

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально – гуманитарных технологий

Кафедра социальной педагогики и социальной работы

Специальность 040400.62 «Социальная работа» профиль
«Социальная работа в системе социальных служб»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой социальной педагогики и
социальной работы
_____ Т.В. Фурьева
« ____ » _____ 2015г.

Выпускная квалификационная работа

**СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ В
УСЛОВИЯХ ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

Выполнил студент группы _____ 45

А.С. Шкирко

Форма обучения _____ очная

Научный руководитель:

канд.пед.наук., доцент. С.В. Шик _____
(подпись, дата)

Рецензент:
Зав.отделением ОППиПО
МБУ ГРЦ «Радуга» А. А. Думлер _____
(подпись, дата)

Дата защиты _____ 29.06.2015

Оценка _____

Красноярск, 2015

Содержание

Введение.....	4
Глава 1. Теоретические основы организации социокультурной реабилитации молодых инвалидов.....	8
1.1 Социокультурная реабилитация молодых инвалидов: определение, виды, направления, цель, место в социальной реабилитации.....	8
1.2 Закрепление элементов социокультурной реабилитации в законодательной базе Российской Федерации.....	14
1.3 Аспекты оформления социокультурной реабилитации в индивидуальной программе.....	17
Вывод к первой главе.....	30
Глава II. Опыт организации социокультурной реабилитации в условиях Центра социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов советского района г. Красноярска.....	31
2.1 Диагностика социального развития молодых инвалидов в учреждении...31	
2.2 Реализация программы по проведению социокультурной реабилитации молодых инвалидов в Центре.....	45
2.3 Анализ результатов экспериментальной работы.....	62
Вывод к второй главе.....	65
Заключение.....	66

Список литературы.....	72
Приложение 1.....	76
Приложение 2.....	77
Приложение 3.....	100
Приложение 4.....	103
Приложение 5.....	106
Приложение 6.....	106

Введение

Интеграция молодых инвалидов в общество является одной из важных проблем современной России. История развития проблемы инвалидности свидетельствует о прохождении сложного пути от физического уничтожения, непризнания, изоляции неполноценных членов общества до необходимости интеграции лиц с ограниченными возможностями и создания безбарьерной среды. Культурная жизнь общества является одним из важнейшим аспектом жизнедеятельности молодых инвалидов. Общеизвестно, что у людей с ограниченными возможностями не могут полностью социализироваться, с одной стороны, и из-за отсутствия в обществе условий для их полноценного развития и деятельности, с другой, лишены возможности на равных с другими удовлетворять свои потребности, знакомиться с культурными достижениями, творчески развиваться и самореализовываться. Иными словами, инвалидность сегодня становится проблемой не только одного человека или группы людей, а всего общества в целом. С переходом от медицинской модели реабилитации к социальной, возникло понимание обществом того, что необходимо не только поддерживать здоровье человека с ограниченными возможностями, но и дать возможность почувствовать частью окружающего мира, избавиться от состояния «отчужденности», создание безбарьерной среды. Все больше создается общественных организаций, учреждений для работы с инвалидами. Но ключевые изменения отношения общества к людям с инвалидностью произошли сравнительно

недавно, поэтому нельзя утверждать, что проблема отношения людей к людям с инвалидностью искоренилась в Российском обществе. Многие молодые инвалиды по-прежнему остаются изолированы от окружающего мира, в связи с этим возникают психосоциальные проблемы. Способы социальной реабилитации молодых людей, требуют формирования толерантных отношений к инвалидам в рамках конкретных социальных институтов и организаций. Возникает необходимость оптимизировать условия жизнедеятельности людей с ограниченными возможностями, чтобы они могли наиболее полно использовать и развивать свои потенциальные способности для адаптации к новым реалиям и преодоления различных социальных трудностей¹ В этом контексте разработка и развитие теоретических основ социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями в современных условиях представляются весьма важными и актуальными. В целях наиболее эффективной интеграции инвалидов в общество следует разрабатывать социокультурные меры, которые будут способствовать развитию потенциальных способностей, уверенности в себе у людей с ограниченными возможностями

Согласно Декларации о правах инвалидов инвалид - это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его (или её) физических или умственных возможностей. По данным Департамента Министерства труда и социальной защиты населения РФ, в стране насчитывается 12,8 миллиона инвалидов, это чуть менее 9 процентов от численности населения. За рубежом эта цифра также колеблется в районе 10 процентов населения, хотя в некоторых странах инвалидность имеют 20-25. Цифры зависят, в том числе, и от того, какие именно заболевания та или иная страна относит к инвалидности. Инвалиды первой, самой тяжелой, группы в России составляют 12,8 процента от общей численности инвалидов, это около 1,66 миллиона

человек. Вторая группа инвалидности самая многочисленная - 50 процентов, или около 6,4 миллиона человек. Третья группа инвалидности – 32,8 процента или 4,2 миллиона. Численность детей-инвалидов составляет 4,4% от общего числа инвалидов, это 0,58 миллиона. Около 70 процентов граждан с инвалидностью, это россияне пенсионного возраста. По экспертным оценкам, в России порядка 190 тысяч инвалидов по слуху, примерно 320 тысяч колясочников, около 240 тысяч людей с нарушениями зрения. В связи с этими показателями, проблема инвалидности в данный момент актуально и необходимо продолжать разрабатывать новые методы и формы реабилитационных мероприятий для улучшения ситуации.

Социокультурная реабилитация представляет собой более или менее сознательные изменения, через которые проходит молодой инвалид в результате трансформации, перемены ситуации. Изменения постоянно сопровождают жизнь человека, поэтому для каждого индивида важно быть готовым к критическим периодам, поворотным моментам, сознательному пересмотру своей жизненной позиции в новых обстоятельствах. Это создаёт реальные предпосылки готовности к полноценной, активной реабилитации. Поэтому зависимая, социально-инфантильная личность имеет мало шансов найти себе нишу в нынешних условиях жизни. Общество же заинтересованно в том, чтобы как можно больше молодых инвалидов превратились из «социально подопечных», самостоятельных «людей возможностей».

Тема реабилитации полномасштабно отражена в работах Н.Ф. Дементьевой, А.И. Осадчих, Е.И. Холостовой, З.И. Лаврентьевой, Е.Н. Ким, Г.П. Отюцко, Н.Ф. Басова. Социокультурный подход к инвалидности и реабилитационной работе демонстрируют Е.Л. Луценко, Э.К. Наберушкина, Т.И. Черняева, Е.Р. Ярская-Смирнова.

Социокультурная реабилитация раскрыта в трудах Е. И. Холостовой, Н. Ф. Дементьевой, Нестерова Г. Ф., Безух С. М., Волкова А. Н и др. Из

их трудов можно выделить противоречие между многочисленными подходами к практике работы и недостаточной оформленности особенностей социокультурной реабилитации молодых инвалидов. Названные противоречия позволяют определить проблему исследования: как организовать процесс социокультурной реабилитации молодых инвалидов так, чтобы процесс социализации участников данного объединения был успешен?

Объект исследования — Социокультурная реабилитация молодых инвалидов.

Предмет исследования — Организация социокультурной реабилитации в условиях Центра социального обслуживания.

Гипотеза исследования: Социокультурная реабилитация молодых инвалидов в условиях Центра социального обслуживания даст положительный результат, если будут проведены мероприятия, направленные на социальное развитие молодых инвалидов.

Целью дипломной работы является определение и обоснование форм и методов социокультурной реабилитации молодых инвалидов в условиях Центра социального обслуживания.

Задачи:

1. Обозначить сущность реализации форм и методов социокультурной реабилитации молодых инвалидов;
2. Раскрыть аспекты социокультурной реабилитации;
3. Выделить значение социокультурной реабилитации в составлении индивидуальной программы реабилитации молодых инвалидов;
4. Проанализировать опыт организации социокультурной реабилитации в условиях учреждения Центра социального обслуживания.

Для решения поставленных задач были использованы взаимосвязанные и дополняющие друг друга методы исследования:

1. Теоретический анализ научно-исследовательской литературы по технологии и теории социальной работы, социальной педагогики, психологии, анализ отечественного опыта социокультурной реабилитации молодых инвалидов. Анализ нормативно-правовых источников.

2. Эмпирический метод, который включает в себя наблюдение, интервьюирование(анкетирование).

Глава I. Теоретические основы организации социокультурной реабилитации молодых инвалидов.

1.1 Социокультурная реабилитация молодых инвалидов: определение, виды, направления, цель, место в социальной реабилитации.

Социокультурная реабилитация - это комплекс мероприятий (включающих культурологические механизмы), направленных на возвращение (создание) психологических механизмов, способствующих постоянному внутреннему росту, развитию, и, в целом восстановлению культурного статуса клиента как личности. Приобщаясь к культуре человек становится частью культурного сообщества^[1]. Она является важным элементом реабилитационной деятельности, так как удовлетворяет блокированную у инвалидов потребность в информации об получении культурных услугах, т. е. доступных видах творчества. Социокультурная деятельность выступает важнейшим социализирующим фактором, приобщая людей к общению, взаимодействию, саморазвитию, повышает самооценку молодых людей. Такой вид реабилитации очень значим в комплексе

^[1] 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. — 363 с.

программ, играет важную роль в системе социальной реабилитации. Основными видами социальной реабилитации являются:

1. Социально — медицинская;
2. Социально — трудовая;
3. Социально — средовая;
4. Социально — педагогическая;
5. Социально — психологическая;
6. Социокультурная;
7. Социально — бытовая адаптация.

Принципами реабилитации являются: индивидуализация, адресность, непрерывность, преемственность, комплексность и целостность, своевременная коррекция дефекта с учетом изменения психосоматического состояния инвалида, условий осуществления реабилитационных мероприятий. Услуги по социальной реабилитации предоставляются после проведения диагностики представляющей собой совокупность методов исследования для оценки социального статуса и социально-средовых условий жизнедеятельности инвалида и включающей определение социального статуса инвалида, образования, материального положения, социально-бытовой статус, семейное положение, место проживания, жилищные условия, социально-психологический статус, социокультурный статус.

В отличие от других видов реабилитации, которые ориентированы на восстановление физических, психологических, педагогических возможностей молодого инвалида, обучению навыков самообслуживанию, социокультурная реабилитация ориентирована:

1. На восстановление культууроформирующую личность механизма общения;
2. На восстановление неповторимого и уникального, индивидуального

стиля жизни;

3. На включение личности инвалида в систему социально-психологических механизмов культурного наследования.

Услуги по социокультурной реабилитации включают в себя:

1. Обучение инвалида навыкам проведения отдыха, досуга;
2. Проведение мероприятий, направленных на создание условий возможности полноценного участия инвалидов в социокультурных мероприятиях, удовлетворяющих социокультурные и духовные запросы инвалидов, на расширение общего и культурного кругозора, сферы общения (посещение театров, выставок, экскурсии, встречи с деятелями литературы и искусства, праздники, юбилеи, другие культурные мероприятия);
3. Обеспечение инвалидов, находящихся в учреждениях, и содействие в обеспечении инвалидов, обслуживаемых на дому, периодической, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературой, в том числе издаваемой на магнитофонных кассетах, аудиокнигами и книгами с рельефно-точечным шрифтом Брайля; создание и предоставление инвалидам по зрению возможности пользоваться адаптированными компьютерными рабочими местами, сетью Интернет, Интернет-документами с учетом ограничений жизнедеятельности инвалида;
4. Содействие в обеспечении доступности для инвалидов посещений театров, музеев, кинотеатров, библиотек, возможности ознакомления с литературными произведениями и информацией о доступности учреждений культуры;
5. Разработка и реализация разнопрофильных досуговых программ (информационно-образовательных, развивающих, художественно-публицистических, спортивно-развлекательных и т. п.). способствующих формированию здоровой психики, развитию творческой инициативы

и самостоятельности.^[2]

Основной целью социокультурной реабилитации можно обозначить создание путей восстановления связи между инвалидом и окружающей средой за счет развития умения пользоваться новыми способами ориентации в культурной среде. Особенно это приемлемо для тех людей, у которых в детстве и подростковом возрасте в силу каких-либо факторов не было достаточно возможностей для изучения культурной среды. В жизнедеятельности молодых инвалидов присутствует социально-культурное отчуждение, которое связано не только с количеством социальных связей человека, сколько с их качеством. Социально-культурное отчуждение — отсутствие или разрыв значимых для человека связей обществом или культурой. Причины могут быть следующими:

1. Возникновения трудности адаптации молодого человека к обществу (ограниченные физические и интеллектуальные возможности, недостаток образования или коммуникативных качеств и навыков);

2. Неадаптированность общества к насущным потребностям человека (ориентация общества на бездуховные ценностные наживы, потребления, агрессия, отсутствие условий для развития и самореализации личности, в том числе наличие физических, психологических барьеров);

3. Неразвитая инфраструктура города, малая или отсутствие информированности населения о наличии культурных мероприятий для инвалидов.^[3]

Проблема социально-культурного отчуждения молодых инвалидов сложна. С одной стороны, причиной отчужденности является их неадаптированность

^[2]Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 54738-2011 "Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов" (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 13 декабря 2011 г. N 912-ст)

^[3] Социальная работа с инвалидами. Учебное пособие. Под ред. Басова Н.Ф.

к обществу из-за ограниченных физических возможностей. С другой стороны общество не отвечает сущностным потребностям развития инвалида. Здесь социокультурная реабилитация помогает человеку преодолеть эту проблему и восстановить утраченные навыки к социокультурной среде.

Один из аспектов социокультурной реабилитации является участие молодого человека с ограниченными возможностями в процессе социальной коммуникации. Создается информационный канал, который позволяет преодолеть молодым людям коммуникативный барьер, характерный для них. Сложно освоить полностью навыки коммуникации при проведении психолого-педагогических реабилитационных работах. Когда идет процесс передачи информации друг другу в более комфортной, ненавязчивой обстановке, то человек лучше раскрывает свой коммуникативный потенциал. Примером может послужить посещение выставки, когда после полученной информации, у человека появляется желание рассказать, поделиться впечатлением с другими людьми. Или при проведении совместного досуга, участие в игре. Тут происходит общение и в самом процессе игры и после, когда происходит обмен впечатлений. Задача развития коммуникативного потенциала в системе социокультурной реабилитации направлена не в обучающем формате, не в тренинговой работе по развитию навыков общения, хотя это несомненно важно, но и дать возможность выразить чувства и мысли в свободной форме.

Выделяют следующие направления социокультурной реабилитации:

1. Просветительское. Цель - устранение недостатков существующего отношения общества к инвалидам и инвалидов к обществу, изменение нравов, политики, быта, ментальности в данной сфере межличностных и социальных отношений;

2. Досуговое. Организация и обеспечение досуга для удовлетворения духовных и физических потребностей инвалида путем содержательного

наполнения свободного времени;

3. Коррекционное. Привитие социальных норм, всестороннее, целостное развитие личности, повышение образованности;

4. Познавательное. Приобретение инвалидом знаний, понятий о реальных явлениях, осознание окружающего его мира;

5. Эмоционально-эстетическое. Реализация интересов и запросов инвалидов, организации их культурного досуга и общения с людьми без инвалидности, что существенно меняет образ жизни человека.

При проведении реабилитационных мероприятий развиваются (в большей или меньшей степени) следующие потенциалы:

1. При расширении социального интеллекта - культура самопознания;
2. При расширении социальной компетентности – культура межличностных отношений;
3. При развитии социокультурной зрелости - культура социального функционирования.

Таким образом, понятие «социокультурная реабилитация инвалида» следует определять, как комплекс мероприятий и процесс, имеющие целью помочь инвалиду достигнуть и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции и реализации культурных интересов и запросов, что обеспечивает ему средства для позитивных изменений в образе жизни и наиболее полную интеграцию в общество за счет расширения рамок его независимости. Возможность реализовать интересы и запросы инвалидов, организовать их культурный досуг, включение в общество — такова главная задача социальных и культурно-досуговых учреждений, на которые возлагается осуществление социокультурной реабилитации инвалидов. Так, функции центров адаптационно-просветительской работы могут выполнять такие

учреждения как библиотеки и музеи. Очень важно привлечь к этой работе и средства массовой информации. Соответственно центрами деятельности, связанной (самореализацией инвалидов, с успехом могут справляться существующие клубные учреждения, а также центры социокультурной реабилитации и отделения реабилитации центров социального обслуживания системы социальной защиты населения. Наконец, рекреационными развлекательными центрами являются театры, музеи, кинотеатры, выставочные и концертные залы. Разумеется, что названные учреждения культуры и искусства могут осуществлять новые для них функции лишь при создании соответствующих условий, при обеспечении их доступности для маломобильных категорий инвалидов.

1.2 Закрепление элементов социокультурной реабилитации в законодательной базе России.

