

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт социального образования
Кафедра технологии социальной работы

Социокультурная реабилитация лиц пожилого возраста в комплексном центре социального обслуживания населения

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой технологий
социальной работы
Анисимова А. В.
канд. пед. наук, доцент

Исполнитель:
Богатова Наталья Петровна,
студент БР-41zu группы
заочного отделения

подпись

дата

подпись

Научный руководитель:
Конюхова Е. Ю., канд. пед. наук,
доцент кафедры
технологий социальной работы

подпись

Екатеринбург 2018

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста.....	6
1.1. Характеристика людей пожилого возраста в качестве объекта социокультурной реабилитации.....	6
1.2. Социокультурная реабилитация: понятие, цель, задачи, принципы.....	13
1.3. Направления, формы, методы социокультурной реабилитации людей пожилого возраста в комплексном центре социального обслуживания населения.....	20
Глава 2. Практика социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения».....	31
2.1. Анализ деятельности комплексного центра социального обслуживания населения по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста.....	31
2.2. Диагностика проблем и потребностей лиц пожилого возраста в социокультурной реабилитации.....	39
2.3. Комплекс мероприятий по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста.....	48
Заключение.....	56
Список использованной литературы.....	59
Приложения.....	64

Введение

Актуальность исследования заключается в том, что люди пожилого возраста в настоящее время являются самой социально незащищенной категорией общества. Уровень низкой обеспеченности пожилых граждан растет с каждым месяцем, а доходы остаются практически на том же уровне, поэтому многие люди пожилого возраста нуждаются не только в социальной помощи и защите, но и в организации и проведении досуга.

Изменение социального статуса человека в старости, вызванное прекращением трудовой деятельности, изменениями ценностных ориентиров, образа жизни и общения, возникновением затруднений в социально-бытовой, психологической адаптации к новым условиям, требует необходимости выработки особых подходов, форм и методов социокультурной реабилитации пожилых людей [35, с. 97].

В настоящее время учреждений, организующих досуг пожилых граждан, практически нет, поэтому комплексные центры социального обслуживания и должны осуществлять социокультурную реабилитацию людей пожилого возраста, направляя её на улучшение их состояния, самочувствия и занятости.

В изучении проблем социокультурной реабилитации людей пожилого возраста мы опирались на исследования, раскрывающие геронтологические, психологические, демографические, медицинские, социальные, культурно-досуговые аспекты жизнедеятельности лиц пожилого возраста.

Вопросами социокультурной реабилитации людей пожилого возраста занимались Ю. И. Демченко, М. А. Лобода, Л. В. Мерцалова, П. Д. Павленок, О. Е. Плеханова, Е. И. Холостова и др.

Различные модели социогеронтологического знания, процессы старения, социальное положение людей пожилого возраста как специфической социовозрастной группы изучали Л. Н. Анцыферова, Д. С. Макарычева, В. К. Милькаманович, Г. Х. Мусина-Мазнова и др.

Важными для нашего анализа стали работы Н. Ф. Басова, О. В. Красновой, Е. И. Холостовой, анализ которых помог определить социально-демографические, основные направления и технологии социокультурной реабилитации людей пожилого возраста для профилактики преждевременного и ускоренного старения.

Противоречие исследования: между необходимостью осуществления социокультурной реабилитации людей пожилого возраста на базе комплексного центра социального обслуживания населения с одной стороны и недостаточностью теоретически обоснованных форм и программ осуществления данной деятельности с другой.

Проблема исследования: каковы направления, формы и методы социокультурной реабилитации людей пожилого возраста в комплексном центре социального обслуживания населения?

Объект исследования: социокультурная реабилитация людей пожилого возраста как процесс.

Предмет исследования: направления, формы и методы социокультурной реабилитации людей пожилого возраста в комплексном центре социального обслуживания населения.

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и частично апробировать комплекс мероприятий по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста в комплексном центре социального обслуживания населения.

Гипотеза исследования: вероятно, процесс социокультурной реабилитации людей пожилого возраста на базе комплексного центра социального обслуживания населения должен осуществляться:

- с учетом возрастных особенностей данной категории получателей социальных услуг;
- с учетом потребностей и интересов людей пожилого возраста, обслуживаемых в центре.

Задачи исследования:

1. Охарактеризовать людей пожилого возраста в качестве объекта социокультурной реабилитации.

2. Проанализировать понятие социокультурная реабилитация и охарактеризовать цель, задачи, принципы данного вида реабилитации.

3. Охарактеризовать направления, формы, методы социокультурной реабилитации людей пожилого возраста в комплексном центре социального обслуживания населения.

4. Проанализировать деятельность бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста.

5. Провести диагностическое исследование, направленное на определение проблем и потребностей людей пожилого возраста – получателей социальных услуг в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения».

Методы исследования:

теоретические – анализ, синтез, аналогия;

эмпирические – анализ документов, анкетирование, интервью, математическая и графическая обработка данных.

База исследования: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения».

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, 2 глав по 3 параграфа, заключения, списка использованной литературы и 2 приложений.

Глава 1. Теоретические аспекты социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста

1.1. Характеристика людей пожилого возраста в качестве объекта социокультурной реабилитации

В последнее время население Российской Федерации переживает устойчивый период демографического старения, который выражается в увеличении лиц старше трудоспособного возраста и доли граждан старшего поколения в структуре населения страны.

Как показывают исследования Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к пожилым людям относят население в возрасте 60 – 74 лет, к старым людям 75 – 89 лет, а старше 90 лет – долгожителей [6, с. 15].

Рост продолжительности жизни растет, увеличивается и количество лиц нетрудоспособного возраста, как у женщин, так и у мужчин, хотя смертность мужчин старше трудоспособного возраста выше смертности женщин. И этот разрыв продолжает увеличиваться.

Старение населения несет ряд экономических и социальных проблем: увеличивается демографическая нагрузка на трудоспособное население, усложняется материальное обеспечение лиц пожилого возраста; появляется трудность социального, психологического, медицинского обеспечения, а также организации труда и отдыха лиц пожилого возраста.

Старость показывает коренные проблемы биолого-медицинской сферы, вопросы социального и личного быта общества и каждой индивидуальности.

В этот период перед пожилыми людьми возникает много проблем, так как люди пожилого возраста являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано с дефектами их физического состояния, вызванного заболеваниями с пониженной двигательной активностью, с наличием психического расстройства, формирующего их отношение к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним [14, с. 40].

Переход в категорию пожилых людей, а особенно выход на пенсию связан, с тем, что человек осознает вступление в последний этап своей жизни. Впереди старение, болезни, полное или частичное ограничение жизнедеятельности. Осознание всего этого, вызывает осложнения психологического плана, и уровень этих осложнений зависит от субъективных качеств личности.

Среди пожилых людей выделяют разные группы: бодрые, физически здоровые, больные, живущие в семьях, одинокие, довольные уходом на пенсию, еще работающие, но тяготящиеся работой, несчастные, отчаявшиеся в жизни, малоподвижные, домоседы и проводящие разнообразно свой досуг (ходят в гости, встречаются с друзьями, посещают клубы и т.д.).

Л. И. Анцыферова определяет два основных личностных типа пожилых людей, которые различаются по совокупности характеристик (уровень активности, стратегии совладения проблемами, отношение к миру и себе, удовлетворенность жизнью).

Люди пожилого возраста первого типа без проблем переживают уход на пенсию, переключаются на новые виды деятельности, устанавливают новые дружеские связи, сохраняют способность контроля себя и своё окружение. Все это ведет к удовлетворённости жизни и увеличивает её продолжительность.

Люди пожилого возраста второго типа характеризуются, как пассивные наблюдатели жизни, испытывающие окружающее отчуждение. Они сужают круг своих интересов, теряют уважение к себе, окружающим, испытывают ощущение ненужности и личностной неадекватности [3, с. 315]. Любые нарушения приводят к состоянию психологической неудовлетворённости.

Переход человека в группу «пожилых» существенно изменяет его взаимоотношения с обществом и меняет такие ценностно-нормативные понятия, как цель и смысл жизни, добро, счастье и т.д. Значительно меняется образ жизни людей. Как пенсионеры (по возрасту) они утрачивают постоянную связь с производством, но, как члены общества остаются

включенными в определённые виды деятельности в различных сферах общественной жизни.

Для представителей «третьего возраста» характерна прозрачность временных перегородок. Пожилые люди часто пересматривают и переоценивают свою прожитую жизнь у них постоянно спонтанно всплывают в сознании эпизоды давно прошедшего прошлого. Возвращение в прошлое – это попытка наполнения своей жизни смыслом, а также попытка найти точку опоры в жизни. С возрастом убыстряется время, незаметно начинают мелькать дни, месяцы, годы. Сужается пространство будущего за счет пространства прошлого [25, с. 23].

Главной психологической проблемой лиц пожилого возраста является резкое ограничение контактов, которое ведет к полному одиночеству. Одиночество связано с усугублением чувства изоляции в обществе, с прекращением работы. Психологическая неудовлетворённость своим положением нередко влечет за собой быстрое наступление физического одряхления, сопровождающегося иногда психическим расстройством» [49, с. 19].

Ограничение возможностей для общения связано с уходом человека из трудового коллектива и проведением больше времени дома. Уход из жизни близких, родственников, друзей и сверстников сужает контакты, а приобретение новых друзей становится практически невозможным. Особенно это касается лиц пожилого возраста, проживающих отдельно от своих взрослых детей.

Важным фактором, влияющим на положение и состояние лиц пожилого возраста, является супружество.

Пожилой возраст – заключительная фаза супружеской жизни. Супружество в этот период играет важную роль, а смерть одного из супругов травмирует другого, изменяет его образ жизни и поведение. Потеряв супругу, пожилые мужчины чаще, чем женщины, создают новые семьи или переходят жить в семьи детей, родственников, переезжают в дома-интернаты, женщины

же остаются одни [51, с. 222]. Это связано с тем, что женщины меньше боятся одиночества, что говорит, во-первых, о большей их приспособляемости к жизни в одиночестве (умение «обслуживать» себя, коммуникабельность, большая по сравнению с мужчинами средняя продолжительность жизни и др.), и, наоборот, о меньшей приспособленности мужчин к жизни в одиночестве; во-вторых, о надеждах мужчин на то, что жизнь в семье благоприятствует сохранению здоровья [18, с. 34].

В возрасте от 65 до 75 лет возможно возникновение суицидоопасных возрастных депрессий, а пожилые старше 75 лет постоянно преследует мысль – уйти из жизни самому [50, с. 83].

Наряду с проблемами одиночества, пожилые люди испытывают отсутствие взаимопонимания с молодым поколением, а также безразличие со стороны близких родственников (детей, внуков, правнуков) [8, с. 12].

Ухудшение здоровья ставит пожилого человека в большую зависимость от других членов семьи, он нуждается в их опеке и помощи, особенно во время болезней. Социальные условия жизни пожилых людей, прежде всего, определяются состоянием их здоровья. В качестве показателей состояния здоровья широко используется самооценка. Самооценка с возрастом может понизиться из-за тяжелых обстоятельств жизни (потеря ребенка, потеря супруга, тяжелая болезнь и др.). Низкая самооценка может быть на протяжении всей жизни. Её причинами могут быть: ранее сиротство, тяжелая болезнь, неблагополучная родительская семья и др. [47, с.220]. В силу того, что процесс старения происходит далеко не одинаково, самооценки сильно различаются. Другой показатель состояния здоровья – активная жизнедеятельность, которая снижается у пожилых людей в силу хронических заболеваний.

По мнению Г. Крайга, «процесс старения сопровождается большим количеством заболеваний у людей пожилого возраста, что характеризуется сочетанием нескольких болезней, имеющих хронический характер. В связи с таким положением, лица пожилого возраста требуют пристального внимания

со стороны медиков. Причиной нарушения здоровья в старости являются болезни, которые были приобретены ранее, были не долечены и приняли хронический характер» [26, с. 47].

