комплекс / Е. Вяяхуопус, В. Кантор. – М. : Папирус, 2009. – 304 с.
3. Долгалев, Б. А. Социально-психологические проблемы инвалидов / Б. А. Долгалев, В. Н. Ладикова // Человек: его сущность, развитие и проблемы. Вып. 1 / под ред. В. С. Кукушина. – Ростов н/Д. : ГинГо, 2000. – 336 с.
4. Комлева, Е. Р. Инновации в социальной сфере: теория, методика, практика. Интернет-конференция (Сургут, 25–26 ноября 2014 года) : материалы / сост. : Е. Р. Комлева, М. В. Пикинская ; под общ. ред. : А. В. Бодак, И. А. Медведевой. – Сургут : Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2014. – С. 58–66.
5. Организационно-методические основы социально-психологической реабилитации инвалидов (методы и технологии психокоррекции и психотерапии в процессе профессионального обучения молодых инвалидов): метод. рекомендации / сост. М. П. Ширанович, Р. Г. Мархаева, В. С. Ткаченко, Т. Ф. Каримов. – М. : ЦБНТИ Минсоцзащиты России, 1998. – 116 с.
6. Сборник документов по комплексной реабилитации инвалидов в реабилитационных учреждениях системы социальной защиты населения России. – М. : Мин-во труда и соц. развития РФ, 2000. – 278 с.
7. Социокультурная реабилитация инвалидов : метод. рекомендации / М-во труда и соц. развития РФ; Рос. ин-т культурологии М-ва культуры РФ ; под общ. ред. В. И. Ломакина и др. – М., 2002. – 144 с.
8. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (приняты Генеральной Ассамблеей ООН 20.12.1993). – Вена, 1993. – 19 с.

ЭКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ ПО ПРОГРАММЕ «МИР ВОКРУГ МЕНЯ»

*Д. А. Торкунова,
специалист по реабилитации инвалидов
отделения реабилитации несовершеннолетних
с ограниченными физическими и умственными возможностями
государственного областного автономного
учреждения социального обслуживания населения
«Апатитский комплексный центр
социального обслуживания населения»,
г. Апатиты*

Стремление к взаимодействию с миром природы особенно проявляется у людей, по каким-либо причинам, лишенных этой возможности. Контакты с животными, уход за растениями позволяют личности формировать новые способы взаимодействия с действительностью, снять стресс, существенно повысить самооценку. Так, в отделении реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями успешно применяется экотерапевтическая про-

грамма «Мир вокруг меня» (далее – программа). Она объединяет в себе развивающие элементы (расширение кругозора – познание растительного и животного мира); реабилитационный элемент (в том числе арт-терапия, гарденотерапия, анималотерапия, трудотерапия); коммуникативный элемент (развитие речевой активности, социальной адаптации), что является основным моментом при применении данной программы и обеспечивает ее эффективность. Работа с детьми с ограниченными возможностями представляет собой комплекс мероприятий и включает такие направления работы, как социально-педагогическое, социально-психологическое, социально-трудовое, социально-медицинское, социально-бытовое и другие. Данные направления работы являются составной частью индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, которая разрабатывается специалистами учреждения. Для успешной реализации данных направлений свою работу осуществляет команда специалистов, в том числе: психолог, специалист по социальной работе, медсестра, инструктор лечебной физкультуры.

Целью программы является развитие социальных качеств, формирование и развитие уровня социального общения и взаимодействия, повышение наблюдательности, уверенности в своих силах, развитие творческой активности у несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд задач: сформировать (усилить) мотивацию к получению знаний; повысить внимательность и усидчивость; развить интерес к экологии, биологии; развить связную речь; развить самостоятельность при выполнении практических заданий; скорректировать эмоциональное состояние детей-инвалидов.

При реализации программы используются методики «гарденотерапия» и «анималотерапия», применяются различные формы и методы проведения занятий, сочетаются образовательные, творческие и трудовые виды деятельности. Таким образом, усиление реабилитационного эффекта при реализации программы происходит за счет совместного использования элементов гарденотерапии и анималотерапии.

Групповые занятия с детьми-инвалидами, находящимися в отделении реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями, проводятся два раза в неделю по каждому направлению (гарденотерапия и анималотерапия). При необходимости повторения, закрепления могут проводиться индивидуальные занятия. Занятия включают беседы, показ презентаций, практические задания, наблюдение, просмотр фильмов, экскурсии с применением современных информационно-коммуникационных технологий.

Программа реализуется в 3 этапа: установочный включает вводное занятие по анималотерапии (знакомство с обитателями живого уголка) и вводное занятие по гарденотерапии (знакомство с миром растений); коррекционный – каждую неделю проводится 1 занятие по направлению гарденотерапии и 1 занятие по анималотерапии. Каждое занятие имеет теоретическую и практическую части. Третий, диагностический, этап направлен на подведение итогов, закрепление материала.

Результат освоения программы зависит от индивидуальных особенностей каждого ребенка, а также целей и задач, поставленных в индивидуальной программе реабилитации. На протяжении всего курса реабилитации ежемесячно проводится диагностика и заполняется карта динамического наблюдения (по всем направлениям реабилитации).

Анализ и оценка результатов внедрения программы проводится на основании мониторинга и диагностики детей-инвалидов, проходящих курс реабилитации в отделении, при помощи различных методик. Оценка результатов каждого ребенка, прошедшего курс по программе, проводится путем сопоставления их с результатами предшествующей диагностики с целью выявления его личностного продвижения (заполняется карта динамического наблюдения).

На сегодняшний день по программе прошли реабилитацию 40 детей-инвалидов. По результатам наблюдения различных психологических методик (рисуночные тесты, цветовой тест Люшера), карты наблюдения динамики развития и состояния ребенка у детей наблюдается положительная динамика в развитии (рис. 1), улучшение эмоционального состояния, формирование коммуникативных навыков, повышение творческой активности, улучшение внимания, памяти, самооценки и уверенности в себе.



Рис. 1. Оценка результативности программы «Мир вокруг меня»

Список литературы

1. Арнольд, О. Хвостатые психотерапевты / О. Арнольд. – М., 2001. – 156 с.
2. Дерябо, С. Д. Экологическая психология / С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин. – Р/н-Д., 1996. – 247 с.
3. Жуковская, Р. И. Родной край / Р. И. Жуковская, Н. Ф. Виноградова, С. А. Козлова. – М. : Просвещение, 1981. – 204 с.
4. Крессе, В. Лошади: содержание, уход и лечение / В. Крессе. – М. : Аквариум, 2003. – 320 с.
5. Макарова, Н. М. Технологии гардено- и зоотерапии в процессе социальной реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Н. М. Макарова // Коррекционная педагогика. – 2013. – № 2. – С. 62–68.
6. Макбейн, С. Иллюстрированная энциклопедия пород лошадей / С. Макбейн. – М. : Астрель-АСТ. – 2006. – 256 с.
7. Маневцова, Л. М. Мир природы и ребёнок. Методика экологического воспитания дошкольников / Л. М. Маневцова, П. Г. Саморукова. – СПб. : АКЦИДЕНТ, 1998. – 103 с.
8. Маслова, О. А. Современные социальные технологии трудотерапии детей с ограниченными возможностями здоровья: сравнительный анализ социальных практик в России и Великобритании / О. А. Маслова // Вестник СамГУ. – 2006. №1 (41). – С. 22–29.
9. Рычкова, Ю. С. Новейшая энциклопедия комнатных растений / Ю. С. Рычкова, О. М. Бердникова. – М. : Эксмо, 2007. – 320 с.
10. Сизых, С. В. Садовая терапия: Использование ресурсов ботанического сада для адаптации и реабилитации : справочно-методическое пособие / С. В. Сизых, В. Я. Кузеванов, С. И. Белозерская, В. П. Песков. – Иркутск, 2006. – 48 с.
11. Сподаренко, Е. В. Гарденотерапия как средство формирования социальной рефлексии младших школьников / Е. В. Сподаренко // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. – 2007. – № 2. – С. 105–107.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ В ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЯХ

*А. В. Устюгова,
заведующий отделением
социальной реабилитации «Мать и дитя»
БУ ХМАО – Югры «Центр социального
обслуживания населения «На Калинке»,
г. Сургут;
О. В. Турчик,
воспитатель отделения
социальной реабилитации «Мать и дитя»
БУ ХМАО – Югры «Центр социального
обслуживания населения «На Калинке»,
г. Сургут*

Проблема детско-родительских отношений остается острой на протяжении существования института семьи. Большинство педагогов, социологов, психологов, психотерапевтов (А. Я. Варга, 1983; Т. В. Архиреева, 1989; Н. Н. Авдеева, 1994; А. И. Захаров, 1986; А. И. Спиваковская, 1988; А. Е. Личко, 1979; Э. Г. Эйдемиллер, 1980 и др.) констатируют, что за последние десятилетия наметились определенные психологические проблемы во внутрисемейных отношениях. Родители, как правило, не замечают ни изменений в процессе развития отношений между собой и детьми, ни последовательности и логики в нем, а начинают тревожиться только после возникновения серьезной конфликтной ситуации. А ведь конфликт в отношениях родителей и детей крайне редко возникает случайно и внезапно.

Семья может выступать в качестве как положительного, так и отрицательного фактора воспитания. Положительное воздействие на личность ребенка состоит в том, что никто, кроме самых близких для него в семье людей, не относится к нему лучше, не любит его так и не заботится столько о нем. И вместе с тем никакой другой социальной институт не может потенциально нанести столько вреда в воспитании детей, сколько может причинить семья.

Известно, что основой успешности процесса социальной адаптации ребенка являются гармоничные детско-родительские отношения. Нельзя недооценивать гармонизацию отношений близких людей ребенка (семьи) с зоной социализации – пространством (обществом). Чем более тесным будет взаимодействие близких ребенку людей со средой, тем легче и эффективнее протекает процесс социальной адаптации.