К концу 80-х годов прошлого столетия традиционная государственная политика в отношении инвалидов и инвалидности, основанная на теории их исключительности и ориентированная, в основном, на медицинское обслуживание, удовлетворение материальных и бытовых нужд инвалидов, утратила свою эффективность. В обществе, в государстве, среди самих инвалидов всё большее признание приобретает подход, в соответствии с которым проблемы инвалидов следует рассматривать в аспекте восстановления нарушенных связей индивидуума и социума, удовлетворения потребностей в социальном развитии личности, интеграции инвалидов в общество. При этом политика в области взаимоотношений государства и инвалидов должна согласовываться с общепризнанными принципами и нормами международного права. Среди них особое место принадлежит «Стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов» (далее — Стандартные правила), принятым Генеральной Ассамблей ООН 20 декабря 1993 года. Стандартные правила — это основной международный документ, фиксирующий краеугольные принципы социокультурной жизни

инвалидов в обществе. В них содержатся конкретные рекомендации государствам о мерах по устранению препятствий, осложняющих участие инвалидов в общественной жизни, с одной стороны, и по обеспечению адекватного отношения общества к проблемам инвалидов, их правам, потребностям, возможностям самореализации, с другой. Согласно Стандартным правилам, процесс реабилитации не организуется оказанием лишь медицинской помощи, а включает широкий круг мер, начиная от начальной и более общей реабилитации и кончая целенаправленной индивидуальной помощью.

Принцип равенства прав предполагает, что потребности всех без исключения индивидуумов имеют одинаково важное значение, что эти потребности должны служить основой планирования в сфере социальной политики и что все средства следует использовать таким образом, чтобы каждый имел равные возможности для участия в жизни общества.

Одной из основных задач социально-экономического развития является обеспечение всем лицам доступа к любым сферам жизни общества. В числе целевых областей для создания инвалидам равных возможностей, наряду с доступностью образования, занятостью, социальным обеспечением, определена и сфера культуры. Стандартными правилами, в частности, установлено, что государствам следует обеспечить, чтобы инвалиды, проживающие как в городах, так и в сельских районах, имели возможность использовать свой художественный и интеллектуальный потенциал не только для своего блага, но и для обогащения культуры общества. Примерами такой деятельности могут являться занятия хореографией, музыкой, литературой, театром, пластическими видами искусств, живописью и ваянием.

Государствам было рекомендовано содействовать доступности и воз использованию таких культурно-просветительских учреждений, как театры, музеи, кинотеатры и библиотеки, использовать специальные технические средства в целях расширения доступа инвалидов к литера произведениям,

фильмам и театральным спектаклям. Стандартные правила рекомендуют и другие меры по обеспечению равных возможностей для инвалидов. Среди них выделены: информация и научные исследования, разработка политики и планирование, законодательство, экономическая политика, координация деятельности, активность организаций инвалидов, подготовка персонала, национальный контроль и оценка программ, касающихся инвалидов.

В России обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации прав и свобод, устранение ограничений в их жизнедеятельности впервые были определены как цели государственной политики в Законе СССР «Об основных началах социальной защищенности инвалидов СССР». Законом устанавливалось, что государство создает необходимые условия для индивидуального развития, реализации творческих и производственных возможностей и способностей этой категории населения. Местные органы государственной власти и управления были обязаны обеспечивать инвалидам необходимые условия для свободного доступа и пользования культурно-зрелищными учреждениями и спортивными сооружениями. Однако в связи с распадом СССР названный закон не был реализован.

Основы законодательства Российской Федерации о культуре закрепили право каждого человека на культурную творческую деятельности, свободный выбор нравственных, эстетических и других позиций, приобщение к культурным ценностям, на доступ к государственным библиотечным, музейным, архивным фондам и т. п., право на гуманитарное и художественное образование, выбор его форм и способов. Определены обязанности государства в области культуры, в том числе по обеспечению доступности культурных ценностей для всех граждан.

Конституция Российской Федерации, провозгласившая Россию социальным государством, предусматривает создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие каждого человека,

гарантирует инвалидам равные с другими гражданами права и свободы. На современном этапе это стало одной из важнейших задач государства и его органов здравоохранения, социальной защиты населения, образования, занятости, культуры, физической культуры и спорта,

В Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в качестве цели государственной политики в отношении инвалидов впервые определена не помощь инвалидам, а обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации. В соответствии с этим законом органами государственной власти субъектов Российской Федерации за истекшие годы приняты законодательные нормативные правовые акты и комплексные целевые программы, обеспечивающие реализацию государственной политики в отношении инвалидов с учетом уровня их социально-экономического развития.

В Федеральном законе "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" от 28.12.2013 г. №442-ФЗ, инвалид является получателем социальных услуг, которые включают в себя и получение социокультурных услуг.

Таким образом, правовую основу государственной социокультурной политики в отношении инвалидов образуют: Конституция Российской Федерации, соответствующие международные правовые акты, Основы законодательства Российской Федерации о культуре, Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», нормативные правовые акты органов исполнительной власти Российской Федерации, а также нормативные правовые акты органов власти субъектов Российской Федерации. Были сформулированы конкретные задачи и функции

министерств и ведомств социальной сферы в отношении инвалидов. Основным звеном государственной политики в отношении инвалидов является комплексная реабилитация, которая в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» включает в себя медицинский, профессиональный и социальный аспекты. Процесс социальной реабилитации и содей интеграции должны обеспечиваться системой мер социальной защиты, направленных на создание инвалидам условий для их полной или частичной экономической самостоятельности и равных с другими гражданами возможностей участия в общественной жизни и развитии общества.

1.3 Аспекты оформления социокультурной реабилитации в индивидуальной программе реабилитации.

Для эффективной социокультурной реабилитации инвалидов необходим план, при составлении которого вместе с интересами молодого человека учитываются пол, возраст, социальный статус, мобильность целевой аудитории, традиции коллективного участия в праздниках: светских и религиозных. Все это учитывается при составлении индивидуальной программы реабилитации - это разработанный на основе нормативно правовых актов медико-социальной экспертизой документ, включающий в себя комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий. В их числе - отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности. Это означает, что в индивидуальную программу реабилитации должны быть включены все мероприятия, технические и иные средства реабилитации и реабилитационные услуги, необходимые человеку с инвалидностью для ведения полноценной независимой жизни. Формирование и реализация

индивидуальной программы социокультурной реабилитации инвалида осуществляются на основе общих принципов реабилитации и соответствующих нормативных правовых актов. При формировании этих программ следует иметь в виду, что их реализация предполагает активное и сознательное участие самого инвалида в процессе реабилитации. Технологии социокультурной реабилитации в настоящее время не стандартизированы и во многом определяются реальными возможностями осуществления тех или иных мероприятий на местах.

Процесс реализации индивидуальной программы социокультурной реабилитации как важной компоненты социальной реабилитации должен обеспечить инвалиду достижение и поддержание оптимального для него уровня культурной компетенции и удовлетворения культурных потребностей, участия в социальных взаимодействиях, позитивных изменений в образе и качестве жизни.

Индивидуальная программа социокультурной реабилитации инвалида, как и в целом ИПР, разрабатывается специалистами бюро МСЭ совместно с инвалидом на основе выявленных у него потребностей, возможностей и интересов. Особенность определения показанных инвалиду мер социокультурной реабилитации состоит в том, что в его основе лежит не медицин, а, прежде всего, социальный и психологический факторы, то есть уровень социальной адаптации инвалида в общественной среде, его культурные интересы, духовные ценности, склонность к творческой деятельности, коммуникативность и т. п. Медицинский же фактор (характер и степень нарушенных функций) имеет значение при выборе лишь отдельных видов социокультурной деятельности, целенаправленное занятие которыми может способствовать восстановлению или компенсации соответствующих функций.

Другой особенностью определения мер социокультурной реабилитации является отношение к ним как к виду деятельности инвалида. В связи с этим

из числа вызвавших интерес у инвалида видов социокультурной реабилитации, в ИПР могут быть рекомендованы только те, занятия, которые доступны ему по состоянию здоровья. Поэтому при выборе занятий социокультурными видами деятельности (как и любыми другими, в том числе профессиональными), первостепенное значение приобретает медицинский фактор.

Чтобы сформировать программу, специалисты бюро МСЭ должны располагать максимально полными сведениями о возможностях учреждений, реализующих мероприятия (услуги) по социокультурной реабилитации инвалидов на территории муниципального образования. Материалы о деятельности этих учреждений должны быть введены в базу данных о реализованной инфраструктуре, с которой работают специалисты, а также используются бюро МСЭ при оформлении стендов в своих помещениях, подготовке памяток, буклетов и справочников, содержащих адреса и теле реабилитационных учреждений обслуживаемого района.

Процесс формирования индивидуальной программы социокультурной реабилитации, имеющий, как и в целом ИПР этапы диагностики реабилитационного потенциала инвалида и собственно составления программы реабилитации, включает:

1. оценку общего уровня социальной адаптации инвалида и его потребности в мерах восстановления при ее нарушении;
2. диагностику предметной сферы социокультурных интересов инвалида;
3. учет показанных для инвалида условий и характера деятельности в связи с инвалидизирующей патологией;
4. определение предпочтительной формы реализации культурных потребностей инвалида (пассивные или активные формы, индивидуальные или групповые занятия в специализированной группе для инвалидов или

в группе совместно со здоровыми лицами, услуги в учреждении или на дому и др.), специфических средств, этапов и дозирования коррекционной помощи. В процессе разработки индивидуальной программы социокультурной реабилитации специалисты бюро МСЭ знакомят инвалида с перечнем близ расположенных реабилитационных учреждений социальной защиты населения и культуры, с содержанием, условиями и режимом ведущихся в них занятий. При этом многие инвалиды могут самостоятельно и адекватно определить сферу своих интересов, в то время как для других это может оказаться затруднительным в силу различных причин.

В случае отсутствия явно выраженной инвалидом заинтересованности в оценке уровня его социальной адаптации и потребности в социокультурной реабилитации, можно использовать методику диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела, М. Фергюссона, представляющую собой опросник. С помощью данной методики можно оценить, насколько инвалид испытывает чувство одиночества, на основе чего ему могут быть рекомендованы меры социальной реабилитации, в том числе социокультурной. Методика позволяет выделить лиц, которые в наибольшей степени нуждаются в социальной реабилитации в силу снижения уровня общения и других причин.

Инвалиду предлагается бланк, содержащий — в виде таблицы — вопросы и варианты ответов. Предусматривается четыре варианта ответа: «часто», «иногда», «редко», «никогда». Подсчитывается количество ответов каждого варианта. Сумма ответов по варианту «часто» умножается на 3, «иногда» — на 2, «редко» — на 1, «никогда» — на 0. Полученные результаты складываются. Максимально возможный показатель субъективного ощущения одиночества-60 баллов. Высокому уровню одиночества соответствует сумма от 40 до 60 баллов, среднему — от 20 до 40 баллов, низкому — от 0 до 20 баллов.

На того инвалида, у которого показатель уровня одиночества превы-

шает 40 баллов, при разработке индивидуальной программы социальной реабилитации необходимо обратить особое внимание. Высокие показатели по этой методике (выше 40 баллов) требуют со стороны специалистов бюро МСЭ настоятельной рекомендации инвалиду осуществить программу социокультурной реабилитации. При показателе ниже 40 баллов в решении вопроса о разработке такой программы можно положиться самого инвалида. Однако и для тех инвалидов, у которых показатель по этой методике довольно благополучен (например, от 40 до 20 или даже менее 20 баллов), программа социокультурной реабилитации может быть разработана как превентивная мера, предотвращающая возможность возникновения социальной дезадаптации. Важно иметь в виду, что одной из основных задач социокультурной реабилитации инвалида является восстановление его социального статуса, формирование (восстановление) способностей к общению и т. п. Достижение этих результатов, возможное при активном участии самого инвалида в социокультурной деятельности, нередко требует поэтапной корректировки индивидуальных программ и используемых технологий их реализации. Если инвалид сам не высказывает желания участвовать в мероприятиях, можно тактично порекомендовать ему программу, включающую на начальном этапе мероприятия пассивного характера с последующей их корректировкой, направленной на включение в социокультурную деятельность.

В целях диагностики потребности инвалида в мерах социокультурной реабилитации с ним проводится беседа, включающая и другие вопросы, от решения которых зависит эффективность реабилитационных мероприятий:

1. социальная включённость (круг общения, интересов, притязаний);
2. Социокультурный аспект (наличие интересов вне сферы конкретных жизненных проблем, хобби, желания включения в группы по интересам, повышение образовательного уровня, временная перспектива — думает ли

инвалид о своем будущем, есть ли у него цель, мечта и т. п.)

3. Вовлеченность инвалида в бытовую деятельность;

4. Семейная ситуация;

5. Свобода передвижения (ограничения передвижения по состоянию здоровья и/или социальным обстоятельствам);

6. Профессиональная адаптация (важно иметь информацию о режиме трудового дня и недели, чтобы адекватно подбирать режим занятий социокультурной деятельностью).

Ответы на эти вопросы и сам процесс беседы могут существенно повлиять на разработку индивидуальной программы инвалида и результаты её последующей реализации.

В целях выявления сферы конкретных социокультурных интересов инвалида рекомендуется использовать анкету «Любите ли Вы? Нравится ли Вам? Хотели бы Вы?», которая была подготовлена и апробирована в ряде учреждений социальной защиты населения и культуры Москвы. В ее основу положена методика «Карта интересов», применяемая в целях профориентации (использование этой анкеты необязательно в случае, если инвалид может самостоятельно определить, каким видом социокультурной деятельности он хотел бы заниматься). Необходимо иметь в виду, что специалист бюро МСЭ, осуществляющий разработку ИП СКРИ, составляет анкету с учетом реальных возможностей реабилитационных учреждений своего района (города) с тем, чтобы на выбор инвалида предлагались именно те виды занятий, которые возможны в учреждениях по месту проживания инвалида. Таким образом, в анкету предлагается включить вопросы, которые, с одной стороны, охватывают возможную сферу культурно-досуговых предпочтений инвалидов, а, с другой, соответствуют основным направлениям деятельности учреждений социальной защиты населения (центры реабилитации инвалидов, центры социального обслуживания) и культуры (Дома

культуры, клубы, библиотеки, музеи).

Инвалиду предлагается анкета и «карта ответов», которую он должен заполнить. Согласно инструкции, он должен дать ответ на каж из предложенных вопросов. Если он убежден, что ему очень нравится то, о чем спрашивается в вопросе, то в «карте ответов» в клетке под тем же номером он должен поставить два плюса, если просто нравится — один плюс, если не знает или сомневается — ноль, если не нравится — один минус, а если очень не нравится — два минуса. Ответить надо на все вопросы, не пропуская ни одного из них. Чтобы оценить выраженность интереса у инвалида к той или иной сфере деятельности, необходимо просуммировать данные им ответы по" строке Чем выше окажется сумма в той или иной строке, тем выше интерес инвалида к той или иной сфере деятельности. Полученные по этой методике результаты необходимо обсудить с инвалидом и выбрать наиболее приемлемую и интересную для него предметную сферу возможных занятий. В целом применение анкеты позволяет получить ответ на вопрос, из какой сферы инвалиду можно рекомендовать реабилитационные мероприятия... Следует иметь в виду, что при определении видов социокультурной деятельности (услуг), необходимо учитывать их доступность для инвалида (расстояние до реабилитационного учреждения, режим его работы и т. п.). Одним из существенных условий для направления в учреждение является способность инвалида добираться до него самостоятельно или в сопровождении близкого ему лица. Информация о режиме, условиях, характере конкретных видов социокультурной деятельности должна быть предоставлена бюро МСЭ учреждениями, реализующими индивидуальные программы социокультурной реабилитации. При необходимости соответствующие данные запрашиваются дополнительно на этапе формирования ИПР или инвалид в установленном порядке направляется в такое учреждение на консультацию.

На этой основе специалисты бюро МСЭ определяют условия, которые

должны учитываться в учреждении социокультурной реабилитации при выборе конкретных мероприятий. При этом полезно учитывать рекомендации, которые могут содержаться в программе профессиональной реабилитации инвалида в части характеристики показанных и противопоказанных условий труда.

Если программа профессиональной реабилитации для инвалида не разрабатывается, а даются рекомендации лишь по социокультурной реабилитации, то специалисты бюро МСЭ должны сделать свое заключение о режиме и показанных условиях и характере социокультурной деятельности, строго соблюдая принцип соответствия клинического статуса и функциональных возможностей инвалида требованиям, предъявляемым характером социокультурной деятельности. Например, опрос инвалида с последствиями ампутации голени (не протезированной по медицинским противопоказаниям) может показать, что он хотел бы заниматься сценической музыкальной (певческой) деятельностью. При этом в районе проживания инвалида имеются и хоровая и вокальная студии. В таком случае инвалиду следует рекомендовать занятия в той студии, где есть больше возможностей регулировать длительность пребывания инвалида на ногах во время выступлений или предоставить ему возможность исполнения вокальных произведений сидя, поскольку при указанной патологии длительное пребывание стоя противопоказано.

