

необходимость создания специальных детских садов (можно на дому), использование опыта западных стран, где в интернате несовершеннолетняя мама с ребенком получает возможность учиться и частично зарабатывать на жизнь [2]. По всей России такие центры и отделения только зарождаются и проходят первый этап развития. Социальная работа ведется в этом направлении, большинство центров начали интересоваться данной проблемой, но все таки специальных учреждений (приютов) для данной категории граждан 1 или 2 на всю страну.

Таким образом, стоит задуматься о всей важности вопроса и набирать темпы в развитии и постройки достаточного количества специализированных приютов и центров для несовершеннолетних матерей, чтобы ни одна несовершеннолетняя мама не думала о том, отдать ли своего ребенка в детский дом или оставить, даже за неимением средств к существованию.

Библиографический список

1. Абрамова Е. Дети-сироты при детях-родителях [Электронный ресурс] // Live Journal [сайт]. URL: <http://nimbos.livejournal.com>. (дата обращения: 22.03.2010)
2. Гурко Т.А. Опыт сексуальных отношений, материнства и супружества несовершеннолетних женщин. // СоцИс. 2002. № 1.
3. Шеркунова А. Молодые, да ранние. О проблеме ранней беременности. // Смена. 2004. №2. С. 135-140.

Е.А. Карпенко

Технологии психосоциальной работы с лицами, страдающими психическими расстройствами, утратившими социальные связи.

В общежитии для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи в круглосуточном режиме работают воспитатели, деятельность которых корректируется социально-педагогическим советом общежития. Заседания социально-педагогического совета проходят один раз в месяц, организация работы в данном направлении помогает воспитателям совместно планировать, конкретные реабилитационные мероприятия, обсуждать по данным вопросам, обсуждать достигнутые результаты.

На данный момент можно выделить следующие задачи, стоящие перед педагогами общежития: организация воспитательной работы, направленной на формирование общей культуры личности, адаптацию личности к жизни в обществе; выявление интересов, потребностей; коррекцией поведения; помощь в разрешении трудностей,

конфликтных ситуаций. Использование разнообразных методов работы, таких как: индивидуальная работа, групповые и тематические занятия, ежедневные занятия физической культурой с проживающими, клубная деятельность кружки по интересам, организация досуга, позволяет достичь наиболее высоких результатов.

Деятельность педагогов планируется в ежемесячном плане работы, а фиксируется в журнале учета работы воспитателя. Рабочий день педагога строится следующим образом: С 7.45 до 8.00 сдача и прием смены, на которых они получают информацию за прошедшие сутки. Далее с 8.15 до 8.45 следуют мероприятия по организации и сопровождению проживающих в столовую. В первой половине дня, с 10.00 до 13.00 посвящено обучающим занятиям, на которых педагоги восполняют дефицит в области грамматики и арифметики, способствуют развитию мелкой моторики рук при помощи бисероплетения, вязания, вышивания, творческие способности развивают по средствам пластилинографии, аппликации, макраме. С 13.15 до 13.45 сопровождение на обед. Во второй половине дня проживающие самостоятельно организуют свой досуг, решая свои житейские потребности. Работа клубов по интересам («Хозяюшка», «Рукодельница», «Цветоводство») с 15.00 до 17.00. Сопровождение на ужин с 17.15 до 18.00. Ежедневно в 19.00 воспитателями общежития проводятся групповые тематические занятия, посвященные календарным праздникам, терапии, интерактивные игры. В вечернее время – плодотворно проводится работа с инициативной группой (активом) проживающих, на подобных собраниях избранный самими проживающими актив, состоящий из трех человек, а также все остальные проживающие решают различные организационные вопросы, принимают совместные решения.