В настоящее время проблема детско-родительских отношений приобретает особую актуальность, так как является одной из важнейших составляющих государственной политики сохранения здоровья нации.

Учитывая кардинальные социальные изменения, происходящие в нашем обществе по сокращению численности детских домов, а также увеличение устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в приемные семьи, становится очевидной необходимость оказания помощи семьям по устранению проблем в детско-родительских отношениях.

С 1 октября 2014 г. на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социального обслуживания населения «На Калинке» (далее – Учреждение) открыто отделение социальной реабилитации «Мать и дитя» для замещающих и многодетных семей с детьми от 2,5 до 17 лет, имеющих проблемы в детско-родительских отношениях с наличием внутрисемейного конфликта. В период с 1 октября 2014 г. по 31 декабря 2015 г. социальную реабилитацию прошли 74 семьи, в том числе 23 замещающие семьи (53 ребенка, 25 родителей), 51 многодетные (151 ребенок, 58 родителей), что составило 288 получателей социальных услуг: 204 несовершеннолетних, 83 родителя (законных представителя).

Специалистами третьего отделения социальной реабилитации «Мать и дитя» разработана комплексная программа «Семейная гармония», которая помогает эффективно реализовать мероприятия по гармонизации детско-родительских отношений. С целью теоретического обоснования программы специалистами изучены разные подходы к определению «проблемы детско-родительских отношений» и определена взаимосвязь основных направлений деятельности по сопровождению семей с проблемами в детско-родительских отношениях.

Для эффективной реализации деятельности по оказанию помощи семьям с проблемами в детско-родительских отношениях необходимы скоординированные действия специалистов, ориентированные на психолого-педагогическое сопровождение семьи в период ее реабилитации, отдыха и оздоровления в учреждении. Такой подход предполагает единую систему мониторинга состояния семьи, своевременное выявление проблемы, что позволит качественно оказать помощь и провести профилактику проблем в детско-родительских отношениях.

Рассмотрим основные направления деятельности оказания помощи детям из замещающих и многодетных семей с проблемами в детско-родительских отношениях.

Одним из направлений деятельности является как индивидуальная, так и групповая консультативная работа. Особенность коррекции детско-родительских отношений состоит в том, что работа ведется не только с детьми, но и с родителями, поскольку проблема эта общесемейная. В начале работы проводится беседа, общение специалистов с семьей по поводу сложностей в детско-родительских отношениях. Затем применяются основные методы данного направления – анкетирование, наблюдение, обработка данных. Специалист сообщает результаты своей работы, чтобы у родителей сложилось реалистичное представление о проблемах ребенка. Обязательной является информация о реабилитационных мероприятиях, которые будут проводиться с семьей. Невозможно заранее спрогнозировать, какой будет результат, однако родители могут наблюдать, в какую сторону изменяется поведение их ребенка. Члены семьи должны понимать, что успешная коррекция поведения ребенка и отношений с ним также зависит от их собственного взаимодействия и желания сохранить благоприятный психологический климат в семье. При работе с детьми и родителями важно психологически поддержать семью, оказать внимание, выразить надежду на то, что у них все получится.

Практика показывает, что для оказания действенной помощи получателям социальных услуг по проблемам детско-родительских отношений параллельно с консультативной работой необходимо осуществлять практическое обучение детей и родителей по вопросам гармоничных взаимоотношений друг с другом. Дети и родители помогают друг другу в решении внутрисемейных проблем, делают совместные шаги на пути к разрешению межличностных конфликтов в семье, учатся находить способы, с помощью которых можно решать проблемы. С этой целью в отделении организован детско-родительский клуб «Теплые встречи». Это еще одно направление деятельности в решении проблем детско-родительских отношений.

Детско-родительский клуб – это одна из форм взаимодействия детей и родителей. Суть работы клуба заключается в объединении семьи, организации живого общения членов семьи друг с другом. Тематика встреч выбирается с учетом особенностей и потребностей семьи. Общение происходит в форме:

- совместного игрового и развивающего взаимодействия;
- проведения праздников, дней рождений;
- проблемных семинаров, консультаций для взрослых членов семьи.

Совместное взаимодействие детей и родителей не только укрепляет семейные ценности, но и способствует гармонизации детско-родительских отношений. Посещение клуба позволяет родителям научиться по-новому понимать детей, а ребенку осознавать, что он нужен и его любят.

В специально организованных совместных мероприятиях между родителями и детьми происходят положительные изменения в отношениях, что способствует созданию позитивного психологического настроения; предоставляется возможность определить общие интересы между членами семьи, в результате чего возникает чувство единения, сопричастности; снимается ощущение напряженности.

Совместные выступления взрослых и детей доставляют всем большую радость, восторг и счастье. Дети, родители и сотрудники одновременно являются участниками и зрителями совместных программ. Это всем доставляет эстетическое и нравственное удовлетворение.

В рамках следующего направления осуществляется работа с детьми и родителями, содержащая совместные мероприятия, реабилитационные мастерские в непринужденной, свободной обстановке, с целью укрепления отношений между ребенком и родителем, а также развития способности сотрудничать и получать от совместного взаимодействия положительные эмоции. В отделении воспитателями организованы реабилитационные мастерские: «Радуга плетения» (газетоплетение), «Волшебная ленточка» (канзаши), «Мир через объектив» (фототерапия). Педагоги справедливо считают, что психическое развитие ребенка определяется его эмоциональным контактом и особенностями сотрудничества с родителями.

Опыт проведения занятий с родителями и детьми показывает, что совместная творческая деятельность объединяет и укрепляет семейные отношения, взаимопонимание между родителями и детьми, помогает раскрытию творческих способностей каждого из членов семьи. Мероприятия позволяют родителям комфортно чувствовать себя со своим ребенком, тем самым улучшается общий эмоциональный климат в семье, легко достигается взаимопонимание, привлекая в свою жизнь радость и успех.

Проблема совместного досуга и отдыха семьи решается благодаря такому направлению деятельности, как организация выездных мероприятий: посещение кинотеатров, экскурсий, выставок, библиотек, музеев и многих других объектов культуры и отдыха. Индустрия детского досуга все в большей степени ориентируется на платные блага и услуги. Это сказывается на детях из семей с низким доходом. Платными услугами могут воспользоваться не все семьи. Выходом из данной проблемы являются распорядительные документы: Закон Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 07.07.2004 № 45-оз «О поддержке семьи, материнства, отцовства и детства в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (ред. от 30.01.2016), п. 2 постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.12.2013 № 574-п «О Порядке бесплатного посещения многодетными семьями спортивных сооружений учреждений физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», постановление Администрации города Сургута от 15.12.2014 № 8459 «О порядке бесплатного посещения многодетными семьями спортивных сооружений учреждений физической культуры и спорта муниципального образования городской округ город Сургут». Все выездные мероприятия для семей организуются бесплатно.

Взаимодействие специалистов учреждения и семьи невозможно без информационного сотрудничества. Воспитание детей неразрывно связано с педагогическим просвещением родителей. Поэтому необходимо уделить внимание еще одному направлению деятельности – информационно-просветительской (наглядной) агитации. В отделении для родителей оформлен стенд «Для Вас, родители!», содержание которого меняется в зависимости от проблем и запросов семей, поступивших на реабилитацию. Формы работы с семьей по педагогическому просвещению разнообразны. Наглядная информация имеет огромные возможности. В то же время она не предусматривает непосредственного контакта специалиста и родителей, поэтому форма и способ ее подачи имеют не меньшее значение, чем ее содержание. Как правило, родителю бывает интересна информация, размещенная, к примеру, на информационном стенде, однако, вероятность того, что он воспользуется ею на практике, остается под вопросом.

После успешного проведения реабилитационных мероприятий постепенно происходит принятие новых бесконфликтных отношений, которое предусматривает реализацию уже накопленного социального опыта ребенка, включающего в себя: умение соблюдать социальные нормы в поведении и общении; потребность в совместной деятельности; знание своих недостатков и достоинств; раскрытие своих лучших способностей; включение в жизненно важные виды деятельности и многое другое. По окончании работы с ребенком и с родителями специалист сообщает о результатах конечных мероприятий, а также разрабатывает необходимые рекомендации по коррекции детско-родительских отношений, направленные на самостоятельное применение полученных знаний по гармонизации отношений в естественных домашних условиях.

Эффективность реализации основных направлений деятельности по решению проблем в детско-родительских отношениях, несомненно, зависит от скоординированных действий различных специалистов, которые должны быть направлены на развитие функциональных, гармоничных внутрисемейных отношений.

Сохранение и гармонизация межличностных внутрисемейных отношений основаны на взаимопонимании, поддержке и уважении друг друга.

Показателями результативности вышеперечисленных направлений деятельности по сопровождению семей с проблемами в детско-родительских отношениях можно считать:

- актуальность и востребованность рассматриваемой деятельности;
- включенность членов семьи в происходящий процесс и их удовлетворенность;
- применение полученных знаний и опыта вне учреждения;
- улучшение детско-родительских отношений;
- повышение социального статуса семьи и ее социальной значимости в воспитании подрастающего поколения.

Список литературы

1. Карабанова, О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. Учебное пособие / О. А. Карабанова – М. : Гардарика, 2005. – 320 с.
2. Лесгафт, П. Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение / П. Ф. Лесгафт. – М. : Педагогика, 1991. – 176 с.
3. Фомина, Л. К. Понятие и типы детско-родительских отношений / Л. К. Фомина // Молодой ученый, 2014. – С. 704–707.
4. Эйдемиллер, Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – 4-е изд. – СПб. : Питер, 2008. – 672 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ГАРДЕНОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

*Ф. С. Хамматова,
воспитатель БУ ХМАО – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями «Гармония»,
г. Нягань*

Одной из приоритетных и наиболее трудных задач современной системы социального обслуживания является социальная адаптация и реабилитация детей-инвалидов. Практика показывает, что дети-инвалиды, как правило, имеют комплекс неполноценности, что влечет за собой проблемы в самореализации и межличностном общении. Элементы гарденотерапии, включаемые в различные виды деятельности и коррекционного воздействия, позволяют создать своеобразную буферную зону, способствующую плавному переходу от общения с природными объектами к нормализации взаимоотношений с окружающими.

