

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК И МАССОВЫХ
КОММУНИКАЦИЙ
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ УСЛУГИ ПОЖИЛЫМ ГРАЖДАНАМ В
УСЛОВИЯХ НЕСТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа
очной формы обучения, группы 10001606
Кислянской Анастасии Валерьевны

Научный руководитель:
к.с.н., доцент кафедры
социальной работы
Босов Д.В.

Рецензент:
Директор ОГБУ
«Многопрофильный центр
реабилитации»
Тужилова М.Б.

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ НЕСТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	8
1.1. Социальная реабилитация граждан пожилого возраста в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения: сущность, принципы, структура	8
1.2. Реабилитационные услуги гражданам пожилого возраста в системе социального обслуживания в нестационарных социальных учреждениях	20
2. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ УСЛУГИ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ОГБУ «МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ»: ОПЫТ И ПРОБЛЕМЫ	31
2.1. Проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста в условиях ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» в г. Белгороде	31
2.2. Социальный проект «Серебряный возраст» на базе ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации»	44
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	55
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	60
ПРИЛОЖЕНИЯ	66

Ошибка! Закладка не определена.ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. В современной России, как и во всем мире, в последние десятилетия наблюдается значительное увеличение численности пожилых граждан. К началу 2018 года в стране проживало 146,88 млн. человек. Из них 35,986 млн. (24,6%) граждан старше 60 лет. Прирост составил 8% по отношению к 2015 году. Статистика стареющих и пожилых людей в России еще больше. Она охватывает лиц старше трудоспособного возраста. Сюда входят женщины от 55 лет, мужчины – от 60. В начале 2018 года их было 37,36 млн. человек. В процентном отношении – 25,5% [31,22].

Пенсионный Фонд России также ведет учет престарелых граждан. Количество пожилых людей, которым назначена пенсия по старости, составляет 36,33 млн. человек. Показатель увеличился на 2,11 млн. человек по отношению к 2015 году. Тенденция к росту численности старшего поколения требует коренных изменений в социальной политике государства по отношению к этой наиболее социально незащищенной категории общества.

Реабилитационные услуги, предоставляемые пожилым гражданам – это действия реабилитационных служб, направленные на улучшение самочувствия граждан, восстановление или продление их способностей к бытовой, общественной и трудовой профессиональной деятельности, адаптацию к условиям проживания. Они должны быть направлены на достижение полного или частичного восстановления здоровья и самочувствия, общественного и профессионально-трудового статуса граждан путем устранения или частичной компенсации нарушений жизнедеятельности и продления ее срока, социального и профессионального функционирования. Они также осуществляются в нестационарных учреждениях.

Активное развитие нестационарных форм социального обслуживания сыграло главную роль в развитии современной системы социального обслуживания граждан пожилого возраста. Нестационарные формы социального обслуживания создаются для оказания социальной помощи и обслуживания пожилых людей, предпочитающих оставаться в привычной для них среде. Основной тип нестационарных служб муниципального сектора – это комплексные центры социального обслуживания населения, в том числе и граждан пожилого возраста, что способствует повышению их жизненного тонуса и социальной активности. С этой целью предусмотрен комплекс реабилитационных мер, способствующих восстановлению или компенсации нарушенных, утраченных функций организма и улучшения их социально-психологического самочувствия.

Разные виды реабилитационных услуг дают возможность в условиях нестационарных учреждений развивать активное участие пожилых людей в социальных процессах, продлить полноценную жизнь, реализовать себя, оказать помощь другим людям, почувствовать полноту жизни, сохранить социальные связи, что крайне важно для улучшения качества жизни граждан пожилого возраста. Система реабилитационных услуг, оказываемых пожилым людям в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения в настоящее время требует совершенствования и развития. Поэтому возникает необходимость исследования реабилитационных услуг, что обусловило выбор темы дипломного исследования.