Состояние лиц пожилого возраста зависит от условий жизни, питания, жизнедеятельности, социальных связей. Многие болезни пожилых людей являются результатом их образа жизни и привычек. Если сравнивать уровень заболеваемости, то у пожилых людей он в два раза выше по сравнению с лицами более молодого возраста. С возрастом у пожилых людей уменьшается общее количество костной ткани, истончаются суставные хрящи, межпозвоночные диски, и все это приводит к развитию болевого синдрома. Боли сопровождаются выраженной деформацией и ограничением подвижности, а это ведет к уменьшению двигательной активности пожилого человека. Вследствие остеопороза – разряжения костной ткани – кости становятся хрупкими и легко ломаются даже при слабых ушибах. Походка становится медленной, неустойчивой, утрачивается координация движений и соответственно увеличивается период опоры на обе ноги. Поворачивается пожилой человек медленно, неуклюже, с разной скоростью в разных отделах тела. Дегеративные процессы в суставах: артрозы делают невозможным передвижение. Такие нарушения походки часто приводят к падениям, падения – к переломам костей [60, с.53].

С возрастом изнашивается сердце, которое не успевает обеспечить организм кровью. Пожилые люди часто жалуются на нарушение ритма сердца при большой нагрузке, выполнении физической работы или во время ночного сна. Уменьшается прочность сердца, а твердеющие и сужающие стенки сосудов требуют больше затрат энергии, чтобы перегонять кровь. Уменьшается эластичность кровеносных сосудов и повышается артериальное давление. Атеросклероз сужает сосуды, и все органы ощущают нехватку кислорода [19, с. 53]. При внезапном подъёме артериального давления у больного может развиваться нарушение мозгового кровообращения, вплоть до мозгового инсульта. Болезни сердца занимают центральное место в структуре

заболеваемости пожилого населения и нередко приводит к инвалидности.

Наряду с физиологическими изменениями у пожилых происходит изменение в познавательном развитии, эмоциональной, ценностной и потребностно-мотивационной сферах, изменяются структура самосознания и задачи развития человека. Снижается скорость физических и умственных операций. Возрастает время реакции, замедляется обработка перцептивной информации, снижается скорость когнитивных процессов [57, с. 106]. К прямым причинам относятся болезнь Альцгеймера и сосудистые поражения мозга, при которых происходит прогрессирующее разрушение мозговых клеток, особенно клеток коры головного мозга. К косвенным причинам снижения интеллектуального уровня относятся психологические ожидания, психическое здоровье, физическая форма, пищевая недостаточность, употребление алкоголя в течении длительного времени, лекарственные средства, применяемые как по назначению врача, так и используемые при самолечении, интеллектуальная бездеятельность [20, с. 10].

К материально-финансовым проблемам пожилых людей относится низкий уровень пенсии, который находится ниже уровня бедности. Ухудшение рациона питания, минимизация расходов на социально-культурные нужды повышают уязвимость пожилого человека в семье и, в конечном итоге сказываются на состоянии здоровья и продолжительности жизни после наступления пенсионного возраста. Почти в половине семей пенсионеров на питание расходуется практически весь бюджет, хотя при этом отмечается ухудшение качества питания, сокращается потребление молочных продуктов, рыбопродуктов, овощей и фруктов. В большинстве семей пожилых людей сокращены до минимума расходы по другим статьям: не более одной шестой части пенсионеров могут позволить приобретение одежды, обуви, других предметов первой необходимости. В целом потребление на уровне минимальной достаточности поддерживается за счет использования ранее приобретённых предметов долговременного пользования [48, с. 64].

На самочувствие пожилого человека положительно влияет его участие в общественно-полезной деятельности, общении со многими людьми, общественной работе [5, с. 13].

Досуг и отдых играет особо важную роль в жизни людей пожилого и старческого возраста, особенно когда их участие в трудовой деятельности затруднено. Изменение социального статуса человека в старости, прежде всего, сказывается на его моральном и материальном положении, отрицательно влияет на психическое состояние, снижает его сопротивляемость к заболеваниям и адаптацию к изменениям окружающей среды. Меняется образ жизни, распорядок дня, круг общения, увеличивается объём свободного времени, требующий заполнения его полезной, содержательной деятельностью для полноценной жизни [23, с. 241]. По этой причине проблема организации свободного времени имеет большое значение, как способ реализации интересов, запросов, желаний, удовлетворённости жизнью людей пожилого возраста.

При выходе на пенсию у лиц пожилого возраста появляется много свободного времени, которое они не могут реализовать с пользой для себя.

Ограничение набора социальных ролей и культурных форм досуга и активности сужает рамки их образа жизни. Поэтому особое значение придается организации досуга после ухода на пенсию или в связи с болезнью, когда пожилой человек должен адаптироваться к новым условиям, к жизни вне трудовой деятельности. Полноценная жизнедеятельность многих пожилых людей невозможна без предоставления им различных видов помощи и услуг, соответствующих их социальным потребностям. Проблемы, возникающие у лиц пожилого возраста, носят следующий характер:

- ограничение рамок досуга из-за финансовых, транспортных и других проблем, а не вследствие сниженных возможностей;

- доступность общественного досуга и отдыха, а также в возможности развивать эти качества с учетом адаптации к новым жизненным условиям после выхода на пенсию;

- атмосфера социального окружения, способствующая участию пожилого человека в проведении досуга и отдыха [38, с.68].

Таким образом, к лицам пожилого возраста относятся люди в возрасте 60 – 74 лет. Пожилые люди являются объектом социокультурной реабилитации, прежде всего, потому что для данной категории населения характерны следующие типичные проблемы: чувство одиночества, сужение круга общения, материальные проблемы, ухудшение физического и психического здоровья, потребность в организации их свободного времени и др.

1.2. Социокультурная реабилитация: понятие, цель, задачи, принципы

Т. С. Алферова и О. А. Потехина считают, что «реабилитация является процессом осуществления взаимосвязанного комплекса медицинских, профессиональных, трудовых и социальных мероприятий различными способами и методами, направленными на сохранение и восстановление здоровья человека и среды его жизнеобеспечения по принципу минимакса» [2, с. 29].

А.В. Чоговадзе с соавторами, определяя реабилитацию, подчеркивает, что «особо важно восстановление физического, психологического и социального статуса человека» [55, с. 121].

А. Ю. Иванова, С. В. Остроушко, определяют реабилитацию как «процесс восстановления здоровья, функционального состояния и трудоспособности, после болезни, травмы или каких-то физических, химических и социальных факторов» [31, с. 39].

По мнению Н. Ф. Николаевой реабилитация есть «комплекс скоординировано проводимых мероприятий медицинского, психологического, педагогического, социального характера, направленных на наиболее полное восстановление здоровья, способности переносить физические нагрузки, психологического статуса и трудоспособности лиц,

утративших эти способности в результате заболевания» [29, с. 94].

При проведении исследования мы будем опираться именно на определение данного автора, так как мы разделяем её точку о том, что реабилитация должна носить комплексный характер.

По мнению Н. И. Кунгуровой «основными направлениями реабилитации являются:

- восстановительные мероприятия;
- профессиональная ориентация, обучение и образование, трудоустройство, производственная адаптация;
- социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая и социокультурная реабилитация, социальная адаптация;
- физкультурно-оздоровительный спорт» [21, с. 221].

Основными принципами реабилитации являются:

1. Принцип единства диагностики и реабилитации. Началу осуществления реабилитационной работы обязательно должен предшествовать этап комплексного диагностического исследования, который проводится психологом. Психолог составляет первичное заключение и формулирует цели и задачи реабилитационной работы. На основании заключения психолога социальный работник определяет необходимые методы работы.

2. Принцип дифференцированного подхода к отдельным лицам и социальным группам. Дифференциация подходов к разрешению социокультурных проблем различных групп людей проводится на основе учета целого ряда факторов: индивидуальные и культурные потребности, адресность предоставления образовательных, развлекательных, оздоровительных и других услуг, обеспечение информированности всего населения о положении инвалидов и пожилых людей, об их правовых гарантиях и возможности получения ими необходимой помощи и услуг.

3. Принцип системности. Реализация принципа системности в реабилитационной работе обеспечивает направленность на устранение

причин и источников отклонения в развитии личности. Он предполагает всестороннюю проработку решений и предпринимаемых действий, анализ возможных альтернатив, координацию усилий специалистов различного профиля, оценку возможных последствий, осуществляемых культурно-терапевтических, реабилитационных технологий.

4. Деятельностный принцип реабилитации. Суть его заключается в том, что генеральным способом реабилитационного воздействия является организация активной деятельности личности, в ходе реализации которой создаются условия для ориентировки в трудных, конфликтных ситуациях, организуется необходимая основа для позитивных сдвигов в развитии личности [30, с. 13].

При анализе понятия «социокультурная реабилитация пожилого человека» можно обратить внимание на многогранность рассматриваемого феномена, который включает в себя несколько понятий: «социальное», «культурное», «реабилитация», «пожилой человек», что определяет его суть.

Понятие реабилитация предполагает, что личность ранее была способна адекватно функционировать в ослабленных сферах деятельности. Целью реабилитации является способность возвращения пожилого человека к прежнему состоянию.

Понятие «социальное» определяет обращение к личности пожилого человека и предполагает достижение положительных изменений его образа жизни в социальном обществе, так как жизнь человека вне его практически не возможна. «Социальное» выявляет способность выхода человека на такой уровень коммуникации, позволяющий ему вступать в обычные социальные контакты.

Понятие «культурное» обозначает средства, с помощью которых у пожилого человека проявляется и реализуется духовный и творческий потенциал. «Культурное» подразумевает наполнение процесса реабилитации конкретным культурным содержанием и предполагает участие пожилого человека в процессе освоения и передачи культурных ценностей,

самостоятельное художественное творчество в различных видах искусства (музыка, литература, живопись, театр и др.) [36, с. 83].

Понятие социокультурная реабилитация характеризует процесс освоения личностью определенной системы знаний, норм, ценностей, установок, образцов поведения, принадлежащей социальной группе и обществу в целом, и позволяет функционировать в качестве активного субъекта общественных отношений.

По мнению Ю. И. Демченко, «социально-культурная реабилитация – комплекс мероприятий, включающих культурологический механизм, направленный на возвращение, создание психологических механизмов, способствующих постоянному внутреннему росту, развитию и в целом восстановлению культурного статуса пожилого человека как личности» [13].

По мнению Л. В. Мерцаловой это «комплекс мероприятий и процессов, имеющий целью помочь клиенту достигнуть и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции, реализации культурных интересов и запросов» [24, с. 147].

П. Д. Павленок рассматривает социокультурную реабилитацию, как «деятельность, направленную на создание условий для наиболее полного развития, самоутверждения и самореализации личности и группы (студии, кружки, любительские объединения) в сфере досуга» [32, с. 23].

Т. Т. Киселева и Ю. Д. Красильников считают, что «социокультурная реабилитация является деятельностью в свободное время, которая учитывает психофизиологические проблемы личности и направлена на их разрешение» [17, с. 121].

Отсюда следует, что социокультурная реабилитация – это комплекс мероприятий, направленных на развитие, самореализацию и самоутверждение личности, а также на поддержание социальных взаимосвязей пожилых людей.

Целью социокультурной реабилитации является помощь в достижении

и поддержании наибольшего участия лиц пожилого возраста в социальных взаимосвязях и необходимого уровня культурной компетенции, оказание помощи в реализации их культурных интересов и запросов.

Задачи социокультурной реабилитации включают:

- устранение причины изоляции пожилых людей в социокультурной сфере;

- приобщение их к социокультурной деятельности, в соответствии с их возможностями и интересами;

- подготовку пожилых людей к адекватным ответам на требования окружения и активным воздействиям на него.

М. А. Лобода обосновывает следующие принципы социокультурной реабилитации [22, с. 44]:

1. Принцип системного подхода предполагает общую проработку планируемых действий, анализ возможных альтернативных решений, координацию общих усилий специалистов разных профилей, оценку полученных результатов после проведенных культурно-терапевтических и реабилитационных технологий.

2. Принцип средового подхода предполагает создание организованной среды лицам пожилого возраста, для полноценного отдыха и общения с предметами искусства, сверстниками и интересными людьми, проведения занятий и репетиций, наблюдений и исследований, встреч и экскурсий творческого плана.

3. Принцип дифференцированного подхода к отдельным лицам и социальным группам определяет проведение социокультурной реабилитации на основе учета факторов социального риска, который влияет на положение этих групп. Выявляются индивидуальные культурные потребности и интересы этих категорий населения, адресность при предоставлении образовательных, развлекательных, оздоровительных и других услуг, ориентация на развитие самопомощи и взаимоподдержки данных групп населения в социокультурной сфере, а также обеспечение

информированности о положении пожилых людей, об их правовых гарантиях и возможностях получения необходимой помощи и услуг.