Гарденотерапия (от англ. *garden* – сад, растение, терапия – лечение) – это направление психосоциальной, трудовой, педагогической и медицинской реабилитации, посредством приобщения детей-инвалидов к работе с растениями.

Методы коррекционной работы с использованием элементов гарденотерапии способствуют формированию личности ребенка-инвалида. Они воздействуют на все стороны функционирования нервной системы, положительно влияя на социальное и психологическое самочувствие, дают возможность тренировки крупной и мелкой моторики, активизируют мозговые процессы, повышают социальную и личностную значимость, расширяют круг общения, обогащают социальный опыт, развивают эмоционально-волевую сферу и т. д.

В бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Гармония» (далее – Учреждение) реализуется проект «Наши зеленые друзья». Целью проекта является социальная адаптация и реабилитация детей-инвалидов и их семей посредством использования технологии гарденотерапии особого направления – психосоциальной, трудовой и педагогической реабилитации при помощи приобщения детей-инвалидов к работе с растениями.

Задачи проекта:

- создать условия для общения детей с живой природой и посильного труда;
- познакомить и систематизировать представления детей и их родителей о комнатных растениях на основе имеющихся знаний и опыта;
- развить экспериментальную деятельность детей в ходе совместной работы с воспитателем;
- воспитать бережное и заботливое отношение к растениям и живой природе.

Работа по данной технологии ведется по двум направлениям деятельности:

1. «Комнатные растения», где дети получают навыки ухода, размножения и содержания комнатных растений.
2. «Огород», где дети знакомятся с различными видами семян овощных культур, сажают, наблюдают за ростом и развитием растений, зарисовывают все изменения, происходящие с ними, сравнивают результаты.

С учетом особенностей детей и с соблюдением доступных физических и умственных нагрузок подобран методический материал, составлены и систематизированы реабилитационные мероприятия.

В Учреждении оформлен кабинет гарденотерапии, в котором проводятся занятия с детьми (индивидуальные и групповые), консультации, семинары-практикумы. Для родителей и сотрудников выделена зона отдыха, куда можно прийти послушать музыку и полюбоваться красотой и разнообразием комнатных растений. Немалая роль отводится досуговым мероприятиям, в которых принимают участие дети и их родители. Ежегодно для сотрудников и родителей проводятся выставки-продажи комнатных растений, которые вырастили дети. На вырученные деньги закупаются удобрения, горшки для цветов, земля, семена.

На территории Учреждения имеются две теплицы, огород, цветники, где дети совместно с педагогом выращивают овощные культуры: помидоры, огурцы, редис, укроп. В цветниках выращивают бархатцы, петунии, астры, флоксы. Все лето ребята совместно с воспитателем ухаживают за овощными и цветочными культурами. Осенью собирают урожай в теплице и огороде. Из собранного урожая повара Учреждения готовят салаты для получателей услуг.

Опыт работы по данной технологии освещается на персональном сайте педагога [10], в СМИ. Критериями оценки эффективности является:

- применение полученных знаний в повседневной жизни;
- самостоятельное выполнение поручений по уходу за растениями;
- умение наблюдать и экспериментировать в процессе поисково-познавательной деятельности.

У детей отмечается положительная динамика в развитии практических умений и навыков работы с растениями: с высоким уровнем – 85 % детей, со средним уровнем – 15 %. Дети самостоятельно выполняют поручения по уходу и содержанию комнатных растений, знают способы размножения, пересадки, перевалки комнатных растений. А также применяют полученные знания в повседневной жизни. В каждой семье появилось свое любимое растение, выращенное самими детьми.

Кроме того, разумная физическая нагрузка и закаливание на свежем воздухе, укрепляют здоровье. Ребенок получает заряд энергии, устанавливается эмоциональный баланс, запускаются механизмы звуко-, арома и цветотерапии.

Список литературы

1. Бондаренко, Т. М. Экологические занятия с детьми 6–7 лет : практич. пособие для воспитателей и методистов ДОУ / Т. М. Бондаренко. – Воронеж : ЧП С. С. Лакоценин. 2006. – 190 с.
2. Горбатенко, О. Ф. Система экологического воспитания в дошкольных образовательных учреждениях: информационно-методические материалы, экологизация развивающей среды детского сада, разработки занятий по разделу «Мир природы», утренники, викторины, игры / О. Ф. Горбатенко. – Волгоград : Учитель, 2008. – 286 с.
3. Епифанова, О. В. Развитие речи. Окружающий мир : дидактич. материал со старшими дошкольниками / О. В. Епифанова. – Волгоград : Учитель, 2008. – 203 с.
4. Иванова, А. И. Экологические наблюдения и эксперименты в детском саду. Мир растений / А. И. Иванова. – М. : ТЦ Сфера, 2004. – 240 с.

5. Иванова, А. И. Методика организации экологических наблюдений и экспериментов в детском саду : пособие для работников дошкольных учреждений / А. И. Иванова. – М. : ТЦ Сфера, 2003. – 56 с.

6. Лучич, М. В. Детям о природе: Книга для воспитателя детского сада / М. В. Лучичи. – 2-е изд., дораб. – М. : Просвещение, 1989. – 143 с.

7. Николаева, С. Н. Любовь к природе воспитываем с детства. Рекомендации педагогам, родителям и гувернерам / С. Н. Николаева. – М. : Мозаика – Синтез, 2004. – 112 с.

8. Николаева, С. Н. Методика экологического воспитания дошкольников : учебное пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений / С. Н. Николаева. – М. : Академия, 1999. – 184 с.

9. Сайт педагога Хамматовой Фаины Сафуановны. – Режим доступа : <http://gardenoterapiya.ucoz.ru/>. – Загл. с экрана.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*Н. Н. Цвях,
логопед БУ ХМАО – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями «Гармония»,
г. Нягань*

Состояние здоровья подрастающего поколения – важный показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и прогноз на будущее. Трудовые ресурсы страны, ее безопасность, политическая стабильность и экономическое благополучие находятся в тесной причинно-следственной связи с тем, каков суммарный потенциал здоровья детей, подростков, молодежи. Проблемы здоровья населения страны, в частности здоровья подрастающего поколения, являются причиной для беспокойства как государственных организаций, так и общества, самих граждан. Именно в этом отношении ситуация в современной России вызывает наибольшие, даже по сравнению с внешнеполитическими проблемами, тревоги и опасения.

Исследования показывают, что многие аспекты социальной работы также касаются сохранения и укрепления здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ). Данное направление социальной работы является необходимым фундаментом для адаптации, социализации и интеграции в общество этой категории детей. В основе здоровья лежат процессы развития и сохранения физиологических, психологических и социальных функций. В настоящее время здоровье осознается как фактор социальной жизни и как проблема, решение которой требует от каждого человека и общества пристального внимания.

В специальной литературе много говорится о здоровьесбережении. Здоровьесбережение – это система профилактических и организационных мер по обеспечению специальных, психолого-педагогических, социальных и медицинских условий для сохранения и улучшения здоровья различных категорий детей и подростков с учетом особенностей их заболеваний и индивидуальных особенностей социальной адаптации и развития. Выделяются различные аспекты здоровьесбережения: самоактуализация и самоосуществление, физическое развитие, интеграция, индивидуальность, творчество, продуктивность и т. д. Актуальность здоровьесбережения обусловлена социальным заказом на сохранение и укрепление здоровья наших граждан, включением здоровьесбережения в число актуальных социальных задач в рамках национальных проектов.

О здоровьесберегающих технологиях стали говорить сравнительно недавно. Термин «здоровьесберегающие технологии» можно рассматривать как качественную характеристику любой технологии, как совокупность тех принципов, приемов, методов коррекционной работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и развития, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Анализируя специальную литературу, можно сказать, что здоровьесберегающая технология – это условия развития ребенка (предметно-развивающая среда, адекватность требований методик обучения и воспитания, отсутствие стрессовых ситуаций); рациональная организация коррекционного процесса (в соответствии с возрастными, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями); соответствие умственной нагрузки возрастным особенностям детей; необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

В Реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями «Гармония» (далее – учреждение) обслуживаются дети с ОВЗ. Данная категория детей чрезвычайно неоднородная. В нее входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых различна. Наличие первичного нарушения (зрения, слуха, речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, опорно-двигательного аппарата) оказывает негативное влияние на речевое развитие. Нарушения речи у детей с ОВЗ имеют различные формы. Многолетний опыт работы показывает, что помимо речевых расстройств у детей с ОВЗ наблюдается целый комплекс неречевых нарушений, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленной коррекции. Часть детей соматически ослаблена, подвержена частым простудным заболеваниям. У многих отмечается недостаточное развитие двигательной сферы (общей, мелкой и артикуляционной моторики), нарушение дыхания и голосообразования; наблюдается повышенная возбудимость, раздражительность, утомляемость, агрессивность, обидчивость; проявляется негативизм, снижение мотивации, нестойкость интересов, трудности в установлении контакта и общении с окружающими.

Указанные особенности в развитии детей с ОВЗ спонтанно не преодолеваются. Они требуют специально организованной коррекционной работы. Поэтому логопедам приходится исправлять не только речевой дефект, но и создавать условия для нормализации физического и психического состояния детей. Следовательно, возникает прямая необходимость использования здоровьесберегающих технологий. От того, насколько грамотно и эффективно построена здоровьесберегающая деятельность с детьми, зависит их интеграция в общество здоровых сверстников и социальная успешность в дальнейшей жизни.

Логопедия – важное звено здоровьесберегающих технологий. Учитывая актуальность проблемы здоровьесбережения, ведется постоянный поиск методов и приемов сохранения и укрепления здоровья детей.

Цель применения здоровьесберегающих технологий – создание и обеспечение оптимальных условий, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей с речевыми нарушениями, повышение адаптивных возможностей детского организма.

