

### **РАЗДЕЛ 3. ИЗ ОПЫТА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ**

*Н.А. Багаутдинова*

#### **Связь поколений – залог успешной деятельности учреждения**

В нашей стране уже давно решена проблема подготовки специалистов по социальной работе и социальных работников. Действует отлаженный механизм в системе образования, существуют разные уровни подготовки данных специалистов. Должности социальных работников вводят в штат различных государственных учреждений. Социальная работа в психиатрии – явление отнюдь не новое. В нашем учреждении с 2008 года действует социальная служба. Клиентами социальной службы являются пациенты психотерапевтического, психиатрического, наркологического профиля, нуждающиеся в особом типе восстановительной терапии. Вернемся к ранее озвученным вопросам. Но если выпускники учебных заведений трудоустраиваются в сфере социальной защиты и осуществляют свою практическую деятельность в рамках государственного стандарта, то специалисты, приступившие к работе в системе здравоохранения, испытывают ряд трудностей именно по той простой причине, что в медицине отсутствуют стандарты оказания социальной помощи. В данной ситуации как никогда на выручку приходит золотой опыт специалистов-стажистов.

Несколько слов о нашем учреждении. ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 7» имеет более полувековые традиции. До 1942 года в Тагиле оказывалась лишь экстренная помощь социально опасным пациентам. На сегодняшний день больница оказывает многопрофильную стационарную и амбулаторную помощь населению города Нижнего Тагила численностью 389,8 тыс. жителей и 13 округам Свердловской области численностью 480 тыс. человек. В состав учреждения входят: стационарные отделения (психиатрические, наркологические, психотерапевтические), диспансерные психиатрическое и наркологическое отделения, дневной психиатрический стационар, лечебно-трудовые мастерские, амбулаторная психотерапевтическая служба, геронтопсихиатрическое отделение, общежитие для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи. Сотрудники социальной службы осуществляют деятельность во всех направлениях.

Дело в том, что с момента образования нашей больницы психореабилитации уделялось особое внимание. Первоначально действовали комнаты трудотерапии, где пациенты помимо приобретения трудовых навыков решали проблемы ежедневной занятости. В перерывах между занятиями, кто-то из пациентов решался озвучить

стихи собственного сочинения, другие имели возможность поговорить «просто по душам». Так постепенно формировался драгоценный круг общения, завязывались новые дружеские связи. Активно пропагандировался здоровый образ жизни.

В 1983 году для улучшения качества работы с пациентами в учреждении были введены должности медицинских сестер социальной помощи. Хочется поделиться опытом, принятым в 2002 году от медицинской сестры социальной помощи Максимовой Александры Ивановны. В нашем учреждении Александра Ивановна работала с 1958 года. Сразу после школы без отрыва от производства окончила медицинское училище. В должности медицинской сестры социальной помощи психически больным проработала 13 лет, обслуживала 7 отделений. За свой труд удостоена медали Ветерана труда. При работе с пациентами осуществляла следующие виды помощи: восстановление документов, приобретение необходимых товаров, оформление пенсий и пособий, розыск родственников, патронажи, оформление в дома-интернаты, сопровождение по социальному маршруту.

Со временем направление реабилитационной деятельности стали значительно расширяться. Отстаивались права пациентов, принимались меры по защите жилищных прав. С появлением лечебно-трудовых мастерских были решены вопросы трудоустройства и материальной поддержки пациентов. Проведение культурно-досуговых мероприятий помогали развивать творческие возможности пациентов, обогащать их духовную сферу жизни. Активизировалась работа с родственниками пациентов.

В настоящее время ускорение темпа жизни, финансово-экономические проблемы, увеличение информационных потоков, негативное воздействие окружающей среды, утрата духовных ценностей и дефицит знаний в области психического здоровья, возрастающие психоэмоциональные нагрузки приводят к снижению стрессоустойчивости, росту заболеваний неврозами, увеличению числа людей, употребляющих психоактивные вещества и страдающих разного рода зависимостями. Все выше перечисленное требует от нас развития новых более прогрессивных форм работы.

Современные направления работы, используемые в арсенале социальной службы: индивидуальные занятия, групповые формы работы, организация работы по оказанию мер медико-социальной поддержки, реализация комплексных психореабилитационных программ, духовно-нравственное просвещение, культурно массовые мероприятия, проведение благотворительных акций, привлечение спонсорских средств, развитие партнерских отношений с общественными движениями, позволяют постепенно ослабить негативные последствия, связанные с периодом болезни, тем самым обеспечивая эффективную социальную адаптацию и реабилитацию пациентов. Работа в области психического здоровья продолжается не только с пациентами, но и с их родственниками, близкими, социальным окружением в целом. Поддержка со стороны родственников приходит через осознание ими причин ведущих к изменению в

поведении близких, этому способствует обогащение знаниями на занятиях в «Школе психического здоровья». Неотъемлемой частью работы является проведение психо-профилактических мероприятий, направленных на обеспечение доступа к информации по вопросам психического здоровья, пропаганду здорового образа жизни, повышение уровня знаний населения в области психического здоровья

Считаем, что во многом успешная деятельность сотрудников социальной службы состоялась благодаря преемственности опыта в работе предыдущего поколения и выбранному биопсихосоциальному подходу в лечении пациентов.

*Н.А. Багаудинова*

### **Социальная служба психиатрической больницы – современный подход сотрудничества и взаимодействия**

Вопрос улучшения качества жизни пациентов, страдающих психическими расстройствами, остается актуальным уже многие десятилетия. Хочется еще раз сказать слова благодарности разработчикам территориального стандарта «Клинико-организационное руководство по оказанию помощи лицам, страдающим шизофренией», которым удалось определить основные цели и алгоритм оказания медико-социальной помощи, а именно Поташевой Ангелине Петровне. Результатом плодотворных усилий А.П. Поташевой и В.Ю. Мишарина в области внедрения биопсихосоциального подхода в систему работы учреждения стало создание 01.08.2008 года социальной службы.

Это позволило скоординировать деятельность разрозненно работающих сотрудников социального блока – 14-ти специалистов по социальной работе и 8-ми социальных работников. Заведующей социальной службой разработано: положение о социальной службе ГУЗ СО «Психиатрическая больница №7», должностные инструкции сотрудников социальной службы.

Деятельность социальной службы осуществляется согласно перспективному плану развития, действующему на 2009-2013 гг. С целью повышения профессионального уровня сотрудников социальной службы установлен график проведения организационно-методических совещаний (один раз в квартал). Повышение качественных показателей деятельности социальных специалистов возросло за счет четкого планирования работы. Каждым сотрудником составлено: циклограмма рабочей недели, план работы на год. Активное внедрение в реабилитационный процесс инновационных технологий происходит за счет адаптации стандартных программ индивидуально для каждого профильного отделения, а также вливания своих собственных наработок. Особое внимание уделяется организационно-методической работе с сотрудниками службы: проводятся консультации, лектории, информационные