Степень научной разработанности проблемы. Социальная работа с гражданами пожилого возраста была исследована О.Ю. Косенко, Е.И. Холостовой. В работах В.А. Ананьева, Н.В. Панина описываются противоречивые и многогранные проблемы социального обслуживания граждан пожилого возраста. Аспекты реабилитации инвалидов пожилого возраста рассматриваются в работах таких авторов, как С.А. Васин, Ю.М. Горлин, А.Н. Тычкин. Следует заметить, что за последние несколько

лет выросло число научных работ, посвященных социологическому исследованию проблем пожилых людей и их социальному обслуживанию в рамках деятельности нестационарных учреждений. К ним можно отнести труды: П.С. Кузнецова, Т.П. Ларионовой, Л.А. Солдатовой, Р.В. Шмелевой. Проблемы социальной реабилитации пожилых граждан рассматривались в работах А.Н. Егорова и С.Г. Киселёва. Реабилитационные услуги изучались Н.Ф. Дементьевой, Г.Ф. Нестеровой, Е.И. Холостовой. Довольно многочисленную группу публикаций по исследуемой проблеме составляют статьи в научных и научно-популярных журналах («Социум», «Социальная работа», «Работник социальной сферы» и др.), в которых освещаются проблемы пожилых людей и пути их решения (Т.В. Карсаевская, Е.А. Сигида, В.Д. Шапиро, Р.В. Шмелев).

Однако, несмотря на многочисленные исследования, посвященные социальной реабилитации и социальному обслуживанию граждан пожилого возраста, научных работ по организации и предоставлению реабилитационных услуг в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания недостаточно, что и говорит об актуальности и значимости темы дипломного исследования.

Ошибка! Закладка не определена.**Объектом исследования** является социальная реабилитация пожилых людей в нестационарных учреждениях.

Предметом исследования являются реабилитационные услуги.

Цель исследования – раскрыть сущность и специфику реабилитационных услуг пожилым гражданам в условиях нестационарного учреждения социального обслуживания и предложить меры по их совершенствованию.

Достижение поставленной цели исследования предполагает решение следующих **задач**:

- раскрыть теоретические основы социальной реабилитации граждан пожилого возраста в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения;

- выявить специфику и проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста на примере ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации»;

- разработать социальный проект «Серебряный возраст» в условиях ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации».

Теоретико-методологическую основу исследования составили концепции, подходы, теории: системный подход (В.Н. Садовский), социокультурный (Т.В. Карсаевская, Сигида, В.Д. Шапиро), деятельностный (С.Л. Рубенштейн, А.Н. Леонтьев), теории ресоциализации (В.Д. Альперович, Б.Г. Ананьева, А.В. Дмитриева Е.И. Холостова), реабилитационные подходы (Т.П. Ларионова, Л.А. Солдатова, Е.В.Черносвистов, Е.В. Шмелева).

На различных этапах исследования были использованы следующие **методы исследования:**

- теоретического научного исследования: анализ, синтез, систематизация, проектирование;

- прикладного научного исследования: опрос (анкетирование), анализ документов и продуктов деятельности, экспертный опрос, методы сравнительного, метод компьютерной обработки первичных данных.

Эмпирической базой исследования послужили:

Информационная база (Конвенция о правах человека, Принципы ООН в отношении пожилых людей, ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации» 2013 г., Федеральные целевые программы «Активное долголетие», Государственная программа Белгородской области «Социальная поддержка граждан в Белгородской области на 2014-2020 годы, региональная программа «Повышение качества жизни граждан пожилого возраста в Белгородской области на 2017-2025 годы», результаты анализа научной литературы по социологии, психологии, педагогике, результаты анализа сайтов учреждений социальной защиты населения Российской Федерации и Белгородской области, нормативно-правовые акты,

регулирующие деятельность социальных служб в Российской Федерации, целевые программы в отношении граждан пожилого возраста «Активное долголетие», «Социальная поддержка граждан пожилого возраста», результаты анализа специальной научной литературы и имеющихся ресурсов сети Интернет по проблеме исследования, а также результаты прикладного социологического исследования на тему «Проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста в условиях ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации», проведенного автором в ходе производственной и преддипломной практик в декабре 2018 – мае 2019 гг.

Теоретико-практическая значимость работы заключается в том, что в настоящей работе уточнены понятия «реабилитация», «социальная реабилитация», «реабилитационные услуги пожилым гражданам», «реабилитационные услуги в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения». Теоретически описана и представлена структура социального обслуживания пожилым гражданам в условиях нестационарных учреждений. Разработан проект «Серебряный возраст» на базе ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» в г. Белгороде, позволяющий усовершенствовать оказание реабилитационных услуг в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения, а также результаты и выводы дипломной работы могут быть использованы в преподавании дисциплин направления подготовки «Социальная работы».

