

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РЕСУРСНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ»



**СОВРЕМЕННЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ И ПРАКТИКИ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ**

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

КРАСНОЯРСК 2019

Современные технологии и практики социального обслуживания граждан пожилого возраста в Красноярском крае: метод. пособие [Электронный ресурс] / сост. О.Л. Высоцкая; под общ. ред. Л.И. Ачекуловой. – Красноярск, 2019. – 149 с.

Редакционная коллегия:

Симанчик Р.Я., директор КГКУ «РМЦ»;

Ачекулова Л.И., председатель редакционной коллегии, к.п.н., доцент кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева, заместитель директора КГКУ «РМЦ»;

Суворова Е.В., старший преподаватель КГПУ им. В.П. Астафьева, методист КГКУ «РМЦ»;

Паршинцева Т.В., выпускающий редактор электронного журнала «Социальное развитие: регион 24».

Методическое пособие содержит обзор и описание опыта реализации современных технологий, практик, проектов и программ, которые используются в работе с гражданами пожилого возраста специалистами управлений социальной защиты, учреждений социального обслуживания населения и социально ориентированных некоммерческих организаций Красноярского края.

Материалы сборника предназначены для использования специалистами учреждений социального обслуживания населения и другими организациями, оказывающими социальные услуги гражданам пожилого возраста, также могут быть рекомендованы преподавателям и обучающимся по направлению «Социальная работа».

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Введение</i>	7
Раздел I. Обзор современных технологий и практик социального обслуживания граждан пожилого возраста в Красноярском крае	9
О развитии стационарозамещающих технологий в системе социального обслуживания населения Красноярского края	9
Практики продления активного долголетия в деятельности учреждений социального обслуживания населения Красноярского края.....	12
Раздел II. Современные социальные практики поддержки граждан пожилого возраста Красноярского края	19
Стационарозамещающие технологии в практике работы управлений социальной защиты населения Красноярского края	19
Шиндякина Т.А. Поселок-микрорайон социального типа «Ветеран». Опыт работы отдела социальной защиты населения администрации Саянского района.....	19
Опыт реализация технологии «Приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов» на территории Красноярского края	21
Из опыта работы управления социальной защиты населения Ирбейского района.....	21
Из опыта работы управления социальной защиты населения администрации Ленинского района в городе Красноярске.....	23
Из опыта работы управления социальной защиты населения администрации Свердловского района в городе Красноярске.....	26
Из опыта работы управления социальной защиты населения администрации Советского района в городе Красноярске.....	29

Стационарозамещающие технологии социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в практике деятельности учреждений социального обслуживания населения и некоммерческих социально ориентированных организаций Красноярского края	32
Титова А.С. Применение в практике деятельности МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района города Красноярска» стационарозамещающих технологий	32
Профилактика и социальная реабилитация граждан, перенесших инсульт	35
Хинчагов Г.В. Профилактика и реабилитация граждан, перенесших инсульт. Опыт работы МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Железнодорожного района города Красноярска».....	35
Из опыта деятельности РАНО «Центр помощи после инсульта «Вера».....	38
Кузнецова О.А. Применение мнемотехники в работе с гражданами пожилого возраста, перенесшими инсульт, в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Центрального района города Красноярска».....	41
Опыт организации социально-медицинских, социально-оздоровительных и реабилитационных мероприятий для получателей услуг, не имеющих возможности воспользоваться своим правом на санаторно-курортное лечение	55
Кривопуск И.В. Санаторий на дому. Опыт работы МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Канска»	55
Козлюк Ю.Н. Экспресс-профилакторий. Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Шарыпово.....	57
Прохорова С.А., Даар Т.С. Программа «Пенталгин долголетия». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснотуранского района» по организации движения «серебряных» волонтеров.....	59

Социальные практики поддержания и укрепления здоровья граждан пожилого возраста и инвалидов, реализуемые в учреждениях социального обслуживания населения Красноярского края.....	69
Гоппе С.В. Трудотерапия для пожилых граждан и инвалидов, обслуживаемых в отделениях социального обслуживания на дому. Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Иланского района.....	69
Щукина А.В. Группа взаимопомощи как форма социальной реабилитации лиц с онкологическими патологиями. Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Шушенского района.....	79
Юзик А.И. Волонтерство как способ повышения социальной активности молодых инвалидов клуба «Возрождение». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения города Ачинска».....	82
Просветительская работа в учреждениях социального обслуживания Красноярского края по вопросам безопасности в повседневной жизни граждан пожилого возраста и инвалидов.....	86
Кривопуск И.В. Школа безопасности. Опыт работы МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Канска».....	86
Аксёнова Г.В. Программа «Школа безопасности граждан пожилого возраста и инвалидов». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Партизанского района.....	88
Информационно-просветительская работа с гражданами пожилого возраста и инвалидами	91
Голикова Л.В. Социальные практики поддержания активного долголетия. Опыт работы МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов».....	91

Манаева Ю.А. Программа «Финансовая грамотность для граждан пожилого возраста». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Норильск»	98
Горячевская Н.Ю. Авторская программа «Компьютерные курсы для пенсионеров». Опыт работы МБУ «Большемуртинский комплексный центр социального обслуживания населения».....	115
Черкашина Е.А., Казнина В.В. Комплексная программа психологической реабилитации граждан пожилого возраста «Радужная аура». Опыт работы МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения Курагинского района»	129
Шаркова С.В. Авторский проект «Танцевальная терапия». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Идринского района»	140
<i>Заключение</i>	145
<i>Список литературы</i>	146

ВВЕДЕНИЕ

Складывающаяся демографическая ситуация в стране, обусловленная увеличением доли пожилого населения, ставит новые задачи и цели перед государством и обществом, направленные не только на обеспечение основных потребностей граждан старшего поколения для поддержания условий жизнедеятельности, но и на создание условий для активного участия их в политической, социальной и в иных сферах деятельности общества.

Ответом на вызовы времени стал новый национальный проект «Демография», в структуре которого предусмотрено несколько федеральных проектов, включая «Старшее поколение» с приоритетными задачами: признание важности людей старшего поколения; формирование образа здорового старения, благоприятной среды, способствующей активному долголетию; развитие форм интеграции граждан старшего поколения в жизнь общества.

Заданные на федеральном уровне тенденции нашли отражение и в региональном законодательстве. Так, в проекте Стратегии социально-экономического развития Красноярского края до 2030 года среди **приоритетных направлений реализации цели социальной защиты населения** края названы:

- повышение эффективности социальной помощи нуждающимся гражданам за счет усиления адресного подхода и внедрения новых технологий;

- повышение качества и доступности предоставления услуг по социальному обслуживанию граждан пожилого возраста, инвалидов, включая детей-инвалидов, семей и детей: повышение качества услуг по социальному обслуживанию; развитие форм и методов социальной реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов; развитие стационарозамещающих технологий, укрепление материально-технической базы учреждений системы социального обслуживания населения; развитие сектора негосударственных организаций в сфере оказания социальных услуг, расширение ими спектра оказываемых услуг и охвата граждан; привлечение волонтеров к решению вопросов социального характера.

Таким образом, становится очевидным, что развитие социального обслуживания пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями здоровья сопряжено с совершенствованием форм оказания социальной помощи посредством внедрения в деятельность учреждений инновационных технологий, практик, реализации программ и проектов, способствующих повышению качества жизни получателей социальных услуг. Поэтому важным является развитие надомной и полустационарной форм социального

обслуживания, применение социальных практик, направленных на продление активного долголетия, и стационарозамещающих технологий как максимально обеспечивающих доступность социальных услуг и возможность автономной жизни в привычных условиях, максимально долгое поддержание социального, психологического и физического статуса человека.

РАЗДЕЛ I. ОБЗОР СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРАКТИК СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

О развитии стационарозамещающих технологий в системе социального обслуживания населения Красноярского края

В настоящее время термин «стационарозамещающие технологии» прочно вошел в практику социального обслуживания и рассматривается как формы и методы предоставления социальных услуг гражданам, нуждающимся в стационарной форме обслуживания, вне стационарных учреждений в объеме, необходимом и достаточном для нормализации их жизни. По словам М.А. Топилина, в России необходимо развивать стационарозамещающие технологии, чтобы люди получали услуги в привычных условиях, что гораздо более комфортно для них и экономически обосновано. Пребывание человека в стационарном учреждении социального обслуживания значительно дороже, чем стоимость обслуживания его на дому. Так, стоимость предоставления социальных услуг на дому в год в расчете на одного человека составляет в среднем по России 26,1 тыс. рублей, что в 7,4 раза меньше, чем оказание услуг в стационарных условиях – 193,5 тыс. рублей. Кроме того, социальный эффект указанных технологий чрезвычайно высок, а социальные услуги, предоставляемые на дому, крайне востребованы. Ежегодно порядка 26 тыс. граждан пожилого возраста и людей с ограниченными возможностями здоровья в Красноярском крае получают услуги в надомной форме социального обслуживания.

Стационарозамещающие технологии предоставления услуг социального обслуживания реализуются на территории края в управлениях социальной защиты населения, у государственных и негосударственных поставщиков социальных услуг на основе государственно-частного партнерства. Выбор форм стационарозамещающих технологий, применяемых в каждом конкретном случае, обусловлен индивидуальной нуждаемостью гражданина. Так, в крае широкое распространение получили такие **формы**, как:

– **приемная семья**. Организуется в отношении одиноких граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном уходе, наблюдении и семейной заботе. Основные задачи этой

формы – создание семейного окружения для одиноких граждан, психологическая реабилитация личности и оказание социально-бытовых услуг;

– **мини-клубы на дому.** Организация досуга по месту жительства для получателей социальных услуг, которым сложно выйти из дома в силу физического состояния, преодоление социальной изоляции пожилых людей, сохранение полезной, целесообразной активности пожилых людей, создание для них благоприятного психологического климата. С участниками клубов проводятся тематические беседы, встречи, вечера отдыха и культурно-развлекательные мероприятия;

– **санаторий на дому.** Комплексное оказание социально-оздоровительных, социально-медицинских, реабилитационных, профилактических услуг, направленных на сохранение и поддержание здоровья, жизненного тонуса, восстановление психоэмоционального состояния и душевного равновесия, способствующих продлению жизненной активности получателей социальных услуг, на дому.

Привлечение добровольческих ресурсов из числа представителей общественных организаций, молодежных движений для оказания различных видов помощи, проведения информационно-разъяснительной работы;

– **мобильные бригады.** Эта форма работы направлена на предоставление пожилым людям и инвалидам, которые проживают в труднодоступных населенных пунктах и отдаленных микрорайонах городов, социальной, психологической, юридической, информационно-консультативной помощи и иных социальных услуг;

– **семейная социальная бригада.** Семейная социальная бригада предоставляет социальные услуги на дому. Состоит из двух социальных работников, членов одной семьи (мужчины и женщины). Из социальных услуг выделены основные услуги, требующие значительных затрат физических сил, которые оказывает мужчина: доставка воды, топлива, топка печей; и менее трудоемкие услуги, которые оказывает женщина: покупка и доставка продуктов питания, промышленных товаров, средств санитарии, гигиены, помощь в приготовлении пищи, оплата коммунальных услуг и услуг связи, содействие в обеспечении лекарственными препаратами, оказание психологической помощи, содействие в оформлении льгот, пособий, компенсаций;

– **бригадный метод.** Основная идея технологии заключается в объединении социальных работников в профильные бригады, которые формируются из числа социальных работников при отделении социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов и включают

от двух до пяти человек. Социальные работники оказывают комплекс социальных услуг постоянного, временного или разового характера;

– **школы организации родственного ухода.** Эта информационно-обучающая, стационарозамещающая технология разработана и внедрена в практику организаций социального обслуживания в целях обучения родственников, добровольцев и других лиц необходимым навыкам общего ухода на дому за пожилыми гражданами, которые не могут самостоятельно передвигаться и обслуживать себя.

Реабилитация граждан пожилого возраста, перенесших инсульт. Восстановление утраченных функций постинсультных больных в условиях проживания. Осуществляется с использованием комплекса реабилитационных мероприятий, включающих двигательную терапию, трудотерапию, когнитивную реабилитацию, лечебный массаж, работы по восстановлению речи, психоэмоционального статуса, а также просветительскую работу с родственниками.

Также в ряде учреждений в надомной форме социального обслуживания используются такие **практики:**

– **домашнее визитирование.** Практика подразумевает выход (визит) специалиста на дом для: информирования граждан пожилого возраста и инвалидов о социальном обслуживании, мерах социальной поддержки; практического обучения пользованию техническими средствами реабилитации, средствами коммуникации (МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Шарыповского района);

– **социальный сервис** (сервисная служба по оформлению документов). Услуга в виде оформления на дому документов, необходимых для получения мер социальной поддержки и других социальных выплат, направление их в отдел социальной защиты населения администрации района, консультирование на дому по вызову получателя услуг (МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Бирилюсского района);

– **библиотека на дому.** Создание библиотечного фонда и доставка книг на дом. Книги для формирования фонда передаются в учреждение социального обслуживания неравнодушными гражданами и сотрудниками, предоставляются для прочтения на неограниченный срок (МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» «Забота» г. Боготола).

В настоящее время крайне востребована такая форма стационарозамещающих технологий, как **услуги сиделок.** На рынке социальных услуг в крае наряду с учреждениями социального обслуживания и коммерческими организациями появились организации, готовые

предоставлять их на основе государственно-частного партнерства. Однако спрос значительно превышает предложения, поэтому в данный момент можно говорить о необходимости увеличения числа поставщиков социальных услуг в независимости от их организационной формы, готовых предоставлять эти услуги,

Таким образом, внедрение в деятельность поставщиков социальных услуг края различных форм стационарозамещающих технологий предоставления услуг – это необходимая мера, призванная содействовать нормализации жизни маломобильных граждан в комфортных им условиях без количественного развития специализированных стационарных учреждений.

Практики продления активного долголетия в деятельности учреждений социального обслуживания населения Красноярского края

На фоне изменения пенсионного возраста и увеличения продолжительности жизни россиян на первый план выходят задачи по продлению здоровой и активной жизни, когда люди старшего возраста максимально долго остаются самодостаточными и независимыми. По прогнозам демографов, процесс старения населения страны будет продолжаться, к 2020 году каждый пятый будет старше 65 лет. В этих условиях становится значимой работа по повышению продолжительности фазы «активной старости». В Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2025 года четко указаны приоритеты повышения продолжительности жизни, увеличения периода активного долголетия. Как сообщил В.В. Путин в послании Федеральному Собранию: «Наш нравственный долг – всемерно поддержать старшее поколение, которое внесло огромный вклад в развитие страны. У пожилых людей должны быть достойные условия для активного, здорового долголетия».

Согласно данным мониторинга успешного опыта работы субъектов РФ в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста, проведенного в 2015 году в соответствии с пунктом 2 «в» перечня поручений Президента Российской Федерации от 9 сентября 2014 года № Пр-2159 по итогам заседания Президиума Государственного Совета РФ «О развитии системы социальной защиты граждан пожилого возраста», в настоящее время учреждения системы социальной защиты предоставляют широкий спектр услуг посредством применения новых технологий, практик и методов обслуживания, позволяющих охватывать различные стороны

жизнедеятельности пожилых людей и нацеленных на активизацию их участия в жизни общества, сохранение и укрепление интеллектуального потенциала, поддержание здоровья, расширение коммуникативных связей, что в целом способствует повышению качества их жизни.

К числу наиболее распространенных **современных технологий и социальных практик**, применяемых в работе поставщиков социальных услуг с пожилыми людьми в Красноярском крае, можно отнести следующие:

– **клубная и кружковая деятельность.** Приобщение граждан пожилого возраста к творческому и культурному развитию через организацию досуга, совместной деятельности, основанной на общности интересов: декоративно-прикладное творчество, изобразительное искусство, шахматы и шашки, участие в мини-спектаклях, чтение вслух, пение, выращивание растений и т.д. Привлечение получателей социальных услуг к участию в коллективных празднованиях религиозных и светских, памятных и социально значимых дат, дней рождения. Проведение тематических бесед, встреч, вечеров отдыха и культурно-развлекательных мероприятий;

– **реализация программ просвещения** (университеты/школы активного долголетия, обучение финансовой, компьютерной, юридической грамотности). Под просветительской деятельностью понимается разновидность неформального образования граждан пожилого возраста, совокупность информационно-образовательных мероприятий по пропаганде и целенаправленному распространению научных знаний и иных социально значимых сведений, формирующих общую культуру человека. Просвещение осуществляется в процессе общения в условиях особым образом организованного интенсивного взаимодействия участников малой группы. По своей сути это групповое обучение, которое решает социальные и социально-психологические проблемы людей. Таким образом, применение этой технологии позволяет повышать социальную компетентность получателей социальных услуг и является необходимым и значимым направлением деятельности учреждений социального обслуживания населения края;

– **школы/группы здоровья.** Практика предполагает проведение занятий с получателями социальных услуг по направлениям: обучение практическим навыкам снижения негативных последствий гиподинамии; проведение оздоровительной гимнастики, мастер-классов, физкультурно-спортивных мероприятий; изучение особенностей питания в пожилом возрасте; повышение грамотности в вопросах здорового образа жизни и профилактики заболеваний;

– **школы безопасности.** Ознакомление получателей социальных услуг с основными видами опасностей, угрожающих человеку в современной повседневной жизни, действиями в опасных и чрезвычайных ситуациях, изучение и освоение методов и приемов защиты в случаях столкновения с мошенниками;

– **социальный туризм.** Применение данной технологии в работе с гражданами пожилого возраста позволяет достигать нескольких целей: социокультурной – организация правильного и полезного отдыха, расширение круга общения по интересам; оздоровительной – сохранение здоровья, повышение работоспособности организма. Экскурсионные программы, действующие в учреждениях социального обслуживания, можно разделить по следующим направлениям:

– познавательный туризм, в который входит посещение исторических и культурных достопримечательностей города, района, края;

– культурно-краеведческое направление позволяет полюбоваться памятниками природы родного края, познакомиться со старинными народными песнями и танцами в исполнении фольклорных коллективов;

– православно-этнографическое направление предлагает ознакомиться с историей, архитектурой, иконописью, ремесленными традициями; дает возможность прикоснуться к истокам православной культуры, ознакомиться с ее традициями, ценностями, наследием, принять участие в религиозных церемониях.

Особое место в практике применения технологии социального туризма занимает **виртуальный туризм.** Многие граждане пожилого возраста в силу своего состояния здоровья не могут выезжать далеко от дома, однако желающие могут совершать путешествия в любую точку мира. С этой целью сотрудники учреждения готовят презентации виртуальных путешествий, которые демонстрируют как в условиях учреждения, так и на дому.

Геронтоволонтерство. Геронтоволонтеры – это граждане в возрасте от 55 лет и старше, добровольно и безвозмездно участвующие в деятельности, направленной на решение актуальных социальных, культурных, экономических, экологических проблем в обществе.

Работа волонтера строится на участии в различных мероприятиях, социально важных проектах, всевозможных акциях. Такая работа не постоянна, и занятость волонтеров частична, объем и характер работ определяются интересами самого волонтера, его мотивацией и физическим состоянием.

В настоящее время в организациях – поставщиках социальных услуг края сложился следующий **механизм реализации технологии:**

I этап – организационный:

1. Исследование инфраструктуры территории (организаций социальной сферы) с целью использования ее возможностей для организации геронтоволаонтерского движения, в том числе подготовка помещения и оборудования.

Организация информационной кампании с целью привлечения потенциальных участников геронтоволаонтерского движения, в том числе:

- подготовка информационных и презентационных материалов;
- распространение информации о создании геронтоволаонтерского движения посредством СМИ, сети Интернет, размещение информации на стендах учреждения, проведение конференций (круглых столов) и т.д.

2. Диагностика граждан пожилого возраста с целью выявления возможности геронтоволаонтера оказывать помощь отдельным категориям граждан – получателям услуг.

3. Разработка обучающей программы по подготовке геронтоволаонтеров (общетеоретический курс, обучение по направлению).

4. Привлечение партнеров (образовательных организаций, государственных и бизнес-структур, некоммерческих организаций) для организации качественной подготовки геронтоволаонтеров, решения проблем, связанных с их непосредственной деятельностью, заключение договоров/соглашений;

II этап – практический:

1. Формирование группы из числа граждан пожилого возраста, желающих оказывать помощь отдельным категориям граждан – получателям услуг.

2. Создание координационного центра по работе с геронтоволаонтерами на базе учреждения.

3. Обучение граждан пожилого возраста – участников геронтоволаонтерского движения.

4. Профориентационная диагностика с целью определения направлений деятельности, соответствующей внутренним потребностям граждан пожилого возраста.

5. Профильная подготовка в соответствии с выбранным направлением.

6. Назначение кураторов из числа членов координационного центра, закрепление их за геронтоволаонтерами.

7. Прохождение практики участниками геронтоволаонтерского движения. Закрепление усвоенных знаний и приобретенных навыков.

8. Вручение личной книжки волонтера участникам движения по итогам освоения теоретических и практических умений и навыков.

9. Формирование базы участников геронтоволаонтерского движения, базы отдельных категорий граждан – получателей услуг, за которыми закреплены геронтоволаонтеры.

10. Формирование плана работ геронтоволаонтера на месяц (год), который включает:

- обязательные регулярные мероприятия (составление планово-отчетной документации, консультации с куратором, публичный отчет);

- мероприятия, разрабатываемые согласно индивидуальному плану работы с отдельными категориями граждан – получателями услуг, нуждающимися в помощи геронтоволаонтеров, а также мероприятия, приуроченные к знаменательным датам (экологические, физкультурно-оздоровительные, информационно-просветительские).

11. Формирование годового плана, содержащего мероприятия индивидуальной работы куратора с геронтоволаонтером и включающего в себя: публичные отчеты геронтоволаонтера о проделанной работе; форумы для геронтоволаонтеров; круглые столы; конкурсы; ежегодный праздник геронтоволаонтера; встречи и иные мероприятия, направленные на повышение статуса и общественное признание геронтоволаонтеров.

12. Организация сбора заявок от населения для оказания следующей помощи гражданам:

- выявление граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих тяжелые ограничения жизнедеятельности, нуждающихся в социальной, психологической или юридической помощи;

- определение степени нуждаемости;

- определение видов конкретной помощи;

- помощь в выявлении проблем пожилого гражданина и его окружения, возникающих в связи с инвалидностью;

- обеспечение представления интересов пожилых людей и инвалидов в органах государственной власти и иных организациях, уполномоченных на работу с инвалидами.

13. Информационно-координационная деятельность:

- информирование граждан пожилого возраста, инвалидов и членов их семей (их окружения) об установленных государственных гарантиях, порядке их предоставления;

- помощь в определении путей решения возникших проблем посредством государственных или общественных структур;

- направление пожилого гражданина, инвалида в определенные структуры, к определенным специалистам;
- помощь в составлении, оформлении обращений, запросов и т.д.;
- сопровождение (по необходимости).

14. Психологическая помощь:

- обучение граждан пожилого возраста, инвалидов с участием профильных специалистов преодолению имеющихся недостатков, пользованию бытовыми приборами и специальными вспомогательными техническими устройствами (по необходимости);
- формирование с участием профильных специалистов позитивных установок на активное участие в социальной и трудовой деятельности, возможно независимую жизнедеятельность;
- оказание психологической поддержки гражданам пожилого возраста и инвалидам;
- направление граждан пожилого возраста в группы само-, взаимопомощи, а при необходимости их организация.

15. Взаимодействие с учреждениями и ведомствами, общественными организациями, СОНКО по вопросам оказания помощи и поддержки гражданам пожилого возраста и инвалидам по социально значимым вопросам;

III этап – аналитический:

1. Анализ результатов: подготовка отчетной документации; публикации и выступления по итогам в СМИ; размещение публичного отчета на официальном сайте организации.

2. Проведение мониторинга эффективности геронтоволаонтерского движения.

3. Итоговый аналитический отчет.

Кроме того, в деятельности поставщиков социальных услуг широко используются такие методы социальной терапии, как: трудотерапия (гарденотерапия), анималотерапия, терапия искусством (терапия воспоминаниями, кино-, библио-, глино-, сказко-, музыка-, театротерапии), кинезотерапия и другие, а также современные игропрактики (квизы, квесты, турниры). Например, на базе социально-реабилитационного отделения «Здравушка» МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Железнодорожного района города Красноярск» организованы регулярные еженедельные игры в формате «квиз» сначала в тестовом режиме, затем на регулярной основе. Данные коллективные интеллектуальные соревнования являются хорошей профилактикой

нарушений памяти, болезни Альцгеймера, стимулируют активность мозговой деятельности и развитие творческого потенциала участников. Игры в таком формате помогают поддерживать жизненный тонус и улучшают эмоциональный фон, способствуют живому общению с людьми примерно своего возраста.

Результаты реализации проекта:

- формирование группы постоянных участников (создан клуб любителей интеллектуальных игр, самой старшей из участников которого 91 год);
- сократилось время выполнения заданий участниками;
- появилась возможность усложнения и расширения тем игровых заданий;
- улучшились коммуникативные навыки участников и навыки работы с логическими заданиями.

В целом основными задачами практик и технологий работы с пожилыми людьми, применяемых поставщиками социальных услуг края, являются поддержание и укрепление физического и психологического здоровья и формирование у них позиции активного субъекта социального действия, которому присущи опора на внутренний мир, способность к изменению, саморазвитие, видение перспективы, сохранение активной гражданской позиции.

В настоящее время происходит постоянное обновление содержания деятельности поставщиков услуг через внедрение новых технологий, методов, а также разработку и реализацию программ и проектов, способствующих повышению качества жизни людей пожилого возраста. Далее в пособии можно ознакомиться с современными практиками и технологиями социального обслуживания граждан пожилого возраста, а также проектами и программами, которые реализуются управлениями социальной защиты, учреждениями социального обслуживания населения и СОНКО Красноярского края.

РАЗДЕЛ II. СОВРЕМЕННЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ПОДДЕРЖКИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

СТАЦИОНАРОЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ РАБОТЫ УПРАВЛЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Поселок-микрорайон социального типа «Ветеран». Опыт работы отдела социальной защиты населения администрации Саянского района

*Шиндякина Т.А.,
начальник отдела*

В живописном уголке Саянского района, в черте населенного пункта села Агинского расположился поселок-микрорайон «Ветеран». Строительство поселка осуществлялось в период с 1992 по 1995 год муниципальным межотраслевым предприятием «Саяны» под руководством генерального директора Рузанова Александра Федоровича. 2 октября 1995 года на основании постановления администрации Саянского района «О поселке-микрорайоне для престарелых «Ветеран» выдано свидетельство о его государственной регистрации с основным видом деятельности «социальная защита одиноких престарелых граждан». С августа 2005 года статус юридического лица поселка был упразднен в связи с отсутствием учреждения данного типа в перечне краевых учреждений социального обслуживания.

С 2016 года все дома поселка находятся в муниципальной собственности Саянского района и относятся к жилым помещениям специализированного жилищного фонда муниципального образования как служебные жилые помещения и жилые помещения для социальной защиты отдельных категорий граждан по договорам безвозмездного пользования.

Жилые помещения микрорайона предоставляются одиноко проживающим гражданам (по ½ доли жилого помещения), супружеским парам в возрасте: мужчины – от 60 лет, женщины – от 55 лет, стоящим на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях, в порядке очередности, исходя из даты принятия таких граждан на учет.

Поселок состоит из 50 благоустроенных домов (площадь 50 кв. м), в каждом из которых проживают не более двух пожилых людей, административного здания, социально-культурного комплекса, бани, котельной, функционирует магазин. Возле домов есть небольшие земельные участки, на которых жители выращивают овощи и цветы.

В настоящее время в микрорайоне проживают 74 человека в 39 домах: из них 1 вдова ветерана ВОВ, 7 тружеников тыла, 16 ветеранов труда РФ, 18 ветеранов труда Красноярского края, 10 инвалидов, 10 пенсионеров. До 70 лет – 28 человек, до 80 – 22, до 90 – 22, свыше 90 – 2.

Социальное обслуживание 58 жителей микрорайона осуществляют пять социальных работников отделения социального обслуживания на дому № 3 МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Саянского района. Они предоставляют социально-бытовые, социально-медицинские, социально-правовые, социально-педагогические услуги как на условиях оплаты, так и бесплатно.

11 домов – служебные жилые помещения по договорам найма.

Медицинское обслуживание граждан, проживающих в поселке, осуществляется районной больницей.

В период с 2011 по 2013 год на средства краевого бюджета в поселке был произведен капитальный ремонт отопительной системы, электросетей, системы водоснабжения, канализации. Для проживания жителей были созданы комфортные условия.

Договор безвозмездного пользования жилым помещением заключается в письменной форме и является основанием для вселения в предоставленное жилое помещение. Вселение граждан не является основанием для снятия их с учета в качестве нуждающихся в жилых помещениях по договору безвозмездного пользования.

Договор безвозмездного пользования заключается на период (от одного года до пяти лет) необходимости предоставления данного жилого помещения.

В соответствии с договором наниматель обязан производить текущий ремонт занимаемого помещения.

С жителями микрорайона периодически проходят встречи главы района, председателя районного Совета депутатов, главы Агинской сельской администрации, представителей социальной защиты населения муниципального образования по вопросам организации комфортного проживания и социального обеспечения.

В течение года для жителей микрорайона организуются культурно-массовые мероприятия: «Под чистым снегом Рождества», традиционное

сжигание чучела Масленицы, торжественное мероприятие, посвященное 8 Марта, «Пасхальные хлопоты...» и другие.

В течение года проходит акция «Визит внимания» – поздравление получателей социальных услуг с днями рождения и юбилейными датами.

Ежемесячно организовано библиотечное обслуживание.

30 сентября 2015 года жители уникального поселка «Ветеран» в торжественной обстановке отметили двадцатилетний юбилей.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ «ПРИЕМНАЯ СЕМЬЯ ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ» НА ТЕРРИТОРИИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Из опыта работы управления социальной защиты населения Ирбейского района

Каждому из нас хочется встретить свою старость достойно, в кругу семьи. Среди любящих родственников, которые поддержат морально и материально. К сожалению, не все люди имеют такую возможность на сегодняшний день. Слишком много людей престарелого возраста обделены возможностью получения должного внимания и заботы. Чтобы дать возможность людям преклонного возраста и инвалидам почувствовать себя полноценной частью семьи и провести свои последние годы в любви, уважении и внимании, возникла идея создания приемных семей в районе.

Приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов – это форма оказания социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам путем организации совместного проживания и ведения общего хозяйства лица, нуждающегося в социальных услугах, и лица, изъявившего желание организовать приемную семью, на основании договора об организации приемной семьи с выплатой ежемесячного денежного вознаграждения лицу, организовавшему приемную семью.

После вступления в силу Закона Красноярского края от 08.07.2010 № 10-4866 «Об организации приемных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов в Красноярском крае» управлением социальной защиты населения совместно с Центром социального обслуживания населения была организована масштабная информационная кампания, которая продолжается и в настоящее время. Информация об условиях организации приемной семьи

постоянно публикуется в районной газете, размещается на информационном сайте УСЗН, постоянно обновляется. Проводятся встречи с населением, на которых граждан информируют о порядке создания приемной семьи, о том, как это важно и необходимо.

Участковые социальные работники ведут информационно-разъяснительную работу на своих участках, руководитель и специалисты УСЗН и Центра социального обслуживания регулярно выезжают в отдаленные от районного центра населенные пункты для встреч с населением, подробно рассказывают об организации приемных семей, отвечают на вопросы граждан, дают консультации по телефону и на личном приеме. Специалисты срочного отделения Центра социального обслуживания при проведении регулярного обследования граждан пожилого возраста и инвалидов выясняют нуждаемость в постоянном постороннем уходе и в оперативном порядке сообщают руководителю и специалистам УСЗН, занимающимся вопросами организации и контроля приемных семей. В результате проделанной работы выявляются граждане, желающие заключить договор об организации приемной семьи.

В первую очередь мы постарались создать приемные семьи для пожилых граждан, проживавших в отделении сестринского ухода Тальской участковой больницы и отделении временного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов. Постоянно ведется межведомственная работа с Ирбейской ЦРБ. Из больницы поступают сведения о гражданах, получивших травму или заболевание, в результате которых они не могут проживать самостоятельно.

Чаще всего граждане, пожелавшие организовать приемную семью, уже знакомы с пожилым человеком и между ними сложились доброжелательные отношения. Например: женщина, несколько лет помогавшая по хозяйству пожилой одинокой соседке, или социальный работник отделения домашнего обслуживания.

Ежемесячно специалисты выезжают в приемные семьи, проверяют бытовые условия, психологическую обстановку в семье, проводят беседы, при необходимости оказывают консультативную помощь, привлекают к работе с семьей психолога. Также приемные семьи регулярно посещает участковый терапевт.

Всего за период действия закона в Ирбейском районе было организовано 20 приемных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов, по состоянию на 1 ноября 2018 года в районе действуют пять приемных семей.

Основным препятствием для организации приемных семей является невозможность создать приемную семью для гражданина, имеющего супруга, или близких родственников. Зачастую близкие родственники пожилого человека не имеют возможности ухаживать за ним в силу пожилого возраста, состояния здоровья, проживания в другом районе Красноярского края, а также за его пределами, ведут асоциальный образ жизни или не имеют собственного жилья. Даже в такой ситуации пожилой человек не может быть принят в приемную семью.

Следует отметить, что сложности возникают и при организации приемных семей, и в их сопровождении – как и в любой обычной семье в таких семьях случается столкновение интересов, тогда на помощь приходят психолог и специалист по социальной работе. Совместными усилиями специалистов управления социальной защиты и Центра социального обслуживания населения удастся создавать условия, в которых и приемные семьи, и пожилые люди получают необходимую помощь и поддержку для наиболее комфортного совместного проживания.