С учетом оценки выявленных потребностей и интересов инвалида в социокультурной реабилитации в «Карте ИПР инвалида» в разделе «Программа социальной реабилитации» указываются содержание социокультурной деятельности, показанной инвалиду, рекомендуемая форма и показанные условия такой реабилитации. При необходимости указываются противопоказанные факторы, например, использование средств (клей, бумага, ткань и др.), вызывающих аллергические реакции, колющих, режущих предметов при эпилепсии и т. п. В соответствующих графах «Карты ИПР

инвалида» следует указать учреждение, которое будет осуществлять программу, и сроки проведения реабилитации в этом учреждении.

В «Карте ИП СКР инвалида» (раздел «Социальная реабилитация») заключение может выглядеть следующим образом: в графе «Мероприятия, услуги, технические средства» делается запись: «Инвалиду рекомендуется социокультурная реабилитация в музыкальной (певческой) студии с обеспечением проведения занятий и исполнения сидя»; в графе «Исполнитель» указывается, например, Дом культуры для инвалидов «Надежда»; в графе «Форма реабилитации» — в группе со здоровыми; «Срок исполнения» — в течение шести месяцев со дня утверждения программы (или другого срока, согласованного с инвалидом и реабилитационным учреждением).

При отсутствии в бюро МСЭ специалиста-психолога изложенные выше методики формирования ИП СКРИ доступны для использования специалистом по социальной работе. В сложных случаях диагностику потребности инвалида в социокультурной реабилитации должен проводить только психолог бюро МСЭ, который может использовать и другие методы и методики. Так, для оценки общего потенциала инвалида возможно изучение его личностных и иных особенностей с применением клинико-биографического метода, который позволяет изучить личность в процессе развития. Он помогает выявить состояния психической дезадаптации у инвалидов вследствие различной инвалидизирующей патологии, являющейся источником пограничных нервно-психических расстройств, препятствующих социальному функционированию и продуктивности. При необходимости специалист-психолог может использовать экспериментально-психологические методики, предназначенные для диагностики состояний и свойств личности, имеющих значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения.

В качестве исполнителя индивидуальной программы могут быть

указаны как одно, так и несколько учреждений, исходя из того, где и какие мероприятия (услуги) инвалид может получить. Например, могут быть включены одновременно мероприятия (услуги), которые будут осуществляться библиотекой, культурно-досуговым учреждением или отделением социальной реабилитации центра социального обслуживания (ЦСО).

В соответствии с установленным порядком один экземпляр ИПР выдается инвалиду, а другой — направляется бюро МСЭ в управление социальной защиты населения соответствующего муниципального образования (УСЗН МО), где содержание ИПР вводится в общий банк данных. Для учета осуществления координации и оказания необходимой помощи инвалиду в реализации ИПР При первичном обращении инвалида в учреждение, реализующее программу реабилитации, в ходе собеседования необходимо конкретно определить, какие формы занятий наиболее отвечают его возможностям и потребностям: в реабилитационном учреждении или на дому, индивидуально или в специализированной группе с другими инвалидами или в общей группе со здоровыми; непосредственно участвовать в работе студий, кружков, творческих мастерских, секций, в проведении конкурсов и соревнований (интерактивные формы деятельности) или ограничиться посещением лекций, концертов, выставок, спектаклей и других культурно-массовых мероприятий (пассивные формы культурно-досуговой деятельности).

С учетом возможностей и интересов инвалида и по согласованию с ним специалисты учреждения уточняют виды социокультурной реабилитации, определяют конкретный коллектив, кружок, студию, условия и режим занятий, перечень мероприятий. На этой основе составляется «Карта реализации ИП СКРИ», представляющая собой рабочий документ, в соответствии с которым осуществляется практическая работа по социокультурной реабилитации.

О дате фактического начала занятий (при явке инвалида в назначенный срок) учреждение сообщает в бюро МСЭ и орган социальной защиты населения муниципального образования по месту жительства инвалида. В случаях неявки инвалида, переноса сроков явки, отказа инвалида от ИПР (в связи с ухудшением состояния здоровья и т. д.) реабилитационное учреждение в установленном порядке сообщает об этом в бюро МСЭ и УСЗН. Мероприятия по реабилитации инвалидов, находящихся на обслуживании в стационарных учреждениях социальной защиты населения, проводятся, как было указано выше, по планам и программам деятельности этих учреждений.

Таким образом, алгоритм оценки потребностей инвалида в социокультурной реабилитации и ее реализации можно выстроить следующим образом. В бюро медико-социальной экспертизы:

1. Психолог выявляет круг социокультурных интересов инвалида и на этой основе рекомендует показанные виды социокультурной деятельности, способствующие коррекции его социальной ориентации, формированию позитивной жизненной позиции, восстановлению социального статуса. Диагностика потребностей инвалида в социокультурной реабилитации может осуществляться также и специалистом по социальной работе;

2. врачи-специалисты решают вопрос о доступности для инвалида, исходя из состояния его здоровья, занятий рекомендованными видами социокультурной деятельности, определяют ее условия и режим;

3. специалист по реабилитации на основе заключений психолога (специалиста по социальной работе) и врачей-специалистов определяет оптимальные для инвалида виды социокультурной деятельности, которые могли бы способствовать его социальной интеграции в общественную, семейную и трудовую среду, рекомендует необходимые для этого технические средства, архитектурно-планировочные решения;

4. специалист по социальной работе информирует инвалида об имеющихся на данной территории возможностях осуществления избранных видов социокультурной деятельности и согласовывает с ним вопрос о конкретном учреждении для осуществления индивидуальной программы социокультурной реабилитации.

Сформированная ИПР подписывается руководителем учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы и инвалидом (или его законным представителем), заверяется печатью учреждения государственной службы МСЭ и выдается инвалиду на руки. В учреждении социокультурной реабилитации (социальной защиты населения, культуры и др.) специалисты на основе ИПР составляют «Карту реализации ИП СКРИ, в соответствии с которой в этом учреждении практически осуществляется социокультурная реабилитация инвалида.

На завершающем этапе реализации индивидуальной программы социокультурной реабилитации инвалида (или перед очередным освидетельствованием в бюро МСЭ) непосредственно работающие с инвалидами специалисты учреждения СКРИ оценивают достигнутые результаты и вносят надлежащие записи в соответствующие графы ИПР и «Карты реализации ИП СКРИ» в самом учреждении. С учетом этих данных специалисты бюро МСЭ оценивают эффективность реализации индивидуальной программы в целом.

Для оценки эффективности реализации программы социокультурной реабилитации можно использовать анкету, заполняемую самим инвалидом. Анкета позволяет констатировать: убежденность инвалида в том, что курс социокультурной реабилитации существенно помог ему почувствовать себя более общественно полезным, в результате чего улучшилось настроение, исчез психологический дискомфорт и пр.; - достижение этим лицом существенного стойкого изменения качества жизни (например, появились реальные перспективы на будущее, определен выбор профессии, решен вопрос о поступлении в специальное учебное заведение или на работу), ощущение

своей возросшей социальной значимости, уверенности в себе, убежденность в том, что это обусловлено проведенным курсом реабилитации. На основании этой анкеты можно скорректировать содержание индивидуальной программы СКРИ и условия дальнейшего проведения, реабилитационных мероприятий. Координацию практической деятельности учреждений, реализующих ИП СКРИ, как и в целом ИПР, осуществляет муниципальный орган социальной защиты населения при участии соответствующего органа по культуре. С этой целью между всеми субъектами, осуществляющими эту деятельность, должна быть налажена четкая система обмена информацией о ходе реализации индивидуальной программы социокультурной реабилитации инвалидов.

Для выполнения этих работ в реабилитационном учреждении должны быть предусмотрены должности специалистов, которые непосредственно организуют деятельность по социокультурной реабилитации инвалидов (первичный прием, собеседование, уточнение ИП СКРИ, ведение «Карт реализации ИП СКРИ», их анализ, взаимодействие кружков, секций, студий в самом учреждении, с бюро МСЭ и др.).

Вывод к 1 главе.

Социокультурная реабилитация является одним из способов приобщения людей с инвалидностью к активной жизни общества, эффективный способ изменить позицию общества по отношению к инвалидам и один из путей гуманизации общества в целом. В отличие от других методов социальной реабилитации (медицинской, педагогической, психологической) ориентируется на восстановление культурных связей молодого человека с обществом, включение в систему социально-психологических механизмов культурного наследования, восстановление или приобретения нового, уникального, индивидуального стиля жизни. Направления социокультурной реабилитации можно выделить следующие: просветительское, досуговое,

коррекционное, познавательное, эмоционально-эстетическое. Основная цель – создание путей восстановления между молодым человеком с ограниченными возможностями и окружающей средой за счет умения пользоваться новыми способами ориентации в культурной среде. В процессе социокультурной реабилитации у молодого инвалида развивается и коммуникативный потенциал. Методы социокультурной реабилитации применяются в различных учреждениях: как и в общедоступных городских культурных учреждениях (музеи, театры, филармонии и т.д.), так и в специализированных, адаптированных для маломобильных людей. Правовую основу социокультурной реабилитации в отношении инвалидов составляют: Конституция РФ, соответствующие международные правовые акты, Основы законодательства РФ о культуре, ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», правовые акты органов исполнительной власти РФ, а также нормативно-правовые акты органов власти субъектов РФ. Социокультурная реабилитация включается в часть разработки индивидуальной программы реабилитации. ИПР разрабатывается специалистами МСЭ совместно с инвалидом на основе выявленных потребностей, возможностей и интересов. Психолог, с помощью анкетирования, беседы выявляет круг социокультурных интересов инвалида, рекомендует виды деятельности, врачи-специалисты решают вопрос о доступности рекомендованных занятий, специалист по социальной работе на основе заключения врача и психолога определяет оптимальные виды социокультурных занятий и информирует о имеющихся учреждениях и согласовывает с ним конкретное учреждение социокультурной реабилитации для осуществления ИПР. В ходе реабилитационных мероприятий, специалисты вносят изменения в соответствующие графы ИПР для оценки эффективности реализации программы

Глава 2. Опыт организации социокультурной реабилитации в условиях МБУ

«Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов советского района г. Красноярска».

2.1 Диагностика социального развития молодых инвалидов в учреждении.

В Красноярске существует множество учреждений, где человек, имеющий ограниченные возможности, может получить полный объем реабилитационных услуг. Одним из них является Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района г. Красноярска. Является полустационарным учреждением, включающее в себя отделение социального обслуживания на дому, отделение срочного социального обслуживания и отделение социальной реабилитации. В отделении социальной реабилитации Центр предоставляет следующие услуги:

1. Социально-медицинские. К ним относят выполнение медицинских процедур по назначению врача, выполнение процедур, связанных с наблюдением состояния здоровья получателей социальных услуг. Оказывают содействие в проведении оздоровительных мероприятий. Проводят консультирование по социально-медицинским вопросам, поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг (консультация врача-терапевта, медицинской сестры и инструктора по физической культуре). Проведение занятий по адаптивной физической культуре (групповые и индивидуальные). Проводят мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, проведение санитарно-просветительской работы.

2. Социально-педагогические услуги. В них входит создание условий для формирования позитивных интересов, в том числе в сфере досуга, спорта, здорового образа жизни. Проводят обучение практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными, имеющими ограничения

жизнедеятельности получателями социальных услуг, в том числе детьми-инвалидами ("Школа реабилитации и ухода") образа жизни. Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование. Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия).

3. Социально-психологические. Относят социально-психологическое консультирование, в том числе по - вопросам внутрисемейных отношений. Для восстановления, поддержания и сохранения психологического благополучия клиентов в отделении проводятся занятия с психологом в индивидуальных или групповых формах. Социально-психологический патронаж. Проводят воспитательно-профилактические работы в целях устранения различных психологических факторов и причин, обуславливающих отклонение в состоянии психического здоровья. Проводят занятия в сенсорной комнате. В работе с пожилыми людьми и инвалидами также применяются такие формы релаксирующих методик, как ароматерапия и фитотерапия

4. Социально-трудовые услуги. Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам получателей социальных услуг (социально-трудовая реабилитация: создание условий для использования трудовых возможностей, проведение мероприятий по обучению доступным и трудовым профессиональным навыкам, восстановлению личностного статуса);

5. Социально-правовые услуги. Включает в себя консультирование по социально-правовым вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание, получение мер социальной поддержки;

6. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничение жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов. К ним относят обучение инвалидов (детей-

инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации, обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах. Содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия, содействие в проведении медико-социальной экспертизы. Обучение (оказание помощи в обучении) получателей социальных услуг основам компьютерной грамотности, навыкам пользования информационно-коммуникативными технологиями в повседневной жизни. Проводят занятия в группах взаимоподдержки, клубах общения, формирование и организация работы "групп здоровья" по медицинским показаниям и возрастным группам.

В 442-ФЗ говорится, что при разработке ИПР социокультурная реабилитация входит в мероприятия по социально-педагогической реабилитации. Но специалисты учреждения стараются отделять культурные мероприятия от обучающих.

В социокультурные мероприятия Центра входят такие мероприятия, как:

1. Клуб настольных увлечений
2. Театральный клуб;
3. Проведение выставочных мероприятий с участием молодых людей
4. Проведение праздничных и тематических мероприятий;
5. Экскурсионные мероприятия;
6. Прогулочные мероприятия.

Специалисты Центра учитывают особенности молодых людей, стараются максимально создать благоприятную обстановку. Проводится работа в основном в групповой форме, где молодые люди взаимодействуют между собой, обмениваются информацией, реализуют свои творческие способности. Клиенты Центра, в силу своих физических или умственных способностей, не имеют возможности работать или продолжать обучение,

следовательно, в основном люди находятся в закрытом пространстве, которое ограничивает их жизнедеятельность и не позволяет реализовывать свой потенциал. Задача специалистов Центра заключается в необходимости созданий условий, где молодые люди могут развивать свой коммуникативный навык, расширять кругозор, развивать свои способности, познавать окружающий мир и другие немаловажные факторы, способствующие успешной интеграции в общество, самореализации личности.

Несмотря на все перечисленную положительную работу специалистов учреждения, необходимо выявить качество предоставляемых услуг. Для этого, были использованы следующие диагностические методы:

1. Наблюдение на занятиях с молодыми людьми;
2. Описание социального развития молодых людей
3. Интервьюирование (анкетирование) «Карта интересов» молодых инвалидов
4. Составление социально-психологического портрета личности.

Из наблюдения за работой учреждения, было установлено, что есть расписание занятий. Клиентов распределяют на подгруппы, которое происходит по оценке умственных и физических способностей, описанных в индивидуальной программе реабилитации. Обычно, в каждой подгруппе до 10 человек, но если проходит мероприятия массового характера, в том числе и социокультурные (проведение праздников, экскурсий, выставок), то принимают участие все клиенты Центра. В расписание входит: занятие адаптивной физкультурой, занятие в сенсорной комнате, «изостудия», «познавательный час», «клуб настольных увлечений», «театральная студия», занятие с психологом, занятие в кружке «забава». В один день проводится только 2 занятия, время занятия 60 минут. Мероприятия культурно-массового характера проводятся также по расписанию. Клиенты собираются в учреждении в 14.00, а в 14.30 начинаются занятия. Социально-

педагогическую реабилитацию, социально-средовую реабилитацию, социально-бытовую адаптацию осуществляет социальный педагог, но иногда подключаются другие специалисты Центра. На выездном мероприятии совместно с педагогом, присутствует врач, чтобы оказать медицинскую помощь клиентам в случае необходимости. Социально-психологическую работу проводит психолог. Специалист по социальной работе проводит первичный прием клиентов, составляет договора на оказание социальных услуг, проводит телефонное консультирование. Педагог по адаптивной культуре проводит занятия по ЛФК. Инструктор по труду проводит занятия с молодыми людьми в творческом кружке «Забава». Заведующая отделением осуществляет координацию работы Центра. Все специалисты взаимодействуют с друг другом по решению тех или иных вопросов, возникших в ходе комплексной реабилитации.

На занятиях, молодые люди чувствуют себя уверенно, открыто вступают в диалог со специалистами, активно принимают участие в мероприятиях Центра. Можно полагать о том, что специалисты проводят реабилитационные мероприятия в полном объеме, качественно, следуют графику и уставу учреждения, учитывают особенности клиентов. Сама структура здания учреждения состоит из: комнаты, где проводятся основные занятия, кабинет, где работают специалисты учреждения, комната психологической разгрузки (сенсорная комната), комната для занятий по адаптивной культуре. К сожалению, в помещении мало развита его инфраструктура, но все мероприятия проводятся в полном объеме. Был изучен устав учреждения, основные положения и законы, по которым работают специалисты, специфика работы с клиентами.

К социокультурной реабилитации в Центре относят занятия в театральном клубе, клубе настольных увлечений, занятие в кружке «забава», проведение праздничных мероприятий, экскурсионных мероприятиях, проведение прогулочных мероприятий. Специалисты

с учетом возможностей и способностей молодых людей, находят такие методы работы, которые удовлетворяют потребности.