4. Принцип выбора пути и методов социокультурной реабилитации должен соответствовать потребностям, возможностям и конкретным условиям общества, в которых они осуществляются. В связи с этим он должен ориентироваться на последовательность, преемственность, комплексность, индивидуализацию, непрерывность и целостность подходов, а также предполагать возможность определенной коррекции с учетом изменений психосоматического состояния личности, условий и возможностей осуществления реабилитационных мероприятий.

5. Принцип обратной связи предполагает регулярное получение информации о результатах деятельности, о реакции конкретных организаторов и исполнителей мероприятий социокультурной реабилитации и лиц пожилого возраста, на кого эти мероприятия были направлены.

В результате обратной связи появляется возможность необходимой корректировки необходимых действий.

По мнению А. Ю. Нагорной «содержание социокультурной реабилитации имеет большое значение для преодоления социальной недостаточности инвалидов и людей пожилого возраста» [27, с. 68].

П. К. Зайфиди считает, что «в содержание социокультурной реабилитации можно включить три взаимосвязанных компонента:

1. Обеспечение личности пожилого человека возможностью самоидентифицироваться как полноправному представителю той или иной социокультурной досуговой общности;

2. Создание условий для вступления личности в равноправный диалог с имеющимся микросоциальным окружением;

3. Обеспечение включенности личности в социокультурный процесс» [1, с. 113].

Социально-культурная реабилитация является комплексом мероприятий и процессом, имеющий целью помочь людям пожилого

возраста достигнуть и поддержать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции и удовлетворения культурно-досуговых потребностей, что обеспечивает им возможности для позитивных изменений за счет расширения рамок их независимого образа жизни и наиболее полной интеграции в окружающую среду [44, с. 89].

Социокультурная реабилитация помогает лицам пожилого возраста налаживать социальные контакты и связи, выявлять и развивать творческие способности, удовлетворять эстетические интересы, само утверждаться в каких-то сложных ситуациях. Социокультурная реабилитация направлена на рост и повышение социальной активности лиц пожилого возраста, их самооценки, развитие творческого потенциала, развитие навыков общения; формирование активной жизненной позиции и их стремления к самостоятельному решению проблем.

Следует отметить, что целесообразность включения социокультурной реабилитации в систему комплексной реабилитации определена ролью и значением культуры в развитии и самореализации личности и практическим опытом, который подтверждает ее влияние на жизнь пожилых людей.

Высокоэффективная реализация мероприятий социокультурной реабилитации способствует формированию духовно-нравственных и социальных установок, чувства уверенности в жизни, улучшению здоровья и мотивации независимости в различных сферах жизнедеятельности.

Таким образом, социокультурная реабилитация людей пожилого возраста представляет собой комплекс мероприятий, направленный на поддержание, развитие и самоутверждение пожилых людей. Данный вид реабилитации основывается на следующих принципах: принцип средового подхода, системного подхода, дифференцированного подхода, принцип выбора пути и методов реабилитации и др.

Основной целью социокультурной реабилитации является содействие в достижении и поддержании оптимальной степени участия граждан пожилого

возраста в обществе и реализации их культурных интересов и запросов. Данная цель достигается путем решения следующих задач: устранение причины изоляции пожилых людей в социокультурной сфере, приобщение их к социокультурной деятельности и др.

Социокультурная реабилитация определяет рост и повышение социальной активности лиц пожилого возраста, их самооценку, развитие творческого потенциала, развитие навыков общения; формирование активной жизненной позиции.

1.3. Направления, формы, методы социокультурной реабилитации людей пожилого возраста в комплексном центре социального обслуживания населения

В социокультурной реабилитации людей пожилого возраста рассматривают следующие направления:

1. Просветительское направление предполагает устранение недостатков существующего отношения общества к пожилым людям, и пожилых к обществу, изменения нравов, политики, быта, межличностных и социальных отношений.

2. Досуговое направление, включает организацию и обеспечение досуга для удовлетворения духовных и физических потребностей пожилых людей путем наполнения содержательным их свободного времени. Досуговую активность пожилых необходимо рассматривать как следствие их включенности в культурно-образовательные и культурно-творческие процессы.

3. Познавательное направление ориентировано на приобретение пожилыми знаний, понятий о реальных явлениях, осознании окружающего их мира, непрерывной связи с окружающими людьми.

4. Лечебно-оздоровительное направление ориентировано на активизацию резервных возможностей организма (слуховых, зрительных,

двигательных, тактильных), способствовать формированию и поддержанию положительного эмоционально-психологического состояния и через эти механизмы достижение лечебно-оздоровительного эффекта.

5. Эмоционально-эстетическое направление ориентировано на эстетическое (эстетика – чувственное восприятие) освоение человеком мира, сущности и творчества по законам красоты. «Эмоциональная составляющая позволяет получать удовольствие, что существенно изменяет образ жизни человека» [46, с. 23].

В. М. Чижиков считает, что сфера досуга является сферой свободного выбора. Программы и формы предусматривают решение самостоятельных педагогических задач и использование соответствующих способов организации деятельности людей (массовой, групповой, индивидуальной) и базируются на использовании комплекса различных средств, методов, приемов, которые способствуют наиболее эффективному решению социально-педагогических целей.

Форма социокультурной досуговой деятельности – это «запланированная информационно-просветительная, социально-педагогическая и культурно-воспитательная акция, направленная на определенную аудиторию и ставящая цель – донесение определенной информации до заранее предусмотренного объекта» [54, с. 49].

Под формами социокультурной реабилитации следует понимать способы и приемы организации культурно-досуговой деятельности людей, по месту жительства, в учреждениях центров в целях доведения до них определенного содержания. Форма является видом деятельности, отвечающим определенным целям и задачам.

Распространенными формами социокультурной реабилитации являются: посещение театров, кинотеатров, музеев, концертных залов, просмотр телепередач, встречи, клубы, фестивали, турниры, конкурсы, экскурсии, лекции, курсы обучения, практические занятия, мастер-классы, выставки декоративно-прикладного творчества и др.

В. М. Чижиков предлагает следующую классификацию форм социокультурной реабилитации пожилых в учреждениях социального обслуживания по охвату клиентов [54, с.98]:

1. Индивидуальная форма работы – дойти до каждого, выстроить диалог, взаимопонимание, помочь в решении проблем, ответить на вопросы, воздействовать на чувства и мысли.

Формы индивидуальной работы:

- беседы: литературная или театральная форма устного или письменного обмена в разговоре между двумя и более людьми;

- консультация: объяснение, разъяснение каких-либо понятий, ответы на вопросы; индивидуальное занятие.

2. Групповая форма работы:

- встречи: организация людей в определенном месте, общение, обсуждение и анализ ситуации, проблем и успехов;

- тренинги: метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков, и социальных установок [34, с. 133].

В зависимости от подбора методов подачи содержания и направлений деятельности, можно выделить такие группы форм:

- информационно-просветительские – лекции, доклады, беседы, «круглые столы», вечера встреч, клубные гостиные и др.;

- зрелищно-развлекательные – праздники, концерты, фестивали, обряды и т.п.;

- игровые – всевозможные индивидуальные и командные спортивно-игровые состязания, конкурсы, аукционы, а также тематические игровые программы. К этой группе можно отнести также формы, построенные с применением родовых приемов, – иллюстрации или театрализации.

К групповым формам социокультурной реабилитации относятся:

- любительские объединения с всевозможными проявлениями жизнедеятельности; клубы по интересам; клубные гостиные, музыкальные салоны, литературные салоны, диспуты, деловые игры, аукционы идей и т.д.,

которые создают свою неповторимую обстановку для восприятия происходящего.

Среди многих групповых форм культурно-досуговой программы наибольшую популярность завоевывают клубные гостиные, где проводятся диспуты.

Диспут – это столкновение различных точек зрения [7, с. 258]. Проведение диспута во многом зависит от ведущего, который должен добиваться активности аудитории, уметь корректировать ошибочные мнения, разрешать конфликтные ситуации. Важно верно сформулировать тему диспута.

Дискуссия, в отличие от диспута, – спор, происходящий в присутствии аудитории, между специалистами, который не может быть разрешен из-за отсутствия общего мнения [41, с. 234]. Отличие методики подготовки и проведения диспута и дискуссии заключается в разработке вопросов, раскрывающих тему, в работе ведущих, в атмосфере аудитории.

Методика подготовки групповых форм социокультурной реабилитации характеризуется, прежде всего, особой непринужденностью при общении друг с другом.

Условие успеха: интерес и желание помочь пожилому человеку, любовь к людям.

Содержание деятельности должно обязательно облекаться в определенную форму.

Существующие кружки, любительские объединения и клубы по интересам готовы удовлетворить постоянное стремление пожилых людей к самостоятельности и оригинальности в выборе форм проведения свободного времени.

Основу процесса социокультурной реабилитации людей пожилого возраста составляют «разно профильные клубно-досуговые программы и проекты, способствующие объединению людей, удовлетворению их потребностей в самореализации и самоутверждении, формированию

здоровой психики, доброжелательного настроения, развитию творческой инициативы и самостоятельности этих групп населения» [15, с. 65].

Д. В. Шамсутдинова определяет метод, как «способ достижения цели, решение какой-либо задачи; совокупность приемов и операций теоретического или практического освоения действительности. Характер метода определяется многими факторами: предметом исследования, степенью общности поставленных задач, накопленным опытом, уровнем развития научного знания и т.д. При всем разнообразии методов, используемых в социокультурной реабилитации, они должны ориентировать на интеграцию в культурную жизнь, выход за пределы удовлетворения их узкоутилитарных досуговых потребностей, самоутверждение и самореализацию каждого человека» [56, с. 129].

Ю. И. Демченко предлагает применять следующие методы социокультурной реабилитации:

1. Библиотерапия – это метод социокультурной реабилитации, когда на пожилого человека осуществляется воздействие с помощью специально подобранной литературы. Нормализация или оптимизация его психоэмоционального состояния осуществляется через художественное чтение, дискуссии, литературные вечера, литературные и поэтические клубы, выставки книг и др.

«Реабилитационное воздействие библиотерапии проявляется во влиянии на формирование самосознания человеком своих проблем, расширении компенсаторных возможностей, удовлетворения информационных потребностей, налаживании связей с единомышленниками, творческом соотнесении своей личности с персонажами художественных произведений, приобщении к культуре страны и мира, развитию речевых возможностей (особенно у людей с проблемами речи и нарушением общения)» [39, с. 30].

«Описание семьи, друзей, событий прошлого и настоящего помогает пожилому стать более непринужденным в отношении к внешнему миру.

Терапия литературным творчеством может проводиться индивидуально или в группе. При проведении групповых занятий их участники могут обсуждать творчество друг друга, общаться с людьми» [40, с. 72].

2. Изотерапия – это метод социокультурной реабилитации, используемый «в целях комплексной реабилитации и направленный на устранение или уменьшение нервно-психических расстройств, восстановление и развитие нарушенных функций, компенсаторных навыков, формирование способностей к игровой, образовательной, трудовой деятельности в процессе занятий специфическими, целенаправленными видами творчества. Основной задачей изотерапии является «восстановление индивидуальной и общественной ценности пожилых, а не только восстановлению утраченных функций организма и приобщение к труду» [4, с. 41].

Изотерапия решает психологические, личностные проблемы (страхи, тревогу, неуверенность, одиночество, негативные переживания, формирование умелости и уверенности руки, точности движений и др.).

Занятия изотерапией направлены на гармоничное развитие психических функций каждого пожилого человека. Занятия могут быть разнообразны по тематике, форме, методам воздействия, используемым материалам. Для освоения материала и выработки навыков в процессе социокультурной реабилитации можно использовать комплексные методики: занятие рисунком в сочетании с речью, музыкой и светом.

3. Музыкотерапия – это метод социокультурной реабилитации, использующий «разнообразные музыкальные средства для психолого-педагогической и лечебно-оздоровительной коррекции личности пожилого человека, развития его творческих способностей, расширения кругозора, активизации социально-адаптивных способностей» [59, с. 46].

В процессе прослушивания музыкального произведения уходит напряжение, снимаются негативные чувства, создается настроение, пробуждается энергия. Главными критериями для отбора музыкальных

произведений являются: спокойный темп; отсутствие диссонансов и напряженных кульминаций в разработке музыкальной темы; их мелодичность и гармоничность. Для реабилитационных целей используется музыка разных жанров, которая выступает, как дополняющий элемент к основной деятельности (лепка, рисование, театр и др.). Музыка часто соответствует настроению или способна менять его в позитивную сторону.