Но всё это кажется несущественным, когда при посещении приемной семью видишь, что дедушка или бабушка ухожены, окружены заботой и вниманием, как они радуются общению с членами семьи. После посещения такой семьи поднимается настроение, и ничего, что при создании каждой новой приемной семьи придется немало побегать при оказании помощи в сборе документов. Ведь результат стоит того – когда еще один пожилой человек приобрел семью и каждое утро просыпается с мыслью, что он не одинок...

Из опыта работы управления социальной защиты населения администрации Ленинского района в городе Красноярске

На территории Ленинского района краевого центра более 6 тысяч одиноко проживающих граждан пожилого возраста, из них более 1,5 тысячи – инвалиды, которые не могут самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности и нуждаются в поддержке.

С принятием Закона Красноярского края от 08.07.2010 № 10-4866 «Об организации приемных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов в Красноярском крае» у людей преклонного возраста появилась возможность избежать переезда в дом-интернат и получать уход, оставаясь в собственной квартире или переселившись к «приемным родителям».

Эта форма оказания социальной помощи подразумевает совместное проживание и ведение общего хозяйства с лицом, изъявившим желание

организовать приемную семью и которому, выплачивается ежемесячное денежное вознаграждение.

Координирует весь процесс управление социальной защиты населения, и за восемь лет в районе было организовано 20 таких семей для одиноких пожилых людей и инвалидов.

Подбор кандидатур на роль организатора приемной семьи для нас был и остается самым сложным вопросом. Во-первых, далеко не каждый решается взять на себя ответственность и заботу о немощном человеке. Во-вторых, те, кто нуждается в помощи, отдают предпочтение только знакомым, кого знают не первый год. В-третьих, законом предусмотрен ряд условий, не позволяющих организовать приемную семью: если это приведет к ухудшению жилищных условий, если площадь жилья на одного человека окажется меньше учетной нормы в муниципальном образовании. По этой причине управление дважды на этапе консультирования отказывало гражданам в организации приемных семей.

Также отказ получают в случаях:

- если лицо, желающее организовать приемную семью, или члены его семьи страдают хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, инфекционными заболеваниями, активными формами туберкулеза, тяжелыми психическими расстройствами, венерическими и другими заболеваниями;

- если не согласен кто-то из совершеннолетних, совместно проживающих членов семьи;

- если граждане, желающие создать приемную семью, фактически уже проживали совместно.

Помимо этого, организация приемной семьи не осуществляется между супругами, близкими родственниками, усыновителями и усыновленными.

Опыт работы Ленинского района показывает, что и в начале реализации закона, и сейчас организаторы приемных семей – близкие одиноким пенсионерам люди: друзья, соседи, социальные работники. Что касается самих подопечных, они в возрасте 74–93 лет, 50% – инвалиды 1-й и 2-й групп, нуждающиеся в постоянном постороннем уходе.

Первая приемная семья у нас была организована в ноябре 2010 года и продолжает существовать сегодня. Это Тамара М. и Вера М. Женщины знакомы более 18 лет. У обеих много общего: высшее образование, увлечение литературой, чтение книг.

Другой пример – инвалид 2-й группы Мария Б. и Лариса П. Как семья они шесть лет, но общаются более двух десятков лет. Дети и внуки Ларисы давно считают Марию своей родной бабушкой.

С 2013 года ведет свою историю приемная семья Людмилы М. и инвалида 1-й группы по зрению Елизаветы Б., которая после смерти мужа осталась одна. И если поначалу Елизавета очень настороженно общалась с окружающими, то сейчас у нее появилось чувство самодостаточности и уверенность.

В 2018 году была создана новая приемная семья Андрея Н. и Клары А. После смерти сына в начале 2018 года она осталась одна. Ей стал помогать его друг – Андрей Н. При обращении в управление социальной защиты населения он узнал о том, что уход за пожилой женщиной можно оформить официально, создав приемную семью. Так в нашем районе появилась новая семья.

Если составить среднестатистический портрет организатора приемной семьи в районе, то он выглядит следующим образом. Средний возраст – 62 года. Две трети имеют высшее образование. Причина создания приемных семей – желание помогать нуждающимся из чувства милосердия, сострадания, и это не пустые слова. Изучая опыт работы в данном направлении в Самарской, Кировской, Новосибирской областях, Забайкальском крае, мы обратили внимание на то, что в указанных территориях, как и в нашем крае, законами предусмотрена относительно невысокая оплата труда повседневной работы с людьми, которым необходим постоянный уход. При этом мы понимаем, что недостаточно только желания и доброты опекуна. Он должен уметь общаться, разбираться в психологии, предотвращать конфликтные ситуации. Поэтому управление с помощью своих и привлеченных специалистов готовит организаторов приемных семей, проводит для них консультации, семинары, групповые занятия. Как результат – благодарные отзывы получателей социальных услуг своим «приемным родителям»:

Мария Б., 90 лет: «Мне повезло с Ларисой Ивановной, я всегда хочу сделать для нее что-нибудь хорошее за ее отзывчивость, поддержку и понимание. Мы вместе печем пироги на праздники, ставим домашний квас. С ней легко»;

Тамара М., 74 года: «Одинокому человеку, которому за 70, всегда нужна помощь, иногда даже чашку чая подать. Вера Михайловна всегда рядом, и я очень благодарна ей. Мы стали родными людьми».

Работа по созданию приемных семей ведется в районе постоянно. Управление своевременно выявляет одиноко проживающих пожилых людей, нуждающихся в помощи, информирует население о действии закона посредством объявлений, размещаемых на стендах, в социальных учреждениях и общественных организациях, на собраниях ветеранов

и инвалидов, при личном обращении граждан. Ежегодно проводим встречи с приемными семьями, где организаторы и подопечные рассказывают о положительном опыте их совместной жизни. В планах – создание клуба на базе МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Ленинского района города Красноярска».

Людмила М., 64 года: «Создание приемных семей с одинокими гражданами – это необходимость сегодняшнего дня, ведь многие люди не хотят жить в домах-интернатах, им комфортнее находиться в домашней обстановке».

Вера М., 55 лет: «Одинокому человеку всегда трудно, его некому защитить, помочь, поддержать в трудную минуту. Приемная семья – это нужная работа».

За время реализации закона в управление не поступило ни одной жалобы на условия проживания и качество обслуживания в приемной семье, в том числе в ходе регулярных проверок. Это свидетельствует о том, что данная форма оказания социальных услуг востребована. Однако популярной она не стала.

Тему создания приемных семей надо активно освещать в средствах массовой информации, показывать конкретные примеры, чтобы у людей исчезли сомнения и страхи.

Из опыта работы управления социальной защиты населения администрации Свердловского района в городе Красноярске

Как показывает статистика, за последние годы количество одиноких пожилых людей не сокращается. Как результат – очередь в стационарные учреждения. Наблюдается рост численности граждан, получающих социальные услуги на дому. Люди преклонного возраста и инвалиды нуждаются в ежедневном круглосуточном уходе, но самое тяжелое для них – одиночество. Поэтому сегодня государство создает и поддерживает новые формы ухода и помощи данным категориям граждан. Одной из таких инноваций являются приемные семьи, ведь тепло домашнего очага ничем не заменить.

Управление социальной защиты администрации Свердловского района в рамках реализации переданных ему полномочий проводит большую комплексную работу по организации приемных семей.

Целью проводимой работы является внедрение на территории Свердловского района стационарозамещающей формы социального

обслуживания пожилых людей и инвалидов, направленной на обеспечение им комплексного ухода и преодоление одиночества.

Для достижения поставленной цели управление реализует ряд **задач**:

- информировать население о возможности создания приемной семьи;
- расширять банк данных потенциальных опекунов и пожилых людей (инвалидов), желающих проживать в приемной семье;
- транслировать опыт организации приемных семей.

Остановимся подробнее на основных условиях создания приемных семей.

Под опеку принимаются одиноко проживающие женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет, инвалиды 1-й и 2-й групп, не имеющие супругов и близких родственников. Опекаемый, кроме инвалидов 1-й группы, должен иметь справку из учреждения здравоохранения, подтверждающую его нуждаемость в постоянном постороннем уходе в силу возраста или хронических заболеваний.

В соответствии с законом любой совершеннолетний дееспособный житель края, не состоящий на учете у нарколога и психиатра и не имеющий инфекционных заболеваний, может стать «приемным родителем» для одиноко проживающего пожилого человека или инвалида.

Приемная семья подбирается для каждого человека индивидуально путем прохождения предварительного собеседования (тестирования). Учитываются медицинские показания и противопоказания обеих сторон. Важно отметить, что нельзя создать приемную семью со своими родственниками, а также в том случае, если приемный родитель и подопечный до подачи заявления уже жили вместе.

Как правило, приемные семьи создают люди, которые давно знают друг друга, живут по соседству, но бывают случаи, когда берут под опеку совсем незнакомого человека.

Отношения между семьей и человеком, который в нее приходит, скрепляются договором, третьей стороной в котором является районное управление социальной защиты населения. Специалисты оценивают реальные возможности организации приемной семьи (социально-бытовые и жилищные условия) и берут на себя контроль за выполнением договора.

«Мы уделяем максимальное внимание пожилым людям и инвалидам. Наша работа построена таким образом, чтобы всегда быть в курсе их индивидуальных потребностей и безотлагательно помогать в решении любых вопросов, с которыми сталкивается приемная семья», – поясняет Анна Семенкевич, руководитель управления социальной защиты населения администрации Свердловского района.

Государство со своей стороны поддерживает людей, которые помогают пожилым людям и инвалидам преодолеть одиночество, дарят им домашний уют, свою заботу и внимание. Опекуну из регионального бюджета выплачивается ежемесячное денежное вознаграждение, которое составляет 8 373 рубля, а если под опекой находится инвалид 1-й группы – 12 559 рублей.

Обязательным условием является проживание семьи под одной крышей и ведение общего хозяйства. Важно отметить, что в случае выбора места проживания приемной семьи у «усыновителя» требуется письменное согласие всех совершеннолетних членов его семьи, в том числе временно отсутствующих. В том случае, если жилое помещение предоставлено по договору социального найма, то требуется письменное согласие наймодателя. Не важно, переедут новые родственники к пенсионеру или возьмут его к себе, но получать вознаграждение, заезжая к подопечному от случая к случаю, не получится.

Также учтены вопросы, связанные с имуществом подопечного. Претендовать на него опекуны не имеют права.

Сегодня в Красноярске проживают 38 таких семей, из них 8 – в Свердловском районе (4 семьи организованы с инвалидами 1-й группы).

Теперь не считает себя одинокой 83-летняя Таисия И. Рядом с ней всегда ее сосед и опекун Евгений Б. – глава большой и дружной семьи. У него есть жена, дети, внуки, и Таисия Антоновна для них как родная бабушка. Они ласково называют ее «тетя Тая».

Каждый день Евгения начинается с того, что он проверяет ее состояние здоровья, измеряет давление (Евгений – пенсионер, бывший хирург, отработавший около тридцати лет в БСМП), готовит завтрак, много общается. С Таисией Антоновной он познакомился в 2000 году и даже не подозревал, что однажды станет настоящей семьей для одинокой бабушки.

Конечно, найти общий язык с пожилым человеком бывает непросто и не каждый может на такой шаг решиться. У каждого свой характер, свои привычки. Однако тех, кто уже стал «приемным родителем», не пугают сложности. Хочется надеяться, что в ближайшем будущем создание приемной семьи для пожилого человека станет для всех нас такой же нормой, как усыновление детей. Ведь нельзя забывать, что жизнь – это бумеранг и наше добро, которое мы дарим другим, возвращается к нам во сто крат!

Из опыта работы управления социальной защиты населения администрации Советского района в городе Красноярске

Одна из тенденций, наблюдаемых в последние десятилетия в России, – рост доли населения пожилых людей. Это приводит к тому, что многие граждане пожилого возраста находятся в тяжелом положении. Касается это в первую очередь одиноких пожилых людей, которые в отличие от пожилых граждан, проживающих в семьях, лишены поддержки со стороны семьи. Основные проблемы, с которыми сталкивается данная категория граждан: одиночество, психологический дискомфорт, ощущение своей ненужности, отчаяние от беспомощности и одиночества; плохое здоровье, которое приводит к утрате способности к самообслуживанию, ведет к невозможности самостоятельного проживания. Одним из вариантов выхода из сложившейся ситуации является приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов. Она дает возможность пожилым людям и инвалидам вести привычный образ жизни и быть социально защищенными.

В настоящий момент приемная семья является формой оказания социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам путем организации совместного проживания и ведения общего хозяйства на основании договора об организации приемной семьи с выплатой ежемесячного денежного вознаграждения лицу, организовавшему приемную семью.

Приемная семья может быть создана для граждан, в отношении которых соблюдается **ряд условий:**

- достижение возраста (женщина – старше 55 лет, мужчина – старше 60 лет) и инвалиды 1-й и 2-й групп;
- неспособность самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности;
- отсутствие трудоспособных совершеннолетних детей;
- проживание на территории Красноярского края.

Гражданин, изъявивший желание проживать совместно с лицом, нуждающимся в социальных услугах, в целях оказания ему общего ухода, помощи в удовлетворении основных жизненных потребностей, должен соответствовать определенным требованиям:

- иметь место жительства на территории Красноярского края;
- быть совершеннолетним, дееспособным.

Существуют также ряд обстоятельств, препятствующих организации приемных семей:

1. Не допускается родство между супругами, близкими родственниками, между усыновителями и усыновленными.

2. Приемная семья не подлежит организации в случае:

– если общая площадь жилого помещения, являющегося местом проживания приемной семьи, в расчете на каждое лицо меньше учетной нормы площади жилого помещения;

– если лицо, изъявившее желание организовать приемную семью, и (или) члены его семьи страдают (страдает) хроническими заболеваниями, требующими лечения в специализированных учреждениях здравоохранения, или являются (является) бактерио- или вирусносителями;

– отсутствия согласия всех совершеннолетних, совместно проживающих членов семьи, в том числе временно отсутствующих членов семьи, на проживание лица, нуждающегося в социальных услугах, в семье;

– если лицо (лица), нуждающееся (нуждающиеся) в социальных услугах, и лицо, изъявившее желание организовать приемную семью, фактически проживают (проживали) совместно до момента обращения с заявлением о желании организовать приемную семью;

– если лицу, нуждающемуся в социальных услугах, в соответствии с действующим законодательством к пенсии осуществляется ежемесячная компенсационная выплата неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами.

Все вышеперечисленные факты внимательно изучаются и проверяются управлением при принятии решения организации приемной семьи. Управление осуществляет текущий контроль за условиями проживания в приемной семье.

Порядок создания приемных семей:

– подготовка определенного пакета документов со стороны желающих создать приемную семью;

– специалисты учреждения проверяют представленные документы, обследуют условия проживания заявителей и принимают решение о возможности создания приемной семьи;

– между учреждением, пожилым человеком или инвалидом и организатором приемной семьи заключается трехсторонний договор.

Вместе с тем в ходе работы специалисты управления столкнулись со следующими трудностями при организации приемной семьи:

1. Требования, предъявляемые лицу (семье), изъявившему (изъявившей) желание организовать приемную семью, жесткие, не каждая семья может им соответствовать. Так, при обращении двух семей

препятствием для принятия положительного решения послужило совместное проживание до момента подачи заявления.

2. Не всегда совместное проживание оказывалось по факту комфортным для двух сторон. Так, в двух случаях семья распалась из-за морально-психологической несовместимости. С целью преодоления данного риска необходима организация психологического сопровождения семей, начиная с подготовительного этапа (подбор и предварительная работа с людьми, планирующими взять в семью пожилого человека). Прежде чем пожилой человек переедет на новое место, с членами принимающей семьи и пожилым человеком должен обязательно работать психолог, который бы установил степень совместимости членов потенциальной приемной семьи. Положительные результаты будет приносить и организация обучающих курсов для кандидатов приемной семьи, где рассматривались бы вопросы старения, статус старшего поколения в обществе, медико-социальные основы обслуживания людей пожилого возраста.

Управлением реализуется **ряд мероприятий, способствующих популяризации данной технологии предоставления социальных услуг:**

- проводятся рабочие встречи с председателями общественных организаций, специалистами МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района в городе Красноярске»;

- специалисты управления посещают планерки территориальных советов. Все заинтересованные лица обеспечены методической литературой;

- большую помощь в выявлении семей оказало заседание попечительского совета при МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района в городе Красноярске» совместно с Общественным советом при УСЗН Советского района в городе Красноярске;

- информационные письма с разъяснением законодательства по организации приемной семьи направлены всем заинтересованным организациям, расположенным на территории Советского района: поликлиникам, учреждениям социального обслуживания граждан, управлению Пенсионного фонда, ВОС, ВОИ, ВОГ.

Всего, начиная с 2010 года, в управление поступило 37 заявлений о желании организовать приемную семью. С 34 представителями были заключены договоры. По состоянию на ноябрь 2018 года на учете в управлении состоит 10 приемных семей, в которых проживает семь инвалидов и три пенсионера. Благодаря поддержке новых семей у опекаемых возникает чувство защищенности, они понимают, что о них заботятся,

их ценят и уважают. Кроме того, выполняя посильную работу по дому, помогая остальным членам приемной семьи вести домашнее хозяйство, пожилые люди и инвалиды обретают чувство уверенности, что возрождает их интерес к жизни и способствует качественному дожитию.

Таким образом, становится очевидным, что организация приемных семей для пожилых людей и инвалидов не самоцель, а инструмент, с помощью которого улучшается качество их жизни, укрепляется институт семьи, защищаются права человека.

**СТАЦИОНАРОЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ
В ПРАКТИКЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И НЕКОММЕРЧЕСКИХ
СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

**Применение в практике деятельности
МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого
возраста и инвалидов Советского района города Красноярска»
стационарозамещающих технологий**

*Титова А.С.,
специалист по социальной работе*

Организация долговременного ухода за гражданами, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию, обучение родственников тяжелобольного по уходу за ним – важные направления работы специалистов МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района в городе Красноярске», позволяющие добиться повышения качества жизни получателей социальных услуг.

В нашем учреждении 7% получателей социальных услуг домашнего обслуживания требуют постоянного ухода, полностью зависимы от посторонних, им требуется помощь во всех повседневных действиях; 12% – имеют выраженную зависимость от посторонней помощи. Таких получателей социальных услуг социальные работники посещают пять раз в неделю, а иногда и два раза в сутки. Осуществление ухода за данной

категорией граждан требует определенных знаний и умений. В связи с этим каждый социальный работник учреждения проходит курс обучающих занятий по паллиативной помощи, помощи в восстановлении после инсульта, обучается навыкам по уходу за тяжелобольными людьми.

В 2018 году социальные работники (69 человек) прошли курс обучающих занятий по методикам восстановления двигательных функций и навыков самообслуживания маломобильных людей, в том числе после инсульта, организованный в рамках сотрудничества с РАО «Центр помощи после инсульта «Вера». Полученные знания помогают социальным работникам более эффективно решать проблемы, связанные с восстановлением утраченных двигательных функций у маломобильных, тяжелобольных получателей социальных услуг, а также применять специальные технические средства, предназначенные для самообслуживания маломобильных людей.

В рамках проекта «Маленький человек в большом городе», реализуемого с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, социальными работниками учреждения прослушаны курсы паллиативной помощи по особенностям ухода за больными после инсульта, онкобольными, больными, страдающими рассеянным склерозом, деменцией, диабетом, людьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, после ампутации частей тела.

Также проводится работа по обучению родственников тяжелобольных получателей социальных услуг по уходу за ними. Врачом учреждения разработана программа «Школа реабилитации и ухода», целью которой является улучшение качества жизни маломобильных инвалидов и пенсионеров посредством обучения их, их родственников и социальных работников, осуществляющих уход за ними, основам социальной реабилитации в домашних условиях.

Деятельность Школы ведется по четырем основным направлениям:

- патронаж маломобильных получателей социальных услуг мультидисциплинарной бригадой специалистов социально-реабилитационного отделения;
- создание раздаточных информационно-методических материалов;
- просветительские беседы с социальными работниками, родственниками получателей социальных услуг;
- профилактические беседы с получателями социальных услуг, посещающими отделение.

Мультидисциплинарная бригада состоит из специалистов отделения: врача-терапевта, инструктора по адаптивной физической культуре, психолога, социального педагога. Бригада осуществляет патронаж маломобильных получателей социальных услуг, выявляя проблемные ситуации, проводя диагностические, обучающие и реабилитационные мероприятия, оказывая нуждающимся незамедлительную помощь. Значимым является оказание получателям социальных услуг и их родственникам психологической помощи и поддержки.

Программа успешно реализуется в Центре и приносит хорошие результаты. Так, согласно данным, полученным в ходе опроса лиц, прошедших обучение, 96% довольны качеством оказанных реабилитационных услуг, 90% отметили, что знания, полученные благодаря деятельности Школы, позволили им грамотно организовать уход и процесс социальной реабилитации маломобильных инвалидов и пенсионеров.

Для достижения наибольшей эффективности стационарозамещающих технологий необходим комплексный подход, который заключается в организации взаимодействия специалистов разного профиля. Задумываясь о возможностях максимально нормализовать, продлить автономную жизнь граждан пожилого возраста и инвалидов вне стационарных учреждений, следует в первую очередь рассмотреть организацию взаимодействия с медицинскими учреждениями.

В 2017 году Центром заключено соглашение о сотрудничестве с КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 14», в рамках которого специалисты срочного отделения социального обслуживания вошли в состав мобильной бригады по оказанию медико-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста, проживающим на территории Советского района города. Мобильная бригада в составе с участковым врачом-терапевтом, медицинской сестрой, заведующим отделением срочного социального обслуживания Центра в соответствии с планом-графиком выезжает к маломобильным гражданам пожилого возраста и инвалидам с целью выявления необходимости оказания медицинской помощи, а также определения нуждаемости в социальных услугах. Специалисты учреждения помогают собрать необходимые для постановки на социальное обслуживание документы. Создание бригады позволило организовать продуктивное межведомственное взаимодействие, скоординировать медико-социальную помощь гражданам пожилого и старческого возраста. Работа в данном направлении продолжается.

Таким образом, применение в практике деятельности Центра стационарозамещающих технологий стало возможным благодаря

регулярному обучению специалистов, которое включает в себя не только лекционные, но и практические занятия с освоением навыков по уходу за тяжелобольными людьми, организации межведомственного взаимодействия с КГБУЗ «КГП № 14». Большое значение имеет реализация программы, в рамках которой осуществляется как патронаж маломобильных получателей социальных услуг мультидисциплинарной бригадой и просветительские беседы с социальными работниками, родственниками получателей социальных услуг, так и профилактические беседы с получателями социальных услуг, посещающими социально-реабилитационное отделение. Роль данных направлений деятельности нельзя недооценивать, ведь они направлены на снижение риска возникновения тяжелых заболеваний, способствуют повышению уровня знаний получателей социальных услуг в области сохранения физического и психического здоровья.

ПРОФИЛАКТИКА И СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ГРАЖДАН, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ

Профилактика и реабилитация граждан, перенесших инсульт. Опыт работы МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Железнодорожного района города Красноярска»

*Хинчагов Г.В.,
специалист
по комплексной реабилитации*

Инсульт является одним из наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний. Наряду с медицинской помощью восстановлению утраченных и нарушенных функций способствует социальная реабилитация. Каждый человек, перенесший инсульт, имеет свою индивидуальную историю болезни: от предпосылок возникновения нарушения мозгового кровообращения до восстановления здоровья и адаптации к новому образу жизни. В зависимости от пораженного участка головного мозга нарушается определенная функция, обеспечивающая вне болезни привычный для человека образ жизни. Как правило, страдает какая-то одна функция, например двигательная. Остальные нарушения по большей мере являются

сопутствующими. Так, на фоне дисфункции двигательной сферы и паретичных конечностей человек может не сразу заметить снижение внимания, памяти или мышления. Именно качественное распознавание всех нарушенных и сохранных функций, а также степень и выраженность их состояния помогают построить наиболее эффективный план реабилитационных мероприятий для каждого человека.

В зависимости от нескольких факторов, таких как время, спустя которое человеку оказали врачебную помощь, возраст и общее состояние здоровья, происходит количественное повреждение и гибель клеток мозга в зоне очага. Таким образом, от своевременно оказанной медицинской помощи зависит то, какие функции будут затронуты вследствие появления очага и степень эффективности их восстановления.

И всё-таки существует общая закономерность, которая объединяет всех людей, перенесших инсульт: острое нарушение мозгового кровообращения, произошло внезапно, неожиданно и этому предшествовали несколько проблем со здоровьем, которые зачастую игнорируются большинством граждан. Именно поэтому так важен вопрос первичной профилактики инсульта. Зная основные факторы риска, причины возникновения заболевания и придерживаясь здорового образа жизни, человек значительно снижает вероятность атаки инсульта.

Хотя основные ресурсы, как правило, применяются для лечения и восстановления людей, уже перенесших инсульт, существует необходимая важность проведения мероприятий, направленных на предотвращение заболевания. Освещение проблемы нарушения мозговой деятельности среди получателей социальных услуг нашего Центра, их близких и родственников должно способствовать снижению риска заболевания, умению распознать и правильно отреагировать при их встрече с инсультом.

Основная часть граждан, с которыми мы работаем, перенесли инсульт больше года назад и находятся на поздних и отдаленных этапах реабилитации. Обычно это время, когда уже произошла перестройка между мозговыми структурами и часть функций погибших клеток мозга на себя взяли соседствующие. Невосстановленные в первые сроки после перенесенного инсульта осложнения обычно приводят к инвалидности. Наиболее заметны двигательные нарушения, из-за которых человек теряет привычный образ жизни, работу, хобби. Это сказывается на общем самочувствии, упадке настроения и прекращении веры в возможность восстановления. Поэтому так важна психологическая поддержка со стороны сотрудников социального учреждения и близких людей для придания

уверенности и мотивации в благоприятном восстановлении, а также качественная нагрузка для тренировки нарушенных функций.

В рамках реализации программы диагностики и реабилитации граждан, перенесших инсульт, сотрудники учреждения занимаются просветительской деятельностью для предотвращения возникновения как первичных, так и повторных инсультов, снижения степени осложнений заболевания, учат способам и навыкам восстановления утраченных функций.

Исследовав и оценив все функции, специалистом составляется план реабилитации для каждого человека, который может включать в себя занятия по восстановлению:

- зрительно-пространственных представлений с опорой на функции речи, памяти, интеллекта, систем анализаторов слуха, зрения, осязания;
- способности пространственной ориентировки, конструктивной деятельности;
- нарушенной способности счета (основанной на понимании чисел, операций и решении задач);
- произвольных движений;
- нарушенных видов памяти (стимуляция внимания, опора на образную память, построение эмоционально значимых связей и ассоциаций, обучение способам компенсации нарушения памяти);
- эмоционально-волевых дефектов, тревожных и депрессивных состояний, повышение мотивационного потенциала (психотерапия, проведение коммуникативных тренингов, дыхательная гимнастика).

Вне зависимости от нарушенных функций сами принципы и основные положения одинаковы:

- необходимо как можно раннее включение реабилитационных мероприятий для максимальной активизации мозговых функций;
- упражнения должны проводиться планомерно, последовательно, ежедневно и непрерывно;
- в процессе реабилитации задействуются все необходимые специалисты для восстановления каждой нарушенной сферы.

Таким образом, в ходе разработанной программы в настоящее время делается акцент не только на непосредственное восстановление нарушенных вследствие инсульта функций, но и на профилактику, способы первичной диагностики и информацию по предотвращению заболевания. С людьми, которые уже перенесли инсульт, проводятся обучающие занятия для самостоятельного выполнения на дому. С помощью обучения сотрудников нашего Центра и родственников больного приемам, направленным

на восстановление различных нарушенных сфер и способам ухода, мы способствуем постепенному улучшению качества жизни граждан, перенесших инсульт.

Из опыта деятельности РАНО «Центр помощи после инсульта «Вера»

*Здобникова А.А.,
исполнительный директор*

РАНО «Центр помощи после инсульта «Вера» в ходе основной деятельности реализует несколько направлений социальной реабилитации для успешного улучшения состояния людей, перенесших инсульт. Значимым направлением в системе работы является выделение физических методов реабилитации, базирующихся на методе Тауба. Эффективность применения физических методов достигает 82% при совместной работе с нашим специалистом (патронажная сестра и/или социальный работник), что подтверждено документально протоколами неврологических осмотров. Эти результаты являются объективно значимыми, и мы пришли к выводу: выделяя направленное применение физических методик восстановления в отдельную услугу постинсультной помощи, мы решаем актуальные и чрезвычайно важные практические задачи здоровьесбережения наших граждан, тем самым неся очевидную социальную пользу.

О методе Тауба. Люди после инсульта имеют долгое время ограниченные двигательные возможности и нуждаются в длительной реабилитации, только после которой смогут самостоятельно себя обслуживать и передвигаться без посторонней помощи и технических средств.

Одним из компонентов физической реабилитации после инсульта является инновационная для России методика Эдварда Тауба (терапия, вызванная ограничением движения, или СИ-терапия). Эффективность методики доказана практикой Университета Алабамы и многочисленными клиническими практиками Америки, Германии и Чехии. В нашей стране она только начинает распространение на практике, но уже привлекла огромный интерес в научной среде. Открытие того факта, что мысли способны – даже в пожилом возрасте – менять структуру и функции мозга, – это важнейшее достижение в области неврологии за последние четыре столетия.

Одной из теоретических работ по данному вопросу является статья красноярских авторов С.В. Прокопенко (доктор медицинских наук,

профессор, заведующий кафедрой нервных болезней с курсом медицинской реабилитации Красноярского государственного медицинского университета) и А.М. Таровской (аспирант кафедры нервных болезней Красноярского государственного медицинского университета). В статье метод Тауба рассматривается как самый передовой метод реабилитации после инсульта.

На Международном конгрессе «Нейрореабилитация-2016», организаторами которого были Национальная ассоциация по борьбе с инсультом и Союз реабилитологов России, сообществу был представлен доклад «Терапия Тауба в реабилитации двигательной функции руки в резидуальном периоде ишемического инсульта, клинический пример», подготовленный специалистами отделения нейрореабилитации РКБ г. Уфы, в котором описывается суть терапии, результаты и в заключение указано: «Учитывая высокий уровень доказательности, размер эффекта, простоту использования, значимые отличия от других видов эрготерапии и упражнений на мелкую моторику, СИ-терапию необходимо внедрять в амбулаторное и стационарное звено нейрореабилитационной системы».

СИ-терапия не предполагает применения лекарственных средств, отсутствуют побочные эффекты и нет существующих рисков. Это означает, что системное использование и дальнейшее использование методики является практическим применением одного из лучших достижений мировой нейронауки и самым перспективным направлением в практике восстановления после инсульта.

Важно то, что эта методика и услуга в целом могут быть эффективно выполнены в рамках социально-уходовой помощи, оказываемой социальным работником или сиделкой.

Суть лечения состоит в поэтапной тренировке, в формировании навыков, сложность которых со временем повышается: тренировка позволяет достичь больших результатов, если навык тесно связан с повседневной жизнью; тренировка должна проводиться поэтапно – от простого к сложному; она должна быть сконцентрирована в коротком промежутке времени.

Последнее утверждение Тауб называет «концентрированной тренировкой», которую он считает гораздо более эффективной, чем долговременные, но менее частые занятия. «Концентрированная тренировка» – когда в течение всего двух недель выполняется огромное количество упражнений – помогает добиться пластических изменений в мозге.

Согласно первоначальным исследованиям Тауба, лечение помогало практически всем больным, перенесшим инсульт, у которых сохранились остаточные способности двигать пальцами. Это примерно половина

пациентов с хроническими нарушениями мозгового кровообращения. С тех пор специалисты клиники Тауба сильно продвинулись вперед и научились обучать людей использовать полностью парализованные руки. Тауб начинал свою работу с лечения людей с легкой степенью инсульта, но сегодня результаты контрольных исследований позволяют ему утверждать, что у 80% пациентов с инсультом, утративших двигательные функции рук, можно добиться серьезных улучшений. Даже тем пациентам, которые перенесли инсульт давно, методика принесла значительную пользу. Американские ученые считают, что люди могут восстановить функции конечностей, даже если инсульт случился много лет назад.

Очень важно повторять упражнения по многу часов ежедневно, иначе мозг не восстановит утраченную связь с мышцами.

Использование этого метода в условиях нашей организации показало высокие результаты. Так, факт восстановления сократившейся карты мозга с помощью этого метода подтверждается результатами исследования. Была проведена оценка карт мозга у шести пациентов с инсультом, которые страдали параличом руки или ноги примерно шесть лет – намного дольше того срока, когда можно ожидать спонтанного выздоровления. После проведения курса терапии размер карты мозга, управляющей движениями руки, увеличился в два раза.

О методе «мышечно-раздражающая электростимуляция». Другой современный метод послеинсультного восстановления, который применили ученые, – мышечно-раздражающая электростимуляция. Ее использование наряду с терапией, индуцированной ограничением, значительно увеличивает успех лечения.

Джеймс Каруф из Университета Флориды и его коллеги использовали специальный электростимулятор. К парализованной руке крепятся электроды, и прибор измеряет электрические импульсы, посылаемые мозгом к мышцам. Когда пациент сконцентрирован на попытке поднять палец, слабый импульс направляется к мускулам, чтобы помочь сделать движение. После 12 сеансов по 30 упражнений в течение шести дней состояние больного улучшается. Производители электростимулятора говорят, что от одной до двух тысяч больных в США могут применять его в домашних условиях.

Этот метод приемлем в любые сроки от начала заболевания. Условия использования: наличие определенного объема движений руки (как минимум, разгибания кисти и сгибания предплечья) и проведение занятий под наблюдением специалиста для безопасности пациента (даже чтобы удержаться от падения, пациент не сможет использовать здоровую руку).