Апробация результатов исследования. Результаты исследования были апробированы в ходе производственной преддипломной практики в ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» города Белгорода, выводы выпускной квалификационной работы были обсуждены на рабочем совещании в многопрофильном центре реабилитации и приняты к сведению.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ НЕСТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

1.1. Социальная реабилитация граждан пожилого возраста в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения: сущность, принципы, структура

Понятие «пожилой возраст», как правило, состоит из характеристик физических, а также социально-психологических, поскольку их нельзя не учитывать. Рассмотрение самого понятия «пожилой человек» в интересах последовательного развития нашего исследования требует прежде дать определение и провести границы: какие именно признаки позволяют включить людей пожилого возраста в конкретно определенную социально-демографическую группу. Исследования старости показали, что ее границы неустойчивы, динамичны и обладают подвижностью. Старость сегодня больше зависит от уровня развития общества и экономики в обществе, от уровня реализации социальных благ, уровня культурного развития, от условий жизни обычного человека, общественных традиций, менталитета самого общества.

Человеческое общество непрерывно демонстрирует интенсивное развитие и в современном мире зафиксирована тенденция увеличения общей продолжительности жизни людей. Данные обстоятельства показывают иную корректировку показателей и измерений такого понятия как человек «третьего возраста» – синонима понятия «пожилой человек». До сих пор злободневной и спорной проблемой является определение его границ в научном сообществе. Помимо этого существуют стереотипы возраста, суждения о том, какими потенциалом и какими свойствами обладает пожилой человек. Возрастные границы, как и границы физической старости весьма сложно определить. Проще выявить и зафиксировать границы

хронологической. Ученые делают вывод, что старение как процесс обладает индивидуальным характером с физической точки зрения [14,33]. Да и сами пожилые люди, будучи ровестниками, ощущают себя по-разному: кто-то остается здоровым и смотрится моложавым, а кто-то, наоборот, смотрится старше своих лет.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) разработала свой классификационный подход: граждане в возрасте 60 – 74 лет – это люди пожилого возраста, старший возраст располагается во временном промежутке от 75 до 89 лет, долгожители – от 90 лет и старше.

По словарю С.И. Ожеговой ключевые понятия нашего исследования определены следующим образом. «Пожилой» и «старость» соответственно рассматриваются как «период жизни после зрелости, в которой происходит упадок сил организма» и «достижение старости».

Скорее всего в глубине человеческого подсознания есть некая зафиксированная нормативная установка, и у нас самих присутствует предположение-образ: каким именно человек выглядит в пожилом возрасте и старости. Наука ННполагает, что процесс старения фиксирует динамические явления определенного характера, непосредственно связанные с тем, что темпы деструктивных процессов преобладают над реконструктивными, где старость – это достижение предела подобных необратимых изменений. Так или иначе подобные изменения происходят на следующих представленных уровнях:

1) на уровне биологическом, когда организм достигает стадии значительной уязвимости и поэтому вероятность возможного смертельного исхода растет;

2) на уровне социальном, когда индивид, выходя на пенсию, сталкивается лицом к лицу с проблемами изменения социального статуса, изменения социальной роли и поведения; на уровне психологическом, на котором человек не может не осознавать происходящие с ним изменения, произошедшие с ним, и вынужден осуществлять адаптацию к ним,

приспосабливаться. Согласно профессору Е.И.Холостовой пожилые индивиды, по определению, это те люди, которые прожили относительно долгую жизнь, по причине чего и вследствие чего они уже испытывают определенные психофизические ограничения, которые не испытывают зависимость от наличия или отсутствия заболеваний и при этом в некоторых случаях они функционально не дееспособны, либо же они нуждаются в помощи со стороны [52,22]. При соответствующем отношении к пожилым людям со стороны государственных структур, общественных и других объединений и организаций, общества в целом их жизнь может быть достаточно полноценной.

Пожилых людей разделяются на разные группы: бодрые, физически здоровые, больные, живущие в семьях, одинокие, довольные уходом на пенсию; еще работающие, но яготящиеся работой, несчастные, отчаявшиеся в жизни, малоподвижные, домоседы, проводящие интенсивно, разнообразно свой досуг (ходят в гости, встречаются с друзьями, посещают клубы).