Основными задачами музыкотерапии является стимуляция потенциальных возможностей, преодоление трудностей социальной адаптации в соответствии с возможностями пациента. Музыкотерапия обогащает лиц пожилого возраста новыми впечатлениями, развивает инициативу, самостоятельность и одновременно корректирует активность психических процессов.

4. Игротерапия – это метод социокультурной реабилитации, направленный на раскрепощение патологических психических состояний человека. Игротерапия выполняет функции социализации, развития, воспитания, адаптации, релаксации, рекреации личности и др.

«Игротерапия помогает опробовать типы поведения, выделив наиболее подходящие для конкретной личности в определенной жизненной ситуации. Именно ролевое поведение отражает психологическое состояние и функциональные тенденции человека» [53, с. 68].

К видам игротерапии относятся: познавательные и развивающие игры, настольные и компьютерные игры, конкурсы, турниры, соревнования. Любая игра может быть адаптирована к возможностям пожилых путем корректировки соответствующего игрового элемента (облегчение условий игры, сокращение численности участников, времени проведения и т.д.).

Игротерапия является наиболее приемлемым методом для лиц пожилого возраста, так как пожилой человек также может свободно выражать себя в конкретной социальной роли, установить общение в процессе игры, овладеть определенными социальными навыками и т.д.

5. Глинотерапия – это метод социокультурной реабилитации,

основывающийся на сенсомоторном опыте человека. Работа с глиной имеет глубокое психологическое воздействие, она успокаивает и умиротворяет, помогает сконцентрироваться, развивает творческое воображение, фантазию, а также улучшает мелкую моторику рук, что очень важно для пожилых людей. Глинотерапия помогает понимать и контролировать свои эмоции. В процессе занятий можно расслабиться, снять напряжение и зарядиться положительной энергией.

6. Гарденотерапия – это метод социокультурной реабилитации, при котором используются различные растения. С помощью растений улучшается физическое и психическое состояние пожилых людей, повышение творческого потенциала, коммуникативных навыков и способности адаптироваться в обществе.

Э. Н. Демина и Э. А. Дмитриева считают, что гарденотерапия это «направление психосоциальной, трудовой и педагогической реабилитации, приобщающее людей пожилого возраста к работе с растениями» [12, с. 38]. Данный метод позволяет корректировать поведенческие и эмоциональные расстройства у лиц пожилого возраста.

7. Туротерапия – это метод социокультурной реабилитации, когда туристские походы и экскурсии, даже если они виртуальные, создают у людей пожилого возраста сферу полноценного общения, возможность установления новых социальных контактов, апробацию социальных ролей, получение поддержки, интеграцию в общество [42, с. 37].

8. Сказкотерапия – метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширения сознания, совершенствования взаимодействий с окружающим миром. К сказкам обращались в своем творчестве известные зарубежные и отечественные психологи: Р. Азовцева, Э. Берн, Э. Гарднер, Э. Фромм и др. Тексты сказок вызывают интенсивный эмоциональный резонанс и у пожилых людей. Образы сказок обращаются одновременно к двум психическим уровням: к уровню сознания и подсознания, что дает особые возможности

при коммуникации. Особенно это важно для коррекционной работы, когда необходимо в сложной эмоциональной обстановке создавать эффективную ситуацию общения [16, с. 59].

Выделяют следующие коррекционные функции сказки: психологическую подготовку к напряженным эмоциональным ситуациям; символическое отреагирование физиологических и эмоциональных стрессов; принятие в символической форме своей физической активности.

9. Танцевальная терапия – это метод социокультурной реабилитации. Данный метод применяется при работе с людьми, имеющими эмоциональные расстройства, нарушения общения, межличностного взаимодействия. Использование этого метода требует от специалиста обширной подготовки, так как этот вид взаимодействия может будить сильные эмоции. Танцевальные движения в сочетании с физическими контактами и интенсивным межличностным взаимодействием могут вызывать очень глубокие и сильные чувства.

Цель танцевальной терапии – развитие осознания собственного тела, создания позитивного образа тела, развитие навыков общения, исследование чувств и приобретение группового опыта. Основной задачей групп танцевальной терапии является осуществление спонтанного движения. Танцевальная терапия побуждает к свободе и выразительности движения, развивает подвижность и укрепляет силы, как на физическом, так и на психическом уровне. Тело и разум рассматриваются в ней как единое целое [10, с. 63].

10. Арттерапия – метод социокультурной реабилитации. Арттерапия получила широкое распространение с 30-х годов и используется как самостоятельный метод и как метод, дополняющий другие техники. Основная цель арттерапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Арттерапия, использующая искусство, в большой степени облегчают процесс индивидуализации саморазвития личности на основе установления зрелого баланса между

бессознательным и сознательным «Я» [53, с. 68].

Арттерапия используется в виде основного метода и в качестве одного из вспомогательных. Л. С. Выготский выделил два основных механизма психологического коррекционного воздействия метода арттерапии. Первый механизм состоит в том, что искусство позволяет реконструировать конфликтную травмирующую ситуацию и найти ее разрешение через пере структурирование этой ситуации на основе креативных способностей субъекта. Второй механизм связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить действие «аффекта от мучительного к приносящему наслаждение» [9, с. 257].

11. Куклотерапия как метод основан на процессах идентификации с любимым героем мультфильма, сказки или фильма. Цель куклотерапии – помочь ликвидировать болезненные переживания, укрепить психическое здоровье, улучшить социальную адаптацию, развить самосознание, разрешить конфликты в условиях коллективной творческой деятельности.

Куклотерапия широко используется для разрешения конфликтов, улучшения социальной адаптации, при коррекционной работе с любыми нарушениями поведения. Игрушка «участвует» в постановке спектакля, сюжет которого является травмирующим, попадает в страшную историю и успешно с ней справляется. По мере разворачивания сюжета эмоциональное напряжение клиента нарастает и сменяется бурными поведенческими эмоциональными реакциями (плач, смех и т.д.) и снятием нервно-психического напряжения. Возможны индивидуальная и групповая формы куклотерапии [45, с. 105].

Таким образом, основными направлениями социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста являются: просветительское, досуговое, познавательное, лечебно-оздоровительное, эмоционально-эстетическое. Социокультурная реабилитация данной категории получателей социальных услуг в комплексном центре социального обслуживания населения реализуется путем использования следующих методов: библиотерапия,

музыкотерапия, гарденотерапия, арттерапия и др., а также с помощью таких форм, как лекции, тренинги, круглые столы, экскурсии, беседы и др.

Подводя итог можно резюмировать, что к лицам пожилого возраста относятся люди в возрасте 60 – 74 лет. Пожилые люди являются объектом социокультурной реабилитации, прежде всего, потому что у данной категории населения существуют такие типичные проблемы, как ухудшение физического и психического здоровья, сужение круга общения, чувство одиночества, большое количество свободного времени, которое они не могут реализовать с пользой для себя.

Социокультурная реабилитация людей пожилого возраста представляет собой комплекс мероприятий, направленный на содействие в достижении и поддержании оптимальной степени участия граждан пожилого возраста в обществе и реализации их культурных интересов и запросов.

Основными направлениями социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста являются просветительское, досуговое, познавательное, лечебно-оздоровительное, эмоционально-эстетическое.

К основным формам социокультурной реабилитации относятся: посещение театров, музеев, концертных залов, просмотр телепередач, встречи, конкурсы, турниры, экскурсии, лекции, мастер-классы, выставки декоративно-прикладного творчества и др.

Социокультурная реабилитация осуществляется путем использования следующих методов: библиотерапия, изотерапия, арттерапия, музыкотерапия, гарденотерапия и др. Классификация социокультурных методов может осуществляться по самым разным основаниям: видам деятельности, характеру решаемых задач, уровням и сферам применения, объектам и другим параметрам.

Глава 2. Практика социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения»

2.1. Анализ деятельности комплексного центра социального обслуживания населения по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста

Бюджетное учреждение Ханты–Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» имеет статус исполнительного органа государственной власти Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, обеспечивающего в пределах своей компетенции проведение единой государственной политики в системе социальной защиты населения на территории города Нягань и Октябрьского района. Целью учреждения является удовлетворение потребностей населения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры в социальных услугах.

Деятельность центра направлена на решение следующих задач:

- реализация законов социальных гарантий и льгот («О ветеранах», «О реабилитации жертв политических репрессий» и др.);
- реализация социальных программ;
- выполнение стратегии и тактики в вопросах социальной политики области на территории муниципального образования г. Нягань.

Для достижения целей осуществляются следующие основные виды деятельности:

1. Предоставление социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, а также услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих

ограничения жизнедеятельности, в соответствии с индивидуальной программой.

2. Предоставление срочных социальных услуг.

3. Содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение).

4. Обследование условий жизнедеятельности гражданина, выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшения условий его жизнедеятельности.

Деятельность учреждения осуществляется согласно территориальной принадлежности и включает широкий набор мер, направленных на обеспечение профилактики социального неблагополучия, оказания помощи и поддержки гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Данный центр включает в себя 9 отделений, являющихся структурными подразделениями учреждения (Рис. 1).



Рис. 1. Структура учреждения

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» в своей деятельности руководствуется: Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442 – ФЗ «Об основах социального обслуживания

граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29 мая 2015 г. № 154 – п «О внесении изменений в приложение к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06 сентября 2014 г. № 326 – п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югры», Федеральным законом от 4 ноября 1995 г. № 181 – ФЗ «О социальной защите инвалидов» (в редакции Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419 – ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»), и другими правовыми законодательными документами федеральных органов государственной власти Российской Федерации и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

1. Организационно-методическое отделение.

Деятельность отделения направлена на организацию процесса деятельности, содействие в повышении квалификации и профессионального мастерства, повышение качества предоставляемых услуг населению.

К задачам организационно-методического отделения по основной его деятельности является информирование населения о порядке и условиях предоставления социальных услуг, мониторинг социальной ситуации на обслуживаемой территории. Также отделение должно обобщать и внедрять опыт передовых видов и форм социального обслуживания, осуществлять информированное сопровождение деятельности учреждения, путем средств массовой информации и официального сайта.

2. Консультативное отделение.

Деятельность консультативного отделения направлена на выявление и учет граждан, нуждающихся в социальном обслуживании и организацию работы с семьями и отдельными категориями граждан. Целью консультативного отделения является максимальное приближение социальной работы к месту проживания граждан, нуждающихся в

социальных услугах, профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании, в том числе путем межведомственного взаимодействия в решении социальных проблем граждан. Отделение осуществляет консультирование по вопросам социального обслуживания, оказание содействие в решении правовых вопросов, входящих в компетенцию органов социальной защиты населения, предоставляют получателям социальных услуг информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления и др.

3. Отделение психолого-педагогической помощи семье и детям. Деятельность отделения направлена на организацию работы с семьями и несовершеннолетними, признанными нуждающимися в социальном обслуживании, на профилактику семейного неблагополучия, безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних через профилактику семейного неблагополучия посредством социальной, психолого-педагогической реабилитации семьи и несовершеннолетних в условиях современного общества: семейно-центрированный подход.

4. Отделение-интернат малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Деятельность отделения направлена на стационарное социальное обслуживание граждан пожилого возраста) и инвалидов, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, признанных нуждающимися в стационарном социальном обслуживании, в связи с потребностью в постоянной посторонней помощи вследствие частичной или полной утраты способности к самообслуживанию.

5. Социально-медицинское отделение.

Деятельность отделения которого направлена на организацию социально-медицинского обслуживания получателей социальных услуг отделения - интернат малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов, предоставляют квалифицированную медицинскую помощь,

проводят санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия (дезинфекция, дезинсекция, стерилизация, дератизация) и др. Медицинские работники отделения обучают родственников обслуживаемых граждан практическим навыкам общего ухода за ними.

6. Отделение социального обслуживания пожилых людей и инвалидов на дому.

Деятельность отделения направлена на социальное обслуживание на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, признанных нуждающимися в социальном обслуживании.

Отделение социального обслуживания на дому осуществляет информирование населения о порядке и условиях предоставления социальных услуг отделения; осуществляют деятельность, которая направлена на улучшение условий жизнедеятельности клиентов при сохранении пребывания получателей социальных услуг в привычной, благоприятной среде (месте их проживания); предоставляют социальные услуги, направленные на восстановление нарушенных или утраченных получателем социальных услуг общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма (инвалидность); а также ведут учет получателей социальных услуг, нуждающихся в обслуживании на дому.