Применяя описанные методики и дополняя их индивидуальными программами двигательной реабилитации, за 2018 год наша организация:

– оказала консультационные услуги более чем 700 людям, пострадавшим от инсульта, и членам их семей;

– обучила методам применения услуги 240 специалистов центров социального обслуживания Советского и Октябрьского районов, санатория-профилактория металлургов Красноярска;

– восстановила двигательные навыки 33 людям после инсульта.

Увеличение объема движений, мышечной силы и координации наблюдалось у 100% подопечных. У всех чувствительность пораженных конечностей повышена, когнитивные и эмоционально-волевые расстройства приближены к возрастной норме.

Основным показателем и практическим результатом является улучшение у 98% подопечных состояния по Шкале инсульта национального института здоровья NIHSS, в среднем с 13 до 8 баллов, зафиксированное протоколами неврологических обследований.

Система восстановления, реабилитация больных после инсульта состоит из нескольких «веток»: двигательной терапии, клинической логопедии, мультисенсорной стимуляции и когнитивной психологии. Именно такой подход обеспечивает организму комплексную встряску и качественно стимулирует восстановление утраченных функций.

Применение мнемотехники в работе с гражданами пожилого возраста, перенесшими инсульт, в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Центрального района города Красноярска»

*Кузнецова О.А.,
социальный педагог*

Инсульт стал одним из самых грозных заболеваний нашего века. В Красноярском крае ежегодно он поражает около 12 тысяч человек. Если перевести сухие цифры статистики на конкретных живых людей, получится, что каждый час у кого-то случается острое нарушение кровообращения мозга, которое ведет к повреждению и отмиранию нервных клеток. Более чем у трети пациентов к концу острого периода сохраняются те или иные речевые нарушения.

Афазия (потеря способности говорить) часто сопровождается и аграфией (потерей способности к письму): ведь прежде чем написать слово, его нужно мысленно произнести. Логопед-афазиолог рекомендует

специальные упражнения; по сути, его задача – заново научить пациента говорить. Упражнения на артикуляцию и фонацию повторяются много-много раз, пока у пациента не сформируются нужные связочные двигательные навыки.

Активнее всего речь восстанавливается в первые три-шесть месяцев после инсульта, но целиком процесс может занять и два-три года. Для восстановления когнитивных функций (память, внимание, способность усваивать новую информацию) проводятся занятия, цель которых – активизировать психическую деятельность пациента. Чтение, письмо, упражнения для тренировки памяти, ассоциативное мышление – и даже посиленные для пациента компьютерные игры – существенно помогают восстановить интеллектуальные способности.

Восстановление после инсульта – действительно очень сложный процесс, и поэтому очень важно как можно быстрее включить человека в него, чтобы добиться хороших результатов. Речь идет не только о восстановлении механических функций, позволяющих человеку обслуживать себя, но и о логопедической и психологической помощи больному. Для восстановления памяти и речи после инсульта необходим **комплекс мероприятий:**

- раннее обращение за медицинской помощью (первые часы после возникновения болезни);
- медикаментозная поддержка;
- специальные упражнения, восстанавливающие память и произношение.

Реабилитация речевых функций должна быть упорной и систематизированной.

Использование мнемотехники для людей, перенесших инсульт, содействует преодолению амнестических трудностей, запоминанию событий, предметов, фактов, явлений, близких их жизненному опыту.

Целью применения мнемотехники является создание условий для восстановления программирующей функции речи и памяти.

Система приемов мнемотехники ставит перед собой **задачи:**

- формировать умение с помощью графической аналогии, а также с помощью заместителей понимать и рассказывать фразы, предложения, стихи;
- формировать память;
- формировать умственную активность, наблюдательность, умение сравнивать, выделять существенные признаки.

Опора в работе специалиста осуществляется на сохраненные анализаторы: зрение, слухоречевую память, планирующую функцию речи.

Описание мнемотехники. Мнемотехника – это система методов и приемов, обеспечивающих успешное освоение знаний об особенностях объектов природы, об окружающем мире, эффективное запоминание структуры рассказа, сохранение и воспроизведение информации, развитие речи.

Мнемотехника помогает людям:

- легче запоминать стихи, скороговорки, загадки, рассказы;
- выстраивать логическую цепочку событий и воспроизводить историю в правильном порядке (начало – середина – завершение);
- развивать мышление;
- развивать фантазию, память;
- составлять длинные описательные предложения и согласовывать времена.

В этой технике используются специальные наглядные пособия – таблицы. Мнемотаблица – это схема, в которой заложена определенная информация. Суть мнемосхемы заключается в следующем: на каждое слово или маленькое словосочетание придумывается картинка (изображение); таким образом, весь текст зарисовывается схематично. Глядя на эти схемы-рисунки, человек легко запоминает информацию.

На занятиях по развитию речи специалисты часто используют мнемотехнику и предлагают расшифровывать и запоминать изображения на таблицах. Таблицы могут иметь самый разный вид и тему.

В результате использования таблиц-схем и мнемотаблиц:

- расширяется не только словарный запас, но и знания об окружающем мире;
- появляется желание пересказывать – человек понимает, что это совсем не трудно;
- заучивание стихов превращается в игру, которая очень нравится;
- это является одним из эффективных способов развития речи.

Люди, перенесшие инсульт, не могут воспроизвести ту или иную информацию, испытывают проблему с ее воспроизведением. Мнемотаблицы учат планировать рассказ и воспроизводить его в логичном порядке. Использование мнемотаблиц заметно улучшает реабилитационный процесс.

Ожидаемые результаты:

- улучшение деятельности психических процессов (различные виды памяти, внимание, мышление);

- формирование умения понимать и составлять тематические рассказы при помощи графических аналогий;
- повышение познавательного интереса и активности;
- улучшение звукопроизношения;
- расширение круга знаний о характерных особенностях предметов и явлений окружающего мира

Особенности применения. Реабилитационная работа начинается по разрешению и под контролем лечащего врача с первых дней инсульта. На ранних этапах длительность занятий – 15 минут два раза в неделю, далее по 30–40 минут три раза в день. На первом этапе проводится растормаживание речи, то есть с больным разговаривают, наблюдают за его слуховым восприятием, ответами на вопросы, пониманием речи. Далее работа строится от простого к сложному: начинаем с простейших мнемоквадратов, последовательно переходим к мнемодорожкам и позже – к мнемотаблицам.

Мнемоквадрат – это отдельная карточка с изображением предмета, действия или другого символа.

Мнемодорожка – это несколько схематичных рисунков, расположенных линейно. Используя приемы наложения и приложения, получатель социальной услуги выкладывает из мнемоквадратов мнемодорожки, а следовательно, составляет предложения, сочиняет небольшие сказки, рассказы. Глядя на эти схемы, легко можно воспроизводить текстовую информацию.

Мнемотаблица – это схема, состоящая из нескольких квадратов, в которую заложена определенная информация.

Метод мнемотехники включает в себя разные **приемы:**

- модели (условно-схематичные, двигательнo-сериационные, временно-пространственные, схематичные, силуэтные изображения; коллажи);
- планы-схемы;
- мнемотаблицы.

Для стимулирования фантазии и творческих речевых действий на начальном этапе работы следует сформировывать знаково-символические функции. В качестве условных заместителей могут выступать символы разнообразного характера:

- геометрические фигуры;
- символические изображения предметов (условные обозначения, силуэты, контуры, пиктограммы);
- планы и условные обозначения.

Первоначально таблицы составляет специалист либо родственники, потом к этому процессу можно подключить и получателя социальных услуг. Таким образом, мнемотехника повлияет не только на развитие памяти, но и на фантазию, визуализацию образов человека. Основные приемы мнемотехники основаны на ассоциациях, логическом мышлении, наблюдательности.

Практики применения. Рекомендации к составлению индивидуального плана работы для восстановления речевых функций. **План работы включает пять этапов:**

1-й этап: рассматривание таблицы и разбор того, что на ней изображено. На данном этапе следует человека познакомить с символами. Человек с нарушением речи учиться «находить слова, спрятавшиеся в картинках», а также образовывать новые;

2-й этап: осуществляется перекодирование информации, то есть преобразование из абстрактных символов в образы. На этом этапе человек учиться «читать» готовые предложения. Сначала предложения даются простые, из двух-трех слов, затем количество слов увеличивается, добавляются предлоги;

3-й этап: после перекодирования осуществляется пересказ сказки или рассказ по заданной теме (сказки, стихотворения) с опорой на символы (образы), то есть происходит обработка метода запоминания. Следующий этап – составление предложений из карточек-символов;

4-й этап: делается графическая зарисовка мнемотаблицы. В этот период получатель социальной услуги учиться составлять рассказы из готовых предложений. В начале этапа составление рассказа дается по картинке;

5-й этап: каждая таблица может быть воспроизведена при ее показе. При воспроизведении текста основной упор делается на изображение главных героев. Задаю вопросы: «Кто (что) спрятался в таблице?», «Про кого это произведение?».

Прием наглядного моделирования может быть использован в разных видах речевой деятельности: пересказ; составление рассказов по картине и серии картин; описательный рассказ; творческий рассказ; заучивание стихов, потешек, загадок, пословиц, чистоговорок.

Примером мнемотехники могут быть таблицы, построенные на изображении последовательности процессов умывания, мытья рук, одевания, сервировки стола.

Используя приемы мнемотехники, можно научить получателя социальной услуги составлять небольшие рассказы.

Рекомендации к составлению мнемотаблицы. Мнемотаблица может быть нарисована от руки или составлена из картинок, как коллаж. На начальном этапе обучения лучше рисовать небольшие по объему таблицы-ленты, расположив три-четыре картинки в ряд.

Чтобы составить мнемотаблицу, нужно:

1. Разбить рассказ на части, определяя важные моменты (каждые два-три слова), расчертить лист бумаги на квадраты.
2. Нарисовать на каждый такой момент картинку (описывая существительные или прилагательные).
3. Непонятные слова (глаголы или вопросы) по возможности как-нибудь изобразить или просто поставить знак «?». Это надо будет прокомментировать человеку.

Затем человеку предлагается запомнить описанное и рассказать поэтапно, смотря на картинки.

При этом происходят такие процессы:

1. Рассмотрение картинок и понимание, что на них изображено.
2. Перекодировка информации из визуальной в образную, сопоставление картинки с понятием.
3. Составление рассказа по картинкам.
4. Запоминание рассказа или стихотворения.

Просто и интересно можно изобразить мнемотаблицу по временам года. Можно составлять ребусы, загадки или мнемотаблицы по математике. В последнем случае достаточно нарисовать цифру, а в другом квадрате – картинку, изображающую данное число. В дальнейшем у человека откладывается в памяти соответствующая картинка, когда он видит цифру.

Если вы не можете или нет времени рисовать мнемотаблицы, их можно легко найти в Интернете и скачать, а затем распечатать и заниматься с человеком.

Эффективность применения. Запоминание по мнемотаблицам упрощает восприятие текста. Особенно важно это для тех, у кого есть проблемы речи и слуха, им сложно концентрировать внимание на рассказе вслух. Учить стихи и рассказы по мнемотаблицам легко, а при рассказе можно подглядывать на картинки.

Человек научится выстраивать рассказ по сюжетной линии, привыкнет к тому, что у любой истории должно быть начало и логичный конец.

Многие явления легче разбирать по мнемотаблицам. Видя образ того, о чем идет речь, человек легче запомнит информацию, ведь она будет восприниматься мозгом автоматически, перекодировав ее из абстрактного в образное мышление.

Мнемотехника помогает при постановке и автоматизации поставленных звуков, ведь куда интереснее вспоминать и повторять чистоговорки, поговорки и скороговорки, опираясь на веселые рисунки. Следовательно, можно сделать вывод, что, анализируя новый материал и графически его обозначая, человек, перенесший инсульт, учится самостоятельности, зрительно воспринимает план своих действий. У него повышается чувство заинтересованности, появляется удовлетворенность результатами своего труда, восстанавливаются такие психические процессы, как память, внимание, мышление, что положительно сказывается на результативности всей реабилитационной работы.

Восстановление речевых функций может продолжаться очень долго, иногда на это требуется более двух лет. Нужно понимать, что речь не восстанавливается сама собой. Для этого требуются ежедневные занятия и тренировки, которые являются обязательной составляющей реабилитации после инсульта. Применение мнемотехники поможет восстановить речевые функции наиболее быстро и эффективно.

Приложение 1

Мониторинг изучения памяти и речи больного человека

В проведении мониторинга использовала следующие упражнения.

Три группы заданий:

1-я – задания на изучение слуховой памяти, звукопроизношения;

2-я – задания на изучение зрительной памяти;

3-я – задания на изучение опосредованного запоминания.

Обследование проводится индивидуально, в процессе которого осуществляется изучение: слуховой памяти (два задания), зрительной памяти (одно задание) и опосредованного запоминания (два задания). Стимульный материал (черно-белый или цветной) вы можете подобрать самостоятельно (знакомые слова, знакомые предметные картинки и геометрические фигуры).

Содержание заданий:

Задание 1. «Запомни слова». Цель: исследование слуховой памяти. Оборудование: набор односложных слов, тематически связанных между собой (лиса, слон, волк, жираф, тигр, заяц, медведь, белка).

Процедура обследования: человеку, перенесшему инсульт, медленно, с интервалом в одну-две секунды предъявляются слова. До предъявления слов дается установка: «Я буду говорить вам слова, а вы слушайте их».

внимательно и постарайтесь запомнить». После предъявления слов дается инструкция: «Повторите слова, которые запомнили, в любом порядке».

Оценка выполнения задания:

0 – не воспроизвел ни одного слова;

1 – воспроизвел 1–3 слова с помощью взрослого;

2 – воспроизвел 3–6 слов самостоятельно;

3 – воспроизвел 6–8 слов самостоятельно.

Задание 2. «Повтори слова». Цель: исследование звукопроизношения, объема кратковременной слуховой памяти. Оборудование: восемь групп знакомых слов. Основные ряды:

кот	кит	мак	губы	нога	огонь
хомяк	петух	муха	ваза	ветка	рукава
собака	мясо	насос	сети	гусь	василек
замок	коза	корзина	цепь	птица	колодец
шуба	кошка	камыш	жук	ножи	ежик
чемодан	печка	мяч	щука	ящик	плащ
лампа	полка	стул	лимон	малина	шмель
рак	корова	топор	ремень	каре́та	дверь

Процедура обследования: человеку не спеша, с интервалом в одну секунду зачитываются слова из основного ряда. До предъявления слов дается установка: «Сейчас я буду говорить вам слова, постарайтесь их запомнить и повторить в том же порядке». Далее последовательно зачитать ряд слов. Дается инструкция: «Повтори». Если человек отвечает правильно, то переходить к следующей строке основного ряда.

Оценка выполнения задания:

0 – не воспроизвел ни одного слова;

1 – воспроизвел 1–2 слова;

2 – воспроизвел 3–4 слова;

3 – воспроизвел 5 слов.

Задание 3. «Воспроизведение рассказов». Цель: исследование понимания и запоминания текстов. Оборудование: напечатанные тексты небольших рассказов различной трудности.

Процедура обследования: человеку зачитывается текст. До предъявления рассказа дается установка: «Сейчас я вам прочитаю рассказ, а вы внимательно послушайте и постарайтесь запомнить». После

предъявления рассказа предлагается следующая инструкция: «Перескажите рассказ, который прочитала». Рассказ предъявляется до трех раз.

Оценка выполнения задания:

0 – не смог пересказать;

1 – пересказал с помощью взрослого (по наводящим вопросам) с третьего предъявления;

2 – пересказал со второго предъявления;

3 – пересказал с первого предъявления.

Задание 4. «Воспроизведение стихотворений». Цель: исследование запоминания стихотворных текстов. Оборудование: напечатанные тексты небольших стихотворений различной трудности.

Процедура обследования: человеку зачитывается стихотворение. До предъявления стихотворения дается установка: «Сейчас я прочитаю вам стихотворение, а вы внимательно послушайте и постарайтесь его запомнить». После предъявления стихотворения предлагаю следующую инструкцию: «Расскажите стихотворение, которое я сейчас прочитала». Стихотворение предъявляется до трех раз.

Оценка выполнения задания:

0 – не смог рассказать;

1 – рассказал с помощью взрослого после третьего предъявления;

2 – рассказал со второго предъявления самостоятельно;

3 – рассказал с первого предъявления самостоятельно.

Задание 5. «Десять картинок». Цель: изучение кратковременной зрительной памяти. Оборудование: 10 картинок с изображением знакомых предметов.

Процедура обследования: человеку по очереди предъявляются 10 картинок. Время демонстрации картинки – три секунды. До предъявления картинок дается установка: «Внимательно посмотрите на картинки, которые я буду показывать, и постарайтесь запомнить, что на них нарисовано». После предъявления картинок дается инструкция: «Назовите, какие предметы вы видели на картинках».

Оценка выполнения задания:

0 – не назвал ни одного предмета;

1 – назвал 1–3 предмета;

2 – назвал 4–7 предметов;

3 – назвал 7–10 предметов.

На основе результатов обследования можно сделать вывод об уровне основных речевых умений и психических процессов и разработать

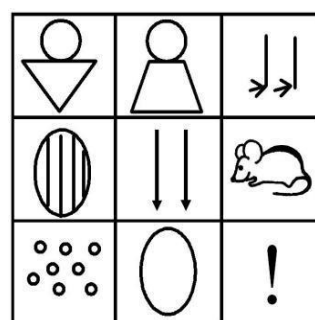
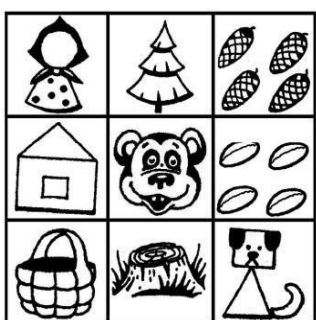
индивидуальную мнемотехнику для конкретного больного, перенесшего инсульт.

Приложение 2

Исследование понимания и запоминания текстов

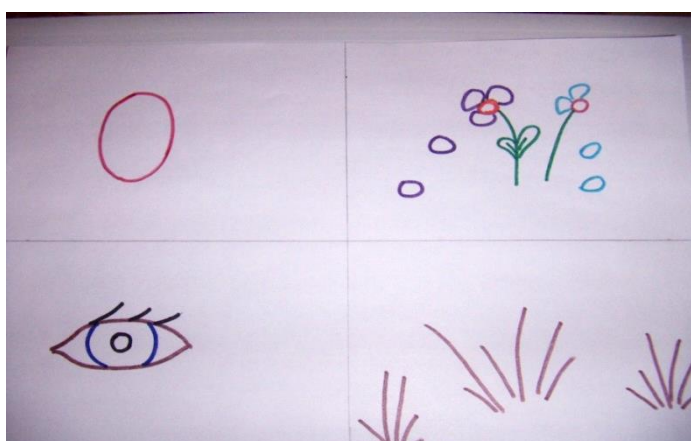
Наступило теплое лето. В саду поспела смородина. Даша и Таня собирают ее в ведро. Затем девочки кладут смородину на блюдо. Мама будет варить из нее варенье. Зимой в холода дети будут пить чай с вареньем.

Пересказ рассказа, текста с опорой на мнемотаблицу.

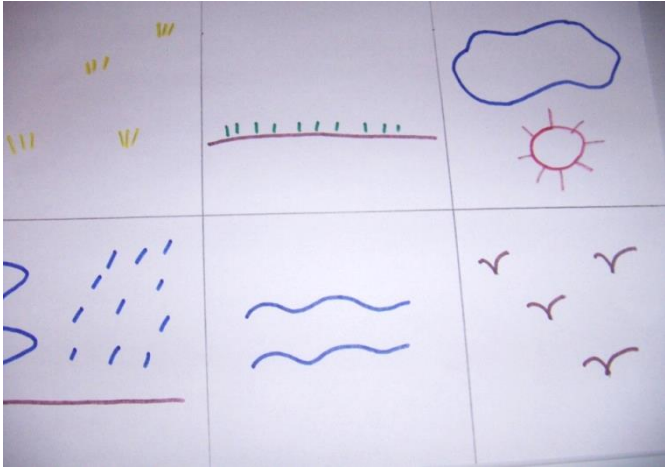


Приложение 3

Карточки для исследования запоминания стихотворных текстов



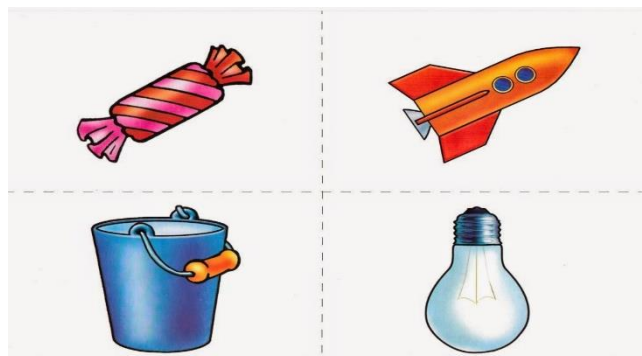
Осень наступила,
Отцвели цветы,
И глядят уныло
Голые кусты.



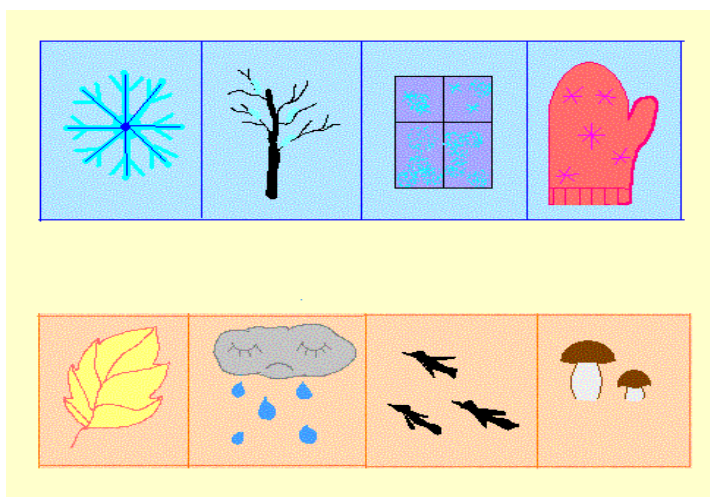
Вянет и желтеет
 Травка на лугах.
 Только зеленеет
 Осень на полях.
 Туча небо кроет,
 Солнце не блестит.
 Ветер в поле воет,
 Дождик моросит,
 Воды зашумели
 Быстрого ручья,
 Птички улетели
 В теплые края.
 (А. Плещеев)

			Вот он хлебушек душистый	Вот он круглый	золотистый
			В каждый дом	На каждый стол	Он пожаловал, пришел
			В нем здоровье	Наша сила	В нем чудесное тепло
			Сколько рук	Его растило	Охраняло, берегло!

Карточки для изучения кратковременной зрительной памяти



Карточки для коррекционной работы



Примеры мнемодорожки



Аленушка взяла корзинку и пошла в лес собирать грибы.



Часто идет дождь, в лесу после дождя появляются грибы, а мы от дождя прячемся под зонтом.

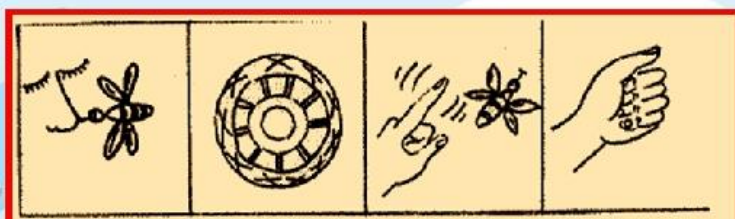


Стало светить яркое теплое солнце, тают сосульки (они заплакали), растаяла избушка лисы.

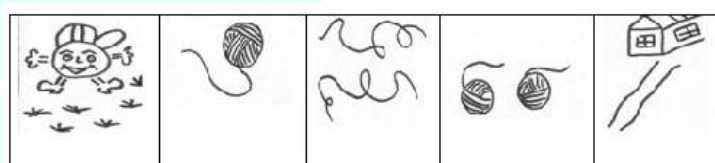
Мнемодорожка – ряд картинок (3-5), по которым можно составить небольшой рассказ



Составление предложения об осени с помощью мнемодорожки










Проговаривание чистоговорки с помощью мнемодорожки
 СЯ-СЯ-СЯ – меня ужалила оса,
 СО-СО-СО – стал мой нос как колесо,
 СЫ-СЫ-СЫ – не боюсь я злой осы,
 СУ-СУ-СУ – я осу в руке несу!











На поляне колобок
 Нитки сматывал в клубок.
 Ниток желтых, алых
 Намотал клубков не малю.
 И пошёл дом свой усталю.

Заучивание стихотворения

В ←			К нам весна шагает	Быстрыми шагами.	И сугробы тают
			под ее ногами.	Черные проталины	На полях видны.
		В	Верно, очень теплые	ноги	у весны.

И. Токмакова "Весна"

				Ходит- бродит по лужку	Рыжая корова	Даст она нам к вечерку	молока парного
				Саше, Маше и Маринке	Будет всем по полной кринке.	Всем попить достанется	И коту достанется

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИХ, СОЦИАЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ УСЛУГ, НЕ ИМЕЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТИ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ СВОИМ ПРАВОМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Санаторий на дому.

Опыт работы МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Канска»

*Кривошук И.В.,
заведующий отделением
социального обслуживания на дому*

Социальная практика «Санаторий на дому», реализуемая в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения города Канска», позволяет реализовать одну из основных задач социального обслуживания – максимальное приближение социальных услуг к месту проживания получателя, реализацию принципа адресности и доступности услуг для маломобильных граждан.

Данная практика направлена на улучшение самочувствия граждан пожилого возраста и инвалидов путем оказания социально-медицинских и социально-психологических услуг. В силу своего возраста, физического состояния и иных причин многие пожилые люди и инвалиды, проживающие в Канске, не могут воспользоваться своим правом на санаторно-курортное лечение.

Программа «Санаторий на дому», действующая в учреждении с 2015 года, позволяет сделать доступными часть оздоровительных услуг на дому. Подобная форма проявления заботы о здоровье и эмоциональном благополучии пожилого человека очень актуальна и своевременна, ориентирована индивидуально на каждого человека в зависимости от состояния его здоровья, отвечает требованию доступности социально-реабилитационных услуг для маломобильных граждан.

Программа включает комплекс мероприятий для поддержания как физического здоровья (массаж, ЛФК, механотерапия), так и психоэмоционального (беседы, психологические тесты, раздача буклетов и т.д.), которые реализуются медицинскими работниками, специалистами по социальной работе, а также психологом социально-реабилитационного

отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов, лиц и детей с ограниченными возможностями здоровья. Граждане пожилого возраста и инвалиды, принимаемые на обслуживание, знакомятся с перечнем социальных услуг санатория на дому и имеют право выбора набора услуг.

Массаж и ЛФК чаще всего выбираются при первоначальном участии в программе. Лечебный массаж способствует улучшению кровообращения, снимает излишний тонус с мышц, уменьшает спастичность, снижает болевые ощущения. При массаже поток нервных импульсов устремляется к коре головного мозга, где усиливает процессы возбуждения, вследствие чего тонизирует весь организм.

Также на дому выполняется ЛФК. Умеренные физические тренировки задерживают развитие многих симптомов старения, улучшают функциональное состояние главных систем организма. Выбор методики и режима занятий строго индивидуален и зависит от возраста, пола, физической подготовленности и наличия хронических заболеваний, занятия проводятся под наблюдением инструктора ЛФК.

Немаловажную роль играет и социально-психологическая реабилитация, которая направлена на эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов в общество. Психолог оказывает профессиональную помощь в установлении продуктивных контактов с окружающими людьми, в формировании адекватного отношения к себе, своим возможностям и способностям, а также в преодолении негативных психологических последствий инвалидности. Особенно это важно для инвалидов, которые, в силу того, что не могут выполнять некоторые повседневные функции, часто замыкаются в себе. Для этого психологом социально-реабилитационного отделения проводятся беседы, тренинги и консультации.

Кроме социально-медицинских и социально-психологических услуг получатели могут воспользоваться бесплатной юридической помощью. Юриисконсульт отделения срочного социального обслуживания выезжает на дом, где проводит консультации.

Одним из приоритетных направлений программы является активная мотивация клиентов к здоровому образу жизни. Кроме проведения бесед для закрепления информации распространяются буклеты и памятки.

Курс оздоровительных мероприятий составляет 10 дней. В течение года услугой пользуется около 70 человек, они выражают удовлетворенность качеством и объемом полученной помощи.

Экспресс-профилакторий.
Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Шарыпово

*Козлюк Ю.Н.,
директор*

С целью реализации мер по социальной защите населения МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Шарыпово решило вовлечь в оздоровительно-досуговую деятельность одиноко проживающих пожилых людей в городе, поселках Горячегогорск и Дубинино и создать необходимые условия для улучшения их физического и психического здоровья. Большая часть одиноко проживающих пенсионеров не имеют возможности поправить свое здоровье в санаториях из-за большой очередности. Кроме постоянно ухудшающегося здоровья есть еще одна серьезная проблема – одиночество, которое оказывает негативное воздействие на их самочувствие.

Для преодоления сложившейся ситуации специалистами Центра был разработан и реализован **проект «Экспресс-профилакторий»** с 10-дневным курсом оздоровления, участники которого не только могли поправить здоровье через традиционные и новые, нестандартные способы оздоровления, пройти социокультурную реабилитацию, но и узнать много интересного по здоровому образу жизни, найти новых друзей и единомышленников, позитивно пообщаться, то есть фактически продлить активное долголетие. После 10-дневного курса в профилактории пожилые люди имеют возможность продолжить посещение Центра, все его культурно-массовые мероприятия, рекомендованные им лечебные процедуры, предлагаемые учреждением.

Для запуска данной деятельности было выпущено 300 листовок, 250 рекламных буклетов, проведены встречи в Совете ветеранов, городской библиотеке, Центре, набраны группы участников, для каждого из которых определены оздоровительные процедуры согласно листу назначений врача, выдана личная книжка. Количество участников в группе – 10 человек.

Экспресс-профилакторий начал свою работу по следующему расписанию: с 9.00 до 16.30 в рабочие дни. С 13.00 до 14.00 – обеденный перерыв. Обедают пожилые люди в здании Центра, где есть столовый зал. Еду посетители профилактория приносят с собой и разогревают в микроволновой печи.

В соответствии с листом назначений врач расписывает процедуры, которые проводятся в течение дня. Виды процедур разнообразны: кислородные коктейли, увлажненный кислород, лечебная физкультура и фитнес, теплолечение, фитотерапия, магнитотерапия, электролечение, парафинотерапия, механический массаж. В оздоровительную физкультуру включены: скандинавская ходьба, восемь простейших упражнений цигун, фитнес, занятия в спортивном и тренажерном залах. С огромным желанием посещают члены санатория сеансы психоэмоциональной разгрузки и коррекции: занятия с психологом и на аппарате БОС, тренинги, индивидуальные консультации.

Помимо оздоровительных мероприятий проводятся и культурно-массовые: посиделки «Любимые песни»; встречи с самодеятельными авторами города; творческие мастер-классы для каждого потока; работает кинозал «Наши любимые фильмы». Кроме того, пожилые люди осваивают декоративно-прикладные техники, такие как квиллинг и изготовление сувениров своими руками. Проходят обучение онлайн-общению в компьютерном кабинете.

Запланировано проведение и других мероприятий, на которые есть запрос участников групп: вечера отдыха «Ретро-клуб», танцплощадка, «Живая библиотека», встреча с местными бардами, поэтический час, мобильный планетарий, социальный туризм (посещение музея, святых источников, новой церкви в поселке Родники).

С сентября 2017 года в рамках программы действует инновационная практика **«Профилакторий на дому» для маломобильных граждан**, чтобы они тоже могли получать реабилитационные и оздоровительные услуги в комфортных для себя условиях. Продолжительность курса – две недели (10 рабочих дней). **Задачи:**

- помощь в реабилитации после болезней, травм;
- профилактика хронических заболеваний;
- уменьшение риска послеоперационных осложнений в случае, когда нет возможности выезда в санаторно-курортные учреждения;
- психологическая поддержка граждан, которые нуждаются в получении реабилитационных услуг на дому.

Механизм оказания услуги:

- выявление лиц, нуждающихся в получении услуг профилактория на дому;
- выезд врача на дом для осмотра получателя услуги и составления программы оздоровления;

- выезд специалистов для выполнения назначений в соответствии с программой оздоровления (ежедневно в течение курса);
- занятия с психологом (один раз в неделю);
- доставка периодических изданий, видео- и аудиоверсий художественной литературы, содействие во взаимодействии с религиозными организациями (по запросу получателя услуг).

Маломобильные граждане получают такие процедуры, как общий массаж, аппаратный массаж с применением специальных средств (массажеры для ног и воротниковой зоны), терапия с применением аппарата «Алмаг», электрофорез, терапия токами «Дарсонваль», лечебная физкультура, фиточай.

Занятия проводят медсестра по массажу, инструктор ЛФК. Много времени уделяется таким людям и психологом реабилитационного отделения, который проводит с ними психопрофилактические занятия: диагностику эмоциональной сферы, консультации, беседы, тренировку когнитивных функций (памяти, внимания, мышления), обучение приемам саморегуляции, антистресс-терапию и пр.

За период с сентября 2017 года по май 2018 года комплекс услуг в профилактории на дому получили 30 человек. Все получатели услуг в конце курса отмечают улучшение эмоционального состояния, 70% улучшили свое физическое здоровье.

Общий результат оказания услуги «Экспресс-профилакторий для пожилых людей» превзошел все ожидания: 440 человек прошли оздоровительный курс и оставили восхищенные отзывы. Посещающие Центр пожилые люди ознакомились с различными подходами к ведению здорового образа жизни, многие из них продолжают посещать доступные мероприятия учреждения, агитируют своих знакомых.