Если говорить об изменениях личности старика, то в большинстве случаев они имеют негативное описание, из совокупности которой можно представить психологический «портрет» старого человека и он выглядит следующим образом: «У людей преклонного возраста настроение, как правило, снижено, преобладают тревожные опасения: беспомощности, одиночества, обнищания, смерти. Они становятся угрюмыми, раздражительными, мизантропами, пессимистами. Способность радоваться снижается, от жизни ничего хорошего уже не ждут. Интерес к внешнему миру, к новому уменьшается. Все им не нравится, отсюда – брюзжание и ворчливость. Они становятся эгоистичными и эгоцентричными, более интровертными (обращенными к себе и к своим внутренним переживаниям), круг интересов сужается, появляется повышенный интерес к воспоминаниям и переживаниям из прошлого, его переоценке. Наряду с этим наибольшее внимание уделяется своему телу, к различным неприятным ощущениям, часто наблюдающимся в старости, наступает ипохондрия. Неуверенность в

себе и в завтрашнем дне делает стариков более осторожными, малоинициативными и консервативными, педантичными, мелочными и скупыми. Контроль над своими реакциями ослабляется, потому они недостаточно хорошо владеют собой. Все эти изменения во взаимодействии со снижением остроты восприятия, памяти, интеллектуальной деятельности создают своеобразный облик старика и делают всех их в какой-то степени схожими друг с другом» [53,12].

В Российской Федерации, как и в других странах мира, социальная деятельность призвана удовлетворять потребности пожилых людей. Она должна помочь выявить положительный потенциал граждан «третьего возраста» и приблизить национальную политику и социальные программы к потребностям стареющего населения. Поскольку единой системы социальной реабилитации – процесса восстановления основных социальных функций пожилого или старого человека, их социальной роли как субъекта основных сфер жизни общества, в настоящее время в Российской Федерации пока еще нет и не создано, то и лишь бы говорить о структуре социальной реабилитации возможно лишь в условном, потенциальном значении.

По форме собственности и масштабам деятельности реабилитационные учреждения условно дифференцированы на:

- общегосударственные, которые учредили органы власти федерального уровня;
- областные (краевые), созданные органами власти определенного субъекта Российской Федерации;
- муниципальные, образованные уже органами местного самоуправления;
- негосударственные, в учреждении которых участвовали общественные, либо религиозные организации, а также физические и юридические лица.

На основе определяющего направления деятельности реабилитационные учреждения условно разграничены на:

- экспертные (которые занимаются составлением индивидуальных программ реабилитации);
- образовательные (которые осуществляют оказание помощи в получении клиентом нового образования, в его переобучении, переквалификации или трудоустройстве);
- социальные (подразумевающие восстановление социальных функций потребителя реабилитационных услуг, его социального положения в обществе);
- медицинские (подразумевающие частичное восстановление здоровья или приостановление процессов патологического характера, а также а также профилактические меры осложнений заболеваний);
- производственные (подразумевающие эффективное использование трудовой адаптации) [24,11].

Социальная реабилитация пожилых людей включает в себя лишь те меры, которые восстановят их правовой, социальный и профессиональный статус. Она ориентирована не только на то, чтобы вернуть способность престарелого человека к полноценной жизни и деятельности в обществе, но и на само общество, условия его существования, нарушенные по каким-то причинам. Поэтому необходимо разрабатывать современные комплексные, восстановительные программы для лиц пожилого возраста, а своевременно и квалифицированно оказанная социальная, медицинская, юридическая и психологическая помощь будет способствовать раннему выявлению проблемного поля и успешности проводимых психолого-медико-социальных мероприятий.

Такой подход позволит снизить показатели инвалидизации, уменьшить число лиц, нуждающихся в геронтологическом уходе, увеличить комфортность микросоциальной среды. Важно не забывать, что состояние здоровья людей пожилого возраста во многом обусловлено отношением к ним в социуме, уважением и любовью в семье, пониманием окружающих.

Вовлечение пожилых людей в восстановительные процессы может быть как активным, так и пассивным. Но в любом случае хорошо продуманная и многогранная социальная реабилитация людей пожилого возраста позволяет им: сохранить социальную активность; установить новые межличностные связи; увеличить заинтересованность в общении; вызвать интерес к жизни; поддерживать самооценку. Следовательно, социальная реабилитация людей пожилого возраста должна проводиться комплексно, во всех возможных направлениях [27,10].