Принципами здоровьесберегающих технологий являются: принцип доступности и индивидуальности, возрастной адекватности здоровьесберегающего процесса, всестороннего и гармоничного развития личности, системного чередования нагрузок и отдыха, систематичности и последовательности, принцип непрерывности здоровьесберегающего процесса.

В коррекционно-развивающей работе логопеда учреждения используется несколько видов здоровьесберегающих технологий (как традиционных, так и нетрадиционных).

Работа в данном направлении начинается с создания специально организованной предметно-развивающей среды, т. е. специальных условий, которые обеспечивают не только эффективность коррекционно-развивающей работы, но и позволяют детям полноценно развиваться. Развивающая среда представляет собой комплекс определенных средств: кабинет логопеда, логопедический уголок, зеркало, специальное оборудование, различные дидактические игры и наглядные пособия, специальные компьютерные программы, иллюстративный материал и игрушки. Созданная среда стимулирует развитие детей и направляет на развитие психологической базы речи, познавательных интересов, волевых качеств, эмоций, чувств, двигательной и речевой активности с учетом индивидуальных возможностей и возрастных особенностей, интересов и потребностей детей. Помимо этого она вызывает положительное эмоциональное состояние и совершенно безопасна для жизни и здоровья детей. Создавая развивающую среду – реальную действительность, в условиях которой происходит становление личности детей, логопеды стремятся сделать ее насыщенной, неординарной и разнообразной.

Обязательным компонентом каждого занятия являются двигательные упражнения. Двигательная активность является мощным биологическим стимулятором жизненных функций растущего ор-

ганизма. Потребность в движениях составляет одну из основных физиологических особенностей детского организма, являясь условием его нормального формирования и развития. Движения в любой форме, адекватные физиологическим возможностям детей, всегда выступают как оздоровительный фактор – этим можно объяснить высокую эффективность самых разнообразных методик и форм проведения занятий, когда их основой является общее воздействие на организм в сочетании со специальными физическими упражнениями. Для развития двигательной активности используются общеразвивающие упражнения (ходьба, бег, прыжки, наклоны) и речевые подвижные игры. В процессе выполнения различных движений решаются и задачи речевого развития детей: стимулируется речевая активность, развивается импрессивная речь, расширяется активный словарь, формируются грамматические формы слов и развивается связная речь.

Для развития мелкой моторики сформирован комплекс пальчиковой гимнастики, в который входят пальчиковые игры и упражнения. Большое значение уделяется массажу кистей рук и каждого пальчика. Интенсивное воздействие на кончики пальцев стимулирует прилив крови к рукам. Помимо этого в ходе проведения игр и упражнений у детей снижается психическое напряжение, тревожность, поднимается настроение. В ходе работы используются разнообразные пособия и приспособления: пуговицы, бусы, счетные палочки, крупы, грецкие орехи, прищепки, пазлы, мозаики, рамки М. Монтессори, конструкторы, трафареты, разрезные картинки, различные аппликаторы.

Важной частью коррекционной работы с детьми является артикуляционная гимнастика. Артикуляционная гимнастика – это совокупность специальных упражнений, способствующая развитию артикуляционной моторики и формированию правильных артикуляционных укладов. Артикуляционная гимнастика помогает улучшить кровоснабжение и подвижность артикуляционных органов, укрепить мышечную силу артикуляционных органов. Для проведения гимнастики создана картотека артикуляционных упражнений.

В ходе совершенствования и повышения эффективности коррекционно-развивающей работы создан проект по логопедической ритмике «Учимся, играя!». Целью данного проекта является преодоление речевых нарушений у детей младшего и среднего дошкольного возраста с задержкой речевого развития средствами логопедической ритмики. Логоритмика – один из компонентов здоровьесберегающих технологий. Целенаправленный, систематический курс двигательных упражнений, игр, заданий в сочетании с сопровождающим стихотворным текстом этих движений также способствует развитию двигательной сферы детей.

Дыхание является главнейшим источником жизни. При нормальном дыхании человек дышит через нос. Такое дыхание имеет большое значение для организма. Холодный воздух, проходя через слизистую оболочку носа, согревается. Кроме того, задерживаются частички пыли попадающие с воздухом. Следовательно, детей необходимо обучать правильному носовому дыханию. Это позволит эффективно защитить легкие от пыли, переохлаждения и адаптировать их к холодному воздуху. Дыхательная гимнастика способствует выработке правильного речевого дыхания, формированию продолжительного выдоха, сильной воздушной струи. Упражнения дыхательной гимнастики проводятся ежедневно. Для развития дыхания на занятиях используются различные пособия: бумажные бабочки, птички, самолетик, листочки, снежинки, ватные шарики, трубочки для коктейлей, мыльные пузыри, султанчики и многое другое.

Параллельно с данной работой применяются отдельные оздоровительные приемы: гимнастика для глаз, упражнения для формирования правильной осанки.

Помимо этого используются некоторые элементы Су-Джок терапии. Су-джок терапия активизирует развитие речи детей, оказывает стимулирующее воздействие на речевые области в коре головного мозга. На коррекционных занятиях происходит стимуляция высокоактивных точек соответствия всем органам и системам, расположенных на кистях рук и стопах детей при помощи различных приспособлений (массажных мячиков, валиков и металлических колец).

Достоинствами Су-Джок терапии являются: высокая эффективность (при правильном применении наступает выраженный эффект); абсолютная безопасность (никогда не наносит вред); универсальность и простота применения (может использоваться как специалистами, так и родителями (законными представителями) в домашних условиях).

С целью определения эффективности использования здоровьесберегающих технологий проведено наблюдение за детьми с ОВЗ. Качественными показателями эффективности коррекционной

работы являются следующие результаты: у 100 % детей наблюдается развитие познавательного интереса на занятиях, повышение мотивации к обучению, интеллектуальной активности, самоорганизации, работоспособности, улучшение произвольного внимания, осанки, у 87 % детей – положительные изменения в развитии двигательной сферы: улучшение равновесия, свободы движений, координации и переключаемости движений, ориентировки в пространстве.

Таким образом, внедрение в логопедическую практику здоровьесберегающих технологий, позволило сделать коррекционный процесс для детей с ограниченными возможностями более комфортным, повысилась эффективность логопедических занятий, а главное – идет сохранение как психологического, так и физического здоровья детей.

Список литературы

1. Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Актуальные здоровьесберегающие технологии для использования в условиях высокотехнологичной среды образовательного учреждения: аналитический обзор // *Здоровье в школе*. Вып. 1. – СПб. : ГБС(К)ОУ школа-интернат № 9. – 2014. – 118 с.
3. Алябьева, Е. А. Логопедические упражнения без музыкального сопровождения / Е. А. Алябьева. – М., 2006.
4. Буденная, Т. В. Логопедическая гимнастика. Методическое пособие / Т. В. Буденная. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. – 64 с.
5. Здоровьесберегающие технологии в социальной сфере: учебно-методический комплекс. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2007.
6. Картюшина, М. Ю. Логоритмические занятия в детском саду : метод. пособие / М. Ю. Картюшина. – М. : ТЦ Сфера, 2005. – 192 с.
7. Крупенгук, О. И. Пальчиковые игры / О. И. Крупенгук. – СПб. : Питер, 2005.
8. Кузнецова, Е. В. Логопедическая ритмика в играх и упражнениях для детей с тяжелыми нарушениями речи: Методика коррекционно-восстановительной работы с детьми 3–4 лет; конспекты занятий, игры и упражнения / Е. В. Кузнецова. – М. : ГНОМ и Д, 2004. – 128 с.
9. Нищева, Н. В. Логопедическая ритмика в системе коррекционно-развивающей работы в детском саду / Н. В. Нищева. – М. : Детство-Пресс, 2014. – 96 с.
10. Репина, З. А. Уроки логопедии / З. А. Репина. – Екатеринбург : ЛИТУР, 2002. – 208 с.
11. Шашкина, Г. Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Г. Р. Шашкина. – М. : 2005. – 192 с.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В БУ «ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР» КАК АЛЬТЕРНАТИВА САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

*А. И. Чирков,
директор БУ ХМАО «Геронтологический центр»;
О. Ф. Шарифова,
методист организационно-методического отделения
БУ ХМАО – Югры «Геронтологический центр»,
г. Сургут*

Во все времена представители старшего поколения были примером и источником знаний для молодежи. Однако жизненным приоритетом современных пожилых людей становится не только передача накопленного опыта младшему поколению, но и саморазвитие. Граждане пожилого возраста стремятся к продлению активного долголетия и находят новые формы самореализации. Задача любого общества в данной ситуации – оказать всестороннюю поддержку пожилым людям на пути продления плодотворной жизни.

Поскольку речь идет о людях старшего поколения, то закономерным будет считать, что одним из факторов, влияющих на продление активного долголетия, является здоровье. Даже физически активные пенсионеры, не имеющие проблем со здоровьем, нуждаются в регулярных профилактических мероприятиях, предупреждающих возникновение серьезных заболеваний и снижение физического благополучия.

На протяжении нескольких столетий одним из лучших способов оздоровления является санаторно-курортное лечение, эффективность которого достигается путем комплексного воздействия на организм немедикаментозными средствами и методами: оптимального регулирования режима отдыха и питания при максимальном использовании целебных природных свойств того региона, где расположен санаторий.

Если рассмотреть распределение санаториев по территории России, то можно заметить, что зонами их основной концентрации являются регионы с благоприятными климатическими условиями: Черноморское побережье, Северный Кавказ, Урал и Западная Сибирь. Однако не следует забывать, что человеческий организм состоит в тесной взаимосвязи с природой, и порой даже незначительные изменения метеоусловий отрицательно сказываются на самочувствии пожилого человека. Адаптировавшись к природным условиям своего региона, люди старшего поколения болезненно переносят смену климатических поясов, требуя более длительного адаптационного периода, что негативно сказывается на результатах санаторно-курортного лечения.