**Программа «Пенталгин долголетия».
Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания
населения Краснотуранского района»
по организации движения «серебряных» волонтеров**

*Прохорова С.А.,
заведующий
организационно-методическим отделением;
Даар Т.С.,
заведующий
отделением срочного социального обслуживания*

Добровольческое движение стало приоритетным направлением в социальном развитии нашей страны. «Серебряное» добровольчество – это мощная созидательная сила, направленная на формирование, сохранение, укрепление общечеловеческих ценностей, это возможность участия старшего поколения в социально значимых социальных проектах.

По данным Федеральной службы государственной статистики на 01.01.2018, численность населения старше трудоспособного возраста в России составляет более 24,5% от численности всего населения. В стране и регионе сохраняется тенденция к ежегодному увеличению численности населения старше трудоспособного возраста. В Краснотуранском районе Красноярского края при общей численности 14 900 человек более 32% населения составляют граждане старшего поколения.

В принятой Распоряжением Правительства Российской Федерации 5 февраля 2016 года № 164-р Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года определены приоритетные направления государственной политики в отношении граждан старшего поколения, и одно из них – активное вовлечение старшего поколения в жизнь общества.

Идея вовлечения пожилых граждан в добровольческую деятельность не нова, однако сейчас, учитывая социально-демографическую ситуацию, особенно актуальна. Одной из ключевых целей Стратегии является создание общества, комфортного для всех возрастов, в том числе за счет частных инициатив, благотворительной и волонтерской деятельности.

Программе «Пенталгин долголетия» предшествовал проект «Дорога добрых дел – 2017», направленный на вовлечение социально активных граждан в общественно значимую деятельность. И как результат – оказание семье волонтерами в возрасте старше 55 лет бытовой помощи нуждающимся в этом ровесникам, сопровождение людей с ограниченными возможностями здоровья на социокультурные мероприятия, поздравления на дому с социально значимыми праздниками, благоустройство придворовых территорий, установка пунктов приема гуманитарной помощи в трех селах района и многое другое.

Программа «Пенталгин долголетия» – переход на качественно новый этап в волонтерском движении Краснотуранского района, это переход из режима становления в режим устойчивого развития, который позволит:

– создать волонтерские группы, постоянно осуществляющие свою деятельность в шести селах Краснотуранского района, внедрять новые виды и формы помощи нуждающимся (например, организовать сезонные акции

по сбору школьно-письменных принадлежностей, одежды, обуви, овощей, фруктов; организовать шефство над гражданами, находящимися под опекой (совершеннолетними недееспособными), или лежачими, тяжелобольными гражданами пожилого возраста);

– сформировать у «серебряных» волонтеров устойчивое самоотношение к себе как носителям бесценных знаний, важнейших духовно-нравственных ценностей и жизненного опыта.

Основой программы «Пенталгин долголетия» стали выводы, сделанные в результате анализа эффективности проекта «Дорога добрых дел – 2017», а именно:

– часть пожилого населения при любых, даже неблагоприятных, жизненных обстоятельствах сохраняет потребность вести активный образ жизни, продолжать участвовать в общественно значимой деятельности;

– у части пожилого населения потребность вести активный образ жизни, продолжать участвовать в общественно значимой деятельности не сохраняется, но может быть актуализирована при определенных условиях;

– возраст и личностная социальная активность возрастных волонтеров хотя и не имеют линейной корреляции, всё же условно связаны в зависимости от набора определяющих факторов (личных/личностных ресурсов человека).

В настоящих методических рекомендациях представлен опыт организации совместной работы специалистов учреждения и волонтеров старшего поколения, а также опыт выявления и вовлечение потенциальных волонтеров в социально полезную деятельность посредством реализации программы «Пенталгин долголетия».

Усложнение социально-экономической структуры населения, в том числе старшего поколения, стимулирует к поиску новых, альтернативных возможностей решения разнонаправленных проблем граждан. Способствуют этому и законодательные решения Правительства Российской Федерации об изменении пенсионного возраста, обучении граждан предпенсионного возраста и т.д. Тем не менее нередко интересы людей старше 55–60 лет учитываются менее других, игнорируются, нарушаются и в силу того, что у них меньше возможностей постоять за себя, и из-за негативных представлений о пожилых людях.

Проблема усугубляется еще и тем, что лежащие в основе дискриминационных практик негативные стереотипы и установки относительно возраста зачастую не осознаются даже самими пожилыми людьми. Преодоление эйджизма невозможно без осознания его наличия в виде негативных возрастных стереотипов и основанных на них практик,

которые в разной степени присущи большинству людей. И первый шаг к этому – знакомство специалистов, работающих с этой категорией граждан, с проблемой эйджизма, его сущностью и механизмами влияния на качество жизни. Следующий шаг – разработка такой программы действий, которая позволит разрушить или нивелировать существующие негативные установки в отношении пожилых людей, поможет старшему поколению раскрыть свой потенциал, свои возможности, применив их в общественно полезной деятельности. Такой программой стала в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснотуранского района» программа «Пенталгин долголетия».

Программа позволяет дифференцированно подходить к жизненным реалиям и ситуативным жизненным задачам путем гибкого использования диагностического кейса, с помощью которого возможны как индивидуальная оценка возможностей каждого потенциального волонтера, так и использование выявленного потенциала граждан пожилого возраста в общественно полезной деятельности.

Цель программы: повышение качества жизни пожилых граждан через вовлечение граждан старшего поколения в социально полезную деятельность.

Задачи:

- вовлечение граждан старшего поколения в общественно полезную и социально полезную деятельность (организация геронтоволонтерства);
- осуществление волонтерской деятельности на территории Краснотуранского района, в том числе обучение волонтеров основам долговременного ухода за тяжелобольными (лежачими) одинокими или одиноко проживающими гражданами пожилого возраста.

Программа учитывает:

- факторы, влияющие на процесс старения:
 - генетические особенности;
 - социальные роли (образовательный и социальный статусы);
 - уровень интеллекта;
 - волевые качества;
 - здоровый образ жизни;
- влияние общих для всех пожилых людей проблем:
 - здоровье;
 - материальное положение;
 - одиночество;
 - ощущение своей ненужности, социальной невостребованности;

– неспособность разумно организовать последние годы своей жизни (отсутствие культуры думать о будущем, неуверенность в завтрашнем дне, несовершенство законодательства);

- влияние стрессоров, общих для всех пожилых людей:
 - уход за больным супругом (-ой);
 - смерть супруга (-и), других родственников и близких друзей;
 - уменьшение физических возможностей и способностей;
 - беспокойство по поводу финансов после выхода на пенсию;
 - страх попасть в дом престарелых;
 - отсутствие круга общения, недостаточная занятость;
 - зависимость от помощи других;
- наличие ресурсов человека:
 - финансов;
 - семьи;
 - соседей;
 - друзей;
 - религиозной общины;
 - профессионального сообщества;
 - диаспоры и т.д.;
- наличие ресурсов для человека:
 - социальных служб;
 - учреждений системы здравоохранения;
 - благотворительных организаций;
 - информационных порталов и т.д.

Программа дает пять конкретных рекомендаций (отсюда – пенталгин долголетия), следование которым поможет значительно снизить действие факторов, влияющих на старение, и стрессоров, и проблем, существенно повысив качество жизни:

– пожилой человек должен делиться трудностями и искать поддержки у тех, кому он доверяет (родственники и друзья). Это способствует прояснению собственных эмоций и может помочь найти способ выйти из стресса;

– вести активную социальную жизнь. Это наполнит смыслом жизнь;

– стараться позитивно мыслить, гордиться собственными достижениями и возможностями. Это увеличивает собственную значимость и самооценку;

– вести здоровый образ жизни. Это сохраняет и увеличивает личные ресурсы;

– участвовать в волонтерской работе и помогать тем, кому повезло меньше. Это расширяет взгляд на жизнь, помогает самореализации.

Программа предназначена для граждан старшего поколения, которые, считая себя неотъемлемой частью современного общества, готовы продолжать вести активный образ жизни.

Программа направлена на формирование социальных связей у граждан, их утративших, испытывающих социальную изолированность, на активизацию их потенциала и использование в общественно полезной деятельности.

Программа подразумевает привлечение социально более активных граждан пожилого возраста к взаимодействию с менее социально активными или менее мобильными гражданами из числа граждан пожилого возраста с ограниченными ресурсами либо вовсе не имеющих ресурсы.

Программа включает в себя диагностику потенциальных волонтеров, формирование целевых волонтерских групп, обучение (при необходимости) и комплексную систему мероприятий, направленных не только на удовлетворение нужд пожилых в общении, но и в том числе на оказание помощи в долговременном уходе за одинокими или одиноко проживающими тяжелобольными ровесниками.

Дифференцированный характер мероприятий программы позволяет индивидуально подходить к психологическим, физиологическим особенностям, к потребностям и возможностям как каждого конкретного благополучателя, так и конкретного волонтера (группы волонтеров), а также получить дифференцированные результаты для ее участников – от удовлетворения потребности в общении, аффилиации до самореализации.

К категории получателей-объектов относятся граждане старшего поколения вне зависимости от социальной активности, возрастной градации, физических либо психических возможностей здоровья:

– обратившиеся в учреждение за социальной помощью;

– граждане, выявленные в рамках работы мобильной бригады учреждения в отдаленных селах района как нуждающиеся в социальном обслуживании или как испытывающие социальную депривацию либо находящиеся в сложной для себя социальной ситуации;

– нуждающиеся в поддержке, внимании, заботе, помощи граждане старшего возраста, выявленные непосредственно волонтерами, особенно в населенных пунктах, которые не обеспечены постоянным присутствием социальных служб.

Показатели эффективности программы для участников – граждан пожилого возраста:

- сформированное у геронтоволентеров самоотношение к себе как носителям бесценных знаний, важнейших духовно-нравственных ценностей и жизненного опыта;

- интеграция в социум через участие в социально полезной деятельности.

В случае достижения целевой группой показателей эффективности можно будет сделать вывод об эффективной социализации, сохранении активной жизненной позиции у граждан пожилого возраста. Для оценки эффективности, помимо субъективной оценки участников программы, применяются не только субъективные, но и объективные методы: организационные – сравнительный (сопоставление отдельных показателей), комплексный (установление связи и зависимости) и интерпретационный.

Источниками для выявления граждан старшего поколения, готовых осуществлять волонтерскую деятельность, являются:

- социально-реабилитационное отделение учреждения;

- профессиональные сообщества (учителей, медицинских работников, работников сельскохозяйственной отрасли и др.);

- местная общественная организация ветеранов-пенсионеров войны, труда, вооруженных сил и правоохранительных органов Краснотуранского района;

- советы ветеранов в муниципальных образованиях Краснотуранского района;

- неравнодушные граждане;

- уполномоченный по правам человека района;

- члены попечительского совета при учреждении;

- диаспоры, землячества.

Подбор кандидатов в волонтеры:

первый этап – осуществляется с помощью диагностического кейса, содержащего эмпирические методы:

- наблюдение (цель: выявление коммуникативных компетенций);

- работа с биографией (цель: выявление «точек опоры на судьбу», то есть поиск в биографии человека фактов, когда он помогал или организовывал помощь другим людям);

- беседа (цель: выявление готовности помогать другим людям, участвовать в социально полезной деятельности);

– анкета «Волонтер – это...» (цель: выяснение того, насколько человек понимает суть волонтерской деятельности и субъективного отношения к ней);

– опросник «Шкала субъективного благополучия», автор А.А. Рукавишников (цель: выявление степени значимости социального окружения, самооценки здоровья, удовлетворенности повседневной деятельностью);

– методика САН (автор В. Доскин) (цель: быстрая оценка текущего психологического состояния);

– методика «Шкала эмоционального отклика», авторы А. Меграбян и Н. Эпштейн (цель: анализ общих эмпатических тенденций);

– методика «Мотивации аффилиации», автор А. Меграбян (цель: определение уровня мотивации аффилиации. Аффилиация – потребность человека в общении, эмоциональных контактах, дружбе, любви).

Подбор инструментария из предложенного диагностического кейса производится индивидуально для каждого потенциального волонтера и может включать в себя всю батарею тестов. Чаще всего достаточно наблюдения, работы с биографией, беседы, анкеты «Волонтер – это...»;

второй этап – специалисты учреждения, занимающиеся подбором кандидатов, анализируют данные, полученные на первом этапе, обращая внимание на:

– степень активности потенциального волонтера (лидер – гражданин, придерживающийся активной жизненной позиции; участник – гражданин, который от случая к случаю посещает какие-либо мероприятия; слушатель – гражданин, придерживающийся пассивной жизненной позиции, зачастую испытывающий чувство социальной исключенности);

– степень ограничений по состоянию здоровья (не имеет ограничений; имеет некоторые ограничения; имеет существенные ограничения);

– степень мобильности;

– территорию постоянного проживания (живет в районном центре; недалеко от районного центра; в отдаленном от районного центра муниципальном образовании);

– наличие базовых знаний и умений по уходу за одинокими или одиноко проживающими тяжелобольными (в случае планирования деятельности по уходу за тяжелобольными в муниципальных образованиях, не обеспеченных ни постоянным присутствием социальных служб, ни наличием даже фельдшерского пункта);

– мотивацию. Волонтерство основывается на добровольном труде, не требующем оплаты. Следовательно, его мотивы не в материальном

поощрения, а в удовлетворении социальных и духовных потребностей, таких как: реализация личностного потенциала; общественное признание, чувство социальной значимости; самовыражение и самоопределение; приобретение полезных социальных и практических навыков; возможность общения, дружеского взаимодействия с единомышленниками, сверстниками; выполнение общественного и религиозного долга; организация свободного времени;

третий этап – группы активных граждан формируются с учетом: потребности населения (или человека), конкретной социальной ситуации, конкретной задачи или цели конкретного мероприятия; определения вида и объема необходимой помощи (деятельности); индивидуальных возможностей волонтеров (группы волонтеров).

Ниже приведены **направления деятельности геронтоволонтеров** Краснотуранского района и некоторые мероприятия:

1. Общественно полезная деятельность волонтеров с детьми, молодежью (обучение шитью, вязанию, плетению кружев, домоводству и т.д.).

2. Общественно полезная деятельность волонтеров с людьми с инвалидностью (обучение плетению корзин из лозы, предметов декора, сопровождение на культурно-массовые, физкультурно-оздоровительные мероприятия).

3. Общественно полезная деятельность волонтеров в отделении временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов «Веста-2» учреждения (поздравления с социально значимыми праздниками, участие в долговременном уходе за лежачими получателями социальных услуг, организация благотворительных акций).

4. Общественно полезная деятельность волонтеров с маломобильными и почти не выходящими или совсем не выходящими из дома односельчанами – поздравления с днем рождения, профессиональными и социально значимыми праздниками, участие в долговременном уходе, организация дистанционных конкурсов по решению кроссвордов, викторин, проведение обучающих мастер-классов на дому.

5. Общественно полезная деятельность волонтеров по долговременному уходу за одинокими или одиноко проживающими тяжелобольными гражданами пожилого возраста после прохождения обучения медицинскими сестрами учреждения базовым знаниям и приемам ухода за больными людьми.

6. Общественно полезная деятельность волонтеров в Краснотуранском районе (организация и проведение социокультурных мероприятий, клубов по интересам, социальных акций).

Особые условия для реализации программы «Пенталгин долголетия»:

1. Поскольку для осуществления волонтерской деятельности в отдаленных от районного центра муниципальных образованиях требуется прежде всего наличие транспортного средства, необходимо либо организовать сотрудничество, либо мотивировать руководителей организаций и учреждений, имеющих транспортные средства, к участию в оказании волонтерской помощи нуждающимся.

2. Очень серьезный пласт деятельности наших волонтеров – шефство над тяжелобольными и лежачими. Это та деятельность, которую вряд ли целесообразно поручать молодым волонтерам. Именно они, геронтоволонтеры, умудренные жизненным опытом, могут быть полезны при долговременном уходе при условии предварительного обучения базовым основам долговременного ухода за тяжелобольными людьми. Для этого создан банк данных тех, кто хочет и может после небольшого обучения помочь в осуществлении долговременного ухода, организована Школа долговременного ухода. Это, конечно, соседи, бывшие коллеги, одноклассники, земляки, социальные работники, родственники и другие милосердные и отзывчивые люди.

Программа «Пенталгин долголетия» – это, по сути, профилактика возникновения геронтологического эйджизма и эдалтоцентризма, поскольку содействует процессу формирования в сознании социума образа пожилого гражданина как активного и полезного члена общества. Это повышение качества жизни старшего поколения, особенно в отдаленных малочисленных селах района со слабой социальной инфраструктурой.

Участие в «серебряном» добровольчестве людей предпенсионного возраста – плавный переход от трудового вида деятельности к другому – общественно полезному, и тогда выход на пенсию – не приговор, а продолжение активной жизни.

Включение в программу людей с пассивной жизненной позицией позволит не допустить их социальной изолированности, отстраненности, избавит от неизбежно возникающего у большинства людей в пожилом возрасте чувства собственной малоценности, невостребованности, поможет успешно транслировать положительный жизненный опыт более молодым.

Участие в программе граждан пожилого возраста с активной жизненной позицией позволит расширить волонтерское движение в районе,

специалисты же учреждения получают надежных помощников в выявлении и устранении причин, служивших основанием ухудшения условий жизнедеятельности граждан, особенно в отдаленных селах района, не обеспеченных постоянным присутствием социальных служб.

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ПОДДЕРЖАНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ, РЕАЛИЗУЕМЫЕ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Трудотерапия для пожилых граждан и инвалидов, обслуживаемых в отделениях социального обслуживания на дому. Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Иланского района

*Гоппе С.В., заведующий отделением
социального обслуживания на дому*

Люди пожилого возраста в силу физиологических особенностей часто испытывают упадок сил, психологическую подавленность, дефицит общения, что ведет к постепенному ухудшению здоровья. Решению таких проблем способствует вовлечение пожилого человека в полезную, социально значимую деятельность, удовлетворение разного рода личных интересов. В социальной работе с людьми старшего поколения важно обращать особое внимание именно на организацию их творческого и содержательного досуга, включать в процесс социальной реабилитации элементы посильного труда.

В учреждениях социального обслуживания получатели услуг максимально приобщены к клубной деятельности: посещают кружки, занятия лечебно-физической культуры, являются членами танцевальных и вокальных коллективов и др. Это касается тех пенсионеров и инвалидов, которые имеют возможность по состоянию здоровья посещать организуемые в учреждении мероприятия.

Но в отделении социальной помощи на дому обслуживается особый контингент пожилых людей, частично утративших степень к самообслуживанию по разным причинам: преклонный возраст, болезнь, инвалидность. Такие люди часто испытывают затруднения выйти за пределы

собственного дома, пусть даже на небольшое расстояние. Поэтому при разработке новых форм работы необходимо учитывать этот фактор.

Возрастной ценз получателей социальных услуг на дому:

Возраст	Кол-во участников	Доля от общего числа получателей услуг
от 75 до 79 лет	142	39%
от 80 до 89 лет	94	26%
90 лет и старше	9	3%

Перед специалистами отделения встала задача – разработать форму занятий для такой категории получателей услуг, при которой выполнять несложные трудовые операции можно в домашних условиях, в привычной для них среде. Надо отметить, что, несмотря на недомогания и возраст, наши подопечные – люди эмоциональные и отзывчивые, находят в себе желание и возможности заниматься любимым делом, стремятся сохранить свою социальную активность и значимость. Это помогло нам определить форму мероприятий, которые мы планировали для граждан, обслуживаемых на дому, – трудотерапия.

Трудотерапия – это лечение различных физических и психических заболеваний с помощью привлечения пожилого человека к определенным видам деятельности, что позволяет постоянно быть занятым работой и достичь максимальной независимости во всех аспектах повседневной жизни. Виды трудовой деятельности, к которым привлекаются клиенты, подбираются таким образом, чтобы максимально использовать способности каждого человека, при этом необходимо учитывать его индивидуальные потребности, возможности и склонности.

Так в отделении в 2015 году стартовала социальная программа «Мое здоровье в моих руках» по трудотерапии для пенсионеров и инвалидов, обслуживаемых в отделении социального обслуживания на дому. При планировании этапов реализации программы учитывался еще и тот факт, что основная часть обслуживаемых проживает в частном секторе и имеет свои приусадебные участки, работу на которых можно использовать как один из методов трудотерапии (гарденотерапия).

Частный сектор – 258 человек (69%). Благоустроенный сектор – 115 человек (31%).

Основание для разработки программы «Мое здоровье в моих руках». Современная наука доказала, что трудотерапия – важный лечебный и профилактический фактор в борьбе со многими телесными и душевными

болезнями, особенно в пожилом и преклонном возрасте. Недаром в слове «трудотерапия» одна из его составных частей – это «терапия», то есть помощь. Наша программа будет способствовать сохранению уровня здоровья пожилых людей, содействовать профилактике заболеваний, развивать психологическую и эстетичную культуру, поможет организовать досуг обслуживаемых граждан, придать стимул желанию заниматься любимым делом.

Содержание проблемы. Здоровье человека, по современным исследованиям, на 49–53% зависит от его образа жизни. Этот вопрос актуален и для пожилых людей, которые обслуживаются в отделениях социальной помощи на дому. Здоровый образ жизни пожилых людей включает в себя определенные правила и порядки: питание, физическая культура, личная гигиена, закаливание и др. Важно в социальной работе с пожилыми людьми обращать особое внимание на организацию их творческого и содержательного досуга, включать в процесс социальной реабилитации элементы посильного труда. Несложные трудовые операции в рамках трудотерапии помогут нашим подопечным избежать пассивного отношения к жизни, повысят общий жизненный тонус и физическую работоспособность, улучшат психологическое состояние.

Муниципальный заказчик и основной разработчик: МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Иланского района, заведующие отделениями социального обслуживания на дому, социальные работники.

Цель программы: помочь сохранить физические и психические силы при помощи трудовых операций, избавить от чувства одиночества, отчужденности, сделать жизнь пожилого человека насыщенной, интересной, приносящей пользу.

Целевая группа: граждане пожилого возраста и инвалиды, обслуживаемые в отделении социального обслуживания на дому.

Срок реализации: 2015–2017 годы.

Исполнители программы: заведующие отделениями социального обслуживания на дому, социальные работники, обслуживаемые пенсионеры и инвалиды.

Источники финансирования: личные денежные средства пенсионеров, обслуживаемых на дому, участвующих в социальном проекте, – на приобретение семян, рассады; бюджет Центра – на призы для поощрения участников программы.

Ожидаемые конечные результаты реализации программы: занятия трудотерапией (умеренная трудовая деятельность в виде выращивания

комнатных и садовых цветов, работа на приусадебном участке по посадке и уходу за лекарственными растениями, овощными культурами) позволят качественно и содержательно заполнить досуг пожилых людей, привнесут в их жизнь интерес, разнообразие, удовлетворение, снимут напряжение и чувство тревоги. Дозированные физические нагрузки обеспечат профилактику заболеваний, улучшат общее самочувствие и настроение, скрасят старость и одиночество.

Задачи программы:

- способствовать сохранению жизненной активности пожилых людей через выполнение полезной работы и удовлетворение различного рода интересов;
- приобщать к здоровому образу жизни путем занятий на приусадебном участке;
- переключить внимание участников проекта на интересные дела и при помощи трудотерапии дать им возможность общаться с близкими по духу людьми.

Этапы реализации программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок	Исполнители
1	«Клумба на подоконнике» – первый этап (конкурс-смотр комнатных растений среди участников)	Февраль – март	Пенсионеры и инвалиды, обслуживаемые на дому, социальные работники
2	«Чудо-садик» – второй этап (конкурс-смотр цветников, клумб на приусадебных участках, эстетичное содержание дворов)	Июнь – август	Пенсионеры и инвалиды, обслуживаемые на дому, социальные работники
3	«Лекарства с грядки» – третий этап (сбор и заготовка лекарственных растений с приусадебного участка, выставка выращенных ягод, овощей и фруктов, полезных заготовок из них)	Июнь – октябрь	Пенсионеры и инвалиды, обслуживаемые на дому, социальные работники

Система программных мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок	Ответственные
I этап. Проект «Клумба на подоконнике»			
1	Выявление среди обслуживаемых граждан лиц, занимающихся разведением и выращиванием комнатных растений	Февраль	Социальные работники

2	Подготовительные работы по проведению первого этапа – проекта «Клумба на подоконнике» (подбор комнатных цветов, оформление цветочных уголков)	Март	Социальные работники, участники проекта
3	Презентация комнатных растений, выращенных обслуживаемыми	Март	Социальные работники, участники проекта
4	Подведение итогов первого этапа	Март	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому, социальные работники
5	Вручение подарков на дому всем участникам первого этапа за призовые места и участие	Март	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому
II этап. Проект «Чудо-садик»			
1	Выявление среди обслуживаемых граждан, занимающихся выращиванием цветов на приусадебных участках и оформляющих цветники и клумбы	Июнь	Социальные работники
2	Подготовительные работы по проведению второго этапа – проекта «Чудо-садик» (планирование и проведение посадочных работ, разбивка клумб, выращивание и уход за растениями)	Июнь – июль	Социальные работники, участники проекта
3	Смотр дворов и приусадебных участков	Август	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому
4	Подведение итогов второго этапа	Август	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому
5	Вручение подарков на дому за призовые места и поощрительные призы всем участникам второго этапа	Август	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому
III этап. Проект «Лекарства с грядки»			
1	Выявление среди обслуживаемых граждан лиц, занимающихся выращиванием овощных культур и лекарственных трав на своих приусадебных участках	Август	Социальные работники

2	Подготовительные работы по проведению третьего этапа – проекта «Лекарства с грядки» (уход за растениями, выращивание, сбор овощей, трав, заготовка лекарственных растений и овощных культур)	Август – сентябрь	Социальные работники, участники проекта
3	Организация выставки «Лекарства с грядки» с использованием выращенных овощей, лекарственных трав	Октябрь	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому, социальные работники, участники проекта
4	Подведение итогов третьего этапа	Октябрь	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому
5	Вручение поощрительных призов всем участникам третьего этапа	Октябрь	Заведующие отделениями социального обслуживания на дому

Организация контроля: ведение отчетной документации по применению методов трудотерапии в работе с пожилыми людьми (тетрадь учета клиентов трудотерапии).

Оценка эффективности: наблюдение за состоянием здоровья получателей услуг, улучшение показателей физиологического и психологического состояния пенсионеров и инвалидов, отзывы участников проекта.

Алгоритм реализации программы: реализация социальной программы «Мое здоровье в моих руках» рассчитана на три года. Для того чтобы трудовая терапия была результативной, она должна осуществляться в комплексе с другими методами реабилитации, закрепляя эффект их воздействия. Таким образом, в программу вошли три социальных проекта для пожилых граждан, каждый из них является этапом реализации программы, имеет свою тематику, цели, задачи, план и порядок выполнения. Все проекты действовали в рамках социальной программы «Мое здоровье в моих руках» и преследовали одну общую цель – укрепление и поддержание здоровья при помощи различной работы, направленной на создание полезного продукта.

Первый этап: проект «Клумба на подоконнике» – это конкурс-смотр комнатных растений среди получателей услуг отделения социального обслуживания на дому. Реализация данного этапа запланирована была на зимние месяцы года, поскольку заниматься выращиванием комнатных растений можно в любое время года. Согласно представленному плану,

социальные работники помогали пошагово выполнять основные мероприятия:

- выявляли среди обслуживаемых граждан путем опроса, беседы тех, кто занимается разведением и выращиванием комнатных растений, является любителем комнатного растениеводства;

- помогали подопечным проводить работы по пересадке комнатных растений, их обработке и поливу, подкормке, приданию им эстетичного вида, оформлению цветочных уголков;

- подготавливали цветочные уголки комнатных растений, выращенных подопечными, к конкурсу-смотру.

Участниками данного этапа являются пенсионеры и инвалиды, обслуживаемые на дому, проживающие в частном и благоустроенном секторах. Средний возраст наших участников – от 73 до 84 лет, самый пожилой – 87 лет. Отрадно отметить, что в проекте принимали участие не только женщины. Среди любителей комнатных цветов есть и мужчины из числа обслуживаемых на дому. В течение трех лет, начиная с 2015 года, в первых кварталах проходит данный проект, который направлен на гармонизацию душевного состояния человека, борьбу со стрессом, продление жизненного потенциала и долголетия.

Как и в каждом конкурсе, осмотр, оценку работ и распределение призовых мест проводило жюри. В его состав входили заведующие отделениями Центра, социальные работники, которым предстояло посетить на дому участников проекта, своими глазами увидеть всю прелесть, разнообразие выращенных ухоженных комнатных растений, сделать фотографии на память. Далее члены жюри определяли победителей конкурса-смотра по номинациям. Они были разными: самые красивые растения, самые необычные и редкие, номинации по возрасту участников (самый молодой возраст и самый почтенный) и др. Согласно составленной смете закупались памятные подарки победителям по номинациям, поощрительные призы для всех участников. Внимание к любимому занятию пожилых людей и результату их кропотливого труда по выращиванию комнатных растений, а также благодарность и поздравление в виде памятных подарков служат хорошим стимулом для дальнейшего активного участия в подобных мероприятиях, развивают здоровый дух соперничества и нацеливают на порыв сделать лучше, больше, удивительнее.

Второй этап: проект «Чудо-садик» – конкурс-смотр цветников, клумб на приусадебных участках. Данное мероприятие разрабатывалось для пенсионеров и инвалидов, обслуживаемых в отделении социального обслуживания на дому и проживающих в частном секторе. Проект начинался

в июне и заканчивался в августе. Именно в это время, согласно плану, выполнялись пошагово все задания:

- выявление среди обслуживаемых граждан, проживающих в частном секторе, занимающихся выращиванием цветов на своих приусадебных участках;

- проведение подготовительных мероприятий по планированию посадочных работ, разбивке клумб, выращиванию и уходу за растениями;

- обработка и подкормка цветов, полив, прополка, придание эстетичного вида уголкам цветов, клумбам;

- проведение конкурса-смотра цветников на приусадебных участках, подведение итогов второго этапа программы. Вручение подарков за призовые места и поощрительных подарков участникам.

Любимое занятие существенно влияет на отношение человека к жизни. Поэтому важно создать условия для того, чтобы пожилые люди не опускали рук, не оставляли свое любимое дело, а продолжали им заниматься, получая положительные эмоции, хорошее настроение, улучшая общее самочувствие. С этой целью в отделении помощи на дому для обслуживаемых пенсионеров и инвалидов разработан такой метод трудотерапии, как гарденотерапия, организация работ на земле. Этот метод особенно важен, так как в отделении обслуживаются граждане, преимущественно проживающие в частном секторе и имеющие свои приусадебные участки, садики, дворы. Трудовые операции выполняются пожилыми людьми на свежем воздухе. Выращивание цветов, планирование и разбивка клумб несут в себе массу приятного и полезного – создают комфортную среду обитания, благоприятную психологическую атмосферу в среде проживания, а также продлевают активное долголетие у обслуживаемых граждан. Социальные работники облегчают труд своим подопечным, поскольку помогают во всём: в посадке и поливе растений, подкормке и прополке, придании эстетичного вида.

С целью контроля за проведением данного мероприятия, учета его участников ведется журнал учета клиентов трудотерапии, где указывается фамилия, имя, отчество участника, его возраст, проводимые им работы по выращиванию цветов на участке. В течение летнего периода проводятся плановые работы, в заключение проходит конкурс-смотр клумб, цветников на участках. Члены жюри определяют победителей конкурса, которым на дому вручаются памятные подарки, фотографии. Конкурс пришелся по душе нашим подопечным – об этом свидетельствует ежегодное увеличение числа его участников: 2015 год – 13 человек, 2016 год – 21, 2017 год – 28.

Возрастной ценз участников проекта «Чудо-садик»

№ п/п	Количество участников, чел.	Возраст
1	15	от 73 до 79 лет
2	11	от 80 до 84 лет
3	2	от 85 до 87 лет

Учитывая возраст участников мероприятия, хорошим показателем является не только вовлечение новых членов проекта, но и сохранение в процессе выполнения трудовых операций тех, кто стал его участником с первых дней работы проекта.

Красоту этого мероприятия словами не передашь, но очевидно одно: занятие любимым делом существенно влияет на отношение человека к жизни, добавляет ему положительные эмоции и заряд энергии. Проводимый опрос участников в виде анкетирования – обязательное мероприятие по завершении этапов проекта, которое позволяет оценить степень нужности и важности организации данного вида работ, полученный результат, определить эффективность занятий, отражение его на состоянии здоровья и общего самочувствия.

Третий этап: проект «Лекарства с грядки» – метод трудотерапии, заключающийся в выполнении трудовых операций пожилыми людьми на свежем воздухе: занятия по выращиванию лекарственных растений на своих приусадебных участках. Без особых трудностей и напряжения наши подопечные с наступлением весенне-летнего сезона превращались в участников социального проекта: подбирали лекарственные травы, приобретали семена. При помощи социальных работников подготавливалась почва, производился посев и дальнейший уход при выращивании.

Нельзя не отметить помощь наших молодых волонтеров в подготовке земли и формировании грядок под посадки. Учащиеся старших классов школ города принимали активное участие в оказании помощи пожилым людям в работах на приусадебных участках. Такой межпоколенный подход в осуществлении задуманного приумножил социальную значимость проекта.

Всё лето проводилась большая работа: участники трудились в меру своих сил и возможностей на свежем воздухе, приобретая заряд бодрости и положительные эмоции. Результат не заставил себя долго ждать – с наступлением осени на террасах и верандах сушились подвешенные душистые букетики из лекарственных трав. Дальнейшее их использование в виде отваров, настоев, чаев существенно повышает настроение подопечным и, конечно, улучшает здоровье.