Наблюдение за работой, направленные на реабилитацию молодых инвалидов в Центре социального обслуживания показало, что мероприятия проводятся качественно. Но в большинстве этих мероприятий, делается акцент на такие формы реабилитации, как социально-медицинская и социально-педагогическая. Хочется отметить, что в связи с тем, что долгое время была ориентировка на медицинскую модель реабилитации, прошло немного времени, когда важность социокультурной начали ставить наравне с другими, поэтому есть необходимость дорабатывать, вносить новые методики и технологии. Чтобы оценить полностью проводимые меры по развитию социокультурной реабилитации молодых инвалидов в учреждении, необходимо изучить социальное развитие молодых людей. Под социальным развитием понимается процесс усвоения традиций культуры и окружающего общества, формирование ценностей и личных качеств. Для социального развития в социокультурной реабилитации одним из главных показателей является социальный интеллект – это способность человека, возникающая на базе комплекса интеллектуальных, личностных, коммуникативных и поведенческих черт, которые обуславливают готовность к социальному взаимодействию, принятию решений, а также интерпретацию информации и поведения, прогнозирование развития межличностных ситуаций, способность, позволяющую в конечном итоге достигать гармонии с собой и окружающей средой. Готовность человека к познанию окружающего мира, восстановлению культурологической связи, формированию коммуникативных навыков, интеграции в общество все эти качества и будет движущей силой положительного социального развития. Направленность в реабилитации на социальное развитие предполагает разворачивание человечности в человеке. Специфичность социального развития состоит в том, что оно, в отличие от интеллектуального, физического и прочих никогда

не выступает в чистом виде. Задача заключается в том, чтобы увидеть момент становления социального, удержать его в процессе роста, закрепить и направить в заданном направлении. В детской и подростковой жизни, социальный интеллект формируется, а во взрослой жизни молодого инвалида он уже сформирован, но можно проделать коррекционную работу. Социальный интеллект, как особое свойство ума, позволяет понимать личность, проникать в мотивацию поведения и распознавать сущностные её черты. Вторым, в социальном развитии личности выступает социальная компетентность – это способность реализовывать новообразования социального интеллекта в социальных отношениях, т.е. молодой человеку, вступившего во взрослую жизнь, необходимо уметь утверждать себя как личность в системе человеческих отношений в самых различных ситуациях. Сформированность социальной компетентности проявляется в уверенности в поведении и отношениях, самостоятельности в принятии решения в отношении социального выбора, ответственность за принятые решения о социальном партнерстве, социальных контактах, социальных действиях. Необходимо корректировать, развивать социальную компетентность у молодых инвалидов для налаживания, установлении контактов с другими людьми, развивать самостоятельность, инициативность. ^[3] Социальный интеллект выступает как средство познания социальной действительности, социальная компетентность как продукт этого познания. Оба они на высоких уровнях своего развития проявляются в таких существенных для зрелой личности свойствах как адекватность, автономность. В реальном человеческом взаимодействии эти интегральные свойства личности взаимодополняют и взаимообуславливают друг друга. И третьим показателем социального развития в социокультурной реабилитации является социокультурная зрелость – выражает степень владения личностью психосоциальными механизмами самоактуализации; социальными ролями и

^[3] Лавреньтьева З.И. Антроподинамическая концепция реабилитации: Монография. - Новосибирск : Светлица. 2088.- 396 с.

владение психологическими механизмами адаптивного поведения в критических ситуациях. При проведении реабилитационных мероприятий развиваются (в большей или меньшей степени), нужно учитывать следующие культурные потенциалы.

1. При расширении социального интеллекта – культура самопознания.
2. При расширении социальной компетентности – культура межличностных отношений.
3. При развитии социокультурной зрелости – культура социального функционирования.^[4]

Чтобы выявить социальный интеллект, социальную компетентность и социокультурную зрелость, которые являются основными в социальном развитии молодых инвалидов, необходимо тщательная и длительная работа, опытно-экспериментальная база, потому была проведена беседа с психологом Центра и с социальным педагогом на тему о навыков социального развития. По полученным данным, социальный интеллект и социальная компетентность у 50% молодых людей низкий, у 30% - средний, у 20% высокий. Поэтому есть необходимость расширять его различными реабилитационными мероприятиями. В том числе, на социальный интеллект влияют и мероприятия культурного характера, где задействована коммуникативный потенциал, который расширяет границы молодого человека. [Приложение 1]

Чтобы подробнее рассмотреть социокультурную зрелость молодого инвалида, выявить предпочтения у молодых людей к видам деятельности, основные потребности, коммуникативные навыки и оценить эффективность социокультурной реабилитации, проводимой в Центре социального обслуживания, проводилось диагностическое мероприятие, а именно

^[4] Куницына В. Н. Социальная компетентность и социальный интеллект: структура, функции, взаимоотношения // Теоретические и прикладные аспекты психологии. СПб., 1995;

анкетирование «карта интересов», где указан список интересов и напротив предлагалось отметить занимается ли этой деятельностью клиент и хотел бы заниматься в будущем. Вопросы были ориентированы на выявление интересов у клиентов, чего им не хватает, чтобы в дальнейшем разработать ряд мероприятий на улучшение социокультурной реабилитации. Сначала респондент отвечал на вопросы о краткой биографии (имя, возраст, уровень образования, семейное положение. Далее предлагается ответить на вопрос: «Чем занимаетесь на данный момент?». И предлагается ряд занятий, но если какого-либо рода занятий в колонке нет, которым увлекается молодой человек, то предлагается вариант «другое». Если респондент на этот вопрос отвечает отрицательно, то предлагается ответ на следующий: «Хотели бы вы заниматься данной деятельностью в будущем». Виды деятельности подбирались для анкеты с учетом физических и психологических возможностей клиента. [Приложение 2]

В опросе смогли принять участие 10 молодых инвалидов с ментальными нарушениями. После обработки результатов краткой биографии клиентов, было установлено, что возраст 40% опрошенных от 18 до 23 года. 50% от 24 до 28 лет. 10% - 34 года. По возрастному признаку 60% женского пола, 50% - мужского. 100% респондентов имеют среднее (полное) образование, из них 40% - средне-специального образование. Никто из опрошенных не имеет высшего образования. На вопрос о семейном положении, 100% ответили, что они не замужем/не женаты, живут с родственниками.

В анкете были предложены следующие виды интересов: общение, прогулки, отдых на природе, музыка (прослушивание, посещение музыкальных концертов, игра на инструментах), спортивные мероприятия, посещение объектов культуры города (музеи, театры, выставки), поход в кино, участие в выставках, шитье (бисероплетение, вязание, вышивание, и т. д.), чтение литературы (написание стихов), настольные игры, просмотр телепередач, использование компьютерных технологий. Если молодой

человек занимается чем-то другим из вышеперечисленного, предлагается вариант «другое». Итак, на вопрос о том, что нравится ли респондентам общаться, взаимодействовать с другими людьми, 70% ответили «да» и хотели бы заниматься этой деятельностью в будущем так же дали положительный ответ. 30% опрошенных затруднились ответить. Из этого следует, большинство молодых люди могут и хотят контактировать с окружающим миром и есть желание продолжать развивать свой коммуникативный потенциал. Однако, некоторые затруднились ответить на вопрос, это связано с психологическим барьером, который, возможно, в случае дальнейшей удачной реабилитационной работы, молодые люди смогут преодолеть его. Затруднились ответить те, кто мало времени посещает Центр (до 1 года). Положительно на вопрос о том, интересны ли прогулочные мероприятия, ответило 60% респондентов, 40% затруднились ответить. В силу из-за ограниченных возможностей не все молодые люди могут свободно осуществлять данную деятельность, поэтому в Центре существует такое мероприятие, как прогулочные экскурсии. Был задан дополнительный вопрос: «нравятся ли в Центре участвовать в таком мероприятии» и 100% опрошенных ответили, что хотели бы продолжать принимать участие. Здесь можно сделать вывод, что без сопровождения, в основном, молодые люди не могут выйти на прогулку, необходимо продолжать развивать навык самостоятельности. Отдых на природе приемлем для 40% респондентов, 40% ответили, что только с сопровождением, 20% затруднились в ответе. На вопрос, хотели бы заниматься в дальнейшем или в будущем, 100% ответили положительно. На вопрос о спортивных мероприятиях, положительно дали ответ 50% опрошенных, 30% ответили, что да, но с сопровождением, 20% затруднились в ответе. Посещают объекты культуры 60% опрошенных, 30% ответили да, но редко. 10% не посещают. И все 100% дали положительный ответ, что хотели бы посещать в будущем и как много больше. Это говорит о том, что молодые люди достаточно информированные

о достопримечательностях культуры города Красноярска и готовы узнавать для себя все новое. На вопрос о музыке, 60% ответили, что чаще всего прослушивают в сети Интернет, 10% не дали ответ на этот вопрос. На дополнительный вопрос, какую больше музыку они предпочитают, был ответ, что поп-музыку, классическую и реклаксирующую. На вопрос о том, хотели бы они в дальнейшем познавать и изучать новых музыкальных композиторов, певцов, музыкальных групп, 100% ответило положительно. На вопрос о походах в кино, 60% посещают, 40% предпочитают смотреть в домашних условиях, посещают редко. Так же, респонденты заявили, что для них, к сожалению, нет нужных условий в кинотеатрах (недостаточное оборудовано здание, не всегда их может сопровождать кто-нибудь из семьи, далеко находится кинотеатр), и на вопрос о том, хотелось бы им посещать кинотеатры, был получен ответ положительный, но с условием того, что инфраструктура улучшилась. На вопрос о выставочных программах, 70% опрошенных ответили, что принимают участие, 30% респондентов говорят о том, что пока не удалось. Все 100% говорят о том, что хотели бы в дальнейшем принимать в них участие. О литературных мероприятиях (чтение, написание стихотворений) 60% респондентов ответили положительно, 20% ответили, что не только читают, но и сами пишут стихи, 20% затруднились ответить. На вопрос о том, хотели бы заниматься в дальнейшем 80% дали так же положительный ответ. Следующим вопросом был о прикладном искусстве (шитье, бисероплетение, вышивка и т. д.). 60% респондентов ответили положительно. 40%, отрицательно, но хотели бы в дальнейшем изучать. В настольные игры любят играть 100% респондентов, но хотели бы освоить новые. На вопрос о компьютерных технологиях, 80% активно используют компьютер для использования Интернет технологий, просмотров фильмов, прослушивание музыки. 20% респондентов ответили, что не умеют пользоваться компьютером, но хотели бы научиться. В графе «другое», 60% опрошенных указали, что им нравится участие в театральных

постановках в условиях Центра, 40% посещают дискотеки в Красноярской региональной организации Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов». Последний вопрос был задан о том, хотели бы они нововведений в Центре, 80% ответили что хотелось бы, от 20% респондентов был получен отрицательный ответ.

Подводя итог, можно говорить о том, что:

1. Респонденты активно включаются в социокультурную жизнь;
2. Большинство опрошенных предпочитают интеллектуально-познавательную деятельность, прогулки, экскурсионные мероприятия, творческие мероприятия
3. Молодые люди стремятся получать новую информацию, обмениваться ей, участвовать в коммуникативных процессах.
4. Проявление желания у молодых людей овладеть новыми ресурсами, участвовать в новых мероприятиях (особенно, проводимых в игровой форме).
5. Молодые инвалиды активно пользуются компьютерными технологиями.

Материалы опроса обработаны и представлены в диаграмме [Приложение 2].

На основе полученных данных опроса и наблюдения, был составлен социально-психологический портрет личности клиента Центра социального обслуживания, в котором отражены основы социального развития молодого инвалида, сформировавшиеся навыки и личностные качества, а так же условия, мешающие полностью интегрироваться, включаться в социокультурное пространство.

Молодой человек, который в силу своих ограниченных возможностей не имеет возможности самореализовываться в обществе. Живет с

родственниками, своей семьи у него нет. Найти работу тоже нет возможности. Учился в вечерней школе, на дому, не было социального опыта общения со сверстниками. Родственники всячески старались оградить его в детстве от окружения, беспокоясь, что с ним может что-нибудь произойти. Создался вакуум, социальное отчуждение его от общества, потребность в общении, в получении информации возрастает, но реализовать их самостоятельно ему не удастся. С коммуникацией возникают проблемы, хочет выразить свою мысль, но не знает, как правильно это сделать. Без сопровождения сложно посещать объекты культуры или другие места, осуществлять прогулочные мероприятия. Интерес вызывают разнообразные виды деятельности. Стремиться познать мир, но из-за сложившийся обстоятельств ему сложно. Есть огромное желание проявить себя, заводить новых друзей. Имеет творческие способности, в свободное время рисует, вышивает, вяжет, пишет стихи и т. д. Пытается быть открытым для окружения, но в то же время проявляет замкнутость, боязнь проявить свои лучшие стороны характера. Хочет проявлять инициативность, но из-за того «социального барьера» он не может. Родственники, как правило, чаще заняты собственной деятельностью, нет возможности находится всегда рядом, чтобы куда-нибудь сопровождать. В Центре чувствует себя комфортно, уверенно, активно общается со сверстниками и с работниками Центра. К специалистам относится хорошо, делает акцент на том, что специалисты выполняют свои обязанности добросовестно и создают доброжелательную обстановку. Молодому человеку очень нравится, когда его творческие работы участвуют в выставках. Доброжелательно относится к людям, есть огромное желание, чтобы другие относились так же и к нему. Очень чувствительный, эмоциональный. К чему-либо новому, в т. ч. и в плане социокультурных мероприятий относится положительно, но с осторожностью. Посещает Центр каждый день, кроме выходных и тех, когда по каким-либо обстоятельствам не может прийти (болезнь, семейные обстоятельства и др.). После

проведенных мероприятий делится впечатлениями со сверстниками, родственниками. Пытается открыто высказывать свою позицию по отношению к чему-либо. Кроме Центра социального обслуживания, другие учреждения не посещает. Любит отдых на природе, при условии, если кто-нибудь сопровождает. В основном, находится в Центре или дома. Испытывает положительные эмоции, когда специалисты проводят экскурсии или прогулочные мероприятия. Сложно находиться в замкнутом пространстве, но и в обществе чувствует не всегда комфортно.

После диагностирования клиентов Центра, сделан вывод о том, что социокультурными методами реабилитации можно развивать социальный интеллект, социальную компетентность и социокультурную зрелость по трем направлениям:

1. Проведение игрового познавательного занятия в групповой форме. Молодые люди, отвечая на вопросы анкетирования указали на то, что комфортнее чувствуется в процессе игры. Поэтому необходимо создать такую обстановку, где и задействован коммуникативный потенциал клиентов и в то же время, было задействовано мышление. Этот метод больше относят к досуговой технике. Такое занятие должно проводиться в новом, современном формате. Здесь должна быть командная игра, что так же развивает коммуникативный навык.

2. Развитие коммуникативного навыка с помощью создания условий для свободного общения. Развитие навыков общения – одна из основных моментов социокультурной реабилитации. Многие молодые люди замыкаются в себе, возникает желание контактировать с другими людьми. В закрытом пространстве развитие такого навыка практически невозможно. В анкетировании большинство молодых людей указали, то что есть большое стремление к общению. Поэтому, необходимо создать такие условия, где молодой человек, во-первых, почувствовал себя частью общества, во-вторых, смог в свободной форме выражать свои мысли, идеи, делиться знаниями и

т.п.

3. Проведение прогулочно-экскурсионных мероприятий. По полученным данным, многие молодые люди любят познавать окружающий мир, но в силах ограниченных возможностей или случаев, это происходит не так часто. Необходимо создать такую обстановку, где, с одной стороны, клиенты Центра почувствовали себя частью общества, а с другой, получить полезную информацию, которая в дальнейшем пригодится для саморазвития.

2.2 Реализация программы по проведению социокультурной реабилитации молодых инвалидов в Центре.

Выделены три основные направления, по которым реализовывалась программа по социокультурной реабилитации молодых инвалидов.

1. Проведение интерактивных игр;
2. Проведение прогулочно-экскурсионных мероприятий;
3. Свободное общение с молодыми людьми на занятии творческой деятельности в кружке «Забава».

После реализации мероприятий, необходимо разработать методические рекомендации по улучшению организации социокультурной реабилитации в условиях учреждения. Каждое мероприятие обсуждалось со специалистами Центра и проводилось, не нарушая график реабилитации граждан.