Таким образом, если говорить о прохождении курса оздоровительных процедур гражданами пожилого возраста, проживающими на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, то им следует делать выбор в пользу санаториев округа или социально-реабилитационных отделений, действующих на базе учреждений социального обслуживания. По отзывам получателей социальных услуг, одним из лидеров в деле оздоровления пожилых людей на территории Югры является социально-реабилитационное отделение бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Геронтологический центр» (далее – Геронтологический центр).

С 2006 года на базе Геронтологического центра функционирует социально-реабилитационное отделение, где граждане пожилого возраста проходят курсы социально-реабилитационных и оздоровительных мероприятий, продолжительностью от 16 до 21 дней. Численность получателей социальных услуг, обслуживаемых в отделении, составляет 35 человек.

Во время прохождения реабилитационного курса граждане пожилого возраста размещаются в комфортных двухместных комнатах, каждая из которых оборудована мини-кухней и ванной. В целях своевременного оказания экстренной неотложной помощи, все комнаты оснащены палатно-вызовной сигнализацией, связанной с постом дежурного медперсонала.

Наличие в центре современного медицинского оборудования, а также специально оснащенных кабинетов для восстановительного лечения, позволяет успешно решать задачи социально-медицинского обслуживания пожилых людей. Помимо консультаций врачей-терапевтов и врачей узких специальностей, таких как невролог, психиатр, офтальмолог, хирург, гериатр, кардиолог, физиотерапевт, врач функциональной диагностики, получатели социальных услуг проходят курсы реабилитационных и оздоровительных процедур: массажа, физиопроцедуры (магнитотерапия, лазеротерапия, ультразвук, УВЧ, ДМВ-терапия, электрофорез, УФО, ингаляция, амплипульс), галотерапию, индивидуальные и групповые занятия гимнастикой и лечебной физкультурой. Кроме того, инструкторы по адаптивной физкультуре проводят с отдыхающими социально-реабилитационного отделения занятия в плавательном бассейне на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социального обслуживания населения «На Калинке» и организуют прогулки по методике «Скандинавская ходьба», а в зимний период – лыжные прогулки.

Следует отметить, что пожилые люди, проходящие курс социально-реабилитационных мероприятий на базе Геронтологического центра, в большей степени заинтересованы в получении социально-медицинских услуг, положительный эффект от которых наступает после первых проведенных процедур. Учитывая многочисленные пожелания получателей социальных услуг, а также с целью расширения перечня проводимых процедур и повышения качества социального обслуживания, в 2013 году в деятельность социально-медицинского отделения Геронтологического центра были внедрены новые услуги, связанные с бальнеотерапией.

Известно, что водолечение является одним из лучших способов профилактики возникновения заболеваний кожи, легких, суставов, сердца и нервной системы. Однако, несмотря на очевидную пользу гидротерапии, следует с особым вниманием подходить к изучению показаний и противопоказаний по ее применению, учитывая состояние здоровья и возрастные особенности получателей социальных услуг. В настоящее время на базе Геронтологического центра пожилые люди имеют возможность пройти курс оздоровительных процедур с применением гидромассажной ванны. По окончании водолечебных процедур все желающие могут закрепить полученный положительный эффект в специально оборудованном кафетерии, выпив фиточай или кислородный коктейль.

Говоря о гидротерапии, нельзя не упомянуть сухую углекислую ванну «Реабокс», выступающую аналогом обычной углекислой ванны, но обладающей меньшим числом противопоказаний. Такие оздоровительные процедуры обеспечивают высокий терапевтический эффект при ишемической болезни сердца, в том числе инфаркте миокарда, гипертонической болезни, хроническом бронхите и бронхиальной астме.

Среди немедикаментозных методов оздоровления, наряду с водолечением, значительным терапевтическим эффектом обладает теплотерапия, широко применяемая в санаторно-курортном лечении. Все граждане пожилого возраста, проходящие курс социально-оздоровительных мероприятий и не имеющие противопоказаний, может испытать целебные свойства тепла, принимая дозированные процедуры в финской сауне или пройдя курс парафиновых обертываний. В целом, теплотерапия оказывает комплексное положительное воздействие на организм, затрагивая сердечно-сосудистую и нервную системы, органы дыхания и опорно-двигательный аппарат.

Следует отметить, что все оздоровительные процедуры, проводимые в Геронтологическом центре, назначаются врачом в соответствии с историей болезни и состоянием здоровья получателя социальных услуг и осуществляются под строгим контролем медицинского персонала учреждения.

По окончании каждого заезда сотрудниками учреждения проводится анкетирование получателей социальных услуг с целью определения степени удовлетворенности качеством социального обслуживания.

Исходя из полученных данных, можно с уверенностью говорить о том, что социально-реабилитационное отделение, действующее на базе Геронтологического центра, является альтернативой санаторно-курортному лечению для граждан пожилого возраста, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, и не имеющих финансовой или физической возможности выехать на санаторно-курортное лечение за пределы округа, но нуждающихся в нем.

Специалисты учреждения изучают современные техники и методики немедикаментозного оздоровления пожилых людей, подбирают и внедряют новые процедуры. Так, с 2016 года в Геронтологическом центре планируется начать применение озонотерапии и лечебного орошения, что не только расширит спектр предоставляемых услуг, но и повысит качество обслуживания в учреждении.

Количество пожилых людей, ежегодно возвращающихся на отдых и лечение в Геронтологический центр, свидетельствует о высоком качестве предоставления социальных услуг и эффективности разнообразных способов организации реабилитации и оздоровления в учреждении.

МЕТОД ПРОВОКАЦИИ КАК НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ В РАБОТЕ С ЗАМЕЩАЮЩИМИ РОДИТЕЛЯМИ

*Т. А. Чурикова,
психолог КУ ХМАО – Югры
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Зина»,
г. Урай*

Человеческое сознание весьма стереотипно. Мы всегда, в любой ситуации, пользуемся своим опытом и общепринятыми нормами. Принимая какое-либо решение, первое, что мы делаем – это спрашиваем себя: было ли в моей жизни нечто подобное? Если да – то как я с этим справился? Если

нет – то как принято поступать в подобном случае? И вообще, кто и как поступал хоть когда-нибудь в такой ситуации? Также сознание, опираясь на свой опыт, может спроектировать по стереотипу ситуацию или поступающую информацию, т. е. по начальным нотам выстроить полный образ. Также, совершая действие, мы предполагаем, какую оно даст реакцию.

Речь, вербализация – инструменты общения людей. Сочувствие, оправдание, уговоры – инструменты эмоциональной поддержки. Все это успешно существует и действует в нашей жизни, не вызывая никакого недоумения или протеста, а укладываясь в сознании ожидаемо, естественно и гармонично. Однажды мы неожиданно для себя сталкиваемся с ситуациями, где эти приемы оказываются бессильны. После чего наши действия и поступки часто становятся растерянными, хаотичными, нелогичными, сбивчивыми, неуверенными, и, как следствие, непродуктивными.

Такие ситуации неизбежны в детско-родительских отношениях. При этом поведение кровных и замещающих родителей в идентичных случаях различно. Кровные родители оснащены смелостью и уверенностью своего поведения в отличие от замещающих.

Специалисты, осуществляющие деятельность в рамках программы подготовки кандидатов на роль замещающих родителей «Школа опекунов» (далее – Школа опекунов), стремятся ответить на вопросы: как замещающему родителю воздействовать на ребенка и воздействовать ли вообще? Как выстроить эффективную систему поощрения и наказания? Что допустимо, что недопустимо? Как научиться родителю вести себя конструктивно? Задача Школы опекунов – дать знания, понимание гармоничных детско-родительских отношений, вооружить кандидатов на роль замещающих родителей методами и приемами эффективного взаимодействия с некровным ребенком.

Чтобы не теряться в ситуации, уметь вовремя сделать верный шаг, замещающему родителю необходимо, помимо стандартных и проверенных приемов, владеть еще и запасными, которые срабатывают, когда первые бессильны.

В качестве нового (дополнительного) инструмента подготовки замещающих родителей рассматривается провокативный метод. Его основателем является американский психотерапевт Ф. Фаррелли. Сама суть провокативного метода – это выход за рамки стереотипного поведения и демонстрации ожидаемой реакции. Взломать, разорвать, вывернуть наизнанку ситуацию, которая является болезненной. Этот метод строится на пробуждении, активизации нелинейных (неожиданных) эмоций: злости, азарта, испуга, удивления, негодования.

Всегда ли уместна вербализация? Возможно ли использовать проговаривание собственных чувств как единственного приема воздействия на ребенка? Продуктивна ли формула «веди себя хорошо, не расстраивай маму». Такая формула устанавливает прямую зависимость эмоционального состояния родителя от поступков ребенка. Что формируется? В лучшем случае – чувство долга, обязанности; в худшем – чувство эксперимента. Способность просчитать ребенка, вычислить, перехитрить, удивить – вот в каком случае родитель станет по-настоящему авторитетным, уважаемым и интересным ребенку.

Что такое провокативная терапия? Мог ли представить американец Ф. Фаррелли, психиатр госпиталя душевного здоровья «Мендота» в штате Висконсин, что через 40 лет опыт его работы с шизофренией будут по всему миру осваивать психологи и бизнес-консультанты, успешно применяя его для работы со здоровыми людьми? Скорее всего, он об этом не думал. Просто в один прекрасный день Фаррелли устал выслушивать жалобы своих пациентов и изобрел уникальное направление, которое назвал «провокативная терапия».

Провокативность как акция вызывания гнева, умышленный вызов, подстрекательство связывается в общественном сознании с конфликтом, столкновением, противостоянием, нападением, скандалом, обманом, шоком. В рамках современных теоретических представлений о стратегиях поведения людей в ситуации конфликта провокация рассматривается как скрыто агрессивный способ психологического воздействия на партнера по взаимодействию.

Провокативная терапия – это метод, разрушающий и расширяющий традиционные представления о гуманистической психотерапии и использующий провокацию как способ активации ресурсов клиента. Данная методика на практике представляет собой тонкий ход, провоцирующий человека и вызывающий у него острые эмоции, но исключая при этом неуважение к личности.