В рамках социальной программы для информирования получателей услуг и вовлечения в мероприятия подготавливался раздаточный материал: памятки, буклеты с описанием этапов реализации мероприятия, рецептами приготовления полезных отваров, примерами ландшафтного дизайна дворов.

Для подведения итогов участники проекта собираются в актовом зале Центра, где рассказывают о полезных свойствах лекарственных трав, рецептах их приготовления и способах применения. Тут же предлагаются свежесваренные отвары и целебные чаи. А еще наши подопечные часть урожая с удовольствием отдают в социально-реабилитационное отделение, где готовятся фиточаи для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, данный социальный проект способствует укреплению здоровья не только у самих участников, но и у других клиентов Центра.

Оценка эффективности социальной программы. Здоровый образ жизни актуален в любом возрасте. Прожитые годы особенно сказываются на здоровье, самочувствии, настроении. Занятия трудотерапией позволяют пожилому человеку отодвинуть симптомы глубокой старости, реже болеть, не терять интерес к жизни. Все участники социальной программы отметили, что занятия трудом помогают пожилым людям продуктивно организовать независимую жизнь и получать от нее удовольствие.

Сравнительный анализ участия в социальной программе

Участники	2016 год	2017 год	Отклонения (+, -)
Всего участников: из них	21	28	+7
пенсионеры	15	20	+5
инвалиды	6	8	+2
мужчины	2	1	-1
женщины	19	27	+8
Проживающие в секторе:			
– частном	14	20	+6
– благоустроенном	7	8	+1
При участии социального работника	21	28	+7

Вывод: исходя из анализа сравнительной характеристики результатов отмечается увеличение количества участников социальной программы, основным фактором мотивации пожилых людей к участию в трудотерапии является ощущение значимости своего труда, чувство собственной необходимости, осознание того, что «мое здоровье – в моих руках».

На своем опыте мы убедились, что занятия трудотерапией помогают гражданам пожилого возраста и инвалидам как минимум по двум направлениям: во-первых, посильный труд способствует восстановлению и сохранению двигательных функций и нормализации общих физиологических параметров организма, улучшению сна, настроения, аппетита; во-вторых, укрепляет ощущение востребованности, свои проблемы становятся не столь тревожными, сглаживается чувство одиночества, улучшается настроение, снижается конфликтность.

Увеличение числа пожилых людей, принимавших участие в трудотерапии, а также благодарные отзывы участников социальной программы говорят о неподдельном интересе и потребности в данного вида мероприятиях. У нас много задумок, мы постоянно находимся в поиске новых форм работы. И это очень важно, поскольку личный пример заряжает людей оптимизмом и положительной энергией. Опыт работы, приобретенный в процессе реализации социальной программы «Мое здоровье в моих руках», будет применен в разработке социальных проектов подобной направленности для получателей социальных услуг, проживающих в отдаленной сельской местности.

Группа взаимопомощи как форма социальной реабилитации лиц с онкологическими патологиями. Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Шушенского района

*Щукина А.В., заведующий
социально-реабилитационным отделением
для граждан пожилого возраста и инвалидов*

В последнее время всё активнее проводится модификация технологий реабилитации различных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья. Особое внимание уделяется методикам и подходам, направленным на максимальную активизацию самого человека с ограничениями жизнедеятельности и членов его микросоциального окружения. Группы представляют собой более или менее формальные организации непрофессионалов, преследующих общую цель ради достижения блага для каждого члена группы. Речь идет о группах, главная цель которых – изменения в психологии или поведении участников.

В Шушенском районе второе место занимает смертность от новообразований. В 2017 году показатель смертности составил 401 случай на 100 тысяч населения. В том же году, по предварительным данным,

показатель смертности от новообразований в Шушенском районе – самый высокий среди южной группы районов и выше краевого показателя на 70,7%. Всё это свидетельствует о необходимости развития практик взаимопомощи данной категории граждан.

Цель групп взаимопомощи для лиц с онкологической патологией: раскрыть и активизировать дополнительные внутренние ресурсы, привести к благоприятным личностным изменениям, по-новому взглянуть на свою жизненную ситуацию и оценить свое состояние.

Задачи:

- снятие эмоционального напряжения;
- создание условий для повышения качества жизни людей с онкологией;
- создание досугового пространства в учреждении;
- сохранение и развитие жизненного потенциала людей с онкологической патологией;
- помочь людям, столкнувшимся с онкологическим заболеванием, наполнить жизнь событиями и смыслом.

Целевая аудитория: люди старше 18 лет, страдающие онкологическим заболеванием. Так, в группу входят люди, объединенные одной проблемой, недавно столкнувшиеся со сложной жизненной ситуацией, или идущие по пути выздоровления, или уже справившиеся с болезнью. Они – лучшие помощники, потому что имеют собственный опыт переживания этой проблемы. Поэтому на встречах удастся создать уникальную атмосферу защищенности и открытости.

Организатором групп взаимопомощи для лиц с онкологическими патологиями является специалист по социальной работе в тесном содействии с психологом отделения.

В процессе становления и развития группы взаимопомощи можно выделить **три этапа:** подготовительный, начальный и этап совершения действий.

На подготовительном этапе создается инициативный комитет: специалист по социальной работе, психолог и два человека, имеющих онкологическую патологию, но активно участвующих в общественной жизни реабилитационного отделения. Каждый из них берет под свой контроль одно из направлений: организация рекламы и работа с добровольцами.

При наборе добровольцев важно руководствоваться рядом принципов: быть уверенным в необходимости и значимости создаваемой группы, ее целях и ценностях взаимопомощи; использовать непосредственное общение

«лицом к лицу», ибо большинство людей становятся добровольцами, потому что их кто-то об этом попросил; быть готовым к предоставлению необходимой информации потенциальным участникам группы о возможностях, которые у них могут появиться в связи с вхождением в группу; просить не извиняясь, используя приемы типа: «Я столько слышал о Вашем опыте...», «У меня есть уникальная возможность...»; демонстрировать интерес к потенциальным добровольцам; даже если человек вначале не ответил на призыв стать добровольцем, имеет смысл рассказать интересную историю про существующие группы взаимопомощи. Другой прием – задавать вопрос ответившему «нет»: «Не могли бы Вы посоветовать, к кому можно обратиться с предложением о вхождении в формируемую группу?» Как можно быстрее связывать «новобранцев» с конкретными делами и людьми; делать всё возможное, чтобы вовлечь их в социальную деятельность, пока интерес и энтузиазм высоки; не обещать то, что нельзя обеспечить: невыполнение обещания может серьезно повлиять на репутацию.

Размещать объявления важно там, где бывают потенциальные участники групп взаимопомощи лиц с онкологическими патологиями: поликлиника, отделение реабилитации и комиссия МСЭ.

Начальный этап. Этап группообразования, проводятся собеседования с людьми, которые проявили интерес к нашей рекламе. Выясняем степень важности предложенных тем для обсуждений. Формируем группу из 7–10 человек. Задача специалиста – завоевать доверие, помочь участникам ближе узнать друг друга, подбодрить тех, кто отмалчивается, сдерживать слишком активных. Специалист выступает как человек, знающий первичные нормы общения и способы взаимодействия, восполняющий недостающие позиции. Тесное сотрудничество специалиста по социальной работе и психолога отделения реабилитации. Создается график встреч. Встречи должны быть частыми и регулярными, чтобы завоевать доверие друг друга (один раз в две недели). Продолжительность – 1–2 часа.

Этап совершения действий. Это период нормальной работы, когда потребность в специалисте ослабевает. Ему необходимо отойти в «тень», передоверив свои организаторские и методические функции другим участникам группы. Уход специалиста от активной позиции происходит тогда, когда содержательная работа налажена и группа выходит на первые эффективные решения. Критерием успешного выхода специалиста из объединения является приглашение его на праздничные и другие собрания этой группы.

После выхода из группы задача специалиста по социальной работе – время от времени интересоваться у участников, как идут дела, что удалось сделать за последнее время группе, кто был рядом, помогал.

Восстановление и (или) сохранение качества жизни и повышение уровня реабилитационного потенциала – главная цель всей системы социальной реабилитации онкологических больных. Люди с онкологическими заболеваниями, регулярно посещающие группу самопомощи, имеют более высокие показатели качества жизни и уровень реабилитационного потенциала по сравнению с онкологическими больными, которые не посещают ее.

Важным результатом нашей работы является осознание человеком себя полноценным членом общества, способным принимать поддержку родных, друзей, специалистов и оказывать посильную помощь другим людям, нуждающимся в ней.

**Волонтерство как способ повышения социальной активности
молодых инвалидов клуба «Возрождение».
Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания
населения города Ачинска»**

*Юзик А.И.,
специалист по социальной работе*

Принято считать, что волонтерами у нас становятся, как правило, здоровые люди: это школьники, студенты и взрослые трудоспособного возраста. В последнее время наметилась следующая тенденция в обществе: это геронтоволонтерство – волонтерство людей пожилого возраста. И совсем немного информации можно услышать об инвалидах, в особенности молодых, ставших волонтерами.

Сама по себе инвалидность – не приговор и не может стать ограничением в стремлении помогать. Принятие себя таким, каков ты есть, и занятие общественной деятельностью разрушает стереотипы, что инвалид ничего не может. Инвалид может многое, просто у него есть определенные ограничения.

Портрет молодого человека с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), посещающего клуб «Возрождение» МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения города Ачинска» (далее – Центр), имеет некоторые стереотипные черты: поведенческие проблемы, неустойчивые моральные установки, слабая самоидентификация, трудности

формирования отношений и самоконтроля – всё это следствие, в том числе его недостаточной социальной активности.

Молодые люди, посещающие клуб, вовлекаются в деятельность, направленную на развитие коммуникативных навыков, приобретение опыта социального взаимодействия и новых умений, для расширения творческого, психологического и социально-коммуникативного потенциала человека с ОВЗ с последующим включением его в волонтерскую деятельность.

Цель работы клуба: повышение социальной активности молодых инвалидов посредством вовлечения их в добровольческую деятельность. Программа клуба помогает инвалиду преодолеть свои ограничения и стать активным и полноправным членом общества.

Одной из основных задач этой программы является успешная адаптация и социализация человека с ОВЗ, повышение его самооценки, развитие у него чувства ответственности и самостоятельности.

Весь комплекс средств по повышению социальной активности молодого человека с ОВЗ является составной частью комплексной реабилитационной медико-психолого-педагогической работы в социально-реабилитационном отделении Центра, которая включает в себя диагностический, коррекционный и заключительный этапы.

Социально-педагогическое обеспечение программы направлено на **решение ряда задач:** создание условий для раскрытия и реализации потенциала человека с ОВЗ; формирование положительной мотивации к социально значимой деятельности; обогащение опыта в ходе деятельности; стимулирование потребности в самопознании и самореализации.

Средствами обеспечения эффективности по данному направлению являются: проектирование содержания деятельности, предоставляющего молодым людям выбор предметно-практической деятельности; реализация совокупности субъектно-ориентированных форм и видов воспитывающей деятельности, интегрирующих познание, творчество и досуг. Они обращены на создание благоприятных условий, способствующих формированию мотивационного, когнитивного, коммуникативного, эмоционального, креативного компонентов социальной активности, доверительных отношений, свободы выбора форм участия в социально значимой деятельности, соответствия коллективных целей индивидуальным.

Основными принципами реабилитационного процесса по стимулированию социальной активности личности являются интерактивность, эмпатийность, креативность, познавательность. Принцип поэтапного включения в деятельность предполагает, что изначально создается интерес к действию, планируются совместные действия

на длительный и короткий сроки, формируется команда. Здесь возможно **применение следующих методов:** кинотерапия (ролики о добровольчестве, мультфильмы, кино), музейная терапия, арт-, библио- и экотерапии.

Одним из условий привлечения молодых инвалидов к социально ориентированным мероприятиям является умение мотивировать. Важными мотивами являются не только альтруизм, но и самореализация, возможность знакомства с интересными людьми, получение новых знаний и навыков.

Деятельность молодых людей клуба «Возрождение» ведется в двух пространствах: *формирующее* – на основе занятий, направленных на развитие навыков добровольческой деятельности, повышение культуры общения, мотивации к позитивному общению, управлению, самоорганизации; *деятельностное* – реализация конкретных социальных акций на основе полученных знаний и умений.

Первоначальное применение навыков волонтера у инвалида происходит через социокультурную реабилитацию. На базе Центра был создан творческий коллектив «ЦентрШоу», целью которого было развитие психологической устойчивости, раскрытие творческих способностей и самореализация молодых инвалидов с разными нозологиями.

В настоящее время в Центре действует две театральные группы ребят с ОВЗ: это коллектив «ЦентрШоу» – группа молодых инвалидов с сохранным интеллектом и кукольный театр «Чебурашка», в котором участвуют ребята с ментальными нарушениями. Оба коллектива выступают как волонтеры не только в учреждениях, но и на дому у маломобильных инвалидов и ветеранов.

Затем включение молодых инвалидов в добровольческую деятельность происходит через другую инновационную технологию реабилитации: социокультурный туризм. Для них проходит Школа волонтеров, где они учатся преодолевать свои трудности и помогать другим инвалидам. Оказывают помощь в бытовом обустройстве на территории лагеря и поддержку в передвижении инвалидам-колясочникам. Приобретают новые для себя социальные качества, такие как взаимоподдержка и взаимопомощь. Участие в таких туристических фестивалях, как «Арт.Бирюса», «Школа выживания», «Хайкинг», «Охота на лис», рождает активный процесс преодоления своих ограничений в трудных и непривычных ситуациях. Прошло через такую Школу волонтеров с 2013 года более 35 инвалидов клуба «Возрождение».

Следующее направление волонтерской деятельности – это *сопровождение маломобильных инвалидов* в рамках действующего проекта «Истории нашего города» по социальной реабилитации лиц с ОВЗ. Проект

состоит из городских экскурсий и путешествий по краю. Участники клуба «Возрождение» как волонтеры сопровождают маломобильных граждан, в том числе инвалидов-колясочников. Обучают их умению ориентироваться в городской среде.

Одним из интересных направлений для молодых инвалидов стало *музейное волонтерство*. В рамках данного направления была организована этнографическая экспедиция «Чулымье». Здесь молодые люди показали себя хорошими волонтерами при организации и сопровождении выставки старинных рушников Ачинского краеведческого музея.

В рамках *экологического волонтерства* подопечные клуба «Возрождение» принимали активное участие в добровольческих акциях, проводимых в краевом заповеднике «Столбы». Инвалиды стирали надписи, оставленные туристами. В августе самостоятельно провели экологическую акцию – субботник на ачинском озере Айдашки.

В 2017 году участники клуба «Возрождение» провели *социальные акции для горожан*: благотворительный концерт в сквере Богаткова в честь 335-летия города и акцию «Подари улыбку городу».

На сегодняшний день подопечные молодежного клуба активно участвуют в общественной, спортивной и культурной жизни города как волонтеры, организуют свою продуктивную деятельность на благо других людей.

Эффективность программы за 2017–2018 годы выражается в количественных показателях: 48 членов клуба «Возрождение» были задействованы в различных волонтерских направлениях и акциях; организованы и проведены более 11 добровольческих акций по направлению «событийное волонтерство»; более 200 получателей социальных услуг получили помощь от добровольцев.

Использование новых технологий предоставляет молодым инвалидам выбор видов предметно-практической и реабилитационной деятельности; субъектно-ориентированных форм, интегрирующих познание, творчество и досуг. Участие молодых ребят с ОВЗ в социально ориентированных мероприятиях помогает им решать собственные проблемы. Результаты свидетельствуют о том, что после проведения мероприятий по данному направлению они лучше осознали важность собственного участия в них.

ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В УЧРЕЖДЕНИЯХ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ
ПО ВОПРОСАМ БЕЗОПАСНОСТИ
В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
И ИНВАЛИДОВ

**Школа безопасности. Опыт работы МБУ СО «Комплексный центр
социального обслуживания населения города Канска»**

*Кривонос И.В.,
заведующий отделением
социального обслуживания на дому*

По данным статистики, граждане пожилого возраста и дети – наиболее уязвимая категория для мошенников. Именно пенсионеры и несовершеннолетние чаще всего попадают в сети злоумышленников. Кроме того, данная категория населения наименее защищена при пожарах в быту, стихийных бедствиях и т.д.

Актуализировать информацию о безопасности в широком понимании – задача Школы безопасности, действующей в МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Канска» (далее – Центр, учреждение), ведь безопасность подразумевает и умение замечать уловки мошенников, и финансовую грамотность, и способность правильно действовать в случае наводнения, паводка, пожара, а также гололеда и других ситуациях.

Школа безопасности реализуется как в форме социального обслуживания на дому, так и в полустационарной форме, то есть в работе с лицами, которые в меньшей степени утратили способность к самообслуживанию, могут самостоятельно посещать учреждение, но нуждаются в профилактике изменений, вызванных старением организма, для предотвращения необходимости помещения в стационарные учреждения.

В нашем учреждении в первую очередь внимание при просветительской работе по вопросам безопасности уделяется получателям услуг, которые в силу заболевания или возраста не выходят или почти не выходят из дома. В данном случае речь идет об **индивидуальной работе по следующим направлениям: «Осторожно: мошенники!», «Финансовая грамотность», «Правила безопасности в быту», «Правила**

безопасности при стихийных бедствиях», «Правила пожарной безопасности».

Мини-лекции, беседы, сопровождаемые письменными «напоминалками», раздачей буклетов и памяток, проводятся социальными работниками регулярно, хотя и данная работа не застраховывает от того, что пожилой человек не пострадает в быту и не станет жертвой мошенников, тем более что они выбирают из своего арсенала уговоров те, которые действуют на большинство людей, несмотря на то что все прекрасно помнят: бесплатный сыр бывает только в мышеловке. Как ни парадоксально, но и логические и эмоциональные убеждения в необходимости быть осторожным помогают не всегда.

Памятки о правилах пожарной безопасности выдаются два раза в год (в начале отопительного сезона и в морозы), социальные работники напоминают о необходимости соблюдать меры, которые позволят сохранить жизнь и здоровье. Получатели услуг расписываются, что ознакомлены с памятками, подготовленными как Центром, так и пожарными службами.

В случае угрозы паводка, наводнения с гражданами, обслуживаемыми на дому, проводится **дополнительная разъяснительная работа,** оставляются памятки с номерами спасательных служб.

В полустационарной форме Школа безопасности организуется для пенсионеров и инвалидов, посещающих группы здоровья, а также действующие в учреждении клубы. В данном случае преобладает групповая работа. Она включает **лекции** (в том числе с использованием мультимедийных средств), **беседы, викторины, игры и другие формы занятий,** позволяющие легко вспомнить опасные ситуации и правила поведения в них. Чаще всего занятия включают темы, наиболее актуальные на момент посещения учреждения. В первую очередь они касаются мер пожарной безопасности, безопасности в быту, вопросов, связанных с новыми формами мошенничества. Тема «Правила безопасности при стихийных бедствиях» для граждан пожилого возраста и инвалидов становится актуальной только в случае реальной угрозы (например, когда городу угрожает паводок). Кроме памяток и буклетов во время игровых моментов используется специальный раздаточный материал, который получатели услуг также забирают. Например, многим понравился набор картинок, используемый в игре «Собери тревожный чемоданчик». Некоторые участники занятия решили, что иметь дома наглядный пример правильных ответов гораздо интереснее, чем список вещей, которые должны входить в «тревожный чемоданчик», и взяли наборы картинок.

К Школе безопасности также относятся лекции об организации правильного питания в пожилом возрасте.

Буклеты из серии «Школа безопасности» распространяются в организациях, где часто бывают пожилые люди: в поликлиниках, филиалах ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» и т.д.

Работой Школы безопасности ежегодно охватывается более 400 человек.

Стационарозамещающие технологии развиваются, их становится больше. Формы работы в рамках технологий тоже разнообразны и малозатратны. Конечно, внимание привлекают нестандартные методы, но самое главное в работе каждого учреждения – выбрать не яркую, показательную форму работы в рамках данных направлений, а удобную для получателей услуг и уже потому более эффективную.

Программа «Школа безопасности граждан пожилого возраста и инвалидов». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Партизанского района

*Аксёнова Г.В.,
заведующий
социально-реабилитационным отделением*

Прогресс не стоит на месте, и гражданам пожилого возраста и инвалидам нужно успевать шагать с ним в ногу. Конечно, газификация, централизованное тепло- и водоснабжение, новые электроприборы, бытовая химия облегчили и ускорили выполнение домашних обязанностей и сделали жизнь комфортной. Но перед гражданами возникает множество бытовых и жизненных трудностей, с которыми им порой невозможно разобраться, ведь, по статистике, большинство несчастных случаев происходит именно в быту. Кроме того, именно люди пожилого возраста и инвалиды чаще всего становятся жертвами действий мошенников. Для того чтобы повысить личную безопасность, нужно стараться не создавать экстремальные ситуации, а также уметь в случае их возникновения эффективно им противодействовать, оказать помощь себе и другим.

Для выполнения данной задачи в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Партизанского района (далее – Центр) была создана программа «Школа безопасности граждан пожилого возраста и инвалидов».

Цель программы: повышение уровня безопасности пожилых людей в повседневной жизни и при возникновении чрезвычайных ситуаций.

Задачи программы:

– изучение и освоение пожилыми гражданами основ здорового образа жизни, обеспечивающего полноценное безопасное существование и реализацию способностей и запросов личности в повседневной жизни;

– ознакомление с видами опасностей, угрожающих человеку в современной повседневной жизни, действиями в опасных и чрезвычайных ситуациях, изучение методов и приемов защиты, позволяющих минимизировать возможный ущерб;

– обучение граждан комплексно анализировать ситуацию, принимать адекватные и безопасные решения;

– формирование представления об экологических, социокультурных, экономических особенностях современного общества как среды жизнедеятельности.

Участники программы: граждане пожилого возраста и инвалиды (женщины – с 55 лет, мужчины – с 60 лет), являющиеся получателями социальных услуг как надомной, так и полустационарной формы обслуживания.

Обучение предусматривает групповые занятия, но для получателей социальных услуг, которые в силу заболевания не могут посетить занятия, их проводят социальные работники на дому. Им раздается наглядный материал (памятки, брошюры и т.д.).

Группы формируются по личному желанию граждан из числа пенсионеров и инвалидов, находящихся на обслуживании в учреждении.

Численный состав группы: от восьми человек.

Продолжительность занятия – 90 минут, периодичность – не реже одного раза в квартал.

Школа безопасности тесно взаимодействует с органами МВД, специалистами МЧС, Пенсионного фонда, налоговой инспекции, здравоохранения и др. Занятия проводят специалисты Центра, при необходимости приглашаются специалисты других организаций.

Обучение включает изучение теоретических основ и практическое освоение навыков.

Ведется журнал слушателей, составляется план занятий.

Формы занятий:

– выдача памяток, брошюр, буклетов;

– лекции, беседы, информирование;

– психологические тренинги;

- информация на стендах;
- показ видеороликов, презентаций.

Группа слушателей может самостоятельно выбирать значимые для себя направления программы.

Программа реализуется в нескольких направлениях:

пожарная безопасность (специалист по охране труда или специалист МЧС):

- пожар как фактор техногенной катастрофы;
- пожароопасные свойства материалов;
- профилактика;
- токсичные продукты горения;

электробезопасность (специалист по охране труда):

- воздействие тока на организм;
- электрический удар;
- способы защиты человека от поражения электрическим током;
- первая помощь пострадавшим от действия электрического тока;

юридическая безопасность (юрист, сотрудники налоговой инспекции):

- система социальной защиты пожилых людей;
- оформление договоров по разным сделкам;
- права частной собственности;
- нарушение права на неприкосновенность частной жизни;

мошенничество (специалист по социальной работе, сотрудник МВД):

- искусство сказать «Нет!»;
- способы защиты от мошенников;
- инструктаж о личной безопасности;
- основные виды мошенничества;

психологическая безопасность (психолог):

- методы психологической защиты;
- аутотренинг как средство самоконтроля;
- страх, пути преодоления;
- обида и прощение;
- борьба с одиночеством;

финансовая безопасность (специалист по социальной работе):

- кредиты;
- займы;
- вклады;
- онлайн-платежи.

ИНФОРМАЦИОННО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА С ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ

Социальные практики поддержания активного долголетия. Опыт работы МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» г. Назарово

*Голикова Л.В.,
директор*

Модернизация социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов предполагает развитие новых форм работы с пожилыми людьми, направленных на их образование, сохранение социальной активности и возможности как можно дольше сохранять физическое и душевное благополучие.

Одной из главных проблем лиц старшего поколения была и остается невостребованность и утрата социального статуса после выхода на пенсию.

С целью решить данную проблему на базе отделения дневного пребывания (в настоящее время – социально-реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов) МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» г. Назарово в октябре 2010 года решено было внедрить инновационный проект «Университет третьего возраста» (далее – УТВ).

Просвещение пожилых людей – важный фактор в развитии общества. Участие в просветительских мероприятиях помогает людям пожилого возраста находить пути выхода из различных жизненных ситуаций, обрести адекватное понимание себя, других людей.

Цель проекта: повышение качества жизни и социальной активности граждан старшего поколения, укрепление физического и душевного здоровья.

Основные задачи проекта:

- создание благоприятных условий для успешной адаптации пожилых людей в современной жизни, самообразования и самосовершенствования;
- формирование и развитие среды для общения;
- активизация творческого потенциала и сохранение позитивного отношения к жизни;

- пропаганда здорового образа жизни, повышение уровня физической активности;
- повышение уровня коммуникативных навыков пожилых людей;
- снижение социально-психологической напряженности в семьях с пожилыми людьми;
- содействие пожилым людям в овладении современными техническими средствами и информационными технологиями;
- расширение правовой грамотности граждан пожилого возраста;
- организация свободного времени людей старшего возраста.

В первый год открытия УТВ студентов было 35 человек. Это была инициативная группа пенсионеров, переехавших в Назарово из Игарки. Для них было важно в чужом пока городе поддерживать связь, некое «землячество». Площадкой для объединения и стал УТВ. Разработка просветительских программ осуществлялась с учетом пожеланий слушателей и при их активном участии.

Обучение проводилось по **следующим направлениям**: прикладное творчество, основы компьютерной грамотности, Академия здоровья, психология неограниченных возможностей, культурология, обустройство сада и дизайн, правоведение.

В роли преподавателей выступали специалисты Центра, а ведущими мастер-классов по прикладному творчеству – студенты УТВ.

Зачисление в УТВ – без вступительных экзаменов, на бесплатной основе.

Программы факультетов включают в себя: лекции, семинары, практикумы. Курс занятий в УТВ рассчитан с октября по май. Занятия проходят два-три раза в неделю. Продолжительность одного занятия – два академических часа.

По истечении месяца занятий проводится приказ по учреждению о зачислении студентов на обучение, на торжественной церемонии вручаются студенческие билеты.

Система организации образовательного процесса в УТВ предполагает осуществление двусторонней связи между слушателями и представителями органов власти, специалистами различных сфер жизнедеятельности.

В целях развития деятельности УТВ целесообразно было объединить усилия всех заинтересованных сторон для создания условий, позволяющих

удовлетворить потребности граждан пожилого возраста в получении знаний. С момента своего создания УТВ осуществляет тесное взаимодействие с социальными учреждениями: управлением социальной защиты населения, Пенсионным фондом, КГАУСО Геронтологический центр «Тонус», отделом ветеранов администрации города, бюро МСЭ – филиалом № 19, местными общественными и образовательными организациями, учреждениями культуры.

Свой первый выпускной бал УТВ провел 6 мая 2011 года. Численность студентов ежегодно росла. Уже на второй год обучения количество студентов было 66 человек. С каждым годом количество абитуриентов увеличивается. Для сравнения: 2010–2011 учебный год – 35 человек, 2011–2012 – 86, 2012–2013 – 143, 2013–2014 – 197, 2014–2015 – 248, 2015–2016 – 318, 2016–2017 – 448.

Увеличилось и число действующих факультетов: «Академия здоровья», «Основы компьютерной грамотности», «Психология неограниченных возможностей», «Info-svoboda» для продвинутых пользователей ПК, «Декоративно-прикладное творчество», «Культурология», «Секреты фотосъемки».

Студенты факультета «Прикладное творчество» – активные участники городских и краевых выставок и ярмарок декоративно-прикладного творчества.

Многие студенты факультета «Секреты фотосъемки» стали победителями городских фотоконкурсов. Ежегодно факультет проводит фотовыставки как в учреждении, так и в музейно-выставочном центре города, а также фотосушки на центральной площади.

В целях дальнейшего развития проекта инициативной группой студентов была выдвинута идея о проведении первого городского форума «Век живи – век учись!». Форум состоялся 30 ноября 2012 года. Тема форума: «Образование в третьем возрасте. Построение конструктивной модели взаимодействия в области образования пожилых людей на территории г. Назарово». В деловой программе форума приняли участие студенты и преподаватели УТВ, специалисты УСЗН, представители администрации города, общественных организаций, бюро МСЭ, коллеги из нашего района и гг. Шарыпово, Ачинска, специалисты КГБУ СО «Консультативно-методический центр».

Единогласно было принято решение, что положительный опыт работы УТВ, созданного для просвещения и общения пожилых людей, заслуживает дальнейшего развития и распространения. Участники форума обратились

к администрации, общественным организациям Назарово со следующими предложениями:

- продолжить реализацию социального проекта УТВ в 2012–2013 учебном году на территории Назарова;

- содействовать развитию УТВ на основе укрепления партнерства и взаимодействия с социально ориентированными некоммерческими и общественными организациями;

- всемерно способствовать пропаганде возможностей образования пожилых в обществе, демонстрации позитивных социальных эффектов обучения пожилых через публикации в СМИ, создать собственный сайт УТВ.

С новым учебным годом менялись названия факультетов, форма проведения занятий. Так, факультет «Академия здоровья» стал спортивно-оздоровительным факультетом «Обновление», более емким, который включал в себя врачебные консультации, практические занятия по лечебной и адаптивной физкультуре, занятия скандинавской ходьбой, аквааэробику, туротерапию (клуб путешественников «Ориентир») и т.д.

Традиционными в УТВ стали стилизованные выпускные вечера: «Путешествие в Элладу», «Восточная вечеринка», «Цветочная вечеринка», «Ретро-вечер», «Фильм, фильм, фильм!» и др. Такие праздничные мероприятия позволяют людям пожилого возраста окунуться в молодость. К выпускному готовятся заранее, тщательно продумывая наряды, репетируя художественные номера, а потом с волнением и трепетом ожидая свой выход. Это ли не стимул поддерживать себя в форме!

УТВ стал центром свободного неформального образования для более 600 пожилых людей в городе и поставил своей целью создание дополнительных возможностей для личностного развития слушателей с тем, чтобы они более активно участвовали в решении собственных проблем и проблем местного сообщества.

В 2017 году УТВ вошел в краевой народный университет «Активное долголетие» (далее – КНУ), став его филиалом.

Сотрудничество с КНУ для назаровских пенсионеров – это отличный шанс получить новые знания. В первый пробный год в филиале КНУ проводились занятия на трех факультетах: «Здоровье», «Краеведение», «Основы компьютерной грамотности». Обучение проходило в два семестра. Первый – с октября по декабрь, в нем на дисциплины было отведено 160 часов. Во втором семестре, который длился с января по апрель 2018 года, было прочитано 224 часа лекций. И если в УТВ преподаватели читали лекции и вели занятия на добровольной основе, то теперь им за прочитанные часы идет оплата.

Деятельность по организации досуга пожилых людей расширилась: кроме КНУ в социально-реабилитационном отделении для граждан пожилого возраста и инвалидов действуют 18 клубов и кружков по интересам, которые также «выросли» из УТВ. Количество граждан, посещающих университет и клубы, – 1085 человек.

В новом, 2018–2019 учебном году будут работать четыре факультета, к действующим добавился факультет «Дизайн и прикладное искусство».

Активное долголетие пожилых людей не ограничивается рамками данного университета, а становится нормой жизни. При слове «активный», конечно, в первую очередь мы представляем человека подвижного, «живчика». Развитию такой активности способствуют занятия адаптивной физической культурой. Самыми востребованными физкультурно-оздоровительными технологиями являются:

- тренажерные технологии и занятия с применением социально-реабилитационного оборудования;

- занятия плаванием (акваэробика) – проходят ежедневно в бассейне на ул. Парковой, в двух подгруппах;

- скандинавская ходьба (клуб «Сделай шаг»);

- суставная гимнастика по системе М. Норбекова;

- туротерапия (социальный туризм). Самый многочисленный клуб путешественников – «Ориентир». Он осуществляет свою деятельность с сентября 2013 года. За пять лет численность участников клуба выросла с 52 до 612 человек. Его деятельность тесно переплетается с деятельностью других клубов и кружков, чаще всего с клубом «Традиции православия».

В августе 2017 года 11 членов клуба сплавились по Мане в рамках субсидированного тура «Очарование Заманья»; три – в субсидированном туре в Ергаки «Ожерелье Саян».

Ежегодными стали поездки на фабрику игрушек, ярмарку ремесел, православную выставку «Мир Сибири» в Красноярске, оздоровительный отдых на озерах Хакасии. Впервые в 2016 году клуб «Ориентир» выехал за пределы региона: познакомились с достопримечательностями Томска, совершили путешествие по Чуйскому тракту на Горный Алтай, посетили водную жемчужину России – Байкал. В 2018 году побывали на отдыхе в Геленджике.

В 2017 году клуб «Ориентир» как социальный проект участвовал во Всероссийском конкурсе «Вдали от столиц» в номинации «Социальное обслуживание» и вышел в финалисты.

Для укрепления здорового духа проводятся регулярно занятия с психологом в сенсорной комнате: индивидуальные, групповые, тренинги

(в том числе с выездом на природу – экотренинги), лекции; арт-, арома-, музыка-, гештальт-, сказкотерапии; работа с кинетическим песком; занятия в клубе «Азбука души».