Интерактивная игра-викторина — это современный метод организации досуговой деятельности, которая, непосредственно входит в социокультурную реабилитацию. Носит универсальный характер, такой способ можно использовать одновременно и в обучающем процессе, т. к. способствует лучшему усвоению информации. Существует множество способов проведения викторин. Практика показывает, что использование компьютерных технологий, значительно упрощает его организацию,

достаточно только наличие специального оборудования для полноценного занятия. Игра вызывает интерес и активность молодых инвалидов и даёт им возможность проявить себя в увлекательной для них деятельности, способствует более быстрому и прочному запоминанию изучаемого материала. Игра даёт возможность не только совершенствоваться, но и приобретать новые знания, так как стремление выиграть заставляет думать, вспоминать уже пройденное и запоминать всё новое. Положительное влияние на личность оказывает также и групповая деятельность. Ключевой особенностью интерактивной викторины от, казалось бы, схожих по значению тренажёров и игр, является ориентация на коллективную работу с объектом. Викторина рассчитана на работу сразу нескольких пользователей и способна выделять различные аспекты работы людей в группе: как соревновательные, так и объединяющие. Игровое занятие можно отнести к организации досуга, что входит в комплекс социокультурной реабилитации.

Первое занятие в игровой форме являлось аналогом телевизионной викторины «Своя игра». В ходе викторины, молодые люди могут приобрести навыки общения, навыки поведения в затруднительной ситуации, активизируется долговременная память, активность. Повышается эрудиция как игроков, так и зрителей.

На первоначальном этапе с социальным педагогом проводилось обсуждение в подготовке вопросов викторины и компьютерной презентации, в подборе участников игры, в подготовке ведущих. По рекомендациям, специалиста, в таком мероприятии смогут принять участие почти все клиенты Центра. Были подобраны вопросы с учетом интеллектуальных особенностей молодых инвалидов. Время проведения должно составлять не более одного часа. Место проведения мероприятия в кабинете для основных занятий с клиентами, который оборудован проектором. Тема была подобрана с учетом интеллектуальных особенностей молодых людей, включала в себя знания об окружающем мире (природа, животные). Тема

подбиралась с учетом того, чтобы от участников не требовалось углубленных знаний, необходимым было расширить кругозор знания или закрепить их, полученных на других занятиях или кружках, проводимых ранее.

Подводя итоги по подготовке к игре, можно обозначить следующие цели:

1. Учебная – совершенствование, обобщение и закрепление знаний молодых людей об окружающем мире, осуществление межпредметных связей;
2. Развивающая – развитие мышления, памяти, внимательности, коммуникации;
3. Воспитательная – развитие познавательного интереса, воспитание культуры общения.

Задачи игры:

1. Повторение и обобщение знаний.
2. Формирование системно-информационного подхода к анализу окружающего мира.
3. Формирование общеучебных и общекультурных навыков работы с информацией.
4. Формирование умений и навыков, которые носят в современных условиях общенаучный, общеинтеллектуальный характер.

Вопросы для викторины подбирались на темы окружающего мира, состояли из шести блоков: растения, животные, птицы, рыбы, общие вопросы. В каждом из блоков по 5 тем, в зависимости от уровня сложности, получала очки (от 100 до 500) каждой команде за верный ответ. Победу одерживала команда, которая наберет больше всех очков. Правила игры изменены от телевизионной версии. Во-первых, чтобы развивать коммуникационный навык, необходимо создать условия для командной игры, а в оригинальной версии принимают участие только 3 человека. Во-вторых,

необходимо было сократить продолжительность времени игры, по рекомендациям медико-социальной экспертизы, одно занятие не может быть более чем один час, а с учетом особенностей молодых людей, одного раунда как раз хватало на проведения полноценного мероприятия. В телевизионной версии их 3. Были убраны специальные вопросы, чтобы молодые люди не смогли запутаться и информация была как можно доступной и понятной. В третьих, было необходимым, чтобы каждый молодой человек смог ответить на вопрос, поэтому в правила игры вошел фактор очередности, т. е. по жребию, где было получено право первыми отвечать на вопрос, из нее один человек отвечал на выбранный вопрос, после полученного ответа, другой человек из противоположной команды отвечал на следующий и так далее. Когда все ответили, круг повторялся. Давалось время на обсуждение между собой. Исключение составляло, когда команда не могла дать правильный ответ, право ответа переходило к другой команде. В крайних ситуациях, когда ни одна из команд не могла ответить, ведущий мог дать небольшую подсказку. Викторина была создана в программе «Microsoft power point». С помощью правильно подобранного шрифта, цветовой гаммы, анимированных картинок, красивого оформления, игра приобрела приятный для клиентов вид. Создается благоприятным сам процесс игры, информация лучше усваивается. Технология создания заключалась в следующем:

1. Титульный слайд. На титульном слайде размещена тематические картинки, название игры, а также элементы управления — кнопки перехода на различные этапы викторины и слайд с описанием правил.

2. Кнопки перехода. К каждой кнопке перехода прикреплены гиперссылки на соответствующий слайд, с добавлением анимации и эффект триггера. Добавление триггера позволило создать эффект нажатой кнопки (текст внутри кнопки станет невидимым). Таким образом, при возврате к титульному слайду будет ясно, какие этапы игры уже пройдены.

3. Этапы игры. Создано нужное количество слайдов согласно числу

этапов в викторине. На каждом слайде размещаем фотографию или картинку изображающую объект, которая должна быть в скрытом формате под пронумерованными игровыми прямоугольниками. С помощью эффектов анимации и триггеров, созданся нужный эффект «открывания» объекта. В процессе игры участник называет цифру прямоугольника, «кликает» по нему компьютерной «мышкой», и фрагмент рисунка приобретает видимую форму.

4. Ответ. На каждый слайд было добавлено либо голосовое сопровождение, записанное с помощью микрофона (краткие факты) и добавлено название объекта, которое при нажатии на кнопку будет появляться на экране. Так участники смогут узнать правильный ответ или прослушают краткий рассказ об объекте на фото (если это будет звуковой ответ).

5. Завершение викторины. За каждый правильный ответ начисляются баллы. Выигрывает тот, кто набрал наибольшее количество баллов. В качестве символического приза на финальный слайд было размещено изображение диплома или анимацию с поздравлением победителя.

В интерактивной игре-викторины приняли участие 10 молодых людей с ментальными нарушениями. Команды делились, в первую очередь, с учетом интересов клиентов, если возникали затруднения, то у ведущего было право помочь участнику с выбором. Перед началом игры, предлагалось придумать название для своей команды, давалось время на обсуждение. После распределения участников по командам и определения названий, сам процесс игры. Согласно правилам, был вытянут жребий и начала первыми отвечать та команда, которая вытянула карточку с положительным результатом. В ходе викторины, все молодые люди были задействованы в игре, были обсуждения между группами, если возникали затруднения, ведущий давал подсказки. Темы, структура вопросов и ответы подробнее указаны в Приложении 3. Специалисты учреждения так же включались в процесс игры, выступали в

роли ведущих и контролировали процесс. Как и рассчитывалось, время мероприятия было не более 1 часа. Практически все клиенты учреждения проявили в полной мере свои интеллектуальные особенности, но некоторые молодые люди достаточно умственно развиты, поэтому, возможно, для них вопросы показались легкими и помогали другим игрокам в ответе. В конце викторины, ведущий подсчитывал очки у каждой команды. В конце презентации были предоставлены две виртуальных грамоты: за победу в викторине, а проигравшей — за участие. После викторины, проводилось небольшое обсуждение с молодыми людьми о структуре самой игры, полученных впечатлениях. Все участники отозвались положительно, понравился сам процесс игры. И, потому как, викторина с использованием компьютерных технологий представлена в Центре впервые, были получены мнения о том, что новые формы проведения мероприятий — всегда приветствуются клиентами учреждения.

Второе занятие по интерактивной игре-викторине проводилось уже на следующем занятии, через неделю. Молодые люди посетили экскурсию в планетарии, где получили новую информацию о космосе, планетах, кораблях. И чтобы закрепить эту информацию, была проведена интерактивная игра-викторина на тему «Путешествия в космос». Игра несла в себе информацию о космосе и, чтобы закрепить знания, после каждого мини-рассказа приводились вопросы в форме загадок. Игра, как и предыдущая, была представлена на проекторе, создавалась в приложении Microsoft Power Point. Молодые люди активно слушали информацию, делились полученной на экскурсионном мероприятии, активно обсуждали, отвечали на вопросы, представленной в презентации. Но командная игра была более стимулирующей, оказала более положительный эффект на коммуникативный процесс. В ходе второй игры, в основном, на вопросы отвечали те, у кого интеллектуальный уровень достаточно высокий. Из этого следует, что игровой процесс лучше всего организовывать в соревновательной форме.

Таким образом, использование интерактивной виртуальной игры-викторины повлияло на активизацию познавательной деятельности, развитию коммуникативных навыков в процессе. Следовательно, применение такого метода является эффективным способом развития интеллектуальной сферы, закрепления знаний, развитие коммуникативных способностей. Было установлено, что для развития социокультурной зрелости могут использоваться техники ролевых, состязательных, творческих игр; тренинговые технологии. Ибо игра рассматривается как психотехническое средство реабилитации. Термин «играть» означает необходимость самоактуализироваться, сделать видимыми те потенции, которые находятся внутри. Игровые упражнения на занятиях открывают перед участниками группы возможности, вероятно, не доступные ему в других условиях: человек в игре свободно обращается со значениями и смыслами и тем самым раскрепощает свои интеллектуальные ресурсы, расширяет поле сознания, укрепляет веру в свои силы, развивает творческие способности, талант к общению, закладывает этические и нравственные основы практического поведения. [Приложение 3]

Подводя итог выше изложенному, стоит отметить положительные моменты интерактивно-игровых форм социокультурной реабилитации:

1. Повышению уровня развития мыслительных процессов.
2. Развитию личности молодого инвалида
3. Сплочению коллектива.
4. Воспитанию положительных личностных качеств.

В связи с этим необходимо учитывать при дальнейшей практики использовании данного метода:

1. Установить уровень развития мыслительных процессов у молодых людей.
2. Разработать систему занятий с использованием игровых моментов, приёмов и форм.

3. Корректировать ход развития мыслительных процессов у клиентов.
4. Изучения новых технологий (программ, методов создания) для разнообразия игрового процесса

После проведения интерактивной игры викторины, в программе обозначалось проведение прогулочно - экскурсионного мероприятия. Необходимо разобраться, что из себя представляет экскурсия в целом. Экскурсия является процессом наглядного познания окружающего мира: особенностей природы, современной и исторической ситуации, элементов быта, т. е. достопримечательностей определенного города или региона - заранее избранных объектов, которые изучаются на месте их расположения; тематический маршрут с целью посещения достопримечательных объектов и местностей. Экскурсия имеет свои признаки: протяженность по времени проведения (от одного академического часа до одних суток); наличие экскурсантов (группы или индивидуалов); наличие экскурсовода, проводящего экскурсию; показ экскурсионных объектов, первичность зрительных впечатлений; передвижение участников экскурсии по заранее составленному маршруту; целенаправленность показа объектов, рассказа экскурсовода, наличие определенной темы. Функции экскурсии можно выделить следующие:

1. Функция научной пропаганды – благодаря экскурсии можно донести до граждан, как политические, так и философские, научные, художественные и другие идеи и мысли.

2. Функция информации – экскурсии содержит конкретную информацию по тому или иному разделу знаний человека: история, наука, медицина, изобретения, хозяйство и т. д. экскурсия в данном случае отличается большой наглядностью.

3. Функция организации культурного досуга – в данном случае это часть свободного времени человека, которая осталась свободной и которую он может потратить по своему усмотрению. Именно поэтому экскурсию

можно отнести к группе «учеба и самообразование». Благодаря этому она духовно удовлетворяет человека.

4. Функция расширения культурно-технического кругозора – так как любая экскурсия способствует расширению кругозора, то ее участники соответственно получает те или иные знания по теме.^[6]

В данном случае, проводилась прогулочная экскурсия. Заключается она в том, чтобы молодой человек смог ознакомиться с окрестностями города, расширить свой кругозор, использовать полученную информацию в саморазвитии и самообразовании и постепенно такой метод способствует интеграции в общество. По словам специалистов, маршруты этого мероприятия организовывается не только неподалеку от учреждения, но и в разных точках города и используют не специальный транспорт для инвалидов, а общественный, чтобы максимально включить молодых инвалидов в окружающую среду. Прогулочные экскурсии позволяют дать молодым инвалидам большую долю самостоятельности, что является и важным моментом социально-средовой ориентации. К тому же, получение новой и полезной информации о культурных и других объектов города, всегда положительно влияет на коммуникативный потенциал, т. к. появляется новая тема для обсуждений, проявление интереса к посещенным местам. Практика проведения экскурсионных мероприятий показывает, что оно благоприятно влияет на самосознание клиента. Обычно, по словам специалистов, молодые люди, находятся в закрытом пространстве, что усложняет саморазвитию клиента и интеграцию в общество. В Центре, благодаря организации прогулочно-экскурсионных мероприятий, создают максимальные условия, чтобы клиенты почувствовали себя частью общества.

По графику реабилитационных занятий, у молодых людей до прогулочного мероприятия были проведены экскурсии в музеях, поэтому,

^[6] Кисилева Т.Г., Красильников Ю.Д. Основы социально-культурной деятельности: Учебное пособие. – М.: Издательство МГУК, 2003.

чтобы интеллектуально не нагружать и разнообразить деятельность клиентов, выбран именно такой метод. Проводилось два прогулочно-экскурсионных занятия. На первом занятии маршрут был построен неподалеку от Центра социального обслуживания, в «сквер журналистов» для демонстрации памятнику неизвестному солдату. Выбор темы обоснован тем, что практика проведения экскурсионных прогулочных мероприятий достаточно долго присутствует в Центре и поэтому специалист посоветовал посетить новое для клиентов место. Приняли участие все молодые люди, за исключением тех, кто малоподвижен в своих возможностях, к сожалению, не было технических средств реабилитации, которые позволили совершить прогулку все молодые люди с ограниченными возможностями. Из специалистов присутствовал социальный педагог и врач. Специфика проведения отличалась от обычной экскурсии, потому как в процессе самой прогулки, в связи с неконцентрацией внимания, нельзя было предоставлять информацию до того, как был посещен культурный объект. Был применен и дисциплинарный метод построения молодых людей по парам, для того, чтобы все смогли спокойно следовать по маршруту и никто случайным образом не мог потеряться. В пути следования, молодые люди активно общались между собой. Не было напряженной обстановки, все участники чувствовали себя комфортно. Проявлялся у молодых инвалидов интерес и желание к прогулке. После того, как путь был пройден до «сквера журналистов», был произнесен краткая речь о его создании, после уже конкретно о памятнике. Социальный педагог повторно произносил информацию, чтобы лучше усвоилась. После краткого рассказа, молодые люди активно задавали вопросы, обсуждали, проявляли интерес. После познавательной части, была проведена прогулка по «скверу журналистов», а потом благополучно дошли обратно до Центра. Обсуждение о мероприятии проводилось уже на следующий день. Большинство молодых людей отозвались хорошо, полученная информация для них показалась полезной и интересной. Были заданы и повторные вопросы по поводу

посещенного места. Молодым людям очень нравится участвовать в прогулочных экскурсиях и желают посетить другие культурные объекты города.

Второе занятие было уже в другой точке города, выездным. Совместно со специалистами Центра, был построен маршрут от Центра социального обслуживания до Мемориала победы. Тема была подобрана ко дню Защитников отечества. Использовался не специальный транспорт для людей с ограниченными возможностями здоровья, а общественный для того, чтобы молодые люди могли максимально включиться в окружающую среду. Такой метод позволяет молодым инвалидам адаптироваться в обществе. Когда была организована поездка на общественном транспорте, клиенты Центра помогали им заплатить за проезд. Для молодых людей такое событие является важным в повседневной жизни, потому как, в большинстве случаев, создается ограничение в среде, а благодаря такому способу, они могут изучить новое для них пространство, и при этом, расширяя свой социальный интеллект и социальную компетентность. После проделанного пути, как и на первом занятии, был проведен рассказ о местности. Молодые люди активно слушали, задавали вопросы, совершали прогулку по парку и проявляли огромный интерес. Обрато до Центра добирались тем же путем, на общественном транспорте. После проведенного занятия, было получено много положительных отзывов, ведь находясь в домашних условиях, очень сложно расширить границы своих возможностей.

Подводя итог, можно сделать вывод о том, чтобы прогулочная экскурсия положительно влияла на социальное развитие. Каждая прогулка несла в себе пользу, молодые люди получали новую информацию, познавали окружающий мир. Происходило расширение границ самопознания. Многие молодые люди такой вид реабилитации воспринимают как событие. Чаще всего, события для каждого человека играют немаловажную роль, особенно для молодых инвалидов, которые провели часть своей жизни в ограниченном

пространстве. Молодой человек чувствует себя частью общества. Для эффективной прогулочной экскурсии необходимо учитывать следующее:

1. Протяженность маршрута должна учитываться в соответствии с физическими возможностями экскурсантов и их пожеланиями, а также в соответствии с погодными и сезонными условиями (дождь, снег, зима, лето и т. п.). Если она носит выездной характер, то схема проезда и прохода должна быть готова заранее и учитывать наличие пандусов, поручней у лестниц, тротуаров и их пологих спусков.