Провокативная психотерапия – это методика, направленная на изменение эмоционального состояния пациента, разрушение направленной агрессии, приобретение совершенно нового опыта поведения и умение вести диалог с чувством защищенности. Провокация в качестве средства пси-

хологического воздействия обладает огромным стимулирующим потенциалом. Это умышленный вызов ограничениям мышления.

Провокации рушат стереотипы, расширяют сознание и позволяют найти свободное решение. Самый замечательный инструмент такой терапии – это юмор. Смех снижает остроту ситуации. Привнося юмор в свою жизнь, человек становится более оптимистичным, обретает особую чувствительность к парадоксальным и непонятным ему ситуациям, он способен посмеяться над собой, способен увидеть смешное в своей серьезности и принять серьезные решения.

В качестве «особых техник провокационной терапии» Фаррелли выделяет: тест на реальность (доведение до абсурда), вербальную конфронтацию, негативное моделирование, противоречивые сообщения, перечисление, неожиданные действия. Особое значение в применении метода провокации приобретает юмор и такие его формы, как преувеличение, мимикрия (передразнивание), высмеивание, искажение (передергивание), сарказм, ирония, шутки.

Схема действия метода:

«Разрыв шаблона ➡️ конфузионное состояние ➡️ перезагрузка».

Основой метода провокативной терапии является признание клиента нормальным человеком, а не безвольным существом, подчиненным собственным иллюзиям, страхам и комплексам.

В системе обучения кандидатов на роль замещающих родителей данный метод используется в двух направлениях:



как воздействие на самих обучающихся взаимодействия с ребенком



как формируемый навык для

В рамках Школы опекунов метод провокации для воздействия на самих кандидатов применяется:

1. При выявлении истинного мотива и опасений кандидатов от вхождения приемного ребенка в семью.

Упражнение «Явное и скрытое» проводится с использованием колоды метафорических карт «Переход» (автор Н. Огненко) либо набора фотокарт, содержащих позитивные и негативные детские образы. Колода предварительно делится на 2 части: позитивные и негативные образы. В первой части упражнения при открытом выборе карт с позитивными образами кандидатам предлагается отразить свои чувства, ощущения и мысли, представив принятие ребенка в семью уже свершившимся событием. Открытый ход снимает напряжение, ставит ситуацию под контроль и позволяет родителям настроиться на позитивные переживания; выявляется мотив принятия в семью ребенка. Во второй части упражнения при закрытом выборе карт участникам предлагается спрогнозировать негативный сценарий развития отношений; выявляются опасения.

2. При введении кандидатов в состояние диссонанса между ожиданиями и возможной реальностью.

Упражнение «Выбор ребенка», в ходе которого кандидаты вслепую выбирают из предложенных фигурок (из детских игровых наборов либо из наборов для песочной терапии) себе «ребенка». Выполнение такого задания позволяет родителю почувствовать разность между ожиданиями и реальностью и проявить свою естественную реакцию на несоответствие. Ведущий может усилить эффект, провоцируя негативные переживания замечаниями, комментариями о недостатках выбранной фигурки.

3. При иллюстрации жизненных циклов.

Упражнение «Пластилиновая семейка», в котором участникам предлагается слепить из пластилина семейку животных (любых). В ходе упражнения из созданной пластилиновой семейки сначала удаляется один (любой) герой, а после включается чужой герой (из другой семейки). Участникам предстоит пережить и выстроить жизнь семьи сначала в ситуации потери, а потом в ситуации вхождения в семью чужого героя. Упражнение провоцирует у кандидатов двойное переживание внезапной стрессовой ситуации.

4. При погружении в состояние утраты дома, расставания с любимыми, смены привычной обстановки.

Упражнение «Переместитель (8 шагов)» проводится без вводной инструкции. Цель упражнения заключается в моделировании ситуации вынужденного расставания с домом. Это дает возможность кандидатам самим испытать тревогу и страх, возникающие при потере привычного мира, и проявить защитные реакции: враждебность, негативизм, отрицание, протест.

Представленные упражнения провоцируют острые эмоции, что нивелирует социально желательное поведение и проявляет истинные их суждения, представления и модели поведения.

Обучение кандидатов применению метода провокации имеет 2 модальности (пути):

1. Неожиданное поведение (методом от противного, методом усиления, методом абсурда).

Иди гулять – мы сами уберем.

Вернуться с родительского собрания с тортом, поздравить ребенка с популярностью.

Ты не будешь есть кашу!

Ты тихо плачешь. Можешь громче?

Ты собираешься плакать? Можно, я разрешаю.

Пойдем в лужу? Будешь мокрый, как ты любишь.

2. Переворачивание ситуации. Другой взгляд на ситуацию.

На обвинения ребенка «Меня никто не любит!» – обидеться.

На жалобу ребенка – начать защищать его обидчика (нытье прекращается, пробуждается естественная злость, ребенок готов сам себя защищать). Момент тяжелый для сознания ребенка. В эту минуту он понимает, что его защищать не будут. Надеяться не на кого – активизируется сам.

По возможности трактовать ситуацию, которую дает ребенок, не с его стороны, а с противоположной.

Первое, что делает этот метод – вызывает замешательство. Для чего? Чтобы открыть доступ для не критического, неотрицаемого проникновения в мозг ребенка. Весь серьезный разговор, убеждения, объяснения благополучно ложатся на это вызванное открытое для информации состояние ребенка.

Адаптированные приемы метода провокации способствуют расширению сознания будущих замещающих родителей, раскрывают широкий спектр их реакций и моделей поведения с ребенком. Школа опекунов ставит перед собой задачу в процессе работы вывести клиентов на уровень искреннего взаимодействия и научить их выводить на этот уровень свое общение с приемным ребенком. Эта задача успешно решается с помощью провокативных приемов, встроенных в программу обучения.

Использование метода провокации позволяет добиться следующих результатов:

- повысить осознанность кандидатов, выявить истинные мотивы принятия в семью ребенка (увеличение количества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих в замещающих семьях; отказ от решения принять в семью на воспитание ребенка как итог повышения осознанности поступка);

- повысить уровень психолого-педагогической компетенции семей (уменьшить степень рисков деструктивного взаимодействия кандидата на роль замещающего родителя с приемным ребенком);

- своевременно выявить возможные внутрисемейные проблемы и оказать психолого-педагогическую помощь (снижение числа вторичных отказов от приемных детей по причине детско-родительских конфликтов).

Метод провокации носит достаточно резкий характер, поскольку не является методом из серии «поддерживающих». Эффективность этого метода высока, но одновременно с этим высок и риск «срыва», «соскальзывания» получателя услуг. Следовательно, метод, являясь небезопасным, нуждается в обязательном сопровождении специалиста. Поэтому Школа опекунов в одну руку будущих замещающих родителей вкладывает приемы провокации, а в другую, одновременно, – координаты психолога, который готов этот процесс отслеживать и по необходимости корректировать.

Является ли этот метод жестоким по отношению к ребенку? Как применить его и не вызвать у ребенка чувства, что его предали? Как не превратить детско-родительские отношения в череду нагнетающих друг друга поступков? Для этого Школа опекунов предлагает 3 неизменных правила:

Во-первых, каждый прием, применяемый родителем, должен быть завершен подробной разъяснительной беседой.

Во-вторых, следует помнить, что не всякий период станет подходящим для применения метода. Метод едва ли будет успешен на начальном периоде взаимодействия.

В-третьих, когда ребенок не уверен изначально в родительской любви, поведение родителя будет восприниматься не как поведение в отношении конкретного случая, а как поведение по отношению к ребенку в целом.

Наличие устойчивых доверительных отношений с ребенком, обязательный отрыв поступка от личности и проработанный финал – в этом заключаются главные условия применения провокативного метода по отношению к приемному ребенку.

Список литературы

1. Брандсма, Дж. 4 языка общения с клиентом / Дж. Брандема. – Режим доступа : <http://flogiston.ru/library>. – Загл. с экрана.
2. Жилиев, Д. Провокативная терапия», обучающий семинар / Д. Жилиев. – Режим доступа : <http://samoroznanie.ru>. – Загл. с экрана.
3. Караченцева, Е. Кто такой Френк Фаррелли? / Е. Караченцева. – Режим доступа : <http://www.provocativetherapy.com>. – Загл. с экрана.
4. Карвасарский, Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия / Б. Д. Карвасарский. – СПб. : Питер, 2000. – 215 с.
5. Фаррелли, Ф. Провокативная психотерапия / Ф. Фаррелли. – М. : Альфа Лидер, 2009. – 120 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ В ПРОЦЕССЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

*О. В. Шайхутдинова,
заведующий специализированным отделением
социально-медицинского отделения на дому
граждан пожилого возраста № 1
БУ ХМАО – Югры «Комплексный центр
социального обслуживания населения «Светлана»,
г. Ханты-Мансийск*

В последние десятилетия наблюдается тенденция увеличения продолжительности жизни населения в мире, которая отражает не только увеличение количества пожилых людей на земле, но и рост их социальной значимости в обществе. Комплексный взгляд на проблемы лиц пожилого и старческого возраста в контексте обеспечения социальной защищенности требует применения новых социальных технологий, направленных на улучшение качества жизни старшего поколения.

Для повышения эффективности деятельности и качества обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Светлана» постоянно внедряются инновационные формы и методы работы с получателями социальных услуг. Одной из таких инноваций в 2015 году стала мультидисциплинарная бригада – новая форма обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на дому с учетом оценки их индивидуальной нуждаемости. Город Ханты-Мансийск выбран пилотной площадкой для развития данной формы работы.

Мультидисциплинарная бригада является одной из инновационных, малозатратных, стационарозамещающих технологий социального обслуживания. Работа в данном направлении организована во исполнение межведомственного приказа Департамента социального развития Югры и Департамента здравоохранения Югры от 28.10.2015 № 742-р/1210 «Об организации деятельности мультидисциплинарных бригад».