7. Отделение срочного социального обслуживания.

Деятельность отделения направлена на предоставление социальных услуг отдельным категориям граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, попавших в трудную жизненную ситуацию, вне зависимости от их возраста и остро нуждающихся в социальной поддержке.

На базе отделения срочного социального обслуживания осуществляют свою деятельность следующие службы:

- Служба «Социальное такси»;
- Служба «Социальный патруль»;
- Пункт приёма и выдачи срочной помощи гражданам,

находящимся в сложной жизненной ситуации;

- Пункт проката технических средств реабилитации;
- также ведутся услуги по ремонту технических средств реабилитации (ТСР).

8. Социально-реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Деятельность отделения направлена на социальную реабилитацию граждан пожилого возраста в условиях полустационарной формы обслуживания, признанных нуждающимися в социальном обслуживании.

Основными задачами являются:

- повышение качества жизни граждан пожилого возраста;
- организация непрерывного процесса обучения людей пожилого возраста с целью получения новых знаний;
- создание благоприятных условий для самообразования и самосовершенствования;
- активация творческого потенциала и сохранение позитивного отношения к жизни;
- адаптация граждан пожилого возраста в современном обществе;
- оказание содействия в сохранении и укреплении психического и физического состояния, повышение уровня активности пожилых людей.

Социокультурная реабилитация граждан пожилого возраста дает возможность снизить социальную напряженность среди этой категории граждан, и позволяет пожилым людям активно и полноценно участвовать в общественной жизни, обеспечивая общество социально интегрированными гражданами.

Социокультурная реабилитация людей пожилого возраста в социально-реабилитационном отделении осуществляется по следующим направлениям:

- просветительское;
- досуговое;
- познавательное;

- лечебно-оздоровительное;
- эмоционально-эстетическое.

В рамках просветительского направления специалистами центра реализуются встречи, круглые столы со специалистами учреждений различной ведомственной принадлежности, проводят открытые беседы с ними, информационно-практические занятия «Правила пользования банкоматом» и т.п., информационные лекции «Каждый имеет право», демонстрация видеороликов, тематические лекции связанные с безопасностью населения, пешие прогулки по «Аллее Славы» знакомство с достопримечательностями города др.

В рамках досугового направления специалистами центра проводятся занятия, лекции-практикумы по изучению техники вязания кружевных шалей, мастер-класс «Вышивка лентами», «Квиллинг», бисероплетение, тематическо-практические лекции по выращиванию растений, также проводятся выставки декоративно-прикладного творчества с работами пожилых людей. Для реализации данного направления имеются соответствующие материально-технические ресурсы.

В рамках познавательного направления специалисты центра проводят информационные лекции «Профилактика травматизма в зимний период», познавательные выставки рисунков и сувениров «Югра – моя гордость!», экскурсии по городу «Нягань вчера и сегодня», посещение музеев на выставки и фотовыставки. Для реализации данного направления имеются соответствующие материально-технические ресурсы.

В рамках лечебно-оздоровительного направления специалистами центра реализуются обучение техники «Скандинавская ходьба», беседы о здоровом питании «Азбука здоровья», курсы обучения «Йога для начинающих», практические занятия «Дыхательная гимнастика», просмотр фильмов «Наглядное пособие для занятия ЗОЖ», изучение упражнений на различные группы мышц, также проводятся соревнования, веселые старты, закаливающие процедуры и другие спортивные мероприятия. Для

реализации данного направления имеются соответствующие материально-технические ресурсы.

В рамках эмоционально-эстетического направления специалисты центра организуют выезд на городской фестиваль «Вместе мы сможем больше», выездные экскурсии на традиционные праздники, посещение театра на спектакли, психологические занятия по арттерапии, просмотр фильмов на военную тематику, психологические игры, изучение элементов русского народного танца, лекционно-практические занятия «Знакомство с творчеством восточных народов», проведение тренингов «Как управлять своими эмоциями» Для реализации данного направления имеются соответствующие материально-технические ресурсы.

В таблице приведены данные о количестве посетивших и проведенных занятиях по направлениям социокультурной реабилитации в данном комплексном центре социального обслуживания населения (Таблица 1).

Таблица 1

Статистика по мероприятиям социокультурной реабилитации, 2017 год

№ п/п	Направления социокультурной реабилитации	Количество проведенных занятий	Количество посетивших
1.	Просветительское	62	140
2.	Досуговое	92	197
3.	Познавательное	34	176
4.	Лечебно-оздоровительное	123	225
5.	Эмоционально-эстетическое	37	185

Из содержания таблицы о статистических данных за 2017 год можно сделать вывод, что наибольшее количество мероприятий социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста проводилось по лечебно-оздоровительному направлению. В этой связи, вполне логичным является и то, что число участвующих в мероприятиях социокультурной реабилитации

выше именно по указанному направлению.

Таким образом, деятельность бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста осуществляется по следующим направлениям – просветительское, досуговое, познавательное, лечебно-оздоровительное, эмоционально-эстетическое.

Однако следует констатировать, что недостаточно ведется работа по просветительскому, досуговому, познавательному и эмоционально-эстетическому направлениям, уделяя больше внимания лечебно-оздоровительному направлению. Мероприятия по просветительскому, досуговому, познавательному, эмоционально-эстетическому направлению ведутся не в полном объеме, отмечается низкая посещаемость и незаинтересованность получателей социальных услуг пожилого возраста, поэтому необходимо разработать мероприятия по улучшению социокультурной реабилитации.

2.2. Диагностика проблем и потребностей лиц пожилого возраста в социокультурной реабилитации

«Социальная диагностика — это интегративная технология, она включает в себя совокупность методов и приемов и предполагает способность специалиста по социальной работе распознавать личностные ресурсы клиентов, резервные возможности социального окружения, обеспечивающие самостоятельное достижение успехов в отношениях с людьми, самореализации в различных сферах (профессиональной, межличностном общении и т.д.) как при благоприятных условиях, так и при возникновении сложных ситуаций» [6, с. 188].

Целью данной диагностики является выявление проблем и потребностей лиц пожилого возраста в социокультурной реабилитации.

К задачам относится:

- выявить основные проблемы пожилых людей;
- выявить их интересы в социокультурной реабилитации;
- определить формы организации социокультурной реабилитации наиболее востребованных данной категории получателей социальных услуг.

Одним из основных методов социальной диагностики является анкетирование.

Анкетирование – это письменный вид опроса, при котором контакт между исследователем и опрашиваемым (респондентом) осуществляется при помощи анкеты [28, с. 243]. Анкета является документом (инструментарием), в котором вопросы, адресованные определенному количеству людей, предполагают, что каждый человек входящий в эту совокупность, даст на них ответы. Любая анкета включает в себя вводную, основную и заключительную часть (паспортичку).

Во вводной части содержится вся информация о том, кто проводит исследование, о целях, которые стоят перед ним, и о правилах заполнения анкеты (инструкция). Кроме того, во вводную часть обычно включают благодарность за участие в опросе, а также указание на то, что полученные данные будут использоваться лишь в объявленных целях, то есть гарантируется анонимность.

В основной части формулируются вопросы, расположенные в определенной последовательности. Если в процессе заполнения анкеты у респондента возникают затруднения, в основную часть включают пояснения и рекомендации. При разработке анкеты необходимо стремиться к тому, чтобы на все вопросы респондент мог ответить за 25—30 минут; если на заполнение анкеты требуется больше времени, то результаты могут оказаться менее продуктивными.

Заключительная часть или паспортичка, содержит необходимые сведения о респонденте: его возрасте, национальности, семейном положении, статусе, образовании и т.д.

Существует несколько видов анкетирования, по которым принято распределять проведение анкетирования.

По числу респондентов:

- индивидуальное анкетирование — опрашивается один человек.
- групповое анкетирование — опрашиваются несколько человек.
- аудиторное анкетирование — разновидность анкетирования организованная таким образом, что, заполнением анкет занимается группа людей, собранных в одном помещении в соответствии с правилами процедуры проведения.

- массовое анкетирование — участие принимают от сотни до нескольких тысяч человек.

По типу контактов с респондентами анкетирование может быть:

- 1) очное (опрос проводится с участием исследователя-анкетёра);
- 2) заочное (интервьюер отсутствует);
- 3) рассылка анкет по почте;
- 4) публикация анкет в прессе;
- 5) интернет анкетирование;
- 6) вручение и сбор анкет по месту жительства, работы и т.д.;
- 7) онлайн-анкетирование.

При помощи метода анкетирования можно с наименьшими затратами получить высокий уровень массовости исследования. Особенностью этого метода можно назвать его анонимность (личность респондента не фиксируется, фиксируются лишь его ответы). Анкетирование проводится в случаях, когда необходимо выяснить мнения людей по каким-то вопросам и охватить большое число людей за короткий срок.

Для выявления проблем и потребностей лиц пожилого возраста в социокультурной реабилитации использовалось очное, групповое анкетирования.

Анкетирование проводилось на базе «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения».

Целью проведенного нами анкетирования являлось выявление проблем пожилых получателей социальных услуг центра и их потребностей в социокультурной реабилитации.

В анкетировании приняло участие 20 респондентов в возрасте от 60–74 лет. В анкете представлены 15 вопросов, предусматривающие возможные варианты ответов (Приложение 1).

Из проведенного анкетирования были получены следующие результаты.

«Отвечая на вопрос: «Есть ли у Вас проблемы со здоровьем? Если да, то, какие?» (вопрос № 1) – 8 человек ответили, что имеют проблемы со стороны сердечно-сосудистой системы; у 4 человек страдает опорно-двигательный аппарат; у 4 респондентов проблемы связаны с желудочно-кишечным трактом; 2 респондент страдает диабетом и 2 человек заболевания органов слуха.

«Отвечая на вопрос: «Имеете ли Вы группу инвалидности?» (вопрос № 2) – у 6 респондентов имеется вторая группа инвалидности, третью группу инвалидности имеют 5 человек, у 9 опрошенных инвалидности нет.

Отсюда следует, что больше половины респондентов являются инвалидами.

«Отвечая на вопрос: «Испытываете ли Вы затруднения в передвижении и самообслуживании?» (вопрос № 3) – 2 респондента ответили, что испытывают затруднения и не могут обходиться без посторонней помощи, 8 опрошенных испытывают затруднения, но справляются сами, 10 респондентов не испытывают никаких затруднений.

Таким образом, можно сделать вывод, что половина респондентов испытывает затруднения в передвижении и самообслуживании, в связи с этим необходимо использовать такие формы социокультурной реабилитации, которые подойдут для маломобильных граждан.

«Отвечая на вопрос: «Хватает ли Вам пенсии, пособий или других

средств материальной поддержки на полноценное существование?» (вопрос № 4) – 8 респондентам хватает на полноценное существование, 8 респондентам приходится экономить, 4 опрошенным пенсии не хватает.

«Отвечая на вопрос: «С кем вы проживаете?» (вопрос № 5) – 6 человек ответили, что - одни, 5 респондентов проживают с супругами, 5 – с детьми, и 4 респондента проживают с родственниками.

Таким образом, можно сделать вывод, большинство пожилых людей проживают в семье.

«Отвечая на вопрос: «Какие у Вас отношения с членами семьи и родственниками?» (вопрос № 6) – у 12 опрошенных хорошие отношения с членами семьи и родственниками, у 4 респондентов плохие отношения, 4 человека вообще не имеют семьи.

Отсюда следует, что пожилые люди состоят в хороших отношениях с членами семьи и родственниками, только у четырех респондентов оказались плохие отношения с ними.

«Отвечая на вопрос: «Часто ли вы общаетесь с ними?» (вопрос № 7) – 6 опрошенных ответили часто; 6 – редко, 4 респондента ответили, что общаются по телефону, т.к. они проживают в другом городе; и 4 – не общаются, из-за отсутствия таковых.

Таким образом, можно сделать вывод, что люди пожилого возраста общаются с родственниками, но делают это редко в связи проживанием их в других городах, 4 респондента не общаются из-за плохих отношений между родственниками.