Финальной целью процесса социальной реабилитации является формирование в человеке мотивации к самостоятельной борьбе с трудностями, чтобы преодолеть отрицательные влияния среды и для мобилизации своих возможностей на создание позитивного образа собственного «Я», не позволяющего себе разрушиться под воздействием внешних и внутренних факторов.

Е.И. Холостова рассматривает следующие принципы реабилитации:

- принцип равных социальных прав и возможностей индивидов, которые в полном объеме предоставляются каждому члену общества, независимо от его физических, психических, интеллектуальных и возможных иных характеристик. Социальные права включают в себя не только удовлетворение таких базовых потребностей, как выживание, но также и удовлетворение всех социальных потребностей личности. Конечно, наличие и осознание данных потребностей общества дает возможность развить способность клиента к пониманию и оцениванию окружающей действительности, самого себя и своего места в мире социальном. Однако при этом следует учитывать, что актуализация данной возможной доступности и вместе с тем степень ее гарантирования во многом зависят от ряда объективных и даже субъективных обстоятельств, и ограничены очерченным объемом социально-экономических ресурсов общества и государства;

- принцип участия клиента в организационной работе, в формировании и реализации государственной социальной политики;

- принцип неразрывной связи индивида и социальной среды, которая безусловно, оказывает влияние на человека по-разному: воздействуя на общие социальные связи и чувства; через ближайшую социальную сеть; на общественные настроения, предрассудки и ожидания [53,55].

Личность каждого человека как составляющей единицы социума формируется в определенных социальных условиях. Но вместе с тем мы сами бессознательным, либо сознательным образом конструируем, формируем свое ближайшее окружение, которое по большей части вольно или невольно является нашим выбором, оказывая влияние на ближайшие звенья своей социальной сети, и в итоге в значительно меньшей степени на само общество. Свое отражение подобное стремление обнаруживает в феномене созависимости, не в меньшей мере в неблагоприятном эмоциональном фоне конфликтных семей, а также в сознательном или бессознательном стремлении ряда клиентов социальных служб, которое так или иначе возникает в интересах манипуляции теми, с кем они общаются;

- принцип изучения и сохранения семейных и социальных связей индивида, поскольку, по мнению психологов, для каждого человека его семья должна выступать не только в качестве совершенной и функционально социализирующей, но еще и в роли восстановительной среды. Исследованиями статистически и достоверно установлено, что только в условиях окружения семьи пожилой человек способен добиться высоких показателей и результатов в развертывании своей жизнедеятельности, сохранении адекватности социального и интеллектуального характера. В домах-интернатах протекание подобных процессов встречает ряд препятствий, поскольку в них консервируется социально-психологический комплекс госпитализм. Из-за этого восстановление функций и компенсация нарушений протекают медленнее, и к тому же стремительными темпами

начинают ослабевать не только физические, но и интеллектуальные способности;

– принцип государственных социальных гарантий для инвалидов. Это объясняется тем, что Российская Федерация – социальное государство, которое несет ответственность за социальное обеспечение своих граждан. И в то же время результаты кризиса в экономике, эскалация социально-экономических трудностей, понижение возможностей трудового самообеспечения даже для здоровых и квалифицированных работников, кризис в обществе трудовой мотивации приводит к тому, что клиенты социальных служб, в отличие от остального населения, испытывают затруднения в обеспечении своей жизнедеятельности, осуществлении потребностей от первоначальных нужд до высших социальных и духовных потребностей.

Чаще всего люди не могут справиться с трудностями самостоятельно, поэтому им необходима систематизированная помощь и поддержка государства. Социальная реабилитация как многоценная и ресурсоемкая процедура, в свою очередь, должна осуществляться на основе социальных гарантий, зафиксированных в законодательстве.

В России, как и в других государствах, социальная деятельность призвана создавать условия для удовлетворения запросов пожилых людей. Она должна благоприятствовать выявлению положительного потенциала граждан «третьего возраста» и приблизить национальную политику и социальные программы к потребностям стареющего населения.

Согласно Федеральному закону № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (ст. 3 с последними изменениями на 2018 – 2019 г.), «социальное обслуживание граждан» – это деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам [2,3].

Социальная услуга – это действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его

жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

В будущем становление социального обслуживания потребует применения более универсального подхода к трактовке запросов старшего поколения, рассматривая его в общем контексте обеспечения социального благополучия населения в России.