Для раскрытия, развития и поддержки творческого потенциала граждан пожилого возраста созданы кружки и клубы на базе творческой мастерской «Феерия чувств», оснащенной в 2012 году на средства гранта для реализации проекта «Добрых рук творенье».

На базе творческой мастерской работают шесть кружковых объединений: «Волшебный клубок», «Лоскутное шитье», «Флор-декор-дизайн», «Чудесный бисер», «Феерия чувств», «Хенд-мейд-дизайн». Для мастериц творческой мастерской в отделении организуются персональные выставки.

В рамках взаимодействия между социальными учреждениями реализуется проект «Город мастеров» – выставки, мастер-классы по различным видам декоративно-прикладного творчества.

В июне 2017 года впервые в городе было проведено мероприятие «Вязание на публике», объединившее любителей вязания. В выставке вязаных изделий, дефиле и различных конкурсах приняли участие более 50 человек, самые активные – 16 человек – были награждены дипломами и памятными призами.

Организация досуга – удовлетворение культурных и духовных запросов получателей услуг, расширение кругозора, сферы общения, приобщение к культурным ценностям, развитие творческих способностей.

Ежегодно проводятся различные мероприятия, посвященные календарным и праздничным датам. Кроме того, пожилому человеку предоставляется возможность проявить свои знания и умения, поделиться опытом, узнать и увидеть что-то новое, занимаясь в клубах и кружках по интересам.

Клубы социокультурного направления: «Традиции православия», «Салонные танцы», «Добрые встречи», «Позитив через объектив», «Движение», «Верность».

Сегодня особую актуальность имеет повышение компьютерной и финансовой грамотности среди пожилого населения. Обучение компьютерной грамотности пенсионеров нашего города идет с 2010 года. Именно тогда в рамках межведомственного взаимодействия студенты-волонтеры назаровских техникумов взяли на обучение компьютерной грамотности пожилых людей – 40 человек. Затем был создан факультет «Info-svoboda». Примечательно, что преподавателем

компьютерной грамотности на данном факультете выступила бывшая студентка УТВ Надежда Петрухина. Студенты данного факультета – постоянные участники краевых компьютерных чемпионатов.

На сегодняшний день обучение компьютерной грамотности идет по трем направлениям: факультет «Основы компьютерной грамотности» КНУ, обучение по программе «Компьютер для пенсионера» «Статус: онлайн» краевого совета ветеранов, на базе Назаровского аграрного техникума им. А.Ф. Вепрева.

Результат: три человека приняли участие в краевом чемпионате по компьютерной грамотности граждан пожилого возраста и инвалидов; команда из Назарова вошла в число финалистов в Красноярске на заключительном мероприятии проекта «Статус: онлайн» в коллективной интеллектуальной игре «IT-RU».

По-настоящему активный человек заботится не только о себе, это еще и активный участник гражданского общества, общественно-политической жизни. Он стремится к самореализации и бескорыстной деятельности, мотивированной стремлением улучшить мир вокруг себя, объединившись с единомышленниками не по приказу свыше, а по зову сердца. Именно это мы можем видеть на примере участия пожилых людей, активное долголетие которых мы продлеваем.

Ежегодно наши студенты участвуют в городских массовых мероприятиях: «Праздник урожая», шоу «Поехали», «Тротуарная астрономия», Всемирный день ходьбы, Всемирный день здоровья, сдача норм ГТО и т.д. Они известны в Назарове не только как студенты УТВ или КНУ, но и как «серебряные» волонтеры. Первыми, в 2015 году, к 70-летию Победы, наши волонтеры покрасили мосты в Березовой Роще. Активно оказывают помощь благотворительным фондам «Поделись добром», «Четыре лапы». Участвуют в реализации социальных проектов – «Город мастеров», «Вкусный крендель» и др. Непосредственное участие принимают в жизни учреждения: входят в состав попечительского совета, участвуют в акциях, проводимых Центром.

Таким образом, УТВ как одна из форм работы с гражданами пожилого возраста находится в стадии развития: некоторые аспекты требуют доработки, корректировки. Но уже сейчас ясно, что эта форма работы одним помогает сохранить активную жизненную позицию, расширить круг общения, поддерживает в стремлении идти в ногу со временем, других ориентирует на изменение стереотипа поведения и жизненных установок – изменение пассивной, потребительской позиции и формирование новой модели личностного поведения.

Программа «Финансовая грамотность для граждан пожилого возраста». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Норильск»

*Манаева Ю.А.,
специалист по социальной работе
организационно-методического отдела*

В России уже давно финансовые рынки и институты получили свое развитие, но до сих пор большинство граждан не умеют планировать свои доходы и расходы даже на ближайшее будущее. Принятие финансовых рисков без осознания последствий – частое явление. Особенно ярко это проявляется в периоды экономических кризисов, когда недостаточная финансовая грамотность оборачивается настоящей бедой для большей части населения, больше всех страдают люди пожилого возраста ввиду своей неосведомленности.

В нашей стране вопрос о финансовом образовании граждан является даже более насущным, чем, например, в западных странах, так как у россиян нет существенного опыта жизни в условиях рыночной экономики. Об этом говорил и Президент Российской Федерации в своем перечне поручений от 09.09.2014 № Пр-2159 по итогам заседания президиума Государственного Совета Российской Федерации «О развитии системы социальной защиты граждан пожилого возраста».

Недостаток финансовой грамотности не позволяет пожилым людям рационально распорядиться своими доходами и сбережениями, адекватно оценить возможные финансовые риски. Граждане пожилого возраста нередко становятся жертвами финансового мошенничества.

Финансовая грамотность – это обширное и комплексное понятие, включающее в себя множество аспектов. Сегодня финансово грамотным считается человек, который может правильно распорядиться не только личным или семейным бюджетом, но и компетентно вложить свои финансовые средства и получать дополнительную прибыль в виде дивидендов, умело распорядиться принадлежащим ему имуществом, активно противостоять нарушению его законных прав и интересов, уметь их защитить.

Цель обучения: формирование у граждан пожилого возраста рационального подхода в принятии решений в отношении личных денежных средств, а также помощь в овладении необходимыми знаниями и умениями

для защиты своих прав при получении финансовых услуг путем решения следующих **задач**:

- приобретение знаний о существующих на сегодняшний день в России финансовых системах и финансовых продуктах, а также о способах получения информации о них из разных источников;

- развитие умения применять полученную информацию в процессе принятия решений о сохранении и накоплении своих денежных средств, при оценке финансовых рисков, при сравнении преимуществ и недостатков различных финансовых услуг в процессе выбора;

- формирование знания о таких способах увеличения благосостояния, как внесение денежных средств на банковские счета под проценты;

- обретение понимания, что такое банковские кредиты (потребительский, ипотечный), страхование, дебетовая карта, финансовое мошенничество.

Данная программа разработана для просвещения граждан пожилого возраста, являющихся получателями социальных услуг МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Норильск» (далее – Центр), в области финансовой грамотности и позволяет получить необходимую информацию по эффективному управлению личными финансами.

Занятия, проводимые в различных формах, таких как лекции, круглые столы, игры и т.д., позволяют не только получить практические навыки, но и дают возможность делиться своими знаниями, обмениваться мнениями, обсуждать, расширяя круг общения, что очень важно для пожилых людей.

Ожидаемые результаты от реализации программы:

- укрепление гражданской позиции обучающихся как деятельных и ответственных членов современного общества, осознающих свои возможности, а также права и обязанности в части управления собственными финансовыми средствами;

- формирование экономического мышления: умение принимать рациональные решения в управлении своими финансовыми средствами, оценивая и принимая ответственность за возможные последствия для себя, своей семьи и общества в целом;

- наработка навыков находить и оценивать финансовую информацию из различных источников, включая Интернет, а также умения анализировать, преобразовывать и использовать полученную информацию для решения практических финансовых задач в своей жизни;

- использование полученных знаний для эффективного исполнения социально-экономических ролей налогоплательщика, инвестора, заемщика.

Критерии оценки эффективности: для понимания успешности усвоения материала пожилыми людьми проводится анкетирование до начала реализации программы (приложение 6) и в конце курса (приложение 7). Благодаря этому выявляются такие факторы, как степень удовлетворенности участников курса, их предложения и отзывы по совершенствованию материала.

Количественные критерии:

- охват граждан пожилого возраста от запланированных, в %;
- проведенные в полном объеме тематические лекции;
- уровень заинтересованности пожилых людей в обучении (измеряется количеством посещений лекций).

Качественный критерий: уровень удовлетворенности оказываемыми услугами от общего числа прошедших обучение, в %.

Инструмент оценки: опросный лист.

Содержание программы

Занятие № 1. Банки.

Форма образовательной работы: лекционно-практическая. Лекция сопровождается материалами презентаций. По окончании лекции предлагается мини-игра «Ва-банк» (приложение 1).

Цель: дать понимание слушателям, как пользоваться услугами банков для роста своего благосостояния и как свести к минимуму риски, связанные с использованием этих услуг.

План занятия: информация, предполагающая визуальное и практическое знакомство с такими базовыми понятиями, как:

- банковская система России, в том числе коммерческие банки, Центральный банк;
- система страхования вкладов (ССВ);
- дебетовая карта, ПИН-код, текущий счет, сберегательный вклад, ставка процента, капитализация процентов, валюта, банковский кредит, эффективная ставка процента по кредиту, виды кредитов для физических лиц, ипотека, кредитная карта;
- сберегательные сертификаты, паевые инвестиционные фонды (ПИФы).

По результатам занятия слушатели должны уметь:

- отличать средства граждан в банках, которые застрахованы Системой страхования вкладов (ССВ), от тех средств, которые не застрахованы ССВ;

- учитывать сумму страхового лимита при размещении денежных средств на банковских депозитах;
- пользоваться своими банковскими картами повсеместно;
- не путать дебетовую карту с кредитной;
- рассчитать ожидаемый доход от размещения сберегательного вклада без капитализации и с капитализацией процентов;
- сделать выбор между различными видами сберегательных вкладов;
- определиться со сроком вклада;
- правильно выбрать банк для размещения сберегательного вклада;
- внимательно читать договор с банком;
- понять, нужен ли кредит;
- рассчитать размер ежемесячной выплаты по кредиту;
- определить, во сколько обойдется кредит и может ли гражданин позволить его себе;
- пользоваться кредитной картой, при этом различать ситуации, когда стоит, а когда не стоит пользоваться ею;
- получать необходимую информацию на официальных сайтах ЦБ, коммерческих банков и Агентства по страхованию вкладов;
- определить, насколько рискованным является ПИФ.

Занятие № 2. Страхование.

Форма образовательной работы: лекционно-практическая. Лекция сопровождается материалами презентаций. По итогам лекции для закрепления материала предлагается тематический кроссворд (приложение 2).

Цель: объяснить слушателям, как работает система страхования и как можно с помощью этой системы снизить риски потери имущества и здоровья.

План занятия: информация, предполагающая визуальное и практическое знакомство с такими базовыми понятиями, как:

- страховой случай;
- страховая премия;
- страховая выплата;
- страхование имущества;
- договор страхования;
- страхование гражданской ответственности;
- обязательное страхование;
- добровольное страхование, ОСАГО, КАСКО;
- личное страхование;

– обязательное медицинское страхование (ОМС), полис ОМС, добровольное медицинское страхование, страхование жизни, страховая компания.

По результатам занятия слушатели должны уметь:

- различать личное и имущественное страхование;
- понимать, когда необходимо страховать имущество, а когда нет;
- отличать страхование имущества от страхования гражданской ответственности;
- различать обязательное и добровольное страхование;
- решать, какие риски можно и нужно застраховать, а какие нет;
- отличать ОСАГО от КАСКО;
- пользоваться в полной мере и эффективно правами владельца полиса ОМС;
- различать обязательное и добровольное медицинское страхование;
- использовать в случае необходимости преимущества добровольного медицинского страхования.

Занятие № 3. Налоги.

Форма образовательной работы: лекционно-практическая. Лекция сопровождается материалами презентаций. По итогам лекции предлагается разгадать тематические ребусы (приложение 3).

Цель: объяснить слушателям, почему необходимо своевременно платить налоги и в каких случаях можно воспользоваться налоговыми льготами.

План занятия:

- налоги;
- налог на доходы физических лиц (НДФЛ);
- объект налогообложения;
- налог на имущество;
- земельный налог;
- транспортный налог;
- идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- налоговая декларация;
- налоговые вычеты;
- льготы по налогам.

По результатам занятия слушатели должны уметь:

- отличать налоги, которые платят физические лица, от налогов, которые платят юридические лица;
- отличать доходы, которые облагаются по ставке 13%, от доходов, которые облагаются по ставке, отличной от 13%;

- различать налоги на доходы и налоги, связанные с имуществом;
- оформить идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- пользоваться личным кабинетом налогоплательщика в Интернете для получения информации о своей налоговой задолженности;
- отличать стандартные и социальные налоговые вычеты от имущественных вычетов;
- знать, на какие налоговые льготы можно претендовать.

Занятие № 4. Электронные платежи.

Форма образовательной работы: лекционно-практическая. Лекция сопровождается материалами презентаций. По итогам лекции для закрепления материала предлагается пройти тематический тест (приложение 4).

Цель: объяснить слушателям, как работает система электронных платежей, в чем преимущества и недостатки электронных финансовых средств.

План занятия:

- финансовые расчеты в сети Интернет;
- виды банковских карт и принцип их работы;
- электронные кошельки;
- мобильный банк;
- банкоматы и терминалы;
- покупки в интернет-магазинах;
- электронные платежи за товары и услуги.

По результатам занятия слушатели должны уметь:

- перевести наличные средства в электронные деньги;
- пользоваться мобильным банком;
- создавать электронные кошельки и пользоваться ими;
- использовать банковскую карту для оплаты в торговых точках;
- использовать банковскую карту для оплаты покупок в Интернете;
- пользоваться банкоматами и терминалами;
- оплатить услуги посредством мобильного банка или электронного кошелька.

Занятие № 5. Финансовые риски.

Форма образовательной работы: лекционно-практическая. Лекция сопровождается материалами презентаций. По итогам лекции для закрепления материала предлагается пройти тематический тест (приложение 5).

Цель: рассказать слушателям, с какими финансовыми рисками можно столкнуться в жизни, и пояснить, как их избежать.

План занятия:

- инфляция;
- валютный риск;
- кредитный риск;
- экономический кризис;
- финансовое мошенничество;
- фальшивомонетки;
- фальшивые банки;
- кредит на ваше имя;
- финансовая пирамида;
- способы сокращения финансовых рисков.

По результатам занятия слушатели должны уметь:

- сохранить свои сбережения в периоды высокой инфляции и не потерять их;
- отличить фальшивые банковские купюры от настоящих;
- принять меры для защиты своих сбережений от резкого падения курса рубля;
- сократить кредитный риск своего капитала;
- распознавать различные виды финансового мошенничества;
- находить данные в Интернете об уровне инфляции и валютных курсах;
- рационально вести себя, когда настанет экономический кризис;
- критически относиться к телефонным и интернет-сообщениям, содержащим предложения о передаче денежных средств третьим лицам;
- защитить личную информацию, в том числе в сети Интернет;
- пользоваться банковской картой с минимальным финансовым риском;
- отличить финансовую пирамиду от добросовестных финансовых организаций;
- находить актуальную информацию на сайтах компаний и государственных служб;
- сопоставлять полученную информацию из различных источников.

Заключение

В наши дни финансовые инструменты изменяются очень быстро. Непрерывно растет количество новых финансовых услуг и банковских продуктов, а также постоянно совершенствуются финансовые мошеннические схемы. Реальность сегодняшнего дня показала острую необходимость повышать финансовую грамотность у граждан пожилого

возраста ввиду того, что их знания и умения в этой части формировались в совершенно иной финансовой системе.

Данная программа направлена на формирование у людей старшего поколения знаний, умений в вопросах банковской системы Российской Федерации, налогов, страхования, электронной коммерции, осваивая которые пожилые люди решают свои экономические и финансовые задачи более грамотно, без сомнений и затруднений делая выбор в свою пользу среди множества различных предложений.

Повышение финансовой грамотности в части освоения электронной платежной системы (Сбербанк-онлайн, мобильный банк) позволило расширить возможности маломобильных категорий граждан, которые по состоянию здоровья не могут лично обратиться в банки и другие финансовые организации для осуществления обязательных платежей. Среди слушателей данного курса риск попадания на уловки финансовых мошенников сводится к минимуму.

Приложение 1

Тема «Банки»

Миссия 1. Сбербанк выплачивает своим вкладчикам 6,5% от внесенной суммы. Клиент сделал вклад в размере 75 000 рублей. Какую сумму сможет снять вкладчик через год? Какова будет его прибыль? Что такое прибыль?

(Ответ: 4 875 рублей)

Количество очков за правильно пройденную миссию: 5.

Миссия 2. Вам предлагают открыть вклад в банке и положить на него 50 000 рублей. На данный вклад начисляется 4,75% годовых от внесенной суммы. Подскажите, какая сумма будет на вашем счете через 5 лет, через 7 лет?

(Ответ: через 5 лет – 63 058 рублей, через 7 лет – 97 473 рубля)

Количество очков за правильно пройденную миссию: 5.

Миссия 3. Разгадайте ребусы:



(Ответ: банк)



(Ответ: кредит)

Количество очков за правильно пройденную миссию: 5.

Миссия 4. Соотнесите валюты и страны (за каждый правильный ответ – 5 очков).

Беларусь	Крона
Казахстан	Лит
Киргизия	Лей
Латвия	Рубль
Литва	Лат
Молдова	Тенге
Туркменистан	Гривна
Украина	Сом
Эстония	Манат

Ответ:

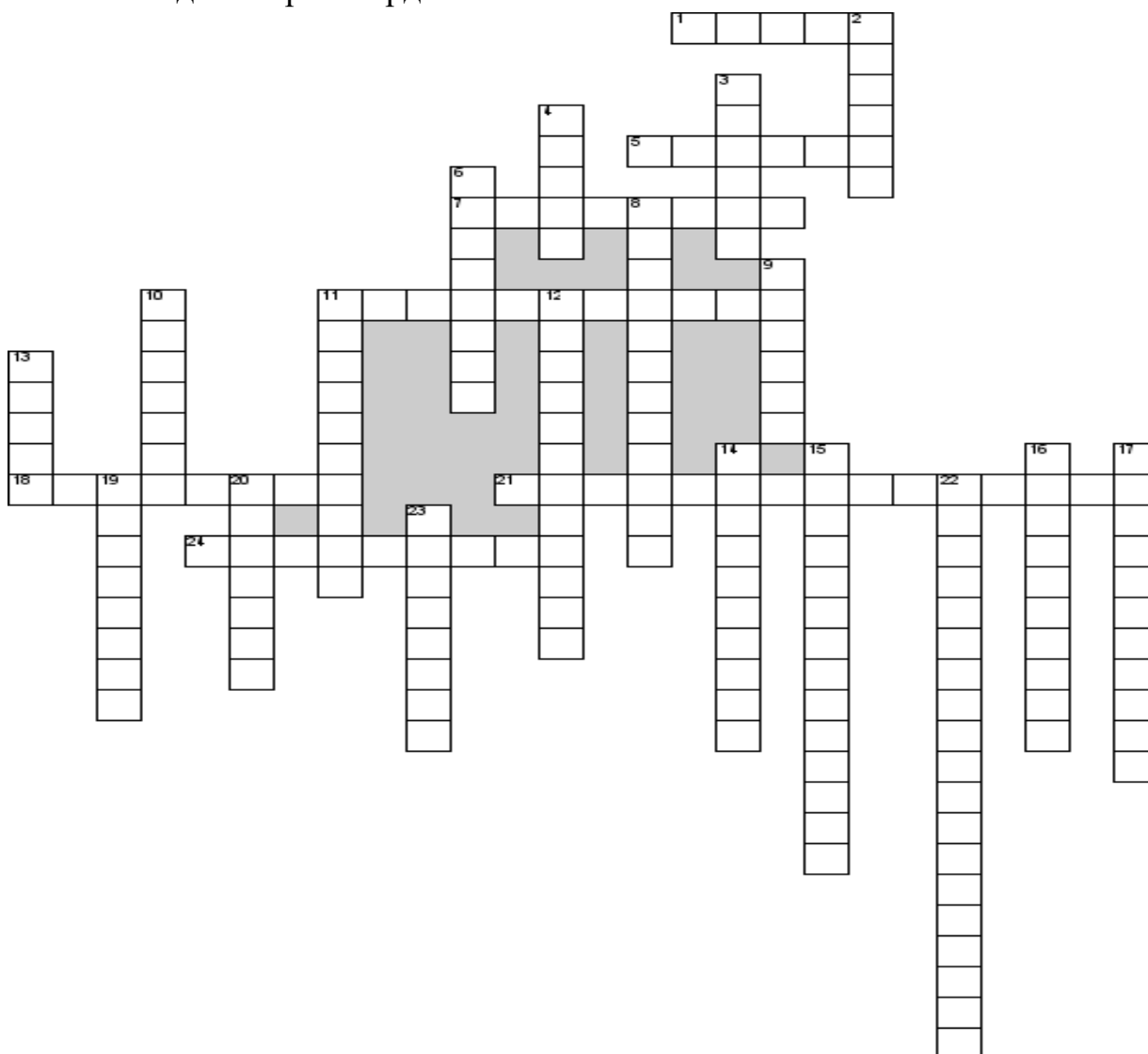
Беларусь	Рубль		
Казахстан	Тенге		
Киргизия	Сом		

Латвия	Лат		
Литва	Лит		
Молдова	Лей		
Туркменистан	Манат		
Украина	Гривна		
Эстония	Крона		

Приложение 2

Тема «Страхование»

Разгадайте кроссворд:



По горизонтали:

- Именной документ, подтверждающий заключение договора страхования, выдаваемый страховщиком страхователю.
- Термин имущественного страхования.
- Денежное вознаграждение, уплачиваемое страховщиком брокерам или агентам за привлечение объектов страхования, оформление страховой

документации.

11. Отношения по защите интересов физических и юридических лиц РФ, субъектов РФ и муниципальных образований по поводу формирования и распределения денежных фондов при наступлении страховых случаев.

18. Условия договора страхования.

21. Деятельность по страхованию одним страховщиком имущественных интересов другого страховщика, связанных с принятым последним по договору страхования обязательством по страховой выплате.

24. Действительная стоимость объекта страхования.

По вертикали:

2. Событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

3. Плата за страховой риск.

4. Денежная (страховая) оценка страхового интереса и страховой ответственности, то есть оценка максимального размера обязательств страховщика по страховым выплатам.

6. Специалист в области страховой математической статистики, занимающийся разработкой научно обоснованных методов исчисления тарифных ставок по долгосрочному страхованию жизни.

8. Синоним слова «полисодержатель».

9. Страховщик, принявший на страхование риск и передавший его в перестрахование.

10. Отказ страхователя от своих прав на застрахованное имущество в пользу страховщика с целью получения от него полной страховой суммы.

11. Переход к страховщику, выплатившему страховое возмещение, права предъявления претензий, которые страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

12. Вид страхования, осуществляемый в силу закона.

13. Брутто-ставка в денежном выражении или в процентах со 100 единиц страховой суммы.

14. Сторона по договору страхования, которая принимает на себя обязательство возместить другой стороне убытки.

15. Лицо, на имя которого заключен договор личного страхования.

16. Вложения средств страховщика в непроизводственную сферу с целью получения прибыли.

17. Другая из сторон, принимающая риск в перестраховании.

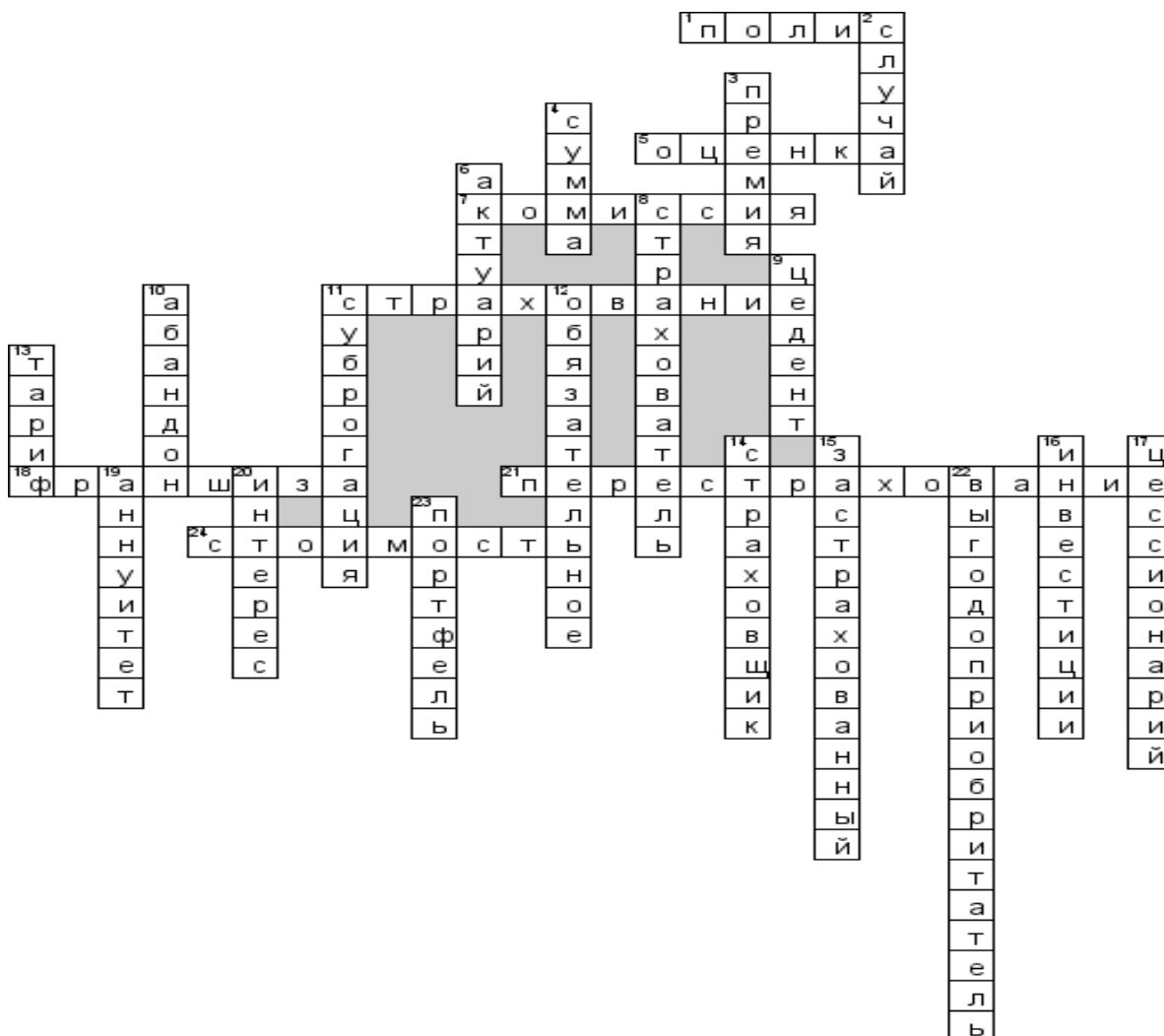
19. Соглашение или контракт со страховой компанией, по которому физическое лицо приобретает право на регулярно поступающие суммы, начиная с определенного времени, например выхода на пенсию.

20. Экономическая потребность, заинтересованность в страховании.

22. Физическое лицо, назначенное страхователем по условиям договора в качестве получателя страховой суммы.

23. Совокупность страховых взносов (премий, платежей), принятых данной страховой компанией.

Ответы:

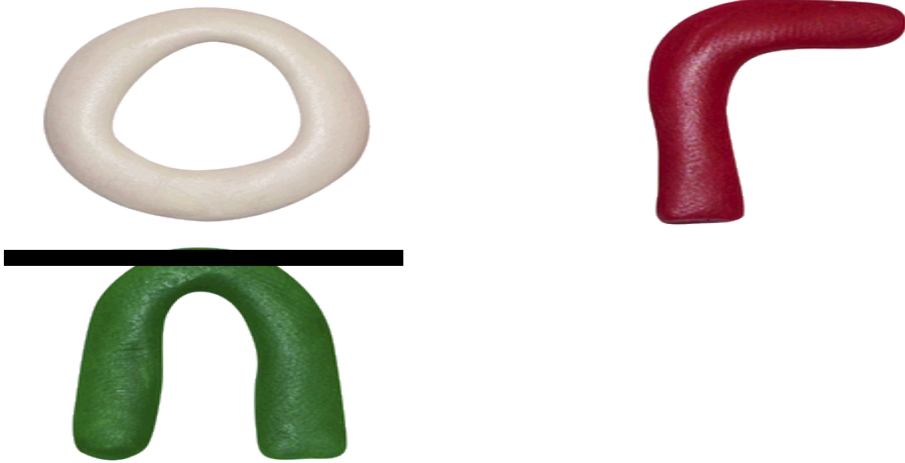


Приложение 3

Тема «Налоги»

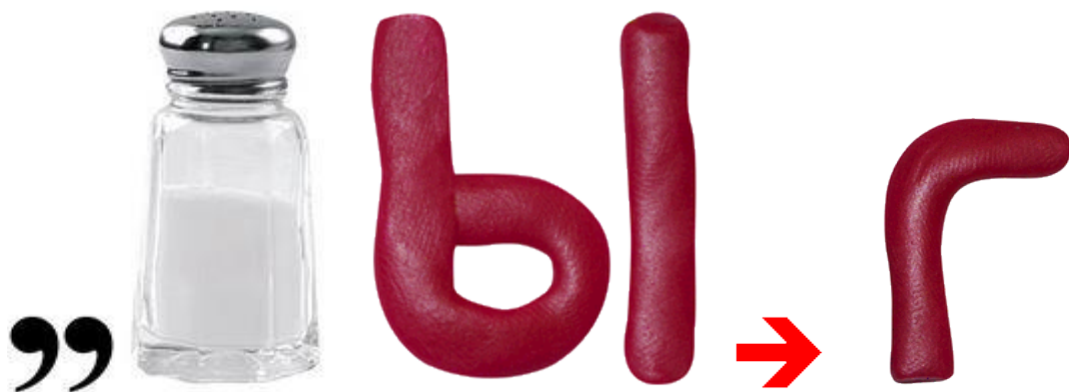
Разгадайте ребусы:

1.



(Ответ: налог)

2.



(Ответ: льготы)

3.



(Ответ: процент)

4.



(Ответ: ставка)

Приложение 4

Тема «Электронные платежи»

Отметьте один или несколько из предложенных вариантов:

1. Банковские карты – это:

- А) электронное средство платежа, является персонализированным средством безналичных расчетов;
- Б) денежное средство;
- В) личный кредит.

2. К достоинствам банковских карт для клиентов относятся (выделить все правильные ответы):

- А) компактность;
- Б) безопасность;
- В) доступ 24 часа в сутки;
- Г) расчет по всему миру;
- Д) возможность брать в кредит.
- Е) возможность получения скидок на услуги и товары.

3. Участниками платежной системы на основе банковских карт являются (выделить все правильные ответы):

- А) кредитная организация-эмитент;
- Б) держатели банковских карт;
- В) организации, обслуживающие карты;
- Г) РКЦ;
- Д) банковский агент.

4. Банк-эмитент выполняет следующие функции (выделить все правильные ответы):

- А) выпуск карт;
- Б) кодирование карт и запись персональных данных клиента;

- В) выдачу карт;
 - Г) анализ кредитоспособности заявителя;
 - Д) выпуск денег;
 - Е) открытие карточного счета.
5. Авторизация – это:
- А) введение логина и пароля;
 - Б) разрешение эмитента на совершение операции с помощью карты;
 - В) выявление автора;
 - Г) нет правильного ответа.
6. Расчетная (дебетовая) карта используется:
- А) в пределах кредитного лимита (потребительского кредита); согласно кредитному договору;
 - Б) в пределах расходного лимита – суммы денежных средств клиента.
7. Бывают (выделить все правильные ответы):
- А) расчетные карты;
 - Б) кредитные карты;
 - В) чековые карты;
 - Г) международные карты;
 - Д) внутрибанковские карты;
 - Е) виртуальные карты;
 - Ж) междугородные карты;
 - З) эмиссионные карты.
8. Виртуальная карта:
- А) для использования в сети Интернет;
 - Б) для использования в сети Интернет и реальном магазине;
 - В) нет такой карты.
9. Компания VISA:
- А) английская;
 - Б) американская;
 - В) российская;
 - Г) китайская.
10. Номера всех карт VISA начинаются с цифры:
- А) 1;
 - Б) 2;
 - В) 4.