«Отвечая на вопрос: «Какими из нижеперечисленных средств общения Вы пользуетесь?» (вопрос № 8) – стационарным телефоном пользуются 8 респондентов, мобильным телефоном – 9 человек, электронной почтой и Skape никто не пользуется, сайтом «Одноклассники», «ВКонтакте», «Facebook» пользуется 4 респондента, не пользуются ничем из вышеперечисленного – 3 человека.

Из полученных результатов видно, что большинство пожилых людей

пользуются телефоном, 16 опрошенных не пользуются Skype и социальными сетями, такими как «Одноклассники», «ВКонтакте», «Facebook», потому что не знают, как ими пользоваться.

«Отвечая на вопрос: «Часто ли Вы посещаете культурно-досуговые мероприятия, такие как выставки, музей, концерты?» (вопрос № 9) – 6 респондентов часто посещают культурные мероприятия; 14 опрошенных - редко посещают концерты, выставки, музеи, а основном выезды с группой социально-реабилитационного отделения (Рис. 2).



Рис. 2. Количество респондентов, посещающих музей, выставки и т.п.

«Отвечая на вопрос: «По какой причине Вы редко посещаете культурно-досуговые мероприятия?» (вопрос № 10) – 8 опрошенных ответили состояние здоровья, 10 респондентов – не хватает средств, у 2 опрошенных нет желания посещать культурно-досуговые мероприятия, такие как выставки, музей, концерты.

Следовательно, из диаграммы видно (Рис. 2), что только шесть опрошенных посещают культурно-досуговые мероприятия, остальные респонденты выезжают на выставки, музей и концерты в основном которые организуется социально – реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов, в основном из-за их мало мобильности и низкой материальной обеспеченности.

«Отвечая на вопрос: «Как Вы проводите своё свободное время?» (вопрос № 11) – 4 респондента читают журналы, книги, газеты, 8 респондентов смотрят телевизор, 5 опрошенных занимаются в кружках художественной самодеятельности, 3 респондента ответили ничего не делают (Рис. 3).

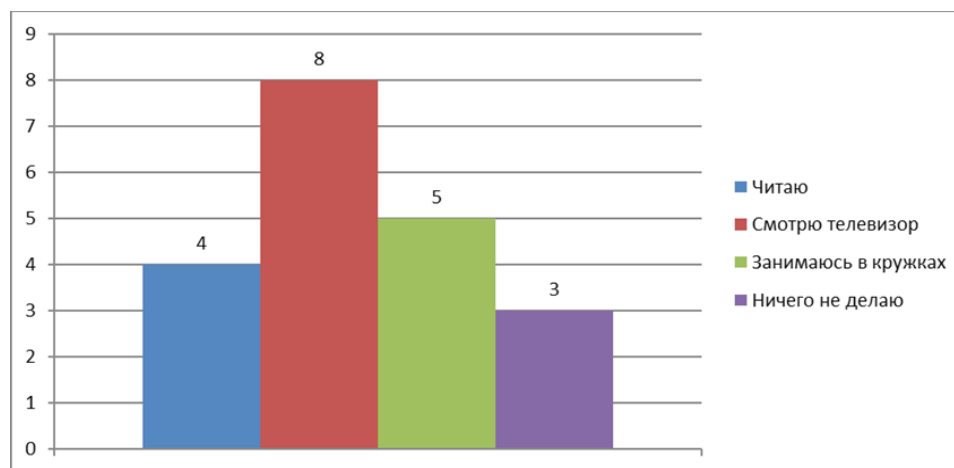


Рис. 3. Виды деятельности респондентов в свободное время

Следовательно, только 5 респондентов заняты в кружках, а большинство пожилых людей неправильно располагают своим свободным временем.

«Отвечая на вопрос: «Посещаете ли Вы клубы, кружки и т.п.»? Если нет, то хотели бы посещать?» (вопрос № 12) – 5 опрошенных посещают, 15 респондентов не посещают кружки, но 10 из них хотели бы посещать (Рис. 4).

Из диаграммы (Рис. 4) видно, что больше половины пожилых людей не посещают клубы и кружки, но хотели бы их посещать.

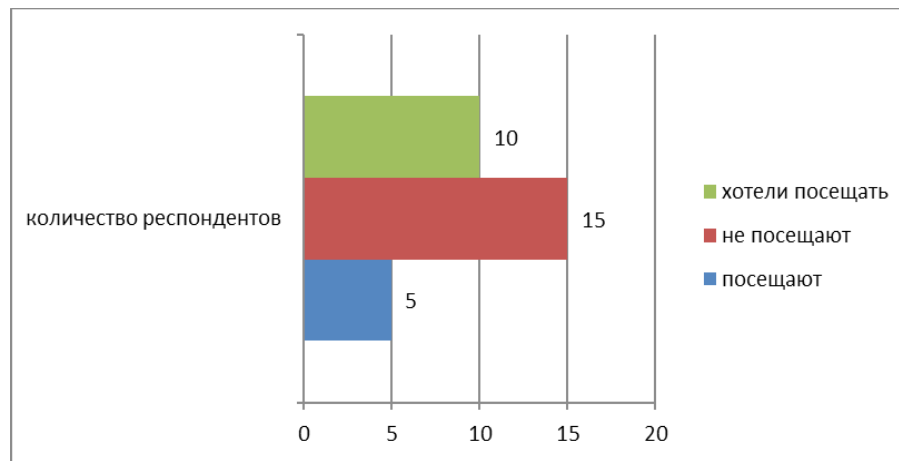


Рис. 4. Количество респондентов, посещающих клубы или кружки

«Отвечая на вопрос: «Что Вас не устраивает в организации культурно-досуговой деятельности получателей социальных услуг в центре?» (вопрос № 13) были получены следующие ответы: время проведения мероприятий – 1 респондент, содержание мероприятий – 9 человек, 8 респондентов – все удовлетворяет, 2 опрошенных затрудняются ответить.

Полученные данные позволяют заключить, что при организации культурно-досуговой деятельности людей пожилого возраста в центре необходимо учитывать специфические особенности мероприятий.

«Отвечая на вопрос: «Как Вы считаете, по каким направлениям социокультурной реабилитации мероприятия проводятся недостаточно?» (вопрос № 14) – 19 респондентов ответили, что социокультурная реабилитация по лечебно-оздоровительному направлению ведется достаточно, 12 респондентов ответили, что недостаточно ведется работа по досуговому и эмоционально-эстетическому направлениям, 13 опрошенных считают, что недостаточно ведется работа по познавательному, 11 – по просветительскому направлению (Рис. 5).

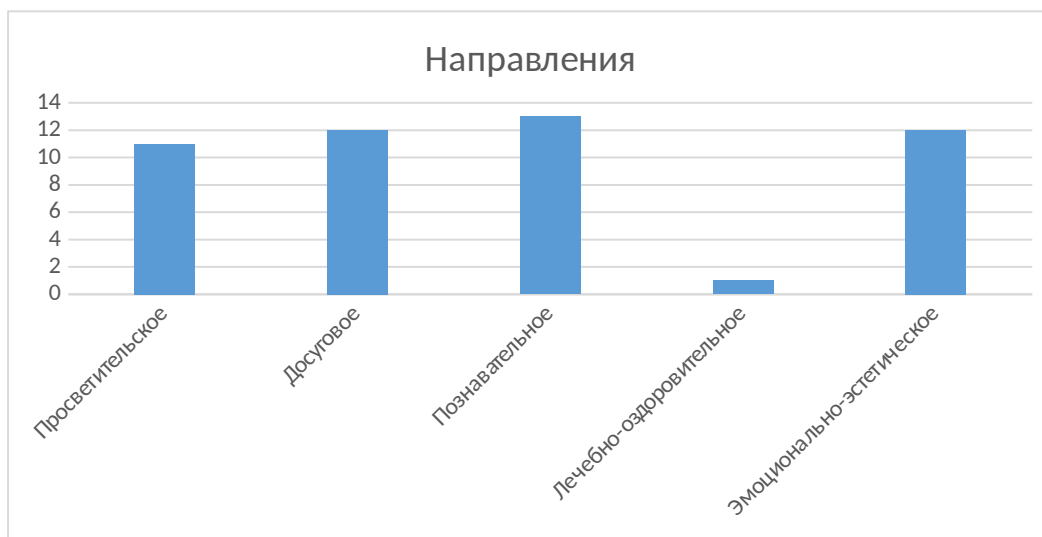


Рис. 5. Мнение респондентов о недостаточности проводимых мероприятиях по направлениям социокультурной реабилитации

Таким образом из ответов респондентов видно, что деятельность по социокультурной реабилитации реализуется по лечебно-оздоровительному направлению в большей степени.

«Отвечая на вопрос: «Какие мероприятия Вам были бы интересны?» (вопрос № 15) – 11 опрошенных ответили мастер-классы по декоративно-прикладному творчеству, 9 опрошенный – литературные и музыкальные мероприятия, экскурсии – 13 человек, 7 респондентов – встречи с интересными людьми, 12 опрошенных пожилых людей интересуется обучение компьютерной грамоте (Рис. 6).

Мероприятия, которые интересны респондентам



Рис. 6. Количество респондентов, заинтересованных в мероприятиях различных форм

Следовательно, больше половины респондентов считают важным обучение компьютерной грамоте, также вызывают интерес мастер-классы по декоративно-прикладному творчеству, литературные вечера, музыкальные гостиные, экскурсии и др.

Таким образом, по результатам проведенного анкетирования было установлено, что все респонденты пожилого возраста имеют проблемы со здоровьем, при этом 11 из них являются инвалидами и испытывают затруднения в передвижении и самообслуживании. 14 респондентов проживают в семье и состоят в хороших отношениях с ними. Четырнадцать опрошенных общаются с родственниками по телефону, в социальных сетях общаются только 4 респондента, остальные не владеют навыками пользования.

Также из анкетирования было выявлено, что 14 пожилых респондентов редко посещают культурно-досуговые мероприятия (такие как концерты, выставки, музей), по причине их мало мобильности и низкой материальной обеспеченности. Пожилые получатели социальных услуг посещают культурно-досуговые мероприятия тогда, когда выезды организуется КЦСОН 15 респондентов не посещают кружки и клубы, но хотели бы их посещать.

При это респонденты ответили, что мероприятия социокультурной реабилитации в данном центре реализуются достаточно лишь по лечебно-оздоровительному направлению. Тогда как больше половины принявших участие в анкетировании ответили, что мероприятия реализуются недостаточно по следующим направлениям социокультурной реабилитации: просветительское, досуговое, познавательное, эмоционально-эстетическое. При этом наиболее интересны получателям социальных услуг людей пожилого возраста следующие формы социокультурной реабилитации: интерес вызывают мастер-классы по декоративно-прикладному творчеству, литературные вечера, музыкальные гостиные, экскурсии и др.

Следовательно, у пожилых получателей социальных услуг «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» есть желание принимать участие в мероприятиях социокультурной реабилитации, организуемых и проводимых на базе данного учреждения, однако, деятельность центра по данному виду реабилитации организована без учета специфических потребностей и интересов данной группы населения.

2.3. Комплекс мероприятий по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста

Социокультурная реабилитация имеет большое значение для людей пожилого возраста, так как представляет собой комплекс мероприятий, направленных на содействие в достижении и поддержании оптимальной степени участия граждан пожилого возраста в социальных взаимосвязях и необходимого уровня культурной компетенции, оказание помощи в реализации их культурных интересов и запросов.

Проведенный анализ деятельности бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста и анкетирование данной категории получателей

социальных услуг этого учреждения позволили установить, что данный вид реабилитации реализуется лишь по отдельным ее направлениям. При этом, при организации и проведении на базе данного центра мероприятий социокультурной реабилитации специалистами не учитываются специфические потребности и интересы людей пожилого возраста.

В связи с этим нами был разработан комплекс мероприятий социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения».

Целью комплекса мероприятий является совершенствование работы по социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста.

Задачи комплекса мероприятий:

- создать условия и обстановку для самореализации пожилых людей;
- вовлечь лица пожилого возраста в социокультурную реабилитацию;
- способствовать раскрытию творческого потенциала;
- помочь преодолеть одиночество и нехватку общения;
- приобщить лиц пожилого возраста к активной жизни в обществе.

Сроки реализации комплекса – с февраля 2018 по май 2018 гг.

Целевая группа: получатели социальных услуг пожилого возраста в БУ ХМАО-Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения».

Кадровое обеспечение: специалист по социальной работе, инструктор по физической культуре, специалист АИС, инструктор по труду, культорганизатор, психолог.