Тип учреждения социального обслуживания определяется условиями и формами предоставления социальных услуг. В зависимости от этих критериев учреждения подразделяются на следующие:

- учреждения стационарного социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в стационарных условиях, то есть в условиях постоянного, временного (сроком до шести месяцев) и пятидневного в неделю проживания клиентов в учреждениях;
- учреждения, оказывающие услуги по предоставлению жилого помещения в домах жилищного фонда социального использования;
- учреждения полустационарного социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в течение определенного времени суток пребывания клиентов;
- учреждения социального обслуживания на дому, предоставляющие социальные услуги по месту жительства граждан;
- учреждения срочного социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги разового характера;
- комплексные учреждения социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в стационарных, полустационарных условиях и на дому;
- учреждения социального обслуживания, оказывающие социально-консультативную помощь [18,34].

Стационарное учреждение – это учреждение (или отделение учреждения), которое осуществляет социальное обслуживание граждан (взрослых и детей) в стационарных условиях, т.е. в условиях постоянного,

временного (сроком до 6 месяцев) и пятидневного в неделю проживания их в учреждении (отделении учреждения), путем предоставления социальных услуг всем гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном уходе, и обеспечивает создание соответствующих условий жизнедеятельности, проведение мероприятий медицинского, психологического, социального характера, питание и уход, а также организацию посильной трудовой деятельности, отдыха, досуга и образования по специальным образовательным программам.

Полустационарное учреждение – это учреждение (или отделение учреждения), которое обеспечивает предоставление социальных услуг гражданам в течение определенного времени суток, т.е. в условиях дневного или ночного их пребывания в учреждении (или отделении учреждения).

Нестационарное учреждение – это учреждение (или отделение учреждения), которое обеспечивает предоставление социальных услуг гражданам без их проживания в указанном учреждении (или отделении учреждения).

В настоящий момент в реабилитационных центрах вводится такая реабилитационная составляющая, которая ориентированна на сохранение активной повседневной жизнедеятельности пожилых людей.

Реабилитационные мероприятия, которые осуществляются в центрах, нацелены на реализацию возможных потенциальных способностей клиента как личности, а также на восстановление деятельности коммуникативной и трудовой. Значит, необходимо всячески вовлекать людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в деятельность общественно-полезного характера, а также осуществлять успешное установление и восстановление, требуемую должную поддержку и дальнейшее развитие их связей с социальной средой, с разнопрофильными учреждениями общественной и государственной сферы, не оставляя в стороне и не игнорируя коммуникативные процессы с управленческими структурами в интересах обретения полноценной и динамичной жизнедеятельности. Несомненно речь

идет о конечной цели самой реабилитации, сутью и успешным результатом которой является социальная интеграция [18,40].

В целях создания положительной терапевтической среды специалист в области социальной работы нуждается в психолого-педагогических навыках и знаниях. Зачастую он сталкивается с проблемами, требующими разрешение вопросов и юридического плана (в основном из таких областей знания и практик как имущественные споры, трудовое право, гражданское право и др.). Содействие в решении или же само решение данных вопросов будет в ряде случаев способствовать и успешной социальной адаптации, и дальнейшей нормализации непростых взаимоотношений потребителей реабилитационных услуг, а также, возможно, и их дальнейшей социальной интеграции.

Психологическая и моральная поддержка людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, играет одну из важнейших ролей в процессе осуществления реабилитационных процессов. Ухудшение материального положения, крушение жизненных планов, разрыв и изоляция в результате обрывания привычных связей, непрекращающиеся конфликтные ситуации в семье, потеря любимой работы – таким образом представлен далеко неполный набор самых обычных набор проблем, способных ввергнуть реабилитанта в состояние дезадаптации, поселить в его сознании реакцию депрессивного характера и в результате стать фактором, который в итоге осложнит весь реабилитационный процесс. Поэтому специалист по социальной работы должен в совершенстве овладеть главной ролью своей непростой профессии, заключающейся в соучастии, позволяющем осуществить проникновение в самую суть и эпицентр сложной психогенной ситуации клиента, пытаясь при этом устранить или по возможности смягчить ее деструктивное ее воздействие на его психологическое состояние. По этой причине социальный работник обязан обладать и личностными качествами определенного характера, а также демонстрировать и владеть на практике знаниями в области психологии.