2. Наличие необходимых технических средств реабилитации для маломобильных граждан;

3. Составление эмоциональной, грамотной, интересной и доступной речи для легкого усвоения информации молодыми инвалидами;

4. При разработке экскурсии, следует не забывать о том, что люди имеют те или иные проблемы со здоровьем, поэтому они очень быстро могут утомиться. После того как информация частично изложена необходимо делать перерыв, поэтому рядом с местом осмотра объектов должны быть предусмотрены или иметься в ближайшем расстоянии места краткосрочного отдыха. [Приложение 4]

В заключении необходимым было закрепить полученную информацию об экскурсионных мероприятиях и, одновременно, расширить свой кругозор в проведении беседы о культурных достопримечательностях города, где молодые люди в свободной форме рассказали о том, что они знают, какие культурные объекты посетили и какие хотели бы посетить. Лучшим способом было провести беседу на занятии творческой деятельностью, где одновременно развиваются способности молодых людей. В Центре существует кружок «Забава», в котором клиенты осваивают различные виды декоративно-прикладного искусства: квиллинг, бисероплетение, торцевание, мозаика из яичной скорлупы, лоскутная мозаика, изготовление сувениров и

др. На момент занятия в кружке, молодые люди чаще всего осваивают торцевание. По словам педагога, это «отличный метод» для сотворения молодыми людьми красивых, творческих работ, развитие мелкой моторики, доступен для всех клиентов, даже у тех, у кого мелкая моторика очень слабо развита и имеют проблемы опорно-двигательной системы. Для начала проведения беседы, было проведено наблюдение на занятии. Выяснилось, что помимо занятия творческой деятельности, педагог ненавязчиво предлагает тему для обсуждения. И молодые люди активно включаются, высказывают свою точку зрения. Те, кто имеет проблемы с речью, тоже активно подключаются к беседе, используют жесты и мимику. Одновременно, педагог контролирует процесс беседы, чтобы она приобретала свою эффективность и молодые люди не смогли уходить от темы. Культура общения была на высоком уровне, молодые люди умеют слушать, дают высказываться другим, приводят аргументы. Коммуникация — важная часть жизни людей в обществе, необходимо развивать не только в тренинговых работах, но и в свободной форме.

На занятии, где тема была о культурных достопримечательностях города, сначала были заданы вопросы о предыдущем экскурсионном мероприятии. Из присутствующих молодых людей, которым не удалось поучаствовать в экскурсии, было интересно выслушать рассказ сверстников. Сначала был задан вопрос о том, понравилось им прогулочная экскурсия или нет. Молодые люди начали высказывать свое мнение, потом начали уже рассказывать о полученной информации. Кто не смог принять участие в мероприятии активно задавал вопросы. Молодые люди смогли донести информацию до остальных. Были заданы и уточняющие вопросы, на которые получили приемлимые ответы. Сразу после обсуждения прогулки, молодые люди завели беседу на другие темы, не касающиеся культурных достопримечательностей. Необходимо не препятствовать обсуждению, но и не «уходить». Поэтому, надо плавно завершить разговор, к примеру, таким

выражением: «Мне интересно о чем вы рассказываете. После занятия я обязательно выслушаю. Мы посетили одно из культурных наследий города. Какие объекты, достопримечательности еще можете назвать?». Тут молодые люди начинают перечислять достопримечательности, которые знают. Возникла новая беседа, клиенты активно обменивались информацией. Рассказывали о том, что посетили и что желают посетить. Обсуждали особенности программы «доступной среды», где молодые люди рассказывали, что далеко не во всех учреждениях культуры есть приемлемые условия. Были названы основные культурные учреждения города и Края и то, что получают положительные эмоции от походов в театры, музеи, выставки и т. д. Некоторые из молодых людей жили в другом регионе и был получен рассказ о достопримечательностях той местности и активно делились информацией. В процессе беседы, молодые инвалиды продолжали заниматься торцеванием, создавались красивые миниатюры. После подошла другая подгруппа инвалидов, у которых по расписанию было занятие и уже вместе с пришедшими продолжили обсуждение на данную тему. Происходило все в одном ключе, но была сделана небольшая пауза, которая заключалась в общении на свободные темы. После паузы был сделан переход обратно. Клиенты не испытывали дискомфорт, активно общались, высказывали свое мнение. Беседа получилась продуктивной, в то же время ненавязчивой, интересной, каждый смог рассказать, раскрыть свои знания. Проведение таких бесед является очень значимым в жизни молодых людей. Социальное отчуждение уходит на второй план, происходит раскрытие личностных качеств, развиваются коммуникативные навыки, одновременно с творческими способностями. Подводя итог, для эффективности такого занятия, необходимо следующее:

1. Главный смысл на занятии — свободное, ненавязчивое общение. Необходимо подбирать тему, соответствующую интеллектуальным навыкам клиентов, строить вопросы доступно, не нагружая молодого человека.

2. Необходимо делать паузы в середине занятия.

3. Технику для творческой деятельности важно подбирать с учетом физических и интеллектуальных возможностей человека, доступную для всех клиентов.

4. После проведенного занятия, необходимо выражать благодарность за участие. Говорить комплименты стоит не только по поводу творческой работы, но и выражать благодарность за беседу, к примеру: «Спасибо, Ваше мнение очень важно», «Я получил(а) очень полезную информацию, спасибо» и т. д. [Приложение 5].

Чтобы подвести итог всех вышеперечисленных мероприятий по социокультурной реабилитации, предлагалось заполнить анкету обратной связи. В нее вошли вопросы:

1. «Какие мероприятия больше всего запомнились?»
2. «Чему научились? Что нового узнали?»
3. «Что вызвало трудности?»
4. «Что не понравилось?»
5. «Что понравилось?»
6. «Ваши пожелания (что бы вы хотели изменить, добавить...)»

Обобщая результаты, было выявлено, что 60% участникам запомнились все мероприятия, 40% интерактивная игра-викторина и прогулочная экскурсия. Из этого следует, что у молодых людей в приоритете получение впечатлений от экскурсий, привлекает игровой процесс, коммуникативный навык необходимо продолжать развивать. На второй вопрос, 100% респондентов ответили, что узнали новую информацию о достопримечательностях города, о новом способе игры. Это говорит о том, что новая информация хорошо усвоилась, занятия прошли интересно и эффективно, благодаря правильной организации мероприятий.

На следующий вопрос, трудности возникали во вспоминании информации по вопросам викторины у 40% опрошенных, трудностей не возникало у 60%. Следовательно, в будущем, необходимо более тщательно проработать программу проведения викторины и разделить участников по интеллектуальному уровню. На следующий пункт, «не понравилось» ответили 0 % опрошенных. На предпоследний вопрос о том, какое мероприятие больше всего понравилось, 50% ответили, что все занятия, 40% отметили что интерактивная игра-викторина и экскурсия, 10% отметили только интерактивную игру-викторину и беседу на тему достопримечательностей. С учетом того, что не все смогли посетить экскурсионное мероприятие, в связи с отсутствием технических средств реабилитации для малоподвижных клиентов. Можно говорить о том, что игровой процесс не только лучше запомнился, но и клиентам нравится принимать участие, показывать свои интеллектуальные способности, работать команде. Нравится узнавать новую информацию, открыты для познания окружающего мира, но присутствует замкнутость и нехватка коммуникативного потенциала. И на последний вопрос, о пожеланиях, 60% опрошенных с уверенностью ответили, что хотели бы участвовать в других интерактивных играх, осваивать что-то новое для себя, 30% опрошенных ответили, что посещение новых мест, изучение новой информации и участие в экскурсиях, 10% ответили, что все полностью устраивает. Так же, 40% опрошенных рассказали, что хотели бы вносить свои идеи в работу Центра. [Отчет в диаграммах предоставлен в приложении 6]

Следовательно, необходимо изучать новые технологии социокультурной реабилитации, позволяющие молодым людям получать информацию, участвовать в групповой деятельности, делиться своими впечатлениями и переживаниями, изучения новых объектов культуры для повышения уровня развития, интеллектуальных способностей, умения работать в команде, приобретения навыков общения. Все это способствует эффективной

реабилитации средствами культуры, благодаря которой происходит интеграция молодых инвалидов в общество и благополучному социальному развитию. В программу вошли не все методы социокультурной реабилитации, реализовываемый условиях ЦСО. Из-за загруженности клиентов по графику реабилитационного плана, не удалось разработать такие мероприятия как: поход на общегородские экскурсии, создание театральной постановки, организации праздников. Было проведено только наблюдение за молодыми людьми, интервьюирование и беседа со специалистами и с клиентами на качество эффективности остальных мероприятий. Но в целом, были охвачены основные сферы жизни молодых людей для успешной социокультурной реабилитации.

После наблюдения за работой Центра, беседы с клиентами и со специалистами, изучение литературы, получение результатов о проведенных мероприятиях, были разработаны методические рекомендации по улучшению организации социокультурной реабилитации. Несмотря на то, что методы, которыми руководствуется Центр достаточно эффективны и оказывают положительный результат, есть некоторые недочеты, которые заключаются в малом разнообразии культурных мероприятиях, нет взаимодействия с другими районными Центрами социального обслуживания, слабая оснащенность помещения и т. д. Рекомендательные пункты включают в себя:

1. Мониторинг и изучение новых методов социокультурной реабилитации;
2. Проведение опросов у клиентов Центра на качество обслуживания
3. Развитие инициатив у молодых людей путем создания обратной связи (предполагает разработку информационного канала в учреждении, где у клиентов была возможность оставлять свои предложения, пожелания, мнения, предложения. Может заключаться как в анонимном характере).

4. Привлечение волонтеров, тьюторов к деятельности Центра (Создание социальной рекламы, буклетов, направленных на пропаганду ЦСО и направление в соответствующие волонтерские организации с помощью почты, сети Интернет и т. д.)

5. Необходимость в разнообразии культурных мероприятий

6. Мониторинг общегородских и общекраевых мероприятий, привлечение к участию как можно больше клиентов.

7. Привлечение к сотрудничеству различные учреждения, в т. ч. и другие районные Центры социального обслуживания, где специалисты могут обмениваться опытом, проводить совместные занятия, что способствует расширению и налаживанию социальных связей у молодых инвалидов.

8. Расширение кадрового отдела

Таким образом, социокультурная реабилитация положительно влияет на жизнедеятельность молодого человека с ограниченными возможностями. Носит социальный и психологический фактор. Благодаря культурным мероприятиям, молодой инвалид проходит стадии адаптации к обществу, самореализации, самоутверждения, развивается коммуникативный навык, расширяется кругозор. Необходимо искать новые технологии и методы социокультурной реабилитации, поддерживать уже сложившееся и разрабатывать программу, прежде всего, с учетом интересов молодого человека, все действия по организации мероприятий должны быть тщательно спланированы.

2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы.

В Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района г. Красноярск существует различный спектр услуг по оказанию социальной реабилитации. В нее входит социально-медицинская, социально-педагогическая, социально-психологическая, социально-трудовая, социокультурная реабилитация. Социокультурная

реабилитация проводится в различных формах: досуговых, культурно-просветительских, экскурсионных, прогулочных. На каждое занятие рассчитано 60 минут. Мероприятия назначаются исходя из заключений, описанных в индивидуальной программе реабилитации.

До того, как были проведены занятия с молодыми людьми, проводилась определение социального развития молодых инвалидов, включающая в себя наблюдение, беседу со специалистами Центра социального обслуживания, интервьюирование (анкетирование), составление социально-психологического портрета. Было установлено, что социальное развитие молодых людей включает в себя 3 критерия: социальный интеллект, социальная компетентность и социокультурная зрелость. Все эти три компонента взаимодополняют друг друга и при правильной реабилитации, молодой человек должен расширить границы самопознания, развить навык коммуникации, ориентироваться в окружающей местности, выстраивать партнерские и доверительные отношения с другими людьми. В программе социокультурной реабилитации существует много форм и методов ее осуществления, от досуговой деятельности до научно-познавательной. По оценке полученной информации от специалистов учреждения, все эти три компонента у молодых людей малоразвиты, следовательно, есть необходимость развивать и дополнять новыми методами и способами. Чтобы правильно направить реабилитационный процесс, узнать предпочтения, интересы клиентов и составить программу по социокультурной реабилитации, проводилось анкетирование молодых инвалидов «Карта интересов» и составление социально-психологического портрета личности. Выборка была из 10 молодых людей с ментальными нарушениями. Сам опрос проходил в индивидуальной форме. В ходе опроса, молодые люди отвечали скованно, многие без помощи не могли сформулировать свою точку зрения. После проведенного исследования, было установлено, что большая часть респондентов активно включается в культурную жизнь Центра. У

каждого молодого человека есть определенное увлечение, хобби, есть желание познавать окружающий мир. Но из-за психологических особенностей, «социальных барьеров», недостаточной осведомленности, малоинициативности и т.д. возникают проблемы в коммуникации, взаимодействии. В повседневной жизни, кроме посещения Центра социального обслуживания, без сопровождения сложно или невозможно посещать культурные места города или просто выйти на прогулку с целью познания окружающего мира. Многие молодые люди так же отметили, что нуждаются в нововведениях, разнообразиях социокультурной реабилитации. В связи с этим, были выбраны 3 направления для дальнейшего проведения экспериментальной работы: проведение интерактивных игр, с помощью которой молодые инвалиды смогут развить свой коммуникативный потенциал, изучить или закрепить полезную информацию; проведение прогулочной экскурсии, целью которой ознакомления молодых людей с окрестностями города, расширения своего кругозора, использование полученной информации в саморазвитии и самообразовании, интеграции в общество; проведение беседы на творческом кружке с целью повышения коммуникативного потенциала клиентов и развитию творческих способностей. После проведенных мероприятий, клиентам была предложена анкета обратной связи, с помощью которой можно было определить, насколько успешно была проведена работа с молодыми инвалидами и какие изменения произошли. По итогам анкетирования, можно сделать вывод, что молодые люди, в отличие от первоначального интервьюирования, более активнее включались в опрос, высказывали свою точку зрения. В основном, отзывы о проведенных мероприятиях положительны. Стоит отметить, что почти половина респондентов отметило, что готовы проявлять инициативу в проведении социокультурных мероприятий. Большинство опрошенных отметило, что узнали новую и полезную полученную информацию. Большинство опрошенных понравилось форма проведения интерактивной игры-

викторины. Следовательно, можно говорить о том, что проведенная экспериментальная работа положительно повлияла на социальное развитие молодых людей. После проведенного исследования, были разработаны рекомендации по улучшению работы учреждения. Специалисты Центра отнеслись к пожеланиям положительно, но, по их словам, некоторые пункты в настоящее время трудновыполнимые.

Вывод к 2 главе.

Социокультурную реабилитацию осуществляют различные учреждения. Одним из них является Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района г. Красноярска. В отделении социальной реабилитации, существует множество форм и методов мероприятий, направленных на восстановления навыков молодых людей. К сожалению, больше всего делается акцент на социально-педагогической и социально-медицинской реабилитации. Не столь важную роль уделяют социокультурной реабилитации. Но, по наблюдениям за работой Центра, такая форма все же существует, но есть необходимость дополнять и развивать. Было установлено, что социокультурная реабилитация влияет на социальное развитие молодых людей. Относят 3 компонента: социальный интеллект, социальная компетентность и социокультурная зрелость. Все эти компоненты взаимосвязаны, включают в себя такие навыки, как коммуникация, умение выстраивать отношения друг с другом, самореализация, интеграция молодых людей в общество, познание себя и окружающего мира, расширить границы своих возможностей. Из-за низких показателей в социальном развитии, у молодых людей возникают различные психологические и социальные барьеры, мешающие достойному существованию в современном обществе. Чтобы избавить молодых людей от всевозможных преград, есть необходимость развивать социокультурную реабилитацию. Она может осуществляться в таких формах, как: досуговая, культурно-просветительская, коррекционная, познавательная, эмоционально-

эстетическая. Необходимо устанавливать график занятий, чередовать различные методы социокультурной реабилитации. У молодого человека, не смотря на его психологические и физические особенности, как и у любого человека, возникает потребность в установлении социальных связей, познанию окружающего мира, самореализации своих возможностей. И, социокультурные мероприятия, направлены на реализацию молодым человеком недостающих потребностей. Проведенные игровые, экскурсионные и коммуникативные мероприятия показали важность для социального развития молодого человека. Они на занятиях, начинают раскрывать свои способности, комфортно чувствовать, наращивать коммуникативный потенциал и стремления, самореализовываются, самоутверждаются. Несмотря на сформированные психологические черты и на сложность работы с молодыми людьми по устранению негативных последствий изоляции, для человека необходимо создавать благоприятную обстановку для форм и методов социокультурной реабилитации. И, поэтому, есть необходимость в доработке и развитии методов социокультурной реабилитации в условиях Центра социального обслуживания.

Заключение.