Ожидаемый результат:

- расширение межличностных контактов;
- включение лиц пожилого возраста в новые виды деятельности.

Было выявлено, что социокультурная реабилитация людей пожилого возраста в центре ведется недостаточно по следующим направлениям:

- познавательное;

- досуговое;
- просветительское
- эмоционально-эстетическое.

В разрабатываемый комплекс мероприятий были включены такие мероприятия, которые позволят усилить работу по указанным направлениям. Мероприятия по социокультурной реабилитации позволят предупредить или замедлить процессы старения и увеличить самостоятельность в деятельности людей пожилого возраста.

По причине ограниченности времени периодом прохождения преддипломной практики было принято решение о частичной реализации вышеприведенного комплекса.

Таблица 2

План мероприятий социокультурной реабилитации

№ п/п	Направление	Форма мероприятия	Название мероприятия	Цель мероприятия	Ответственный за организацию
1	Познавательное	Виртуальная встреча с интересными людьми	«Мой край – Югра»	Удовлетворение индивидуальных культурных интересов пожилых людей	Культуролог, Специалист по социальной работе
		Виртуальная экскурсия по республике Крым	«Наш Крым»	Расширение кругозора	Специалист по социальной работе

Продолжение таблицы 2

2	Досуговое	Мастер-класс занятий по изготовлению поделок из шерсти	«Валяние из шерсти»	Раскрытие личностного творческого потенциала	Инструктор по труду
---	-----------	--	---------------------	--	---------------------

		Мастер-класс по изготовлению бумажных цветов	«Необычные цветы»	Улучшение самочувствия, общей координации движения, настроения, развитие наглядно образного мышления у пожилых людей.	Инструктор по труду
3	Просветительское	Лекций с практическим изучением	«Мой компьютер»	Обучение компьютерной грамоте; работа с популярной программой Скайп	Специалист по АИС
		Практическое занятие	« ЕРГУ - что это?»;	Формирование практических навыков пользования Единым государственным порталом	Специалист по социальной работе, специалист АИС
4	Эмоционально-эстетическое	Литературный вечер	«Я московский озорной гуляка»	Предоставление возможностей людям пожилого возраста использовать свой художественный и интеллектуальный потенциал	Культурорганизатор
		Музыкальная гостиная	«Музыка нас связала, доброй подругой стала»	Профилактика эмоционально-стрессовых состояний, удовлетворение потребности в творческом самовыражении	Культурорганизатор, психолог

Нами были реализованы следующие мероприятия.

1. Виртуальная экскурсия по республике Крым.

Цель: расширение кругозора пожилых людей.

Задачи:

- ознакомить с историей Крыма;
- изучить достопримечательности городов Крыма;
- расширить кругозор о современных курортах республики Крым.

Данное мероприятие позволило посетить памятные места городов,

музеи, центры культуры, и тем самым приобщиться к истории нашей Родины. Путешествие по территории субъекта РФ, вошедшего в состав России 3 года назад, способствовало повышению интереса к достопримечательностям Крыма, повышению образовательного уровня людей, ознакомление их с объектами, являющимися историческим наследием нашей страны. В ходе данной экскурсии люди пожилого возраста познакомились с достопримечательностями данной местности, узнали историю, получили информацию о современных курортах Крыма.

2. Лекция с практическим изучением «Мой компьютер».

Цель: обучение работе со Скайпом.

Задачи:

- познакомить с популярной программой Скайп;
- сформировать умения и навыки работы со Скайпом;
- расширить возможности по обучению компьютерной грамоте.

Данное мероприятие позволило расширить возможности пожилых людей работать с популярной программой общения Скайпом, что позволило удовлетворить потребность пожилых людей в общении с друзьями и близкими людьми, которые находятся на расстоянии.

При проведении занятия были использованы: необходимые материально-технические ресурсы.

3. «Валяние из шерсти» (мастер-класс по изготовлению изделий из шерсти).

Цель: раскрытие личностного творческого потенциала; овладение специальными трудовыми умениями и навыками

Задачи:

- развить и освоить новые виды досуговой деятельности;
- создать условия для удовлетворения потребности в самовыражении;
- познакомить со способами валяния из шерсти;
- повысить самооценку пожилых людей в процессе создания поделки из шерсти.

Данное мероприятие позволило освоить новый вид досуговой деятельности – познакомиться со способами валяния из шерсти, тем самым удовлетворило потребности пожилых людей в творческом самовыражении. При работе над этим мероприятием были использованы: образцы картин, поделок, а также необходимые материально-технические ресурсы.

Мероприятие повысило самооценку пожилых людей в процессе создания поделки из шерсти, способствовало развитию творческого интереса к декоративно-прикладному творчеству.

4. «Я московский озорной гуляка» (литературный вечер, посвященный жизни и творчеству С. А. Есенина).

Цель: познакомить с биографией и творчеством поэта, вспомнить известные стихи поэта.

Задачи:

- развивать творческие способности;
- развивать интерес к творчеству поэта, формировать умения и навыки выразительного чтения;
- развивать образное мышление.

Данное мероприятие позволило раскрепостить людей пожилого возраста, продемонстрировать свои литературные способности удовлетворить потребность в творческом самовыражении

По окончании частичной реализации комплекса нами было проведено интервью с участниками вышеуказанных мероприятий пожилого возраста (Приложение 2).

В интервью приняло участие 20 респондентов.

«Отвечая на вопрос: «Будете ли Вы использовать знания и умения, приобретенные в ходе лекции с практическим изучением «Мой компьютер» («Работа со Скайпом») в дальнейшем?» (вопрос № 1) – 15 респондентов ответили, что они будут использовать полученные знания и умения работы со Скайпом для общения с родственниками и друзьями, живущими в других городах, а у остальных респондентов нет компьютера или другой техники,

чтобы установить программу Скайп для общения.

«Отвечая на вопрос: «Понравился ли Вам мастер-класс по изготовлению изделий из шерсти?» (вопрос № 2) – 7 человек ответили, что данный мастер-класс позволил им приобрести умения и навыки работы с шерстью, 8 человек они планируют заниматься этим видом творческой деятельности дома, самостоятельно, в свободное время, 5 человек ответили, что валяние из шерсти их не заинтересовало.

«Отвечая на вопрос: «Интересны ли для Вас были проведенные мероприятия?» (вопрос № 3) – все респонденты ответили положительно.

Таким образом, в результате проведенного анализа деятельности бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста было выявлено, что данный вид реабилитации в данном учреждении социального обслуживания ведется недостаточно по следующим направлениям – просветительское, досуговое, познавательное, эмоционально-эстетическое. Мероприятия досугового направления предоставляются лицам пожилого возраста однообразно, без учета мнения пожилых людей, ориентация по просветительскому направлению идет не на возраст клиента, при организации и проведении на базе данного центра мероприятий социокультурной реабилитации специалистами не учитываются специфические потребности и интересы людей пожилого возраста.

Анализ позволил выделить следующие недостатки: мероприятия носят единообразный характер, отмечается низкая посещаемость, незаинтересованность клиентов.

Анализ результатов анкетирования показал, что большинство пожилых респондентов не умеют правильно организовать свое свободное время. Они редко посещают культурно-досуговые мероприятия (такие как концерты, выставки, музей), по причине их мало мобильности и низкой материальной обеспеченности. Пожилые получатели социальных услуг посещают

культурно-досуговые мероприятия тогда, когда выезды организует социально-реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов. Также больше половины пожилых респондентов не посещают кружки и клубы, но хотели бы их посещать, интерес вызывают мастер-классы по декоративно-прикладному творчеству, литературные мероприятия, экскурсии и др.

Поэтому нами был разработан комплекс мероприятий социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста на базе «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения», целью которого является совершенствование работы по социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста.

Предложенные и реализованные мероприятия по улучшению социокультурной реабилитации были разработаны с учетом специфических интересов и потребностей получателей социальных услуг пожилого возраста, а также данные мероприятия понравились участникам, способствовали приобретению новых знаний, умений и навыков, расширению круга общения, приобщению к новым видам творческой деятельности и др.

Таким образом, можно заключить, что предложенные и реализованные мероприятия были разработаны с учетом специфических интересов и потребностей получателей социальных услуг пожилого возраста БУ Х – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения». Эти мероприятия способствовали приобретению людьми пожилого возраста новых знаний, умений и навыков, появлению у них новых интересов, приобщению их к новым видам творческой деятельности, расширению круга общения и др.

Заключение

Старость, как период жизни людей вбирает в себя многие коренные проблемы как биолого-медицинской сферы, так и социальной. По данным Всемирной организации здравоохранения к лицам пожилого возраста относятся люди в возрасте 60 – 74 лет.

В этот период перед пожилыми людьми возникает много проблем связанных, прежде всего, с дефектами физического состояния, вызванного заболеваниями, с пониженной двигательной активностью. Потеря социального статуса и резкое сужение контактов пожилого человека может вызывать осложнения психологического плана, и даже привести к одиночеству. Одиночество пожилого человека усугубляет все его проблемы в силу отсутствия членов семьи и родственников, которое часто приводит к суицидальным поступкам. К материально-финансовым проблемам пожилых людей относится низкий уровень пенсий. Поэтому пожилые граждане являются наименее защищённой и наиболее социально уязвимой частью общества.

Социокультурная реабилитация людей пожилого возраста представляет собой комплекс мероприятий, направленный на содействие в достижении и поддержании оптимальной степени участия граждан пожилого возраста в обществе и реализации их культурных интересов и запросов.

Социокультурная реабилитация определяет рост и повышение социальной активности лиц пожилого возраста, их самооценку, развитие творческого потенциала, развитие навыков общения, формирование активной жизненной позиции и их стремление к самостоятельному решению проблем поддержку, развитие и самоутверждение пожилых людей.

Основными направлениями социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста являются просветительское, досуговое, познавательное, лечебно-оздоровительное, эмоционально-эстетическое.

К основным формам социокультурной реабилитации относятся:

посещение театров, кинотеатров, музеев, концертных залов, просмотр телепередач, встречи, конкурсы, экскурсии, лекции, мастер-классы, выставки декоративно-прикладного творчества и др.

Социокультурная реабилитация осуществляется путем использования следующих методов: библиотерапия, изотерапия, арттерапия, музыкотерапия, гарденотерапия и др.

Анализ деятельности бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения» по социокультурной реабилитации людей пожилого возраста показал, что данный вид реабилитации в данном учреждении социального обслуживания ведется по следующим направлениям – просветительское, досуговое, познавательное, лечебно-оздоровительное, эмоционально-эстетическое. Однако было выявлено, что в комплексном центре социального обслуживания населения акцент ставится на лечебно-оздоровительное направление социокультурной реабилитации, и данному направлению уделяется больше мероприятий, чем на другие направления.

По результатам анкетирования можно сделать вывод, что большинство пожилых респондентов не умеют правильно организовать свое свободное время. Они редко посещают культурно-досуговые мероприятия (такие как концерты, выставки, музей), по причине их мало мобильности и низкой материальной обеспеченности. Пожилые получатели социальных услуг посещают культурно-досуговые мероприятия тогда, когда выезды организует социально – реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов. Также больше половины пожилых респондентов не посещают кружки и клубы, но хотели бы их посещать, интерес вызывают мастер-классы по декоративно-прикладному творчеству, литературные вечера, экскурсии и др.

Поэтому нами был разработан комплекс мероприятий социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста на базе бюджетного учреждения

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения», целью которого является совершенствование работы по социокультурной реабилитации лиц пожилого возраста.

Предложенные и реализованные мероприятия по улучшению социокультурной реабилитации понравились участникам пожилого возраста, способствовали приобретению новых знаний, умений и навыков, расширению круга общения, приобщению к новым видам творческой деятельности, расширению круга общения и др.

Таким образом, можно заключить, что предложенные и реализованные мероприятия были разработаны с учетом специфических интересов и потребностей получателей социальных услуг пожилого возраста БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский комплексный центр социального обслуживания населения». Данные мероприятия способствовали приобретению людьми пожилого возраста новых знаний, умений и навыков, появлению у них новых интересов, расширению круга общения и др.

Таким образом задачи решены и цель достигнута.