В своей повседневной деятельности педагоги общежития внедряют в практику новые методы работы. Для диагностических мероприятий педагогами особо востребованы графические тесты «Говорящий рисунок», которые помогают узнать о человеке, его характере, его отношении к окружающему миру, способностях личностных и деловых. После диагностических мероприятий приступают к формированию групп для участия пациентов в терапевтических циклах, которых накопилось в активе педагогов достаточно большое количество:

1. Изотерапия – направлена на гармоническое развитие личности, расширение возможностей его социальной адаптации посредством искусства. Изотерапия (терапия искусством) – один из методов психологической работы, использующий возможности искусства для достижения положительных изменений в интеллектуальном, эмоциональном и личностном развитии человека. Изотерапия особенно важна для людей-инвалидов, которые в силу физических или психических особенностей своего состояния зачастую социально дезадаптированы, ограничены в социальных контактах. Творческий опыт, осознание себя, развитие новых навыков и умений, по-

зволяют этим людям более активно и самостоятельно участвовать в жизни общества, расширяют диапазон их социального и профессионального выбора.

2. Фитотерапия – позволяет научить простым методам оздоровления, рассказывает о полезных травах, учит правильно заваривать чай, помогает организму расслабиться и получать удовольствие от чаепития. Современная медицина часто использует лекарственные вещества, являющиеся по своей природе чужеродными для организма. При фототерапии на физиологический процесс влияют вещества, свойственные организму и биологически необходимые ему. При этом действующие вещества растений не вызывают реакции защитного порядка и повышают иммунные свойства организма. Лечение Травами не требует больших материальных затрат и носит профилактический характер и при регулярном употреблении настоев можно добиться не плохих результатов. Выбор трав осуществляется в соответствии с заболеванием, но нами делается акцент на профилактику респираторных заболеваний и повышение иммунитета.

3. Музыкаотерапия – является одним из методов безлекарственной терапии и профилактики широкого спектра социальных заболеваний. Она оказывает благотворное воздействие на всю психику, способствует оптимизации его активности и, как следствие, решение жизненных трудностей клиента. Задача воспитателя заключается в том, чтобы из огромного музыкального материала сделать правильный выбор, подобрав музыку такого характера который бы наиболее подходил личности пациента, его психическому и физическому состоянию, его менталитету. По организации и способу воздействия музыкаотерапия подразделяется на: 1. рецептивную; 2. активную; 3. интегративную. Активная музыкаотерапия представляет собой воспроизведение, фантазирование, импровизация, с помощью человеческого голоса и выбранных музыкальных инструментов. К данному варианту музыкаотерапии относятся вокалотерапия, инструментальная терапия. Терапевтический эффект музыкаотерапии достигается главным образом благодаря проводимости костной ткани. «Звук образуется не во рту, а по сути дела, в костях. Кости «поют», как поют стены церкви, резонируя с голосом певца».

В психокоррекционной работе с клиентами с задержкой психического развития, людьми с умственной отсталостью может использоваться интегративная музыкаотерапия, она построена на синтезе музыкального и наглядно-зрительного восприятия. Сеансы строятся таким образом, что на них восприятие музыки сопровождается просмотром ярких картин природы (на картине, слайде и видеозаписи).

Рецептивная музыкаотерапия направлена на регуляцию вегетативных процессов, моделирование положительного психоэмоционального состояния, релаксацию, катарсис. Рецептивная музыкаотерапия существует в трех формах: 1) коммуникативный (совместное прослушивание музыки, направленное на поддержание взаимных контактов,

взаимопонимания и доверия). 2) реактивной (направление на достижение катарсиса). 3) регулятивной (способствующей снижению нервно-психического напряжения).

4. Песочная терапия – это уникальная возможность исследовать свой внутренний мир с помощью множества миниатюрных фигурок, подноса с песком, некоторого количества воды – и ощущения свободы и безопасности самовыражения, возникающей в общении с воспитателем, позволяет увидеть в себе то, что обычно ускользает от сознательного восприятия, помогает активировать фантазию и снять тревожность. Песок и вода, как естественные природные материалы, обладают уникальными свойствами и способностью вызывать образы определенного характера, которыми не обладают другие материалы. Человек, руки которого прикасаются к песку, инстинктивно пытается придать определенную форму своим чувствам и мыслям... Так песочная терапия становится уникальным способом общения с миром и самим собой; способом снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, что повышает уверенность в себе и открывает новые пути развития.