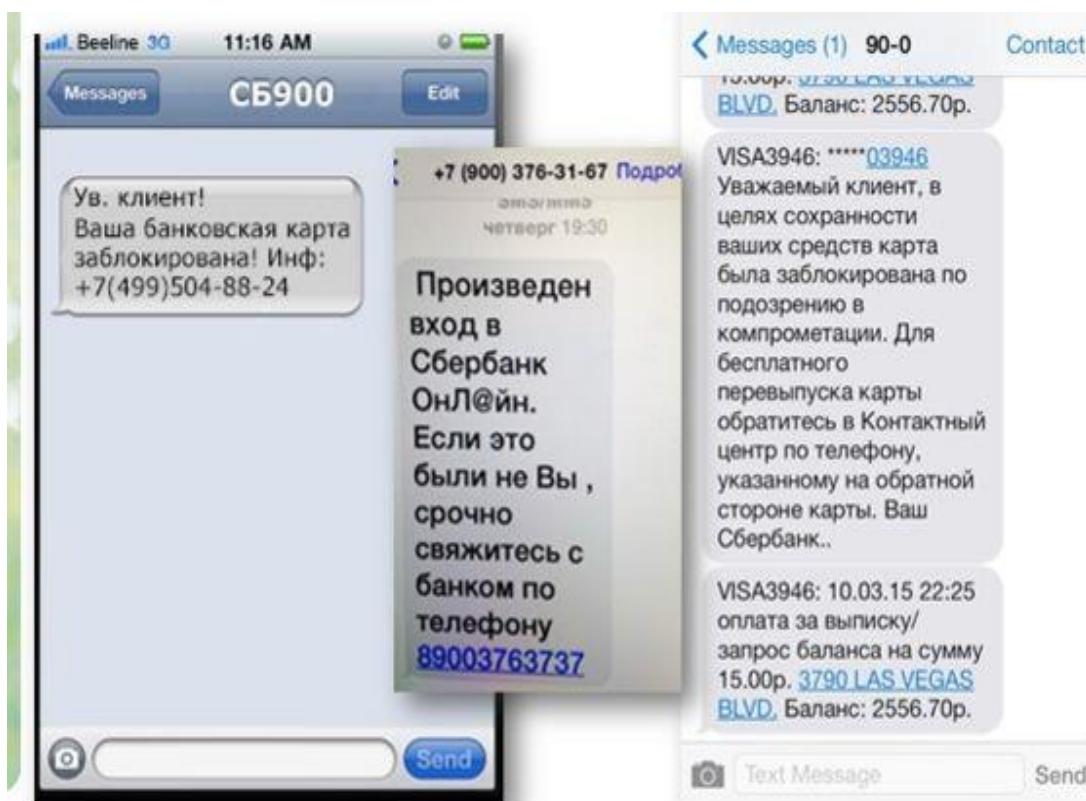
Тема «Финансовые риски»

Пройдите тест, отметив один из предложенных вариантов:

1. При входе в систему «Сбербанк-онлайн» она требует ввести только:
 - А) Ф.И.О. и пароль;
 - Б) девичью фамилию матери и пароль;
 - В) логин и пароль.
2. Банк (в СМС или на сайте) запрашивает у Вас пароль для отмены операции в системе «Сбербанк-онлайн». Ваши действия?
 - А) скажу пароль и отменю операцию;
 - Б) закрою программу и позвоню в банк.
3. Вы потеряли телефон, на котором подключена услуга «Мобильный банк». Куда следует обратиться первым делом?
 - А) оба варианта верные;
 - Б) в контактный центр банка для блокировки услуги;
 - В) к оператору сотовой связи для блокировки SIM-карты.
4. Банк прислал Вам SMS/MMS со ссылкой на установку нового приложения. Ваши действия?
 - А) удалю сообщение – это мошенники;
 - Б) установлю приложение, следуя рекомендациям.
5. Вы приобрели новый мобильный телефон и хотите установить мобильное приложение банка. Первым делом нужно...
 - А) скачать программу из официальных магазинов приложений от производителя Sberbank of Russia;
 - Б) набрать в поисковой системе название приложения и скачать его;
 - В) важно отдельно установить специальную систему защиты смартфона.
6. Перед тем как использовать банкомат, рекомендуют осмотреть ПИН-клавиатуру. Зачем?
 - А) на клавиатуре могут быть скрытые камеры;
 - Б) клавиатура может быть поддельной;
 - В) на клавиатуре может быть устройство для считывания отпечатков пальцев.
7. Безопасно ли использовать Free Wi-Fi в кафе или ресторанах для онлайн-покупок в интернет-магазинах?
 - А) да;
 - Б) нет.
8. Вы продаете какой-то товар через сайт объявлений. Ваш покупатель готов немедленно перевести деньги и для перевода запрашивает у Вас трехзначный код, размещенный на оборотной стороне карты. Как Вы поступите?

А) сообщу ему всю информацию – она ведь необходима для того, чтобы он мог совершить перевод на мою карту;

Б) это подозрительная просьба, лучше не буду иметь с этим человеком дел.



Приложение 6

Первичная анкета для слушателей лекций по финансовой грамотности

1. Почему Вы выбрали лекции по финансовой грамотности?

2. Какая форма работы Вам наиболее интересна?

– лекция;

– игра;

– просмотр наглядных материалов (презентаций);

– другое _____

3. Какие темы занятий были бы для Вас наиболее интересны?

4. На какие вопросы Вы хотели бы получить ответы в процессе обучения?

5. На какие дополнительно темы Вы бы хотели посещать занятия?

Анкета для прослушавших лекции по финансовой грамотности

1. Какие занятия запомнились Вам больше всего?

2. Какая информация, полученная на лекциях, оказалась для Вас наиболее полезной?

3. Какие новые лекции Вы хотели бы посещать?

4. Считаете ли Вы необходимым продолжение обучающих занятий по финансовой грамотности?

5. Ваши замечания и предложения по прохождению обучающих занятий:

**Авторская программа «Компьютерные курсы для пенсионеров».
Опыт работы МБУ «Большемуртинский комплексный центр
социального обслуживания населения»**

*Горячевская Н.Ю.,
методист*

Актуальность. Чем бы ни занимался в своей жизни человек, какого бы он ни был возраста, он способен к полноценной самореализации. В период перехода к информационному обществу одним из важнейших аспектов деятельности человека становится умение оперативно и качественно работать с информацией, привлекая для этого современные средства и методы. Люди старших возрастных групп и пенсионеры, к сожалению, не имели возможности получить базовые компьютерные знания в школе или высшем учебном заведении, но они не хотят отставать от молодого поколения в вопросах изучения компьютерных технологий и стремятся освоить новые способы коммуникации, такие как Интернет и электронная почта, которые так необходимы им для общения.

Направленность. В современном мире компьютерная грамотность неотделима от знания нескольких программных пакетов, изучению которых в первую очередь и уделяется большое внимание. Программа компьютерных

курсов имеет практическую направленность и рассчитана на то, чтобы научить человека старшего возраста работе на компьютере в объеме, достаточном для комфортной работы в Интернете. Предполагается, что слушатели курсов ознакомятся с операционной системой Windows (XP/7/10), программами Word, Power Point, Mover Maker, Киностудия, в которых они научатся создавать текстовые документы, письма, таблицы, презентации, видеоролики, а также освоят работу с электронной почтой, изучат интернет-браузеры. Изложение будет вестись последовательно от простого к сложному.

Цель программы: формирование у слушателей навыков работы в операционной среде Windows и разработки документов средствами пакета Microsoft Office.

Основные задачи:

- создать условия для самореализации получателей услуг;
- повысить социальную активность граждан пожилого возраста, содействовать развитию и формированию у них информационной культуры;
- способствовать освоению обучающимися новейших способов коммуникаций;
- формировать общекультурные навыков работы с информацией.

Срок реализации программы: индивидуальный и может составлять один-два месяца в зависимости от модулей, выбранных для изучения.

Занятия проводятся два раза в неделю по одному академическому часу на 1-м и 2-м уровнях обучения и по два академических часа – на 3-м уровне обучения.

Целевая аудитория: программа рассчитана на пенсионеров, не имеющих опыта работы с персональным компьютером и желающих освоить приемы работы в ОС Windows и наиболее часто используемые программы пакета MS Office, получить навыки уверенной работы с офисной техникой. Также программой обучения могут воспользоваться граждане пожилого возраста, желающие повысить свой уровень в сфере информационных технологий по предлагаемым для изучения модулям.

Состав группы: обучение проходит в группах не более пяти человек или по индивидуальному графику.

Обучение проводится в три этапа:

первый уровень обучения. Это первая ступень сложности. На занятиях обучающиеся знакомятся с основами работы в операционной системе Windows. Дается характеристика ключевых понятий, которые являются основой для дальнейшего обучения (файлы и папки, рабочий стол, окна). Слушатели учатся организовывать файлы с помощью программы

«Проводник» и «Мой компьютер», создавать, удалять и копировать файлы и папки, а также работать со съемными носителями. Важную роль на этом этапе играет обучение поиску файлов и информации в справочной системе. Затем осуществляется переход к описанию основных настроек, владение которыми необходимо начинающим пользователям (настройки, связанные с функционированием клавиатуры, монитора, даты, времени). Рассматриваются правила установки и удаления программ, установки и переустановки принтера;

второй уровень обучения. Вторая ступень сложности. Обучающиеся более глубоко знакомятся с прикладным программным обеспечением, новейшими компьютерными технологиями, познают тонкости цифровой фотосъемки, учатся обрабатывать фото- и видеоматериал с помощью компьютера.

На этом этапе изучаются основы работы в программе Word: описывается строение окна программы, структура меню и основных панелей инструментов, происходит обучение подготовки окна к работе с использованием различных настроек, дается характеристика процедуры создания, открытия и сохранения документа с определенными параметрами (установка пароля для открытия файла и выбор режима автосохранения). Здесь же рассматриваются различные приемы редактирования текста, которое может осуществляться как вручную, так и автоматически. Редактирование текста включает в себя приемы работы со шрифтами, выравнивание текста, нумерация страниц, использование различных стилей, автоформата и автозамены. Подробно рассматривается структура страницы и параметры ее настройки (размеры полей, колонтитулы, разбиение на несколько колонок, ориентация бумаги), дается характеристика процедуры предварительного просмотра документа и вывод его на печать;

третий уровень обучения. Занятия проводятся два раза в неделю по два академических часа. Заключительный этап обучения, на котором слушатели осваивают Интернет и электронную почту. На этом этапе происходит обучение отправке письма с использованием адресной книги, создание вложений. Слушателям даются инструкции по созданию почтового ящика на наиболее популярных почтовых серверах, инструкции по поиску и сохранению информации, найденной в Интернете. Особое внимание уделяется работе с рисунками и фотографиями.

После прохождения курсов слушателям выдаются методические рекомендации, разработанные методистом, в которых содержится структурированный теоретический материал курсов с системой практических заданий.

По окончании обучения слушатели смогут:

- уверенно работать с операционной системой Windows;
- создавать папки и файлы;
- организовывать хранение информации на носителях;
- создавать текстовые документы в программе MS Word;
- уверенно работать в сети Интернет, пользоваться электронной почтой и программой Skype;
- использовать компьютер для воплощения творческих идей.

Для реализации программы используются следующие методы:

- развивающего обучения (проблемный, поисковый, творческий);
- дифференцированного обучения (разноуровневые, индивидуальные задания).

При обучении используются разнообразные формы проведения занятий: беседа, демонстрация с помощью обучающих программ или банка личных наработок, объяснение, лекционно-практическая, практическая работа с компьютером, самостоятельная работа, анализ ошибок, творческие задания.

Выбор методов и форм для реализации программы определяется:

- поставленными целями и задачами;
- принципами обучения: от практической деятельности к внутреннему развитию всех качеств личности;
- возможностями слушателей на данном этапе (возраст, уровень подготовки и др.);
- наличием соответствующей материальной базы.

Вид образовательной деятельности: информационно-коммуникационные технологии.

Формы подведения итогов реализации программы:

- фиксирование результатов обучения в индивидуальных картах клиента;
- качество выполненных печатных материалов, видеороликов и т.д.;
- умение клиентов быстро находить необходимую информацию в сети Интернет, пользоваться электронной почтой и программой Skype.

Материально-технические ресурсы:

- имеющиеся: компьютеры с выходом в Интернет, сканер, цветной принтер, ч/б принтер, видеопроекционная система;
- требуемые: цифровой фотоаппарат, коллекция ЦОРов (цифровых образовательных ресурсов).

Содержание программы

Модули программы:

1. Основы работы с компьютером.
2. Работа в сети Интернет.
3. Гражданин в электронном обществе.
4. Компьютер – средство воплощения творческих идей.
5. Основы цифрового видеомонтажа.

Тематическое планирование модулей программы

Модуль 1. Основы работы с компьютером.

Данный модуль обеспечивает слушателей базовыми знаниями в области современных компьютерных технологий и позволяет научиться работать с пакетом офисных программ в операционной системе Microsoft Windows.

Цель обучения: изучение основ компьютерной грамотности и обучение работе с пакетом офисных программ в операционной системе Microsoft Windows.

Должны знать:

- правила техники безопасности при работе на компьютере;
- названия и функциональное назначение, основные характеристики устройств компьютера;
- назначение операционной системы Windows, организацию хранения информации на внешних носителях (файловая система);
- порядок подготовки, редактирования, сохранения и печати текстовых документов с помощью текстового редактора Ms Word;
- основы создания презентации в Ms Power Point.

Должны уметь:

- загружать операционную систему, запускать прикладные программы, проводить их настройку и завершать работу с ними;
- настраивать рабочий стол и меню программ;
- выполнять поиск, просмотр, размещение и копирование информации средствами операционной системы;
- создавать и редактировать текстовые документы с помощью текстового редактора Ms Word; включать в документ таблицы и рисунки, проверять грамматику и орфографию в текстовых документах;
- создавать презентации в Ms Power Point.

№ п/п	Тема	Всего часов	Форма проведения	Примечание
-------	------	-------------	------------------	------------

			занятия	
I	Компьютер и программное обеспечение	3		
	1. История развития компьютерной техники. Архитектура компьютера. Разновидности компьютерных программ	1	теоретическо-практическая	
	2. Файловая система. Архиваторы	2	теоретическо-практическая	
II	Технология обработки текстовой информации	12		
	1. Набор текста и форматирование	2	теоретическо-практическая	
	2. Работа с графикой	2	практическая работа	
	3. Работа со списками	1	практическая работа	
	4. Работа с таблицами	2	практическая работа	
	5. Создание схем с использованием графических возможностей Word	2	практическая работа	
	6. Подготовка текста к печати	1	практическая работа	
	7. Сканирование и распознавание текста	2	практическая работа	
III	Подготовка презентаций	10		
	1. Назначение программы Power Point. Базовая технология создания презентаций	2	теоретическо-практическая	
	2. Создание управляющих кнопок. Гиперссылки	2	теоретическо-практическая	
	3. Создание презентации, состоящей из нескольких слайдов	2	практическая работа	
	4. Настройка эффектов анимации текста и рисунка в слайдовой презентации	2	практическая работа	
	5. Добавление звука в презентацию	2	практическая работа	
	Итого часов:	25		

Модуль 2. Работа в сети Интернет.

Цель обучения: обучение работе в сети Интернет, формирование навыков работы с электронной почтой и программой Skype.

Должны знать:

- основные принципы организации сети Интернет;
- программы Internet Explorer, браузеры;
- правила работы с электронной почтой;
- правила работы с программой Skype.

Должны уметь:

- осуществлять поиск информации в Интернете;
- обращаться к web-документам в Интернете, просматривать, редактировать и печатать их;
- работать с электронной почтой (регистрировать почтовый ящик, отправлять и получать сообщения, пользоваться адресной книгой);
- путешествовать по Всемирной паутине;
- общаться с пользователями сети Интернет с помощью программы Skype.

№ п/п	Тема	Всего часов	Форма проведения занятия	Примечание
I	Коммуникационные технологии	17		
	1. Понятие веб-сайта. Программы-браузеры. Классификация поисковых систем. Программы для работы в Интернете	2	теоретическо-практическая	
	2. Принципы организации сети Интернет. Информационная культура. Защита информации и авторских прав	2	теоретическо-практическая	
	3. Поиск информации в Интернете	3	практическая работа	
	4. Электронная почта	4	теоретическо-практическая	
	5. Видеообщение в сети Интернет	2	теоретическо-практическая	
	6. Полезные сервисы	1	теоретическо-практическая	
	7. Социальные сети	2	теоретическо-практическая	
	8. Виртуальные экскурсии	1	теоретическо-практическая	
	Итого часов:	17		

Модуль 3. Гражданин в электронном обществе.

Цель обучения: формирование у граждан навыков получения государственных и муниципальных услуг в электронном виде.

Должны знать:

- правила безопасной работы в сети Интернет;
- основные виды информационных услуг, предоставляемых сетью Интернет.

Должны уметь:

- получать государственные и муниципальные услуги в электронном виде;
- заказывать электронные билеты;
- производить через Интернет оплату коммунальных услуг, услуг связи;
- делать покупки в интернет-магазинах.

№ п/п	Тема	Всего часов	Форма проведения занятия	Примечание
I	Основные виды информационных услуг, предоставляемых сетью Интернет	7		
	1. Портал государственных услуг	2	теоретическо-практическая	
	2. Услуги связи	1	теоретическо-практическая	
	3. Банковские услуги (оплата услуг через терминал, мобильный банк, личный кабинет)	2	теоретическо-практическая	
	4. Электронные билеты. Интернет-магазины	1	теоретическо-практическая	
	5. Сайты федеральных органов власти	1	теоретическо-практическая	
	Итого часов:	7		

Модуль 4. Компьютер – средство воплощения творческих идей.

Цель обучения: развитие творческого потенциала граждан пожилого возраста через их знакомство с прикладным программным обеспечением, позволяющим производить цифровую обработку изображения.

Должны знать:

- основы цифровой фотографии;
- правила обработки цифровых материалов;
- правила кадрирования и коррекции изображения;
- способы улучшения цифровых фотоснимков.

Должны уметь:

- производить фотосъемку;
- переносить изображение с камеры на компьютер;
- обрабатывать фотоматериал с помощью компьютера (кадрировать и редактировать изображение);
- создавать печатную продукцию с помощью компьютера.

№ п/п	Тема	Всего часов	Форма проведения занятия	Примечание
I	Введение в цифровую фотографию	5		
	1. Функциональные возможности фотокамеры	1	теоретическо-практическая	
	2. Основы фотосъемки	2	теоретическо-практическая	
	3. Основы композиции	1	практическая работа	
	4. Формат и размер изображений. Редактор форматов	1	практическая работа	
II	Обработка цифровых материалов	14		
	1. Обзор программного обеспечения. Способы улучшения фотоснимков	2	теоретическо-практическая	
	2. Работа со шрифтами. Создание надписей с использованием текстовых эффектов	2	практическая работа	
	3. Использование текстур. Имитация объема	1	практическая работа	
	4. Использование ресурсов Интернета	5	творческая практическая работа	
	5. Сканирование фотографий	1	практическая работа	
	6. Создание печатной продукции с помощью компьютера и ресурсов Интернета (календари, визитки, поздравительные открытки и т.д.)	3	творческая работа	
	Итого часов:	19		

Модуль 5. Основы цифрового видеомонтажа.

Цель обучения: знакомство с основами видеомонтажа через формирование навыков работы в программе Movie Maker и Киностудия.

Должны знать:

- основы цифровой видеосъемки;
- правила обработки цифровых материалов;
- основы видеомонтажа.

Должны уметь:

- производить видеосъемку;
- импортировать изображение и видео;
- создавать видеопереходы, названия, титры и редактировать их;

- настраивать видеоэффекты;
- производить монтаж клипов;
- сохранять фильм и производить его запись на диск.

№ п/п	Тема	Всего часов	Форма проведения занятия	Примечание
I	Основы видеосъемки	2		
	1. Видеокамеры и их возможности. Ручные настройки	1	теоретическо-практическая	
	2. Видеосъемка	1	практическая работа	
II	Обработка видеоматериалов	20		
	1. Перенос видеоинформации в компьютер	2	практическая работа	
	2. Программное обеспечение для обработки видео. Знакомство с программой Movie Maker и Киностудия	2	теоретическо-практическая	
	3. Импортирование изображений и видеофрагментов	3	практическая работа	
	4. Основы монтажа. Изменение структуры фильма	3	практическая работа	
	5. Использование видеопереходов и видеоэффектов	1	творческая работа	
	6. Работа со звуком	2	творческая работа	
	7. Создание титров. Эффекты анимации	1	творческая работа	
	8. Работа над созданием фильма	6	творческая работа	
III	Подготовка видеоматериалов к записи	2		
	1. Сохранение проектов. Работа с файлами. Удаление временных файлов	1	практическая работа	
	2. Программы для просмотра фильма. Программа для перевода форматов Format Factory	1	теоретическо-практическая	
	Итого часов:	24		

Методические рекомендации к программе

При организации занятий целесообразно комплектовать микрогруппы с учетом индивидуальных особенностей слушателей. Это обусловлено тем, что:

- люди пожилого возраста имеют определенные трудности в восприятии большого объема новой информации;

– при успешном выполнении небольшого объема работы под руководством специалиста создается ситуация успеха, а следовательно, возникает желание творить и постигать новое;

– людям пожилого возраста в любой момент может потребоваться помощь специалиста, а при организации индивидуальной работы или работы в микрогруппах такая помощь будет наиболее эффективной.

При реализации 4-го и 5-го модулей программы желательно организовать выходы со слушателями за пределы помещения для проведения фото- и видеосъемки. Цель этих выходов может быть разной: съемка обычных людей на улице, животных, природы и т.д., чтобы слушатели имели возможность делать съемки разного жанра и характера. Также желательно пригласить на занятия профессионального фотографа.

По итогам реализации 4-го модуля программы желательно организовать проведение выставки фотографий обучающихся.

Созданные презентации, видеоролики с согласия слушателей можно использовать при проведении мероприятий Центра.

При реализации 3-го модуля программы на занятия желательно пригласить сотрудников банка.

Заключение



Данная программа реализуется в нашем учреждении восемь лет. С появлением новых возможностей, направлений обучения и запросов обучающихся корректировалось и ее содержание. Последняя такая корректировка проводилась в 2015 году. Отдельные модули программы используются при организации занятий факультета «Компьютерная грамотность» КНУ. Модульный принцип составления программы позволяет выстроить индивидуальную траекторию обучения.

Пожилые люди, которые живут в современном и постоянно развивающемся информационном обществе, должны владеть информационными и техническими средствами обработки и обмена информацией. Используя информационные технологии в сфере взаимоотношений, они смогут улучшить качество своей жизни, повысить социальную активность. Умение работать с компьютером уже позволяет пенсионерам устроиться на работу (в том числе работать на дому). Пожилые женщины в Интернете находят эскизы для своих творческих работ, которые потом реализуют на районных и краевых ярмарках ремесел.

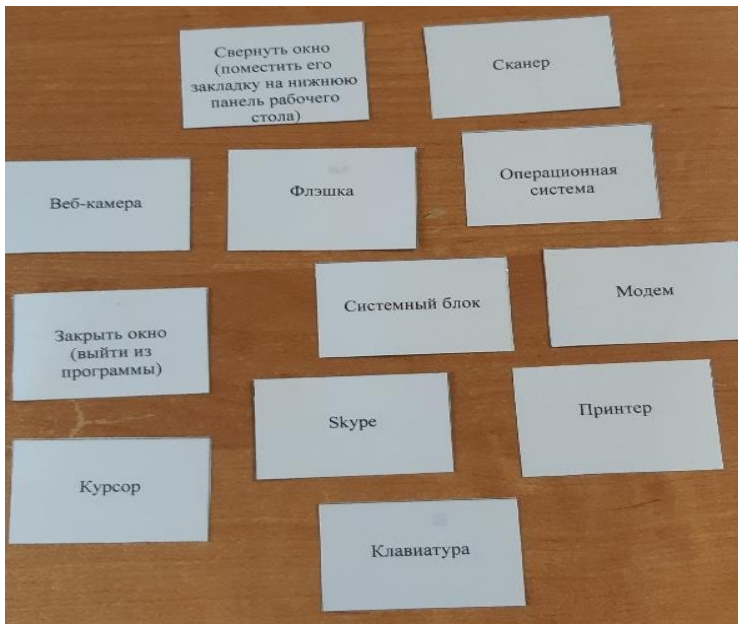
Годы реализации программы «Компьютерные курсы для пенсионеров» доказали эффективность ее реализации, а полученные результаты позволяют рассмотреть возможность ее тиражирования.

Лото
(для проведения контроля знаний после изучения 1-го и 2-го модулей программы)

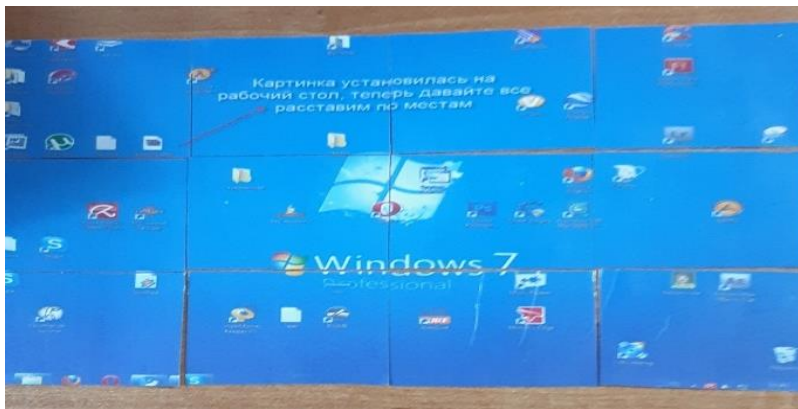
Основная карта:

Устройство для хранения информации с возможностью многократной перезаписи	Устройство для вывода информации на печать	Значок  в верхнем правом углу экрана означает...	Значок  в верхнем правом углу экрана означает...
Основная программа компьютера	Указатель, который передвигается по экрану мышкой	Устройство для ввода информации в компьютер	Устройство для ввода графической информации в компьютер
«Мозг» компьютера	Устройство для передачи вашего изображения собеседнику	Программа для голосового и видеосообщения по Интернету	Устройство, необходимое для подключения компьютера к сети Интернет

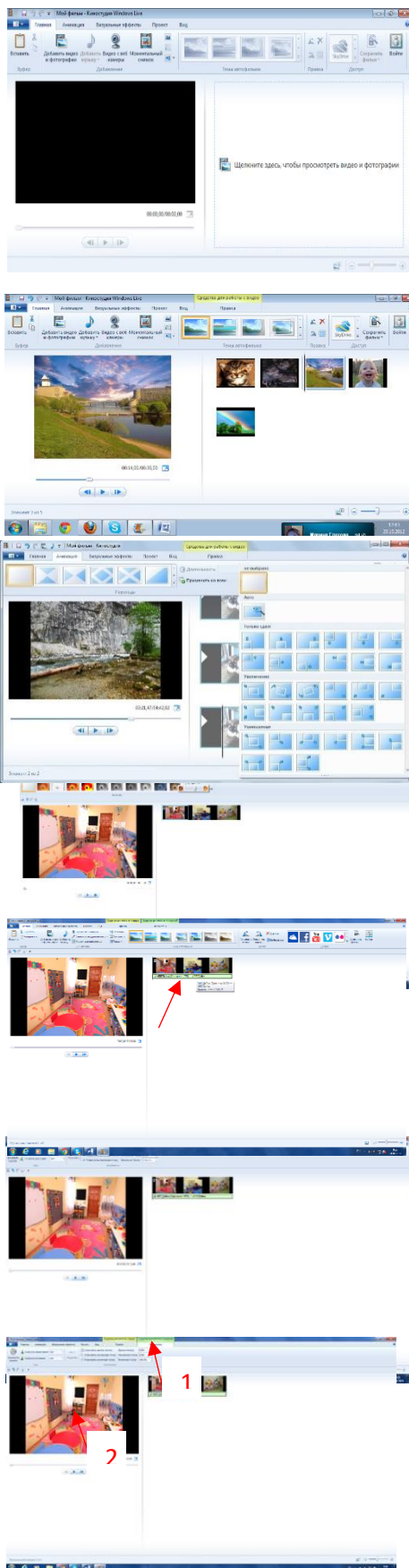
Карточки с вариантами ответов, которыми нужно закрыть предлагаемые вопросы:




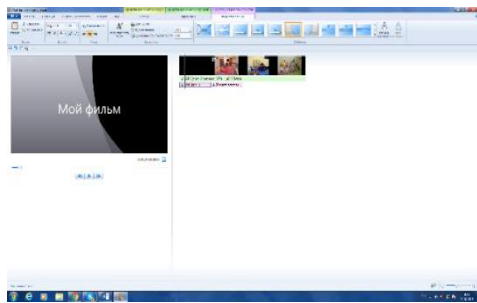
Такая картинка должна получиться у обучающихся, если они правильно ответили на все вопросы:



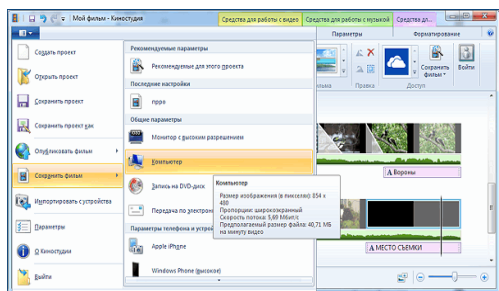
Алгоритм создания видеоролика (раздаточный материал для слушателей)





1. Нажать **Пуск** и выбрать вкладку **Киностудия**. Открывшееся окно называется монтажным столом.
2. Чтобы вставить фотографии или видео, выбираем **добавить видео или фотографии** во вкладке **Главная**.
3. В боковом меню выбираем **Рабочий стол**, а затем папку, где хранятся фотографии.
4. В открывшейся папке выбираем те фотографии, которые нужно добавить (щелкаем по ним мышкой два раза).
Можно загрузить сразу несколько фотографий, для этого нажимаем клавишу **Ctrl** и, не отпуская ее, щелкаем по нужным фото, а затем нажимаем **открыть**.
5. Чтобы фотографии «интересно» открывались, выбираем вкладку **анимация** и в ней нужный переход для каждой из фотографий. Здесь же выбираем, как будет появляться фото на экране (справа, слева, сверху, приближаться или удаляться и т.д.).
6. Если фотография очень темная, то можно ее сделать светлее. Для этого выбираем вкладку **визуальные эффекты**, а в ней **яркость**. Двигая маркер вправо или влево, мы уменьшаем или увеличиваем яркость выбранной фотографии.
7. Если необходимо добавить музыку, то во вкладке **Главная** выбираем **добавить музыку**, затем в боковом меню **Рабочий стол** папку, где хранятся музыкальные файлы, и щелкаем по ним два раза. Под фотографиями на монтажном столе Киностудии появляется музыкальная полоска.
8. Чтобы обрезать музыкальный фрагмент, нужно в верхнем меню выбрать **средства работы с музыкой**, а затем установить начальную и конечную точку музыкального фрагмента с помощью значков.
9. Чтобы просмотреть получившийся результат, необходимо поставить «бегунок»  на начало фильма и нажать значок.



10. Чтобы сделать заголовок фильма, его название или титры, нужно выбрать во вкладке **главная** **название**, или **заголовок**, или **титры**. После выбора в верхнем меню появляется вкладка **средства для работы с текстом**, где можно выбрать вариант появления текста на экране, длительность его показа, цвет и т.д.



11. Если работа над фильмом не завершена, но его необходимо сохранить, то поступают так:  в верхнем левом углу нажимают значок и выбирают **сохранить проект как...**. В открывшейся строке пишут название фильма и нажимают **сохранить**. Если работа над фильмом полностью завершена, то нажимают на значок  и выбирают вкладку **сохранить фильм**, пишут его название, а затем выбирают **компьютер**.

Комплексная программа психологической реабилитации граждан пожилого возраста «Радужная аура».

Опыт работы МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения Курагинского района»

*Черкашина Е.А., психолог;
Казнина В.В., заведующий*

отделением срочного социального обслуживания

Комплексная программа психологической реабилитации граждан пожилого возраста «Радужная аура» была разработана и внедрена в работу МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения Курагинского района» (далее – Центр) в 2016 году как важное, необходимое средство психологической помощи и поддержки получателей социальных услуг пожилого возраста. Данная программа способствует восстановлению личностных ресурсов граждан старшего поколения через овладение способами психической саморегуляции и ориентирована на оказание помощи в решении вопросов личностного благополучия и поддержки психологического здоровья.

Само понятие «социальная реабилитация пожилых» у многих вызывает недоумение – о какой восстановительной терапии может идти речь, ведь время невозможно повернуть вспять? Это большая ошибка. Реабилитация пожилых – масштабное направление в современной реабилитологии. При

помощи своевременных и грамотных мер можно вернуть людям старшего возраста хорошее самочувствие, восстановить многие функции организма и в конечном итоге значительно улучшить качество их жизни. Эти тезисы и стали задачами нашей программы, а ее новизна заключена в том, что она носит интегративный характер, представляя собой обобщение инновационных способов работы, принадлежащих к опыту разных теорий и направлений в психологии: телесно-ориентированной терапии, позитивной психотерапии, арт-терапии, сенсорной интеграции. Улучшение мыслительных процессов и памяти, повышение самооценки и настроения – это прогнозируемый результат комплексного применения вышеуказанных методов реабилитации.

Социальная реабилитация – это совокупность различных методов и мероприятий, направленных на компенсацию или восстановление утраченных возможностей и функций организма, а также способности к трудовой деятельности.

Программа рассчитана на категорию граждан пожилого возраста – это особая категория населения, у которой трудности, связанные с возрастом, сочетаются с проблемами инвалидности и существенного ограничения возможностей.

Старость – закономерно наступающий период возрастного развития, является сложным периодом в жизни человека как с физической, так и с психологической точки зрения. Социальная работа с этой категорией населения должна строиться исходя из присущих ей особенностей и социальных проблем, с которыми люди сталкиваются в процессе своего социального и личностного функционирования.

Многими психологами период пенсионного возраста рассматривается как кризисный. Это связано с тем, что с прекращением своей трудовой деятельности у человека сразу же изменяется социальный статус, образ и ритм жизни, состояние здоровья, а также снижается уровень доходов. Неопределенность, неподготовленность к будущим занятиям негативно сказываются на процессе их адаптации, а также социальной активности и личной удовлетворенности.