Социокультурная реабилитация может оказать существенное положительное влияние на инвалидов всех возрастных и социальных групп, но особое значение она имеет для детей-инвалидов и молодых инвалидов вообще. В отношении этой категории лиц главная задача этого реабилитационного направления деятельности — приобщение молодежи к культурным, духовно-нравственным ценностям, к здоровому образу жизни, гармоничное развитие на основе включения в мир искусства и культуры. В основе подходов — идея свободной, гармонично развитой личности, которая ориентирована на духовно-нравственные ценности и стремится к постоянному самоопределению, самосовершенствованию, а также к признанию важной роли искусства и культуры в формировании и развитии

этой личности. Это — средство развития разнообразных жизненных познавательных навыков, повышения самооценки личности, возможность творческого самовыражения и объединение индивидуальностей в общность. Завершая дипломное исследование проблемы социокультурной реабилитации молодых инвалидов, можно выделить следующее

1. Реабилитация - это «устранение последствий, вызванных тяжелой социальной средой. Основным механизмом социокультурной реабилитации - вовлечение реабилитируемого в социально-культурную деятельность. В культурологической парадигме подобный подход резко ограничивает возможности и пространство социально-педагогической регуляции личности молодого инвалида, замыкая его в рамках его социума. Необходимо средствами организации социокультурной реабилитации расширить его понятия о картине мира, постепенно расширяя его кругозор и вовлекая в процесс толерантного и сознательного отношения к обществу в целом, к другим культурам, к другим людям. Социокультурная реабилитация направлена на восстановление культуроформирующих навыков, раскрывает личность молодого инвалида, развивает коммуникационный потенциал, способствует социализации и интеграции в общество. Существует в различных формах и направлениях – просветительское, коррекционное, познавательное, эмоционально-эстетическое, досуговое. В отличие от медицинской формы, социокультурная ориентирована на развитие социально значимых черт и качеств молодого человека. В законодательной основе Российской Федерации этот вид реабилитации закреплён, но в учреждениях по-разному реализуется, поэтому есть необходимость в доработке законодательных актов.

2. Социокультурная реабилитация молодых инвалидов имеет очень много аспектов. Главное при этом личностно-ориентированный и культурологический подходы, которые направлены на раскрепощение личности и проектирование её духовно-нравственного потенциала на

созидательно-позитивную и социально-культурную деятельность.

3. Социокультурная реабилитация обязательно учитывается при составлении индивидуальной программы реабилитации (ИПР) в бюро медико-социальной экспертизы. Необходимо создавать рекомендации о социокультурных мероприятиях на основе физических, психологических, педагогических показателей молодых инвалидов и, одновременно, учитывать интересы и потребности.

4. Система социальной реабилитации в России включает в себя различные государственные и общественные организации, которые в пределах своей компетенции осуществляют меры по реабилитации молодых инвалидов, в том числе и культурными средствами. Однако перегруженность учреждений, недостаточный уровень подготовки кадров, способных осуществлять профилактическую и реабилитационную работу, нехватка средств на материально-техническое обеспечение реабилитационных учреждений, устаревшие формы и методы реабилитационных услуг снижают эффективность предпринимаемых действий.

5. Направления, формы и методы социальной реабилитации молодых инвалидов в Российской Федерации зависят от сложившейся ситуации в социокультурной жизни каждого субъекта и общества в целом. В зависимости от того, с какими категориями несовершеннолетних, а также семей социального риска приходится работать специалистам, их направления деятельности строятся в определенной системе, в которой реализуются меры первичной, вторичной и третичной профилактики.

6. Главная задача Центра социального обслуживания - это реабилитационная работа с молодым инвалидом на восстановление, психологических, физических, педагогических, социальных качеств. В связи с этим специалисты Центра осуществляют свою работу в комплексе по следующим направлениям: социально-медицинское; социально-

психологическое; социально-трудовое; социально-бытовое; социокультурное. Социокультурное направление реабилитации включает в себя клубы и кружковую работу, организацию досуговой деятельности экскурсионные мероприятия, организацию праздничных мероприятий, выставок и др. Мероприятия проводятся по уставу и распорядку занятий молодых инвалидов. Занятия проводятся с психологом и социальным педагогом.

7. Социальное развитие – одно из ключевых качеств молодого инвалида. Оно присутствует не только на основе проводимой педагогической работы, но и социокультурной. Возможность самореализовать себя, проявлять творческие и интеллектуальные способности, познавать окружающий мир, развивать коммуникативный навык – все это и входит в основу положительного социального развития. Было выделено 3 критерия: социальный интеллект, социальная компетентность и социокультурную зрелость. Они взаимосвязаны и взаимодополняют друг друга. У молодых людей эти показатели на низком и на среднем уровне, следовательно, есть необходимость в организации и подборе методик социокультурной реабилитации.

8. Для того, чтобы подобрать нужные методики для реализации социокультурной реабилитации, необходимо выявить потребности и стремления у молодых инвалидов с помощью анкетирования. А чтобы иметь представление о личностных качествах, способностях, то необходимо составить социально-психологический портрет.

9. После проведенного диагностирования, выяснилось, что наиболее эффективным в программе социокультурной реабилитации, будут мероприятия, направленные на развитие коммуникативного потенциала, использованы методы игровой деятельности, включение в окружающую среду с помощью экскурсионных мероприятий.

В практической части выпускной квалификационной работе удалось

выявить следующее:

1. Рассмотреть специфику работы МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района г. Красноярска».

2. Провести диагностические мероприятия, направленные на изучение социального развития, выявить способностей и стремлений молодых людей.

3. Составить программу социокультурной реабилитации молодых инвалидов, при этом не вмешиваясь в процесс реабилитации, запланированный в индивидуальной программы реабилитации.

4. Увидеть положительную динамику социального развития молодых инвалидов, что подтверждает гипотезу исследования.

В выпускной квалификационной работе не удалось в полном объеме рассмотреть следующее:

1. Проведение полной диагностики социального развития (методики Дж. Гилфолда и М. Салливена, А.М. Прихожан т.д.);

2. Реализация программы по социокультурной реабилитации проводилась не для всех обслуживаемых молодых инвалидов, которые состоят на учете в Центре социального обслуживания;

3. Были использованы не все ресурсы социокультурной реабилитации, осуществляемые в Центре.

Результатом работы стали выводы о том, что наиболее эффективной работа молодых инвалидов средствами полезного и развивающей социокультурной деятельности станет, если:

1. Будет использоваться личностный и творческий потенциал молодого инвалида, его активное участие в проведении культурно-массовых мероприятий.

2. Будут расширены границы культурного пространства за счет

посещений молодыми людьми новых учреждений культуры и искусства, участия в городских спортивно-культурных праздниках, конкурсах, фестивалях, изучения специалистами новых форм и методов социокультурной реабилитации и использоваться на практике.

3. Будет создан информационный канал обратной связи, где молодые инвалиды смогут проявлять инициативу по проведению культурных мероприятий.

4. Будут учитываться, в первую очередь, интересы и потребности молодых инвалидов.

Список литературы

1. Демина Э.Н. Социальная реабилитация инвалидов и пожилых граждан. Методическое пособие. Санкт- Петербург., 2007. 68 с.
2. Игровая терапия как метод интеграции и реабилитации /Общ ред. и сост. О.В. Колкова. М.: Права человека, 2001. - 88 с
3. Жулковска Т. Социализация людей с ограниченными интеллектуальными возможностями/Дис.канд. социол.наук- М., 2002. -238 с.
4. Ким Е. Н. Концепция «независимой жизни» как цивилизованный подход в решении проблем инвалидности // Социальное развитие как атрибут цивилизованного общества. Методологический семинар. М.; Ин-т социальной работы, 1997. С. 32-39.
5. Киселёва Т.Г. Красильников Ю.Д. Социально-культурная деятельность. – М., 2004.
6. Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. N 61/106)
7. Конституция Российской федерации (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции Российской Федерации от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ)
8. Куницына В. Н. Социальная компетентность и социальный интеллект: структура, функции, взаимоотношения // Теоретические и прикладные аспекты психологии. СПб., 1995;
9. Лавреньтьева З.И. Антроподинамическая концепция реабилитации: Монография. - Новосибирск : Светлица. 2088.- 396 с.
10. Луман Н Медиа коммуникации: Пер. с нем. М: Логос, 2005. -280 с.

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

12. Луценко Е.Л. Социокультурная реабилитация инвалидов (на примере Еврейской автономной области) /Автореф.дис.канд.социол. наук. — Хабаровск, 2007. 21 с.

13. Луман Н Медиа коммуникации: Пер. с нем. М: Логос, 2005. -280 с.

Лысенко А.Е. Система реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями в Российской Федерации // Реабилитолог в XXI веке: Сб. материалов международной научно-практической конференции. М.: МИМСР, 2007. - С.15-20.

14. 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. — 363 с.

15. Наберушкина Э.К. Социальный статус нетипичности // Социокультурные проблемы нетипичности. Саратов: СГТУ, 1997. - С. 125-133.

16. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ 52880-2007. Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. // Социальное обслуживание. – 2009. – №2. Проблемы инвалидности в России. Состояние и перспективы / Осадчих АИ, Пузин СЛ., Лаврова ГШ. и др. М.: Медицина, 2002. - 368 с.

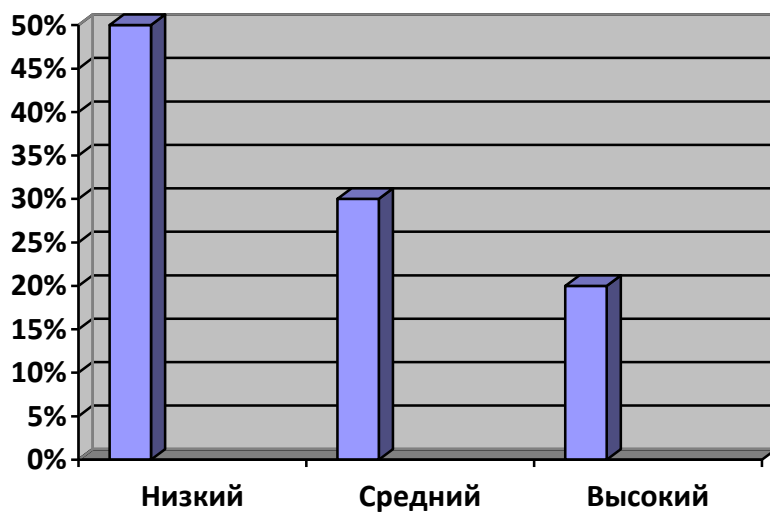
17. Проблемы инвалидности в России. Состояние и перспективы / Осадчих АИ, Пузин СЛ., Лаврова ГШ. и др. М.: Медицина, 2002. - 368 с.

18. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2006. - 275 с.
19. Россия: на пути к равным возможностям / Представительство ООН в России. М., 2009. - 53 с.
20. Социальная работа с инвалидами. Учебное пособие/ Под ред. Басова Н.Ф.
21. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России / Под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой, П.В.Романова. М.: ИНИОН РАН, 2002.-230 с.
22. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 21.07.2014, с изм. от 06.04.2015) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (24 ноября 1995 г.)
23. Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" от 28.12.2013 г. №442-ФЗ
24. Холостова Е.И. Социальная работа. 6-е изд. - М.: Дашков и К, 2009. - 860 с.
25. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. 3-е изд. - М.: Дашков и К, 2004. - 340 с.
26. Храпылина Л.П. Основы реабилитации инвалидов. М: ИМ, 1996.- 145 с.
27. Черняева Т. И. Социокультурный контекст социальной политики: перспектива нетипичности // Политическая культура в современной России региональные, национальные и международные перспективы: Мат-лы конф. Информационное агентство США(ЮСИА), 1997 С.30-43;
28. Электронный ресурс <http://mse24.ru/>

29. Электронный ресурс: <http://szn24.ru>
30. Электронный ресурс: <http://soc-work.ru>
31. Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкипа Э.К. Социальная работа с инвалидами. СПб.: Питер, 2004. - 316 с.
32. <http://mse24.ru/> [Электронный ресурс]
33. <http://szn24.ru> [Электронный ресурс]
34. <http://soc-work.ru> [Электронный ресурс]

Приложение 1.

Показатель социального интеллекта и социальной компетентности молодых инвалидов



Данные получены от специалистов Центра социального обслуживания

Пример анкеты «карта интересов молодых инвалидов».

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?		Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?	
	Да	Нет	Да	Нет
Общение				
Прогулки				
Отдых на природе				
Музыка				
Спортивные мероприятия				
Посещение объектов культуры				
Поход в кино				
Участие в выставках				
Занятие прикладным искусством				
Изучение литературы				
Настольные игры				
Просмотр телепередач				
Использование компьютерных технологий				
Другое (укажите)				

Ф. И. О.

Возраст

Уровень образования

Семейное положение

Анкета №1

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение	+			+		
Прогулки	+			+		
Отдых на природе	Да, с сопровождением			+		
Музыка	+			+		
Спортивные мероприятия	-			+		
Посещение объектов культуры	+					
Поход в кино	+			+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством		-		+		
Изучение литературы	+			+		
Настольные игры	+			+		
Просмотр телепередач	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое	+			+		

(укажите)						
Участие в театральных постановках						
Посещение дискотек мероприятия						

Ф. И. О. Соломатин Иван Андреевич

Возраст 18 лет

Уровень образования: средне-специальное

Семейное положение: Не женат

Анкета №2

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение			+	+		
Прогулки	+			+		
Отдых на природе	Да, с сопровождением			+		
Музыка	+			+		
Спортивные мероприятия		-		+		
Посещение объектов культуры			+			
Поход в кино	+			+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством		+		+		
Изучение литературы	+			+		
Настольные игры	+			+		
Просмотр телепередач	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое (укажите)	+			+		

Участие в театральных постановках						
Посещение дискотек мероприятия						

Ф. И. О. Сидоров Михаил Иванович

Возраст: 22 года

Уровень образования: средне-специальное

Семейное положение: Не женат

Анкета №3

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение	+			+		
Прогулки			+	+		
Отдых на природе	+			+		
Музыка			+	+		
Спортивные мероприятия	-			+		
Посещение объектов культуры	+					
Поход в кино	+			+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством	+			+		
Изучение литературы	+			+		
Настольные игры	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое (укажите)	+			+		
Участие в театральных постановках						

Ф. И. О. Петров Сергей Леонидович

Возраст: 24 года

Уровень образования: среднее(полное)

Семейное положение: не женат

Анкета №4

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее	Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?
----------	--	---

	время?					
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение	+			+		
Прогулки	С сопровождением			+		
Отдых на природе	С сопровождением			+		
Музыка	+			+		
Спортивные мероприятия	С сопровождением			+		
Посещение объектов культуры	+					
Поход в кино		+		+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством		–		+		
Изучение литературы	+			+		
Настольные игры	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое	+			+		

(укажите)						
-----------	--	--	--	--	--	--

Ф. И. О.: Скворцов Роман Викторович

Возраст: 34 года

Уровень образования: среднее (полное)

Семейное положение: не женат

Анкета №5

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение	+			+		
Прогулки	+			+		
Отдых на природе			+	+		
Музыка	+			+		
Спортивные мероприятия		+		+		
Посещение объектов культуры	Редко					
Поход в кино		+		+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством		-		+		
Изучение литературы	+(Сама пишет стихи)			+		
Настольные игры	+			+		
Использование компьютерных технологий		+		+		
Другое (укажите)						
Участие в						

театральных постановках						
-------------------------	--	--	--	--	--	--

Ф. И. О. Зайцева Марина Сергеевна

Возраст: 19 лет

Уровень образования: средне-специальное

Семейное положение: не замужем

Анкета №6

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение	+			+		
Прогулки	+			+		
Отдых на природе	+			+		
Музыка	+			+		
Спортивные мероприятия	+			+		
Посещение объектов культуры	Редко					
Поход в кино		+		+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством			+	+		
Изучение литературы			+	+		
Настольные игры	+			+		
Просмотр телепередач	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое (укажите)	+			+		
Посещение дискотек						

Ф. И. О. Белоус Кристина Анатольевна

Возраст: 26 лет

Уровень образования: среднее(полное)

Семейное положение: не замужем

Анкета №7

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение			+	+		
Прогулки			+	+		
Отдых на природе	С сопровождением			+		
Музыка			+	+		
Спортивные мероприятия	+			+		
Посещение объектов культуры	редко					
Поход в кино		+		+		
Участие в выставках	+	+		+		
Занятие прикладным искусством	+			+		
Изучение литературы	+			+		
Настольные игры	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое (укажите)	+			+		
Участие в театральных						

постановках						
-------------	--	--	--	--	--	--

Ф. И. О. Гаврилова Мария Сергеевна

Возраст: 23 года

Уровень образования: средне-специальное

Семейное положение: не замужем

Анкета №8

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение			+	+		
Прогулки	+			+		
Отдых на природе	+			+		
Музыка			+	+		
Спортивные мероприятия	-			+		
Посещение объектов культуры	+					
Поход в кино	+			+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством		-		+		
Изучение литературы	+			+		
Настольные игры	+			+		
Просмотр телепередач	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое (укажите)	+			+		
Участие в театральных						