После проведения подготовительных работ 8 декабря 2015 года состоялось заседание участников этой бригады.

Целями создания мультидисциплинарной бригады являются:

- увеличение продолжительности и повышения качества жизни, снижение смертности среди граждан, обслуживаемых посредством бригад;
- обеспечение доступности и адресности предоставления социальных услуг;
- достижение максимально положительных результатов ухода, восстановительных и реабилитационных мероприятий, проводимых в отношении граждан;
- предоставление родственникам и другим лицам услуг в виде консультирования, обучение навыкам ухода за больным с выездом на дом, организация школы для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми, патронирование;
- достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной для них домашней обстановке;
- создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, обеспечивающей снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности;
- удовлетворение потребности в услугах медицинских организаций и учреждений социального обслуживания и, как следствие, снижение нагрузки на данные учреждения.

Мультидисциплинарная бригада – это командная работа различных специалистов. С целью организации командной работы локальным актом определен состав рабочей группы: заместитель директора Комплексного центра социального обслуживания населения «Светлана», заведующий филиалом Клинико-диагностической поликлиники № 1, заведующие специализированными отделениями социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов № 1, 2, заведующий социально-реабилитационным отделением для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Состав мультидисциплинарной бригады зависит от состояния здоровья гражданина, степени утраты способности к самообслуживанию, уровня его социального функционирования, наличия проблем. При необходимости в состав данной бригады могут включаться: специалист по социальной работе, психолог, медицинские сестры по массажу, инструктор по лечебной физкультуре, социальные работники, медицинские сестры лечебно-профилактического учреждения.

Мультидисциплинарная бригада в домашних условиях обучает инвалидов и их родственников грамотно осуществлять систематическое наблюдение за состоянием здоровья тяжелобольных граждан и обеспечивать уход за ними с использованием вспомогательных технических средств реабилитации; консультирует родственников по созданию благоприятной обстановки и психологической атмосферы, обеспечивающей снятие психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, раздражительности опекаемого, владеющего им чувства тревоги, отвлеченности от чрезмерного внимания к своей болезни. Медицинские сестры окружной клинической больницы организуют школы для обучения родственников методам ухода за тяжелобольными.

Работа строится на основе комплексности оказания помощи с учетом всех факторов и индивидуального подхода к получателям социальных услуг. Формируется комплекс реабилитационных мероприятий, который оформляется в виде программы. При необходимости осуществляется психологическое сопровождение семей.

Для четкой согласованности и координированности действий всех специалистов один раз в месяц проходят заседания мультидисциплинарной бригады. По итогам заседания заполняется протокол, где фиксируются решения с учетом мнений всех членов группы. Решение членов бригады доводится до сведения получателя социальных услуг и всех специалистов, участвующих в комплексной реабилитации и социальной поддержке, и считается обязательным к исполнению для всех участников реабилитационного процесса.

Контроль выполнения решений, подготовка, проведение и планирование работы возлагается на заместителя директора учреждения, являющегося председателем заседаний мультидисциплинарной бригады.

Первыми результатами стали проведенные в рамках реализации данной технологии курсы массажа, лечебной физкультуры для 17 человек. Из 25 опрошенных получателей социальных услуг: 15 человек отметили хорошее качество социальных услуг в рамках реализации бригадного метода,

что составляет 60 %; 10 человек отметили отличное качество обслуживания, что составляет 40 %. Хорошим показателем востребованности данной формы работы является увеличение количества желающих воспользоваться услугами мультидисциплинарной бригады.

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПРИМИРЕНИЯ КУ «СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «ЗИНА»

*Ю. А. Якушева,
методист лаборатории
технологий социального обслуживания
семьи и детей отдела опытно-экспериментальной
и инновационной работы,
БУ ХМАО – Югры
«Методический центр развития
социального обслуживания»,
г. Сургут;
Н. А. Зарубина, заведующий
организационно-методическим отделением,
КУ ХМАО – Югры
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Зина»,
г. Урай*

Различные факторы семейного неблагополучия зачастую порождают неблагоприятный психологический микроклимат, внутрисемейные межличностные конфликты, разрушающие семью, от негативных последствий которых страдают, прежде всего, дети как самая незащищенная и уязвимая социальная группа. Это объясняется физической, психической и социальной незрелостью личности ребенка, а также зависимым, подчиненным положением по отношению к взрослым членам семьи.

Для содействия в решении семейных споров и детско-родительских конфликтов, повышения родительской и детской ответственности в казенном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Зина» (далее – Учреждение) создана Социальная служба примирения (далее – Служба).

Служба осуществляет свою деятельность на территории города Урая, при взаимодействии с комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, отделом опеки и попечительства муниципального образования.

Служба представляет собой организационную структуру отделения психолого-педагогической помощи Учреждения, в состав которой входят специалисты: психологи, воспитатели, специалисты по социальной работе, социальные педагоги. Руководство Службой осуществляется заведующим отделением психолого-педагогической помощи, контролирует и координирует деятельность куратор – заместитель директора. Все специалисты Службы, включая руководителя, прошли необходимую специальную подготовку в качестве медиатора по дополнительным профессиональным программам: «Медиация. Базовый курс», «Технология медиации в урегулировании конфликтных ситуаций».

Медиатор – независимое лицо, привлекаемое сторонами в качестве посредника в урегулировании спора для содействия в выработке сторонами решения по существу спора (Федеральный закон от 27.07.2010 № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»).

Основным механизмом деятельности Службы является технология медиации, которая выступает не только эффективным инструментом разрешения споров и конфликтных ситуаций, но и способствует их предупреждению и профилактике (приложение).

Медиация – способ урегулирования споров при содействии медиатора на основе добровольного согласия сторон в целях достижения ими взаимоприемлемого решения (Федеральный закон от 27.07.2010 № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)»).

В основе технологии медиации лежит организация диалога между конфликтующими сторонами при участии посредника (медиатора), заинтересованного лишь в том, чтобы стороны разрешили свой конфликт максимально выгодно для обеих сторон.

Запросы на проведение медиации в Службу поступают, как правило, из учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, отдела опеки и попечительства) города Урая, а также по личному обращению граждан.

Одним из условий успешной реализации технологии медиации является четко организованный порядок работы медиатора, который выражается в последовательном структурированном ведении процесса переговоров (рис.1).

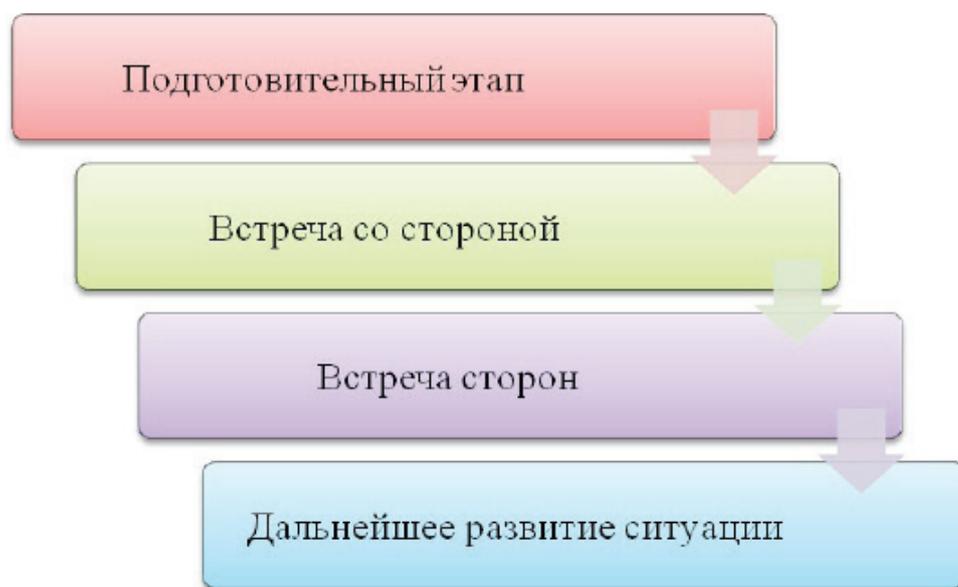


Рис. 1. Порядок работы медиатора

Соблюдение данного порядка позволяет учитывать интересы всех членов семьи и, прежде всего, детей, помогает найти решение, удовлетворяющее потребности всех сторон конфликта, и выстроить конструктивные отношения.

Следует отметить, что медиатор имеет право не проводить или прекратить проведение медиации, если на предварительных встречах или в ходе проведения процедуры посчитает проведение переговоров нецелесообразным по следующим причинам: спор не может быть разрешен с помощью медиации; стороны не соблюдают правила поведения и принципы медиации и т. д. Принимая решение о прекращении проведения медиации, ведущий должен объяснить сторонам причины отказа.

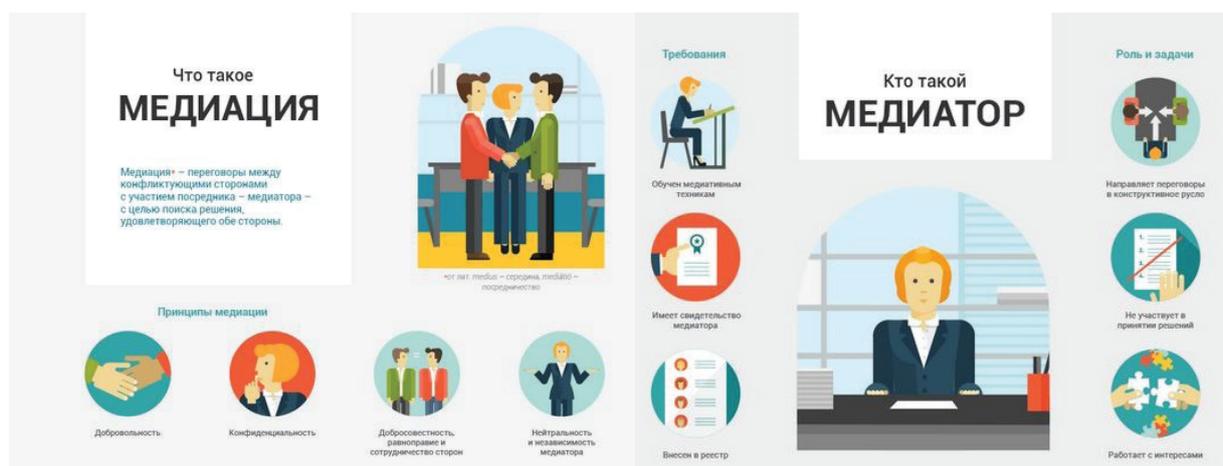


Рис. 2. Информационные материалы

По завершению медиативных встреч специалисты Службы в течение нескольких месяцев осуществляют наблюдение за участниками конфликта. При положительном результате, в случае выполнения сторонами условий соглашения, работа с семьей завершается. При выявлении ситуации невыполнения договора, специалисты предлагают сторонам проведение дополнительных встреч.