Однако многие люди не верят в успех социально-реабилитационных мероприятий в пожилом возрасте и испытывают сомнения в том, что все применяемые приемы по их поддержке смогут восстановить былые физические возможности и хорошее самочувствие. У большинства граждан пожилого возраста наблюдаются симптомы депрессии. Причины ее связаны не только с наличием у человека инвалидности, но и с социальными факторами, такими как одиночество, недостаток общения, чувство

собственной ненужности, неспособность адаптироваться к быстро меняющемуся окружению. Свой возраст они воспринимают как приговор, с которым можно только смириться, а социальную реабилитацию считают бесполезной. Однако ученые выяснили, что интеллектуальный труд и разнообразные увлечения – это своеобразная страховка от деменции и болезни Альцгеймера. Люди, которые любят читать, разгадывать кроссворды, загадки, меньше рискуют приобрести эти заболевания и дольше сохраняют ясность памяти. Значительную роль в психологической реабилитации лиц пожилого возраста играет общение. Ничего удивительного – даже молодой и здоровый человек без полноценного живого общения может потерять вкус к жизни, что говорить о пожилых. А ведь позитивный настрой и яркие эмоции – основное условие долгой и счастливой жизни!

В настоящее время ломаются прежние представления о старости, всё очевиднее становятся возможности удлинения человеческой жизни, в том числе за счет саморазвития. В связи с этим старость как период развития имеет будущее, она достойна гуманного к себе отношения, уважения и восхищения.

Опираясь на выводы этих исследований, мы разработали и внедрили в практику программу по работе с гражданами пожилого возраста «Радужная аура». Данная программа может быть использована в работе психологов ЦСОН на базе отделений полустационарного социального обслуживания.

Мировоззренческая позиция программы – принятие. С одной стороны, это принятие специалистом участников тренинга такими, какие они есть, с другой – принятие участниками себя, своего тела, развитие навыков слушать его и слышать. Они приходят на тренинг, чтобы лучше понять себя, научиться управлять собой, своим телом, а значит, сделать свою жизнь более счастливой и гармоничной.

Основные принципы в рамках данного подхода можно охарактеризовать следующим образом:

– **полезность** – предполагает информирование и передачу таких знаний и умений участникам тренинга, которые могут быть применены в реальной жизни;

– **деятельность** – предполагает организацию активной деятельности получателя услуг в ходе проведения профилактических, социально-реабилитационных мероприятий;

– **учет возрастных, психологических и индивидуальных особенностей личности** – признание факта уникальности и неповторимости конкретного пути развития каждой личности;

– **интеграция методов психологического воздействия** – утверждает необходимость использования многообразия методов, техник и приемов из арсенала практической психологии;

– **целесообразность и адекватность действий** – предполагает использование различных методик, техник и оборудования в конкретной ситуации по достижению желаемых результатов. Использование любого метода – не самоцель, а средство;

– **креативность** – создание условий для раскрытия творческого потенциала клиентов и его использования ими;

– **перспективность** – предполагает формирование мотивации здорового образа жизни.

Программа «Радужная аура» с успехом используется в работе с гражданами пожилого возраста и показывает хорошие результаты. За прошедших два года в реализации программы приняло участие более 500 человек. Но, к сожалению, число людей, нуждающихся в социальной реабилитации, не уменьшается, и наша задача состоит в том, чтобы сделать жизнь этих людей более активной, качественной, комфортной и насыщенной, используя программные методы реабилитации.

Цель программы: реабилитация пожилых людей, повышение уровня адаптации их в социуме, формирование умений и навыков по сохранению и укреплению психического здоровья через овладение ими способами психической саморегуляции.

Задачи программы:

– развитие и формирование мотивации у пожилых людей на сохранение здоровья и продление активного образа жизни;

– содействие в освоении новых видов социальной реабилитации, позволяющих снизить уровень психического и эмоционального напряжения;

– активизация психических функций (память, внимание, мышление);

– разработка и проведение циклов лекций, бесед, тематических занятий с целью психологического просвещения;

– внедрение новых технологий.

Ожидаемые результаты:

– овладение умениями и навыками психической саморегуляции (анкеты-отзывы, наблюдение, групповое интервью);

– снижение уровня психического выгорания до и после каждого тренинга;

– активизация личностных ресурсов (анкеты-отзывы);

– улучшение настроения и самочувствия (анкеты-отзывы, модифицированная методика САН (Самочувствие, Активность, Настроение)

в форме протокола «Успешность занятия» до и после каждого тренинга, наблюдение).

Способы и средства проверки ожидаемых результатов:

– диагностика уровня эмоционального напряжения (модифицированная методика САН в форме протокола «Успешность занятия» до и после каждого тренинга);

– анкеты-отзывы;

– групповое интервью.

Структура программы

Комплексная программа по работе с гражданами пожилого возраста «Радужная аура» долгосрочная и включает в себя **три основных блока:**

I. Диагностический блок. Цель: изучение особенностей личности, определение оценки способности к самообслуживанию.

Основные этапы: знакомство; беседы; групповая диагностика; выработка рекомендаций для составления индивидуальной программы.

II. Тренинговый – основной.

Цель: личностное развитие и психокоррекция. Применяемые технологии: тренинги саморегуляции с элементами социально-психологического тренинга; сеансы релаксации.

III. Итоговый.

Цель: изучение динамики изменения личности. Основные этапы: завершающий тренинг; групповая диагностика; разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации по месту жительства.

Применяя в работе рекомендуемую методику САН, можно дать комплексную оценку настроения человека. Методика САН нашла широкое распространение при выявлении индивидуальных особенностей и биологических ритмов клиента.

Программа рассчитана на три года. Тренинги саморегуляции проводятся в сенсорной комнате с использованием музыкальных, световых и других технических эффектов два раза в неделю. По желанию участников тренинговые занятия могут продолжаться дольше и включать в себя повторение некоторых этапов по закреплению способов саморегуляции.

Программа коррекционной работы с получателями услуг носит **интегративный характер.** Она представляет собой слияние двух форм работы: беседы и тренинговых занятий, которые проводятся в групповой форме. Остальные занятия представлены тренингами саморегуляции с элементами социально-психологического тренинга. Программа включает

в себя техники и упражнения, разработанные психологами, придерживающимися разных направлений и теорий.

Психологическая работа в рамках программы направлена на то, чтобы пробудить у участника интерес к жизни, позволить ему достичь покоя и внутренней гармонии. Для повышения стрессоустойчивости, улучшения памяти, настроения и внимания используются самые **разнообразные методы** – от арт-терапии и сеансов релаксации до лечения ароматами и травами. Проводятся **сеансы психотерапии** – как индивидуальной, так и групповой.

Нужно отметить, для каждой группы готовится отдельная программа, содержательные и формальные аспекты которой зависят от ряда факторов: целей и задач, поставленных психологом, конкретных событий, происшедших в последнее время в поселке и районе, личностных особенностей участников группы, общей психологической культуры, возраста. Наполнение программы может меняться с учетом особенностей групповой составляющей. Вместе с тем наши тренинги имеют достаточно устойчивую структуру, включающую обязательные содержательные блоки и процедурные моменты. Вся групповая работа опирается на три важнейших компонента: чувства, мышление и поведение.

Для работы с группой в сенсорной комнате используется:

- «Мягкий остров» для принятия формы тела при достижении состояния максимальной релаксации;
- пуфики для релаксации, которые расслабляют позвоночник, снимают напряжение мускулатуры;
- «Сухой дождь», помогающий в работе по восстановлению утраченной тактильной чувствительности;
- панно «Звездное небо» для стимуляции зрительных анализаторов;
- панно «Бесконечность», способствующее релаксации и фокусированию внимания;
- световая сеть «Звездный дождь», которая включается в общее световое оформление сенсорной комнаты и способствует снятию эмоционального напряжения, а также воздушно-пузырьковая колонна, способствующая стимуляции зрительных анализаторов;
- лампа Чижевского для дезинфекции вдыхаемого воздуха, зеркальный шар для проведения релаксационных упражнений.

Для создания гармоничного звукового фона, зрительных образов и объектов используется видеопроектор, экран, музыкальный центр, аудио- и видеодиски.

Для релаксации и отдыха при проведении сеансов мы используем ароматические приборы, масла, свечи, лампы. Для тонизирования организма

используются ароматы, улучшающие работоспособность, дающие прилив сил и энергии.

Для психологического расслабления мы используем запах, устраняющий депрессивное состояние, неврозы и перевозбуждение. Для стимуляции иммунитета используем эфирные масла.

Как мы уже отметили, программа «Радужная аура» включают в себя три основных блока. Рассмотрим их подробнее.

I. Диагностический блок.

Это начальный этап получения информации. Начинается работа с ознакомления участников с основными вопросами, которые будет решать психолог вместе с участниками группы.

Для комплексной оценки настроения пожилого человека мы используем методику САН. В самом начале работы идет знакомство внутри группы и с правилами в ней. Результатом данного психологического тренинга должно стать:

- осознание личностных особенностей и оптимизация отношения к себе;
- осознание себя в системе взаимодействий с людьми;
- осознание своего тела, особенностей индивидуальной конституции, путей оздоровления;
- гармонизация духовных, психических процессов через творчество и использование различных видов искусств;
- комплексная саморегуляция.

Данные тренинги позволят в дальнейшем продолжить индивидуальный маршрут комплексного оздоровления участников.

Эффективность тренинга характеризуется приобретением не только положительного эмоционального опыта, но и выработки умения воспринимать и перерабатывать информацию. Важно учитывать при этом следующие моменты: краткость, простоту, наглядность, актуальность, доступность, метафоричность, экзистенциальные факторы.

Опыт работы показывает, что в тренинговых группах пожилых людей можно и нужно в информационном блоке затрагивать вопросы гуманизма. Люди постоянно сталкиваются со смертью, одиночеством, кажущейся ненужной свободой, бессмысленностью бытия. Обсуждение этой темы помогает понять, что поддержка и опека со стороны других людей и психолога имеет границы, что существует то, что выполнить могут только сами участники группы, что каждый человек является автором и хозяином своего внутреннего мира, то есть ответственен за свое поведение. Только при

осознании ответственности становятся возможными какие-либо изменения, так как менять собственную жизнь может только сам человек.

Информационный материал, предлагаемый вниманию группы, имеет непосредственное отношение к затрагиваемой теме и визуализирует картину в целом, сопровождается емкими по содержанию и лаконичными по форме сообщениями психолога, не превышающими по времени 10–15 минут.

Умелое встраивание в работу с группой притч, метафор, юмора, различных сюрпризов оживляет процесс, делает его более увлекательным, запоминающимся и позволяет быстрее расположить группу к изменениям собственного восприятия.

Завершающей частью блока является разработка рекомендаций для составления индивидуальной программы развития клиента.

II. Основной блок.

Основная цель второго блока – это личностное развитие пожилого человека и его психокоррекция. Мероприятия всей работы складываются из следующих четырех этапов.

1-й этап. Работа направлена на осознание участниками своих личностных особенностей, создавая условия принятия себя. Этап содержит психологические упражнения, игры и психотехники, ориентированные на усиление внимания участников тренинга на собственной личности, на своих переживаниях, привычных способах поведения, на своих представлениях о самом себе. Задача психолога – создать в тренинге такие условия и ситуации, которые могли бы обеспечить каждому участнику возможность увидеть себя: с точки зрения собственных представлений и самооценки, в зеркале мнений других людей. На этом этапе должны начать рушиться привычные стереотипы самовосприятия, ставятся под сомнение укоренившиеся системы негативных самооценок.

2-й этап. Тренинг направлен на осознание участниками себя в системе взаимодействия с другими людьми и улучшения межличностных отношений. Особое внимание уделяется развитию психологических возможностей участников, приему и преобразованию информации, обеспечивающей отражение объективной реальности и ориентирование в окружающем мире, развитию коммуникативных способностей, осознанию привычных способов общения, ошибок в межличностном общении, умению анализировать свое поведение и поведение другого человека в рамках норм общества. Большое значение в этом блоке придается системе приемов невербальной коммуникации и умению быть соучастным к переживаниям других участников группы.

3-й этап ориентирован на осознание «мудрости тела». В тренингах с пожилыми людьми мы используем приемы «телесной терапии». Это работа в сенсорной комнате для снятия напряжения, создания ощущения некой свободы и раскрепощенности, что позволяет запустить скрытые ресурсы организма для дальнейшего оздоровления.

4-й этап посвящен творческому самовыражению участников через различные виды искусств: музыку, танец, движение, рисование, театральную драматизацию, поэзию. Для реализации задачи этапа с первых шагов создается творческая атмосфера, побуждающая участников к проявлению творческого мышления и поведения. Погружаясь в мир художественных образов, используя свою фантазию, воображение, участники пишут стихи, сочиняют музыку, импровизируют.

III. Итоговый блок.

Завершающим звеном психологической реабилитации граждан пожилого возраста является итоговый блок, цель которого – изучение динамики изменения личности после реабилитационных мероприятий.

В качестве основного метода для изучения результатов тренинга с участием пожилых людей был использован метод анализа документов в виде письменных самоотчетов участников, их ответы на вопрос: «Что уношу с собой с тренинга?» Высказывание участников были сформулированы нами как ключевые понятия, которые затем были объединены в соответствующие группы. По нашему мнению, эффекты тренинга можно разделить на когнитивные, эмоциональные и поведенческие. В результате проведенного анализа письменных самоотчетов участников тренингов мы получили следующую картину эффективности тренинговых процессов.

Показатели развития познавательного компонента:

- *Я могу быть полезной своему поселку.*
- *У меня есть желание идти к новым целям, уходить от потребительского отношения к окружающим меня людям, к государству.*
- *Для меня очень важен тот материал, который мы обсуждали на тренинге.*
- *Появилось умение посмотреть на себя со стороны другими глазами.*
- *Хочу учиться дальше, поскольку переосмысление моей жизни должно пройти через призму новых проблем.*
- *Мой девиз: «Познай себя, пойми себя и действуй!»*
- *У меня появились новые знания о жизни в пожилом возрасте, я поняла, что еще многое могу.*

– Есть идеи, которые хочу начать реализовывать прямо сейчас.
– Я востребована – это мое долголетие и здоровье, а значит, польза всем.

– Я могу найти свое место в жизни, достойное уважения окружающих и самоуважения. Я могу научиться зарабатывать деньги.

– Нужно жить для себя, для родных. Я пересмотрела свою жизнь, преодолела свою лень, пассивность, боязнь неудач, смогла найти свое дело.

Показатели развития поведенческого компонента:

– Могу решать новые задачи в своей жизни.

– Я буду трудиться с новыми силами и делиться знаниями с людьми, которые нуждаются в нашей работе и помощи.

– Я могу реализовать свой невостребованный богатый жизненный опыт.

– Я преодолела свои комплексы: неуверенность, робость, нерешительность, недоверие к себе и своим возможностям. Появилась уверенность. Я свободна, я естественна.

– Я хочу действовать сама, используя знания, опыт, руки, сердце.

– Я вижу новые варианты помочь себе и другим людям.

– Я стала легче адаптироваться в современном мире.

– Мне стало легче общаться с людьми.

– Я наладила отношения с мужем, детьми, внуками.

– У меня появилась уверенность, что жить интересно и нужно творить что-то полезное для общества.

– Занятия настроили на плодотворную работу. Хочу улучшить жизнь в нашем районе и в России в целом, не дожидаясь кого-то.

– Всё, что происходило на тренинге, действовало на меня положительно и помогло найти варианты правильных решений исходя из конкретных условий.

– Полученные знания помогают мне в жизни.

– Я перестроила себя. Я стала активным членом общества.

Показатели развития эмоционального настроения:

– Очень полюбила работу в группе.

– Стала совсем другим человеком, по-новому воспринимаю жизнь и всё происходящее вокруг меня.

– Ощутила чувство коллективизма.

– Чувствую омоложение души, вдохновение, поддержку!

– Чувствую себя новым человеком.

– Настроение прекрасное!

– Состояние умиротворенности, спокойствия. Появилась уверенность в своих силах.

– Тренинг дал мне много: почувствовала свою значимость, активность и сплоченность коллектива.

После применения техник психологической реабилитации граждан пожилого возраста и основных мероприятий третьего блока был подведен итог всей работы. Для поддержания эффективности результатов психологической реабилитации нами разрабатывались (при необходимости) индивидуальные рекомендации по дальнейшему применению их по месту жительства.

Личные проблемы, трудности общения и взаимопонимания с окружающими людьми, вопросы о смысле пройденного жизненного пути, ненужности обществу – это то, что волнует наших пожилых клиентов. Ответы на эти вопросы каждый человек должен найти для себя сам. Группы психологического тренинга создают благоприятную, динамичную среду для поиска ответа на вечные вопросы человеческой души. Этот ответ не единственный и не абсолютный, но многим он поможет. Во всяком случае, люди, прошедшие наш психологический тренинг, всегда меняются, становятся другими, более мудрыми. И всё потому, что они лучше познали себя.

За прошедший период (2016–2017 гг.) реализации комплексной программы «Радужная аура» психологическую реабилитацию прошли более 500 граждан пожилого возраста. По результатам данных письменных самоотчетов, у 85% получателей услуг после проведения реабилитационных мероприятий, сеансов релаксации повысился уровень самооценки, снизился уровень тревожности, улучшилось физическое состояние здоровья. Психологические тренинги (групповые) способствовали развитию у граждан пожилого возраста коммуникативных навыков, увеличился круг общения, активизировался жизненный тонус. Пожилые люди, участвовавшие в мероприятиях программы, стали эффективнее справляться со сложными ситуациями, у большинства из них появилось желание вести активный образ жизни.

Повторно проводился тренинг саморегуляции по методике САН – для определения динамики улучшения самочувствия и настроения. До тренинга мы оценили уровень самочувствия, настроения, активности – оценка не превышала трех баллов, что говорит о сниженных показателях объективного качества уровня жизни. После проведения индивидуальной работы все показатели пошли на повышение.

Методика САН позволила нам проследить типичное, повторяющееся изо дня в день, состояние каждого участника. Это помогло нам скорректировать рекомендации для достижения цели нашей программы.

Проведенные беседы, лекции, тематические занятия помогли сформировать у участников программы устойчивые навыки само- и взаимопомощи.

Заключение

Стоит отметить, что даже при применении всех указанных методов не всегда можно достичь запланированных результатов и успеха социальной реабилитации, если у человека не будет личной мотивации к активной полноценной жизни.

В перспективе мы планируем и в дальнейшем реализовывать данную программу, усовершенствовать методы работы с гражданами пожилого возраста, расширять спектр социальных услуг, предусмотренных в программе, а также продолжить формирование базы методических разработок по работе с гражданами пожилого возраста для обмена опытом с другими территориями.

Авторский проект «Танцевальная терапия». Опыт работы МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Идринского района»

*Шаркова С.В., психолог
социально-реабилитационного
отделения*

К старости механизмы управления изнашиваются – и движения становятся суетливыми, неуверенными. Пожилой человек долго топчется, как бы примериваясь к пространству, чтобы сделать шаг, перешагнуть предмет или препятствие, при этом намеренно сокращает переносной период шага, так как опора на одну ногу несет в себе риск потери устойчивости, походка становится шаркающей.

Это случается не только с пожилыми, причины этого могут быть разными. Хорошим способом увеличить объем движений и улучшить координацию является **танцевальная терапия**. Для пожилых людей танец может быть не просто удовольствием, но и терапией. Недавние исследования, проведенные в Университете Миссури, показали, что участие в танцевальной терапии может улучшить баланс равновесия и походки.

В связи с этим был разработан проект «Танцевальная терапия», целью которого является профилактика и коррекция психомоторных нарушений граждан пожилого возраста, снятие психологической и эмоциональной напряженности.

Задачи проекта:

- приобщение граждан пожилого возраста к активному образу жизни, помощь в процессе социальной адаптации;
- пропаганда здорового образа жизни, профилактика психомоторных нарушений и их коррекция;
- сохранение здоровья, снятие напряжения и улучшение психического самочувствия граждан пожилого возраста;
- повышение уровня и качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов в современном обществе.

Результатами проекта являются профилактика и коррекция психомоторных нарушений граждан пожилого возраста, укрепление здоровья, сохранение хорошей физической формы, повышение жизненного тонуса пожилых людей.

Оценка эффективности проекта проводится один раз в год. Эффективность проекта заключается в изменении количественных и качественных показателей.

Описание проекта

Проект «Танцевальная терапия» был запущен в октябре 2017 года на базе социально-реабилитационного отделения МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Идринского района» (далее – Центр).

Работа по реализации проекта состоит из следующих этапов: подготовительного, основного и заключительного.

На подготовительном этапе (сентябрь 2017 года) была проведена информационная кампания. В рамках данной кампании специалистами социально-реабилитационного отделения была сформирована группа участников, желающих посещать занятия. Разработана программа занятий.

По итогам подготовительного этапа разработана программа занятий, сформирована группа участников для занятий танцевальной терапией, распространено 25 буклетов, размещено одно объявление в газете.

Основной этап охватывает период с октября 2017 года по ноябрь 2019 года. В рамках основного этапа участники знакомятся с программой танцевальной терапии, его планом (приложение 1). Программа состоит из 28 занятий. Занятия проходят один раз в неделю с использованием в зале

лечебно-физической культуры. Продолжительность занятия – не более 120 минут. Количество участников группы – четыре-восемь человек.

С октября 2017 года по январь 2018 года на занятиях разучены следующие виды танца: вальс, «танец живота» и цыганский, которые были представлены публике на мероприятиях Центра. Занятия всегда проходят зажигательно, весело, с огромной отдачей. Все участники с большой охотой предстают в разных образах, в различных танцевальных стилях, экспериментируют с танцевальными движениями и исполняют свободный танец. Благодаря занятиям участники всегда в отличном настроении, а на занятиях царит дружеская и теплая атмосфера.

В декабре 2017 года в рамках новогодней программы одним из номеров был зажигательный танец разбойников по мотивам мультфильма «Бременские музыканты». Яркие костюмы и праздничный антураж передавали неповторимый дух праздника.

Также участниками проекта к Международному женскому дню и Дню защитника Отечества был подготовлен и исполнен восточный танец, который приятно удивил всех не только техникой исполнения, но и яркостью нарядов.

В июне 2018 года участники проекта совместно со специалистами Центра приняли участие в конкурсе подворий «Киносолянка», который проходил среди организаций села. Всего в конкурсе участвовало 15 организаций. По итогам мероприятия Центр занял почетное второе место.

В октябре 2018 года участники проекта были приглашены на праздничное мероприятие, посвященное Дню пожилого человека, не только в качестве гостей, а в качестве участников программы, с танцевальным номером в стиле «вальс».

В октябре 2018 года на открытии Идринского филиала КНУ «Активное долголетие» участниками проекта была исполнена танцевальная композиция «Вальс».

Костюмы участники проекта изготавливают самостоятельно в швейной мастерской Центра, принимают участие в мероприятиях районного и межрайонного уровней. Результаты реализации проекта освещаются в СМИ, сети Интернет, на официальном сайте и в социальных сетях.

По итогам заключительного этапа:

- выпущен и распространен цикл буклетов о проекте и проделанной работе в количестве 30 шт.;
- размещена статья о проекте в газете «Идринский вестник»;
- создан электронный фотоальбом, в котором освещен проект и отражена творческая жизнь участников, выступления на мероприятиях районного и межрайонного уровней.

На заключительном этапе проекта его участники были задействованы в VIII Открытом межрайонном фестивале художественного творчества «Распахни свое сердце», гала-концерт которого состоялся в 30 ноября 2018 года в селе Каратузском.

Организовано и проведено заключительное отчетное мероприятие «Пусти танец в свою жизнь!», приуроченное к празднованию Нового года. Подготовлен и разучен танцевальный номер.

Всего в проекте приняли участие 20 человек: в 2017 году – 8, в 2018 году – 12.

Мониторинг эффективности показал, что проект способствовал укреплению здоровья, сохранению хорошей физической формы, повышению жизненного тонуса пожилых людей, а также послужил профилактикой и коррекцией психомоторных нарушений граждан пожилого возраста. Проект приобщил граждан пожилого возраста к активному и здоровому образу жизни, помог в процессе социальной адаптации. С помощью занятий участникам удалось снять напряжение и улучшить психическое самочувствие, что привело к повышению уровня и качества их жизни.

Приложение 1

Тематический план «Танцевальная терапия» на 2018–2019 гг.

№ п/п	Дата	Тема
1	11.10.2018	Вводное занятие. Знакомство с программой факультета. Инструктаж по технике безопасности. Знакомство участников с историей танца, его основными стилями и жанрами, развитие интереса к танцевальному искусству
2	18.10.2018	Практическое занятие. Разучивание танцевальной разминки. Комплекс упражнений на развитие групп мышц и подвижных суставов. Упражнения для улучшения эластичности мышц и связок
3	25.10.2018	Практическое занятие. Работа над постановкой тела (осанка, руки, ноги)
4	01.11.2018	Лекция «Танец как часть духовной культуры. Язык танцев разных народов»
5	08.11.2018	Лекция «Круговые танцы народов мира. Славянский танец, сиртаки, танец народов Африки»
6	15.11.2018	Практическое занятие. Русско-народный танец. Хоровод
7	22.11.2018	Практическое занятие. Изучение основных элементов народного

		танца
8	29.11.2018	Практическое занятие. Изучение техники танца в стиле сиртаки
9	06.12.2018	Практическое занятие. Изучение основных элементов танцев народов Африки
10	13.12.2018	Практическое занятие. Постановка танца к новогоднему балу
11	20.12.2018	Практическое занятие. Разучивание элементов танца к новогоднему балу. Подготовка костюмов
12	27.12.2018	Практическое занятие. Репетиция танца. Выступление на новогоднем балу
13	10.01.2019	Лекция «Танец как повышение жизненной активности и потребность в реализации себя»
14	17.01.2019	Практическое занятие. Изучение основных элементов зумбы
15	24.01.2019	Практическое занятие. Изучение техники танца в стиле макарена
16	31.01.2019	Практическое занятие. Изучение техники танца в стиле диско
17	07.02.2019	Лекция «История танца – балет. Выдающиеся артисты балета»
18	14.02.2019	Практическое занятие. Изучение техники танца в стиле рок-н-ролл
19	21.02.2019	Практическое занятие. Постановка танца к празднику 8 Марта
20	28.02.2019	Практическое занятие. Репетиция танца к 8 Марта
21	07.03.2019	Практическое занятие. Репетиция танца. Выступление на мероприятии, посвященном 8 Марта
22	14.03.2019	Лекция «История классического танца»
23	21.03.2019	Практическое занятие. Изучение основных элементов классического танца
24	28.03.2019	Практическое занятие. Импровизация в классическом стиле в парах
25	04.04.2019	Практическое занятие. Изучение техники танца в цыганском стиле
26	11.04.2019	Практическое занятие. Изучение основных элементов вальса, танго
27	18.04.2019	Практическое занятие. Подготовка танца к выпускному балу. Репетиция танца. Создание коллажа «Танцуют все!» (к Международному дню танца)
28	25.04.2019	Итоговое занятие. Отчетное выступление на выпускном балу

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современная социальная политика страны ориентирована на гуманизацию и повышение статуса пожилого человека в обществе. В связи с этим развитие социального обслуживания пожилых людей – это одна из необходимых мер достижения этих целей, непосредственно сопряженная с совершенствованием форм оказания социальной помощи посредством внедрения в деятельность учреждений инновационных технологий, практик, реализации программ и проектов. Особую важность приобретает развитие надомной и полустационарной форм социального обслуживания, применение социальных практик, направленных на продление активного долголетия, и стационарозамещающих технологий как максимально обеспечивающих доступность социальных услуг и возможность автономной жизни в привычных условиях, максимально долгое поддержание социального, психологического и физического статуса человека.

В настоящее время в системе социального обслуживания края происходит постоянное обновление содержания деятельности поставщиков услуг через внедрение новых технологий, методов, а также разработку и реализацию программ и проектов, способствующих повышению качества жизни людей пожилого возраста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Интернет-ресурс: <http://kremlin.ru/events/president/news/56957>.
2. Интернет-ресурс: <https://stategovernor.admhmao.ru/vse-novosti/971650/3>.
Национальный проект «Демография»: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography>.
3. О Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года: Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 года № 1662-р // Собрание законодательства. – 2008. – № 47. – Ст. 5489.
4. О стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2025 года: Распоряжение Правительства РФ от 5 февраля 2016 года № 164-р // Собрание законодательства. – 2016. – № 7. – Ст. 1017.
5. Информационные материалы Минтруда России об успешном опыте работы субъектов РФ в сфере социального обслуживания // Социальное обслуживание. – 2015. – № 11. – С. 100–110.
6. Информационные материалы Минтруда России об успешном опыте работы субъектов РФ в сфере социального обслуживания // Социальное обслуживание. – 2015. – № 12. – С. 101–129.
7. Антипова Е.И. Развитие стационарозамещающих технологий социальной работы с маломобильными гражданами (опыт Челябинского городского округа) // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 6; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=28243> (дата обращения: 29.12.2018).
8. Антипова Е.И., Лапшина Н.Д. Инновационные технологии социальной работы: социальный контракт и приемные семьи (опыт Челябинской области) // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2016. – № 4. – С. 197–210.
9. Бутарева М.М. Стационарозамещающие технологии в здравоохранении Российской Федерации // Вестник дерматологии и венерологии. – 2013. – № 4. – С. 23–29.
10. Герасимова О.Ю., Фатыхова Ю.М. Центр социального обслуживания населения – эффективная форма реабилитации инвалидов // Непрерывное медицинское образование и наука. – 2015. – Т. 10. – № 3. – С. 12–15.

11. Гехт И.А. Повышение качества жизни граждан старшего поколения и инвалидов методами организации школ реабилитации и ухода // *Работник социальной службы*. – 2013. – № 8. – С. 9–14.
12. Голиусова Ю.И., Новикова Н.А., Сидоренко А.А. и др. Использование мнемотехники в развитии речи дошкольников // *Молодой ученый*. – 2017. – № 36.
13. Ключко Е.Ю. Жизнь без барьеров: о перспективах и изменениях в положении детей с инвалидностью и инвалидов с детства // *Психологическая наука и образование*. – 2016. – № 1. – Т. 21. – С. 94–107.
14. Князева Т.П., Князева Д.В. Комнатные растения от А до Я. – М.: ОЛМА Медиа Групп, 2010. – 224 с.: ил.
15. Кочьян Л.М. Социальное обслуживание и социальная защита как парадигмы российской социальной работы // *Ученые записки Российского государственного социального университета*. – 2013. – № 6 (122). – Т. 2. – С. 45–54.
16. Кошарная Г.Б., Щанина Е.В. Особенности обучения пожилых людей // *Интеграция образования*. – 2013. – № 4 (73). – С. 57–61.
17. Луций С.А. Самоучитель Photoshop CS. – СПб.: ИД «Питер», 2004.
18. Мануйлов В.Г. Potoshop для мультимедийных образовательных проектов: курс лекций Академии АйТи. – М., 2006.
19. Махов А.А. Зеленая аптека: лекарственные растения Красноярского края / Изд. 2-е, испр. и доп. – Красноярск: Красноярское кн. изд-во, 1980. – 320 с., ил.
20. Пауэл Т.А., Уитворт Д. HTML: справочник программиста. – М., Минск: АСТ, Харвест, 2003.
21. Проблемы афазии и восстановительного обучения / под ред. Л.С. Цветковой. – М.: МГУ, 2005. – 275 с.
22. Проблемы общей части права социального обеспечения / под ред. Э.Г. Тучковой. – М.: Проспект, 2017. – 416 с.
23. Роик В.Д. Пожилые и стареющий социум России: выбор модели жизнедеятельности. – М.: Проспект, 2016. – 336 с.

24. Сергиенко Ю.В. Полная энциклопедия комнатных растений / Ю.В. Сергиенко. – М.: АСТ, 2008. – 319 с.
25. Симонович С.В., Евсеев Г.А., Алексеев А.Г. Специальная информатика: учеб. пособие. – М.: АСТ-ПРЕСС КНИГА, 2003.
26. Солоницын Ю.А., Белобородова Е. Photoshop CS и цифровая фотография. Самоучитель. – СПб.: ИД «Питер», 2004.
27. Теоретические и практические аспекты работы с гражданами пожилого возраста в организациях социального обслуживания: метод. пособие [Электронный ресурс] / сост. О.Л. Высоцкая; под ред. Л.И. Ачекуловой. – Красноярск, 2017. – 119 с.
28. Угринович Н.Д. Информатика и информационные технологии. – М.: Лаборатория базовых знаний, 2000.
29. Харьковская Е.В., Мирошниченко Е.В., Тутаева Г.Н. Социокультурная деятельность с людьми третьего возраста по преодолению социального отчуждения: региональный аспект // Интеграция образования. – 2016. – № 2 (83). – Т. 20. – С. 188–197.
30. Шамонова Е.А. Стационарозамещающие технологии предоставления социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам // Вестник социального обслуживания Югры. – 2016. – № 1 (9). – С. 8–12.
31. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. – М., 2000.
32. Шохор-Троцкая М.К. Логопедическая работа при афазии на раннем этапе восстановления. – М., 2002.
33. Энциклопедия социальных практик поддержки пожилых людей в Российской Федерации / под ред. проф. Е. И. Холостовой, проф. Г.И. Климантовой. – М.: ИТК «Дашков и К°», 2015. – 552 с.

**Выражаем благодарность авторам методических материалов
за сотрудничество!**

**Организационно-методическое отделение
КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты»**

Наши специалисты:

заместитель директора
Ачекулова Лариса Ивановна
(achekulova@rnc24.ru), тел. 227-60-65;

заведующий отделением
Дубинина Наталья Валерьевна
(dubinina@rnc24.ru), тел. 227-60-15;

старший методист
Высоцкая Ольга Леонидовна
(visockaya@rnc24.ru), тел. 227-70-86;

корректор
Уварова Елена Михайловна
(elisae@yandex.ru);

методисты:

Фомичев Александр Сергеевич (fomichev@rnc24.ru);
Подвойская Галина Николаевна (oparovagn@rnc24.ru);
Жилева Елена Юрьевна (zhileva@rnc24.ru),
тел. 227-70-83;

Теленкова Елена Викторовна (telenkova@rnc24.ru);
Суворова Елена Владимировна (suvorova@rnc24.ru),
тел. 227-70-86