постановках						
Посещение дискотек мероприятия						

Ф. И. О. Иванова Светлана Михайловна

Возраст: 28 лет

Уровень образования: среднее(полное)

Семейное положение: не замужем

Анкета №9

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение	+			+		
Прогулки	+			+		
Отдых на природе	Да, с сопровождением			+		
Музыка	+			+		
Спортивные мероприятия в	С сопровождением			+		
Посещение объектов культуры	+					
Поход в кино	+			+		
Участие в выставках	+			+		
Занятие прикладным искусством		–		+		
Изучение литературы	+			+		
Настольные игры	+			+		
Использование компьютерных технологий	+			+		
Другое (укажите)	+			+		

Участие в театральных постановках						

Ф. И. О. Петренко Екатерина Павловна

Возраст: 26 лет

Уровень образования: среднее

Семейное положение: не замужем

Анкета №10

Интересы	Занимаетесь ли вы данной деятельностью в настоящее время?			Хотите заниматься данной деятельностью в будущем?		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Общение	+			+		
Прогулки			+	+		
Отдых на природе	Да, с сопровождением			+		
Музыка	+			+		
Спортивные мероприятия	-			+		
Экскурсии	+					
Поход в кино	+			+		
Участие в выставках		+		+		
Занятие прикладным искусством	+			+		
Изучение литературы	Да и сама пишет стихотворения			+		
Настольные игры	+			+		
Использование компьютерных	+					

технологий						
Другое (укажите)	+			+		
Участие в театральных постановках						
Посещение дискотек						

Ф. И. О. Киселева Галина Ивановна

Возраст: 27 лет

Уровень образования: среднее (полное)

Семейное положение: не замужем

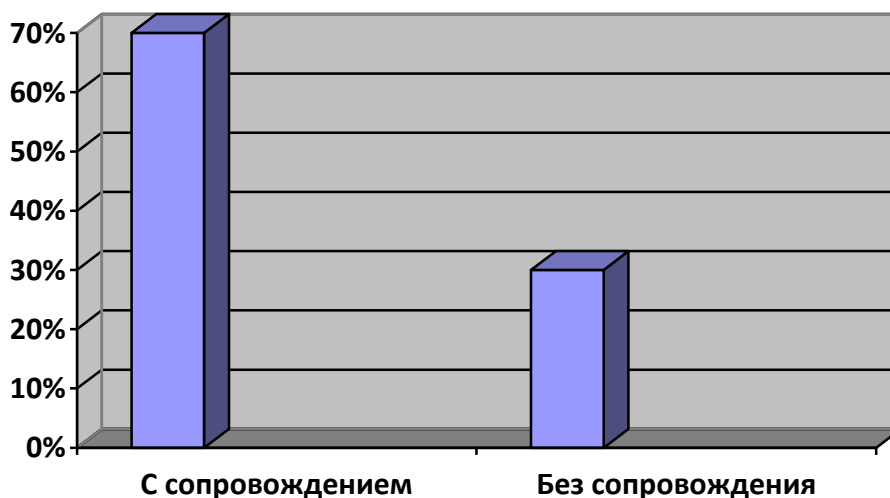
Приложение 3

Диаграмма интересов и предпочтений молодых инвалидов

"Карта интересов" молодых людей с ограниченными возможностями



Количество молодых инвалидов, способных посещать мероприятия с сопровождением/без сопровождения



Приложение 4.

Методические рекомендации по разработке интерактивных игр.

В рамках новых социокультурных технологий резко возрастает значение игрового процесса у молодых инвалидов. Достаточно эффективными методами являются различные интеллектуальные и интерактивные игры.

Игра вызывает интерес и активность студентов и даёт им возможность проявить себя в увлекательной для них деятельности, способствует более быстрому и прочному запоминанию изучаемого материала. Знание материала является обязательным условием активного участия в игре, а иногда – обязательным условием выигрыша. Игра даёт возможность не только совершенствоваться, но и приобретать новые знания, так как стремление выиграть заставляет думать, вспоминать уже пройденное и запоминать всё новое. Положительное влияние на личность молодого инвалида оказывает также и групповая деятельность. Ключевой особенностью интерактивной викторины от, казалось бы, схожих по значению тренажёров и игр, является ориентация на коллективную работу с объектом. Викторина рассчитана на работу сразу нескольких пользователей и способна выделять различные аспекты работы людей в группе: как соревновательные, так и объединяющие. В ходе викторины молодые инвалиды приобретают навыки общения, навыки поведения в затруднительной ситуации, активизируется долговременная память, активность, способность переключать внимание с одного вида деятельности на другой. Повышается эрудиция как игроков, так и зрителей. Роль преподавателя заключается в подготовке вопросов викторины и компьютерной презентации по этим вопросам, в подборе участников игры, в подготовке ведущих и учащихся, проводящих паузы между турами. Велика роль педагога в эмоциональном настрое молодых инвалидов на игру, который необходим, чтобы мероприятие прошло интересно, задорно, дало положительный эмоциональный заряд учащимся.

1. Интерактивная игра викторина «Своя игра».

Цели игры:

Учебная: совершенствование, обобщение и закрепление знаний молодых инвалидов.

Развивающая: развитие мышления, памяти, эрудиции.

Воспитательная: развитие познавательного интереса, воспитание культуры общения, а также воспитание самостоятельности как черты личности.

Задачи игры:

1. Повторение и обобщение полученных ранее знаний.
2. Формирование общеучебных и общекультурных навыков работы с информацией.
3. Формирование умений и навыков, которые носят в современных условиях общенаучный, общеинтеллектуальный характер.
4. Формирование коммуникативных навыков.

Организация по подготовке к игре:

1. Подготавливаются 10 вопросов об окружающем мире (Животные, растения, птицы, насекомые, общие вопросы). Вопросы подразделяются на пять уровней сложности: стоимостью 200, 400, 600, 800 и 1000 баллов.

2. Создается предварительно презентация, и вносятся в нее составленные вопросы.

3. Для проведения игры необходимо 2-е ведущих, один из которых управляет компьютерной презентацией, другой задает вопросы, три человека для подсчета баллов игроков.

Необходимое время для проведения занятия: 60 минут.

Материальное обеспечение занятия:

1. Персональный компьютер
2. Мультимедиапроектор
3. Распечатка вопросов ведущему
4. Презентация «Своя игра» в программе Microsoft Office PowerPoint.

Второе занятие. Проведение сопровождающей интерактивной игры «Космическое путешествие».

Цель: закрепление и систематизация имеющихся знаний о космосе,

Задачи:

1. Развитие интеллектуальных и коммуникативных способностей, памяти, внимания, познавательной активности;
2. Расширение кругозора.

Организация по подготовке к игре:

1. Подготавливается информация о космосе, известных космических достижениях людей, фактах. В конце составляются вопросы по презентации, структура должна учитываться с интеллектуальными способностями молодых инвалидов. (Например, можно сделать вопросы в виде стихотворений, загадок

2. Создание презентации в Microsoft Power Point, в которую вносятся вся информация. Для наглядности, можно добавить звуковое сопровождение, анимацию, видео.

3. Игру проводить лучше двум педагогам для того, чтобы один выступал в качестве ведущего, а другой контролировал процесс.

Необходимое время для занятия: 40-60 мин.

Материальное обеспечение:

1. Персональный компьютер
2. Мультимедийные колонки
3. Интерактивная доска
4. Проектор
5. Презентация в Microsoft Power Point

Приложение 4.

Методические рекомендации по проведению прогулочно-экскурсионного мероприятия

Основные этапы разработки экскурсии:

1. Отбор источников информации.
 2. Выбор экскурсионных объектов.
 3. Разработка маршрута
 4. Выбор наиболее эффективных приемов показа объектов и рассказа о них
- . Первое занятие.

Тема: «Посещение сквера журналистов»

Цель: Знакомство с историей своего края (района, города), достижения народа в труде, искусстве, науке; расширение представлений о видах производительного труда взрослых.

Задачи:

1. Восстановление умственной работоспособности.
2. Расширение кругозора молодых инвалидов, развитие их познавательных интересов.
3. Воспитание нравственных взаимоотношений, дисциплины в коллективе, развитие коммуникативного потенциала.

Общие рекомендации к проведению мероприятия:

1. Необходимо подготовить доклад, который будет доступен для понимания молодых инвалидов, не сильно нагружен научной терминологией.
2. Необходимо построить молодых людей «по парам» для обеспечения безопасности молодых инвалидов.
3. На экскурсии должен присутствовать не только педагог, но и врач, для обеспечения первой медицинской помощи в случае необходимости.
4. При подборе темы экскурсии, нужно учитывать интересы и предпочтения молодого инвалида.
5. Нужно учитывать инфраструктуру места для того, чтобы молодые люди

смогли передохнуть.

Второе занятие

Тема: «Путешествие к Мемориалу победы»

Цель экскурсии: Приобщение к культурному и духовному наследию народа путем погружения в иную историческую эпоху.

Задачи экскурсии:

1. Расширение кругозора молодых инвалидов.
2. Воспитание патриотизма.
3. Развитие личностных качеств молодых инвалидов на примере подвигов солдат и повседневного мужества тружеников тыла
4. Развитие навыков социально-средовой ориентации.

Общие рекомендации к проведению выездного прогулочно-экскурсионного мероприятия:

1. Транспорт лучше всего использовать с наличием мест для инвалидов, просторный для создания комфортной обстановки
2. Схема проезда и прохода должна быть готова заранее и учитывать наличие пандусов, поручней у лестниц, тротуаров и их пологих спусков.
3. Наличие необходимых технических средств реабилитации для маломобильных граждан;
4. Составление эмоциональной, грамотной, интересной и доступной речи для легкого усвоения информации молодыми инвалидами;
5. При разработке экскурсии, следует не забывать о том, что люди имеют те или иные проблемы со здоровьем, поэтому быстро могут утомиться. После того как информация частично изложена необходимо делать перерыв, поэтому рядом с местом осмотра объектов должны быть предусмотрены в ближайшем расстоянии места краткосрочного отдыха.

6. Необходимо заранее предупредить молодых инвалидов о мероприятии;

Приложение 5

Методические рекомендации по проведению коммуникативного занятия с
молодыми инвалидами.

Тема занятия «Достопримечательности города Красноярска»

Занятие проводилось с двумя подгруппами молодых инвалидов в разные дни.

Цель занятия: раскрытие коммуникативного потенциала молодых людей путем создания благоприятной обстановки для свободного общения.

Задачи:

1. Расширить кругозор молодых инвалидов.
2. Раскрыть коммуникативный потенциал.
3. Дать возможность самореализоваться
4. Дать возможность апробировать свои навыки общения, полученных в ходе психологических тренинговых занятиях на практике.

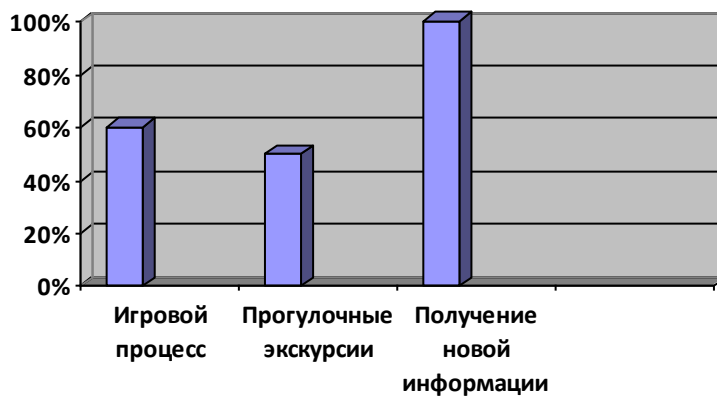
На занятии необходимо учитывать следующее:

1. Не навязывать тему для разговора, а начинать «издалека», постепенно подводя к определенной тематике.
2. Давать возможность высказываться всем присутствующим молодым инвалидам.
3. Если молодые инвалиды начинают «отходить» от тематики, нужно «подвести» к разговору осторожными фразами и выражениями, опять же, не навязчиво.
4. Делать паузы во время общения, для того, чтобы молодые инвалиды смогли собраться с мыслями.
5. Тематику лучше всего подбирать по событиям, произошедшим в Центре для закрепления имеющихся знаний
6. На занятие так же приветствуется наглядный тематический материал (например: карты, атласы, карточки с рисунками и т.д.) для лучшего усвоения

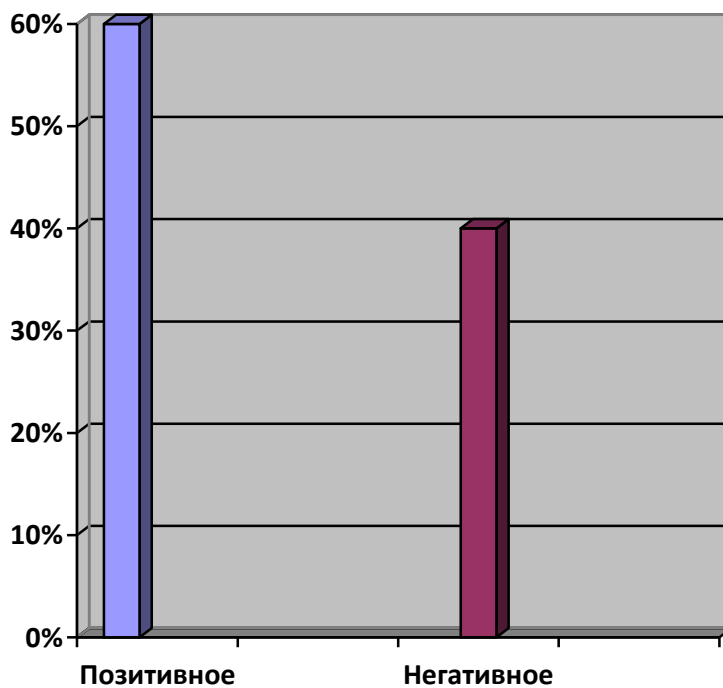
информации

Приложение 6

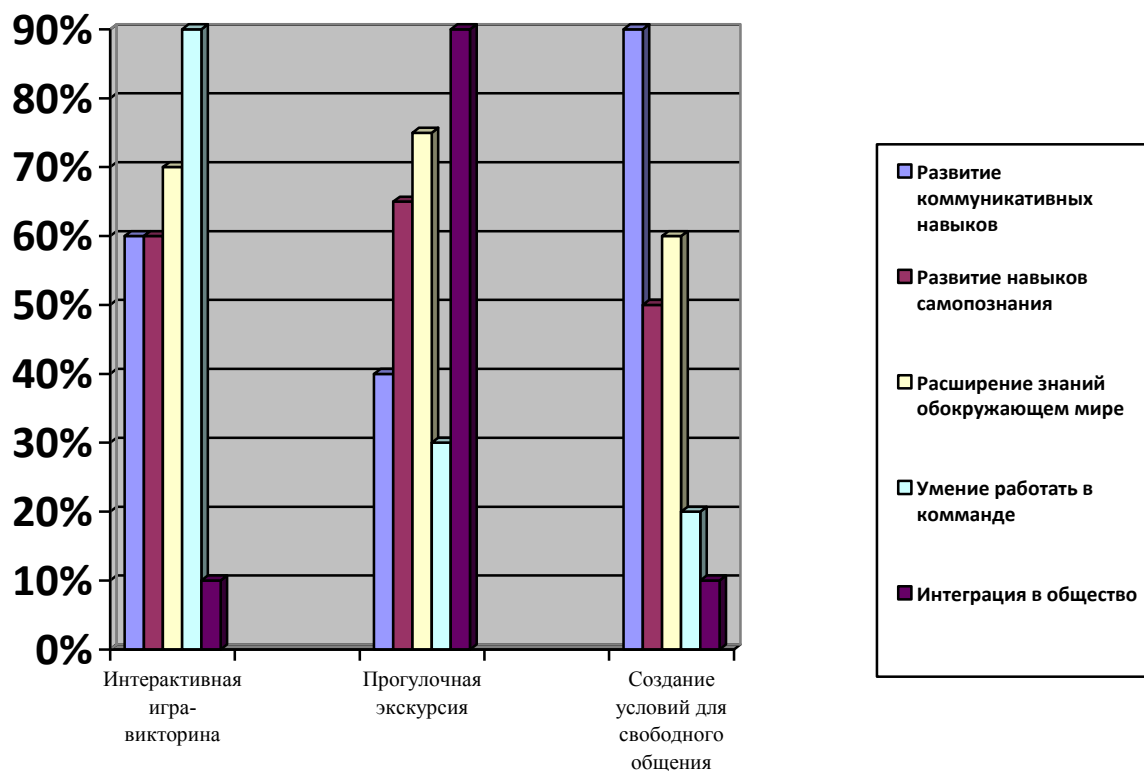
Обобщенная диаграмма результатов анкеты обратной связи:



Отношение к социальнокультурным нововведениям в Центре



Развитие ключевых качеств молодых инвалидов при реализации программы:



Динамика проявления инициативности у молодых инвалидов после прохождения программы по социокультурной реабилитации