В случае установления ухудшающих обстоятельств жизнедеятельности семьи, медиатор информирует стороны о возможности участия в восстановительных процедурах иных специалистов (психолога, юриста, социального педагога и др.), а также ближайшего социального окружения конфликтующих сторон.

Специалисты Службы проводят информационную кампанию среди населения города, оказывают информационно-консультативную помощь по вопросам деятельности Службы посредством распространения памяток, буклетов, брошюр, размещения рекламных объявлений в газете «64 Меридиан». Активно используют в данном направлении интернет-ресурсы, сайт Учреждения, программу Skype и т. д. Информация о работе Службы освещается окружной телерадиокомпанией «Югра» в сюжетах «Служба примирения». Кроме того, специалисты Службы информируют население в ходе оказания консультативных услуг в детской городской поликлинике.

Практический опыт работы Службы представлен на различных мероприятиях окружного и федерального уровня. В июне 2015 года специалисты Службы приняли участие в семинаре-практикуме по теме «Досудебное сопровождение несовершеннолетних, совершивших противоправные действия. Применение методов и технологий восстановительного правосудия в отношении несовершеннолетних, совершивших общественно опасные деяния, не достигших возраста уголовной ответственности» (г. Урай). В сентябре 2015 года представители Учреждения участвовали в VI всероссийской выставке-форуме «Вместе – ради детей!» (г. Ставрополь).

Как показала практика, применение технологии медиации способствует не только восстановлению отношений между сторонами, но и формированию конструктивных моделей взаимодействия в будущем, нахождение которых становится основой для разрешения конфликта и находит свое отражение в медиативном соглашении.

За период работы Службы с июля 2014 года по декабрь 2015 года 26 семей стали участниками восстановительных программ, из них 18 семей (70 %) смогли договориться и подписать медиативные соглашения в наибольшей степени удовлетворяющие стороны конфликта. Данные семьи имеют положительную динамику: соблюдаются заключенные соглашения в части определения места жительства детей, порядка общения с ними и т. д.

Необходимо отметить, что несомненным достоинством использования медиации является ненасильственное разрешение семейного конфликта, удовлетворяющее интересы обеих сторон. Но медиация эффективна только тогда, когда обе стороны заинтересованы в урегулировании конфликта. При наличии обоюдного желания найти выход, вероятность успешного разрешения сложившейся

ситуации посредством медиации весьма высока. Более чем в 75 % случаев результатом ее является прочное и долгосрочное соглашение, которое взаимно соблюдается сторонами.

Таким образом, реализация технологии медиации позволила усовершенствовать работу по разрешению семейных конфликтов и налаживанию детско-родительских отношений и, как следствие, снизить в муниципальном образовании количество распавшихся семей, уменьшить количество детей, оказавшихся в социально опасном положении.

Список литературы

1. Федеральный закон РФ от 27.07.2010 № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)». – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12177508/>.– Загл. с экрана.

2. Восстановительные программы в работе с детьми и семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации : сборник материалов) / под ред. Л. М. Карнозовой., А. Ю. Коновалова, Р. Р. Максудова. – М. : МОО Центр «Судебно-правовая реформа», 2014. – 152 с.

3. Максудов, Р. Р. Восстановительная медиация: идея и технология : методич. рекомендации / Р. Р. Максудов. – М. : Институт права и публичной политики, 2009. – 72 с.

РЕЗОЛЮЦИЯ

интернет-конференции

«Социальные инновации в обществе: стратегия и перспективы»

29–30 марта 2016 года в интерактивном режиме на сайте профессионального сообщества «Социальная защита Югры» (www.socioprofi.com) состоялась интернет-конференция «Социальные инновации в обществе: стратегия и перспективы» (далее – Конференция), организатором которой выступило бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания» (г. Сургут).

Конференция способствовала систематизации теоретических основ в области управления инновационными процессами, распространению практического опыта по актуальным вопросам организации инновационной деятельности в социальной сфере.

В рамках Конференции рассматривались вопросы совершенствования управления инновационными процессами в организациях, предоставляющих социальные услуги, взаимодействия субъектов инновационной деятельности в процессе разработки и внедрения инноваций. Особое внимание было уделено региональным особенностям применения инновационных технологий в практической деятельности учреждений социального обслуживания.

На Конференцию представлены 35 докладов научно-практического характера. Авторами докладов выступили 46 чел. из 14 муниципальных образований 5-ти субъектов Российской Федерации: Саратовской, Тульской, Иркутской, Мурманской областей и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Среди участников – руководители и специалисты 22 государственных учреждений социальной сферы (в т. ч. Методического и учебно-методического центров) и представитель региональной общественной организации.

Участники Конференции обсудили инновационный опыт практической деятельности социальных служб субъектов РФ и определили, что в настоящее время рынок социальных услуг требует от руководителей социальных служб новых подходов в определении стратегии и перспектив развития, совершенствования управленческих процедур.

В ходе работы Конференции участники значительное внимание уделили эффективности внедрения инновационных технологий социальной работы, а также отметили значимость взаимодействия субъектов инновационной деятельности, которое предполагает включение всех структур государственной системы управления, социально ориентированных НКО, бизнес-структур в процесс разработки и внедрения инноваций с целью повышения эффективности и качества социального обслуживания граждан, расширения области практического применения инноваций в более широких масштабах.

После обсуждения материалов, представленных на Конференцию, участники констатировали, что в настоящее время:

- внедрение социальных инноваций является сложным и многоуровневым процессом и рассматривается как целостный технологический процесс, жизненный цикл которого направлен на решение логически выстроенных последовательных задач: от процессов инициации, разработки, апробации и распространения инноваций до их перехода в режим функционирования;

- совершенствование управления инновационными процессами позволяет катализировать положительные изменения в деятельности социальных служб, внедрять новые способы и формы адресной методической поддержки специалистов-инноваторов, формировать систему мотивации специалистов-инноваторов, расширять возможности продуктивного общения между субъектами инновационной деятельности, повышать эффективность межведомственного и межсекторального взаимодействия, генерировать новые идеи для развития системы социального обслуживания в целом;

- сформирован широкий спектр инновационных форм и методов социальной работы, разработаны инновационные технологии, которые направлены на модернизацию системы социальной защиты населения, повышение эффективности взаимодействия различных ведомств и негосударственных некоммерческих организаций социальной направленности.

Участники Конференции, ознакомившись с практическим инновационным опытом работы учреждений социальной сферы и некоммерческих организаций, считают, что:

- внедрение инноваций в социальной сфере оказывает существенное влияние на тенденции социального развития в регионах РФ, а также способствуют прогнозированию и предупреждению развития нежелательных социальных явлений;

- инновационный подход в сфере социального обслуживания направлен на организацию системной и комплексной работы команды специалистов, позволяющих сформировать оптимальные условия для получателя социальных услуг;

- внедрение и распространение социальных инноваций требует консолидации усилий власти и негосударственных структур для оптимизации и качества оказания социальных услуг и формирования позитивного имиджа социальной работы;

- значительное влияние на эффективность внедрения инноваций в социальной сфере имеет развитие информационно-методической поддержки субъектов инновационной деятельности.

В связи с вышеизложенным, участники Конференции предлагают:

1. Продолжить изучение и обобщение практического опыта субъектов РФ по внедрению инноваций в социальной сфере посредством ежегодного проведения интернет-конференции с привлечением широкого круга участников в целях расширения территории взаимодействия.

2. Использовать возможности сетевого взаимодействия (в том числе сайт профессиональное сообщество «Социальная защита Югры») для осуществления взаимодействия с заинтересованными негосударственными организациями и ведомствами субъектов РФ по обмену и тиражированию инновационного опыта работы социальных служб и для трансляции лучших практик социальной работы.

3. Сформировать и распространить сборник по материалам участников Конференции.

В завершении работы Конференции участники отметили высокий уровень проведения мероприятия, организации которого способствовало функционирование сайта профессионального сообщества «Социальная защита Югры» (www.socioprofi.com).



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

СОЦИАЛЬНЫЕ ИННОВАЦИИ В ОБЩЕСТВЕ: СТРАТЕГИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

V научно-практическая интернет-конференция
(Сургут, 29–30 марта 2016 года)

Материалы

Под общей редакцией
Александры Владимировны Бодак,
кандидата педагогических наук, доцента;
Ирины Алексеевны Медведевой,
кандидата педагогических наук

Составители:
Елена Романовна Комлева,
Гульсылу Хатиповна Батынова

Ответственный редактор Р. Н. Шехова
Редакторы, корректоры: Ю. Б. Тарханова, Р. Н. Шехова
Технический редактор Ю. Б. Тарханова
Оформление Ю. Б. Тарханова

Подписано в печать 27.05.2016. Формат 60x90x1/8.
Бумага ВХИ. Гарнитура Times New Roman.
Печать цифровая. Усл. печ. л. 1,8.
Тираж 50. Зак. № 323.

Издательство бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Методический центр развития социального обслуживания»
628418 Тюменская обл., ХМАО – Югра, г. Сургут,
ул. Лермонтова, 3/1,
т./ф. 8(3462) 52-11-94