5. Сказкотерапия – воспитание внутреннего – Я, развитие души, повышение уровня осознанности событий, приобретение знаний о законах жизни и способах социального поведения, а также сказкотерапия это процесс «вспоминания» и возвращения пациенту гармонического мироощущения, что, в свою очередь, является основой для созидательных действий по отношению к себе, близким, окружающему миру. Достоинствами и преимуществами метода сказкотерапии можно считать ее метафоричность, отсутствие дидактичности, психологическую защищенность, интеграцию многих психотехнических приемов в сказочный контекст: это рисунок, драматизация, куклы, коллаж, музыка и др.

6. Терапия посредством театральных постановок. Данная терапия позволяет раскрыть в человеке творческую личность, чувствовать себя нужным в коллективе ведь здесь каждая роль главная. Работа в данном направлении началась с малого со сказки «Курочка ряба» на сегодняшний день проживающие освоили сказку «Маша и медведи» ставят мини представления к календарным праздникам. Результат нашей работы это адаптация пациентов в социуме и те слова благодарности, которые мы слышим от проживающих и выпускников» является наивысшей ценностью.

Одним из важнейших направлений которое затрагивает педагогическая деятельность это нормализация отношений с ближайшим окружением пациента. Вернувшись в семью, наши подопечные зачастую пересматривают сложившиеся устойчивые привычки жизни и благодаря проделанной с ними коррекционной работе самостоятельно и успешно могут разрешить семейные трудности.

Используя методы и приемы работы, о которых было сказано выше, педагоги общепития способствуют созданию здорового микроклимата в коллективе, гуманизации межличностных отношений, реализации способностей каждого пациента,

защите интересов личности, включению проживающего в социально-полезную деятельность, раскрытие творческих качеств личности, формирование установок на преодоления жизненных трудностей.

Е.В. Кузнецова

О возможностях межведомственного взаимодействия в социальной работе

Слияние профессиональных интересов учреждений здравоохранения и социальной защиты произошло в 2001 году. В основу концепции легла программа по реформированию взрослой психиатрической службы. Не секрет, что работа наших ведомств в параллельном направлении не принесла положительных результатов. По сути, предоставляя услуги людям с ограниченными возможностями, приходится решать ряд тесно связанных между собой проблем, именно поэтому, перед руководителями учреждениями была поставлена задача по объединению многолетнего опыта работы по оказанию медико-социальной помощи нуждающимся.

В рамках программы межведомственного взаимодействия ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 7» и ОГСУСОССЗН СО «Нижнетагильский пансионат ветеранов и инвалидов «Тагильский» 30.01.2009 г. на базе общежития ГУЗ СО «Психиатрическая больница № 7» было проведено рабочее совещание по вопросу обмена опытом между социальными специалистами двух ведомств. Продолжительность рабочего совещания составила 1 час 45 минут. Специалистами социальной службы ГУЗ СО «Психиатрической больницы № 7» вниманию коллег были представлены следующие доклады: 1. Вступительное слово Н.А. Багаутдинова, заведующая социальной службой; 2. «Организация деятельности общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи», Е.Н. Гуляева – заведующая общежитием; 3. «О формах и методах, применяемых в работе педагога» Е.А. Карпенко – воспитатель общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи; 4. «Оказание социальной поддержки лицам, страдающим психическими расстройствами» М.О. Вихарева, социальный работник социальной службы; 5. «Психосоциальные заключения специалиста по социальной работе» Н.Н. Вахляева, специалист по социальной работы социальной службы; 6. «Социокультурная реабилитация» А.Ю. Тамбовская, специалист по социальной работы социальной службы.

В свою очередь специалисты ОГСУСОССЗН СО «Нижнетагильский пансионат ветеранов и инвалидов «Тагильский» поделились своим опытом работы и направлениями деятельности, встречающимися трудностями. В своей работе они активно ис-