Список использованной литературы

1. Адаптация и реабилитация в социальной работе: учеб. пособие. – 2-е изд., испр. и доп. / Под общей ред. Н. Ш. Валеевой. Казань: Изд-во Казан. гос. технол. ун-та, 2011. 586 с.
2. Алферова Т. С., Потехина О. А. Основы реабилитологии. Тольятти: 1995. 359 с.
3. Анцыферова Л. И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии. Издание 2-е, исправленное и дополненное. М.: Институт психологии РАН, 2006. 512 с.
4. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений / под ред. Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская. М.: Академия, 2011. С. 23-28.
5. Артюхов А. Т. Образ жизни пенсионеров по возрасту и состоянию здоровья. М.: 2015. 125 с.
6. Басов Н. Ф. Основы социальной работы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Н. Ф. Басова. 3-е изд., испр. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 288 с.
7. Большой энциклопедический словарь / ред. А. М. Прохоров. 1-е изд., перераб. и доп. М.: Большая Российская энциклопедия, 2000. 1456 с.
8. Бондаренко И. Социальная сплоченность и забота об интересах пожилых людей // Социальная работа, 2008. № 1. С. 12.
9. Выготский Л. С. Психология искусства. М. «Педагогика», 1987. 344 с.
10. Гренлюнд Э., Оганесян Н. Ю. Танцевальная терапия. Теория, методика, практика. Спб.: «Речь», 2004. 198 с.
11. Демидова Т. Е. Социальная работа с пожилыми. Настольная книга специалиста. М., 2015. 196 с.
12. Демина Э. Н. Социальная реабилитация инвалидов и пожилых

граждан: метод. пособие. Санкт-Петербург, 2017. 68 с.

13. Демченко Ю. И. Сущность реализации и методов социально-культурной реабилитации молодых инвалидов // Молодой ученый. 2015. № 11. С. 1879-1881.

14. Ерошенков С. Г. «Анализ закономерностей пенсионного обеспечения за рубежом и определение физического состояния пенсионной системы в России»: научный доклад. Москва, 2004. 40 с.

15. Зайнышев И. Г. Технологии социальной работы: учебное пособие. М.: ВЛАДОС, 2002. 240 с.

16. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. Спб.: ООО «Речь», 2000. 310 с.

17. Киселева Т. Г., Красильников Ю. Д. Социально-культурная деятельность: учебник. М.: МГУКИ, 2004. 539 с.

18. Кондакова Н. И., Иванкова Э. И. Трудовая занятость пенсионеров Москвы // Социологическое исследование. 2001. № 11. С. 47-50.

19. Кравченко А. И. Социальная работа: учеб. М.: ТК Велби, Издательство Проспект, 2008. 416 с.

20. Краснова О. В. Социальная психология старости. М.: Академия, 2012. 288 с.

21. Кунгурова Н. И., Терехов В. К. Социальная работа. Учебник. Минск: МФЦП, 2007. 448 с.

22. Лобода М. А. Новые технологии в деятельности социальной службы по социокультурному обслуживанию граждан пожилого возраста // Социальное обслуживание. 2009. № 5. С 43-49.

23. Макарычева Д. С. Геронтологические аспекты социальной работы: учебное пособие. М.: Наука, 2010. 328 с.

24. Мерцалова Л. В. Социокультурная реабилитация как одно из направлений социальной работы // Материалы I Международной научно-практической конференции. Том I. Новосибирск: Новосибирский государственный технический университет, 2001. С. 144-151.

25. Милькаманович В. К. Социальная геронтология: учебно-метод. комплекс. Минск: ГИУСТ БГУ, 2010. 328 с.
26. Мусина-Мазнова Г. Х. Социальная геронтология: теория и практика: учебное пособие. Астрахань: Издательский дом «Астраханский университет», 2012. 192 с.
27. Нагорная А. Ю. Теория и технология социальной работы с пожилыми людьми: учебно-метод. пособие. Ульяновск: УлГПУ, 2012. 149 с.
28. Наместникова И. В. Методы исследования в социальной работе: учебник для бакалавров. М.: Издательство Юрайт, 2015. 430 с.
29. Николаева Л. Ф., Аронов Д. М. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца: руководство для врачей. М.: Медицина, 1998. 288 с.
30. Новикова С. С. Введение в прикладную социологию. Анкетирование. М.: СпортАкадемПресс, 2000. 104 с.
31. Остроушко С. В., Иванова А. Ю. Лечебная физическая культура: учебное пособие, часть 1. Хабаровск: ХГАЭП, 2002. 88 с.
32. Павленок П. Д. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности. М., 2004. 236 с.
33. Павленок П. Д., Руднева М. Я. Технологии социальной работы с различными группами населения: учебное пособие. М.: ИНФА-М, 2009. 272 с.
34. Пахальян В. Э. Групповой психологический тренинг: учебное пособие. Спб.: Питер, 2006. 224 с.
35. Писарева А. В. Благополучие пожилого населения в современной России. М.: ЦСП, 2010. 142 с.
36. Плеханова О. Е. Социально-культурная деятельность как средство реабилитации пожилых людей // Журнал Вестник культуры и искусств, 2013. 1 (33). С. 175-180.
37. Пушкина Н. П. Социальные и медико-демографические проблемы лиц пожилого возраста: метод. рекомендации. М.: Наука, 2011.

214 с.

38. Романычев И. С. «Социокультурная деятельность в отделениях дневного пребывания // Отечественный журнал социальной работы. 2007. № 4. С 69-77.

39. Савин А. Ю., Щербинина Н. В. Социальная реабилитация пожилых людей и инвалидов в геронтологическом центре // Социальное обслуживание. 2014. № 5. С. 19-31.

40. Сетракова Д. Творческая реабилитация // Наша жизнь. 2014. № 6. С. 71-73.

41. Словарь-справочник по социальной работе. М., 1997. 342 с.

42. Сушкова Г. М. Туризм – действенное средство реабилитации инвалидов с психоневрологическими заболеваниями // Социальное обслуживание. 2015. № 1. С. 34-40.

43. Тимошенко Е. И. Технология социальной реабилитации пожилых людей и инвалидов в центре социального обслуживания / Социальное обслуживание. 2014. № 11. С. 47-52.

44. Тюрина О. П. Реабилитация инвалидов посредством творчества, физической культуры и спорта в деятельности реабилитационного центра для лиц с умственной отсталостью // Социальное обслуживание. 2014. № 10. С. 51-61.

45. Фаустова И. В. Метод куклотерапии в работе с детьми старшего дошкольного возраста // Управление ДООУ. 2008. № 5. С. 100-107.

46. Фирсов М. В., Студёнова, Е. Г., Наместникова И. В. Введение в профессию «Социальная работа»: учеб. пособие. М.: КНОРУС, 2011. 224 с.

47. Фирсова Н. Г. Особенности самооценки людей пожилого возраста после выхода на пенсию // Научные ведомости, НИУ БелГУ, ВКГИ. 2012. № 24 (143). С. 218-224.

48. Фролысис В. В. Старение и увеличение продолжительности жизни. СПб., 2004. 203 с.

49. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебное

пособие. 6-е изд. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К'», 2009. 344 с.

50. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебное пособие. М.: Дашков и К, 2007. 345 с.

51. Холостова Е. И. Технологии социальной работы / Под общ. Ред. Е. И. Холостовой. М.: ИНФА-М, 2001. 400 с.

52. Холостова Е. И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация: учебное пособие. М., 2002. 340 с.

53. Чеснокова М. А. Арттехнологии в социальной работе с гражданами пожилого возраста // Отечественный журнал социальной работы. 2008. № 1. С. 67-69.

54. Чижиков В. М. Методологическое обеспечение культурно-досуговой деятельности: учебное пособие. М.: МГИК, 1991. 142 с.

55. Чоговадзе А. В., Бутченко Л. А. Спортивная медицина (Руководство для врачей). М.: Медицина, 1994. 384 с.

56. Шамсутдинова Д. В. Социально-культурная интеграция личности в сфере досуга. Казань: Изд-во Казанс. ун-та, 2001. 256 с.

57. Шаповаленко И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). М.: Гардарики, 2005. 349 с.

58. Шмелев Р. В. «Феномен одиночества человека как социально-психологическое явление» // Отечественный журнал социальной работы. 2014. № 3. С. 18-21.

59. Шушарджан С. В. Музыкаотерапия: история и перспективы. М.: Владос, 2005. 192 с.

60. Яцемирская Р. С. Социальная геронтология. М., 2003. 224 с.

Анкета

Уважаемый клиент! Просим Вас ответить на предложенные вопросы данной анкеты. Участие в исследовании является добровольным. Если Вы не хотите отвечать на тот или иной вопрос по любой причине, то можете пропустить этот вопрос. Тем не менее, мы будем Вам очень признательны за ответы на все вопросы, поскольку полностью заполненные анкеты помогут нам получить как можно более достоверную информацию о проблемах и потребностях людей пожилого возраста в социокультурной реабилитации.

Данная анкета является анонимной – Вы не должны указывать на ней свое имя. Собранная информация будет использована в статистически обобщенном виде, то есть ее нельзя будет связать с Вами лично. Прежде чем ответить на вопрос, прочтите, пожалуйста, все варианты ответов. Выберите один или несколько из них, которые наиболее полно соответствуют Вашему мнению, и обведите кружочком букву в колонке справа от ответа. Если предложенные варианты ответов Вас не устраивают, можно написать свой.

1. Есть ли у Вас проблемы со здоровьем? Если да, то, какие?

2. Имеете ли Вы группу инвалидности?

- а) 1 группа;
- б) 2 группа;
- в) 3 группа;
- г) нет группы инвалидности.

3. Испытываете ли Вы затруднения в передвижении и самообслуживании?

- а) да, не могу обходиться без посторонней помощи;
- б) да, но с трудом;
- в) нет.

4. Хватает ли Вам пенсии, пособий или других средств материальной поддержки на полноценное существование?

- а) да, хватает;
- б) да, но приходится экономить;
- в) не хватает.

5. С кем вы проживаете?

- а) одна/один;
- б) с мужем/ с женой;
- в) с детьми;
- г) с родственниками.

6. Какие у Вас отношения с членами семьи и родственниками?

- а) хорошие;
- б) плохие;
- в) нет семьи/родственников.

7. Как часто Вы общаетесь с ними?

- а) часто;
- б) редко;
- в) только по телефону;
- г) не общаетесь.

8. Какими из нижеперечисленных средств общения Вы пользуетесь? (можно отметить несколько вариантов ответа).

- а) стационарный телефон;
- б) мобильный телефон;
- в) электронная почта;
- г) программа Skype;

- д) сайт Одноклассники, ВКонтакте, Facebook и т.п.;
- е) ничего из вышеперечисленного.

9. Как часто Вы посещаете культурно-досуговые мероприятия, такие как концерты, выставки, музеи и т.п.?

- а) часто;
- б) редко (в основном выезды с группой социально-реабилитационного отделения).

10. По какой причине Вы редко посещаете культурно-досуговые мероприятия?

- а) состояние здоровья;
- б) не хватает средств,
- в) нет желания.

11. Чем Вы любите заниматься в свободное время?

- а) читаю журналы, книги;
- б) смотрю телевизор;
- в) занимаюсь в кружках художественной самодеятельности;
- г) ничего не делаю.

12. Посещаете ли Вы клубы, кружки и т.п.? Если нет, то хотели бы посещать?

- а) посещаю;
- б) не посещаю;
- в) не посещаю, но хотел бы посещать.
- ж) обучение компьютерной грамотности.

13. Что Вас не устраивает в социокультурной реабилитации центра?

- а) время проведения мероприятий;
- б) содержание мероприятий;
- в) все удовлетворяет;
- г) затрудняюсь ответить.

14. Как Вы считаете, по каким направлениям социокультурной реабилитации мероприятия проводятся недостаточно?

(можно отметить несколько вариантов ответа).

- а) просветительское;
- б) досуговое;
- в) познавательное;
- г) лечебно-оздоровительное;
- д) эмоционально-эстетическое.

15. Какие мероприятия Вам были бы интересны?

- а) мастер-классы по декоративно-прикладному творчеству;
- б) кулинарные мастер-классы;
- в) музыкальные мероприятия;
- г) экскурсии;
- д) встречи с интересными людьми;
- е) обучение компьютерной грамоте.

Благодарим за участие!

Вопросы интервью

1. Будете ли Вы использовать знания и умения, приобретенные в ходе лекции с практическим изучением «Мой компьютер» («Работа со Скайпом») в дальнейшем?
2. Понравился ли Вам мастер-класс по изготовлению изделий из шерсти?
3. Интересны ли для Вас были проведенные мероприятия?