Как видим, участие социального работника в процессе реабилитации нуждающихся представляет многоаспектный характер, предполагающий не только осведомленность в области юриспруденции и законодательства, обладание разносторонним образованием, но и несомненным наличием соответствующих необходимых в данной работе необходимы личностных особенностей, которые помогут клиенту пробудить доверие и с уважением относиться к вышеуказанной категории специалистов.

Таким образом, рассмотренные вопросы создания, развития и функционирования в России служб социальной реабилитации пожилых граждан, основной задачей деятельности которых является помощь пожилым людям в преодолении одиночества, замкнутого образа жизни, наполнение существования новым смыслом, формирование активного образа жизни, частично утраченного в связи с выходом на пенсию, дают основание прогнозировать дальнейшее совершенствование в данной сфере.

1.2. Реабилитационные услуги гражданам пожилого возраста в системе социального обслуживания в нестационарных социальных учреждениях

Граждане пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалиды (в том числе дети-инвалиды), нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению, имеют право на социальное обслуживание, которое осуществляется в негосударственном и государственном секторах системы социального обслуживания.

В Российской Федерации развита система нестационарных и полустационарных форм социального обслуживания. Она включает в себя такие учреждения (отделения) социального обслуживания, как центры социального обслуживания населения 1955 единиц), в том числе комплексные центры социального обслуживания населения (822).

В настоящее время в системе социальной защиты населения области функционируют 22 стационарных учреждения социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов, из них 15 домов-интернатов общего типа: 10 областных и 5 муниципальных малой вместимости, 5 психоневрологических интернатов, геронтологический центр и городской центр реабилитации для престарелых и инвалидов.

Комплексные центры социального обслуживания населения являются ведущими государственными учреждениями в сфере нестационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Они с каждым годом с каждым годом становятся все более эффективными нестационарными формами социальной поддержки пожилых людей и инвалидов в России.

Активное развитие полустационарных форм обслуживания, в том числе отделений временного проживания, способствовало реорганизации части из них в дома малой вместимости – учреждением оптимальной модели взаимоотношений между проживающими и персоналом. Расширяется сеть негосударственных стационарных учреждений.

Согласно Постановлению Правительства Белгородской области от 29 мая 2017 года № 204-пп Об утверждении региональной программы «Повышение качества жизни граждан пожилого возраста в Белгородской области на 2017 – 2025 годы» опыт деятельности центров социального обслуживания однозначно свидетельствует о чрезвычайной важности и необходимости той работы, которую проводят эти социальные службы. Перспективным направлением их деятельности является расширение спектра социальных услуг, внедрение инновационных технологий социальной

работы с пожилыми гражданами, что способствует достижению практических результатов по таким приоритетам, как соблюдение прав и обеспечение безопасных условий для пожилых людей, а также повышение качества жизни и сохранение самостоятельности в пожилом возрасте через предоставление социальных услуг.

Методы работы с получателями услуг постоянно совершенствуются, внедряются инновационные технологии, такие как социальное такси, услуги социальной няни, сиделки, социального парикмахера, санатория на дому.

«Санаторий на дому» – это социально-реабилитационная услуга, предусматривающая содействие в получении услуг по обеспечению санаторным обслуживанием пенсионеров и инвалидов. Пожилые люди, которые по состоянию здоровья не могут пройти курс оздоровительных мероприятий, нуждаются в профилактической социально-медицинской помощи в домашних условиях. Данный вид помощи включает в себя реабилитационные мероприятия социально-медицинского характера в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, в том числе массаж, ингаляции, ультразвуковое исследование, лечебную физическую культуру. Ей воспользовались в 2016 году 910 человек.

Услуги социальной няни и сиделки могут заказать граждане льготных категорий, признанные нуждающимися в социальном обслуживании, а также семьи, имеющие в своем составе граждан, значительно утративших способность к самообслуживанию. Пенсионерам и инвалидам услуги сиделки предоставляются с почасовой оплатой. В 2016 году 305 человек воспользовались услугами сиделок. В Белгородской области требуется более широко развивать стационарозамещающие технологии и методики предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому, такие как: «Семья выходного дня», «Социальный туризм» [23,23].

«Семья выходного дня» – это форма пребывания пожилых людей в семье социального работника в выходные и праздничные дни. Одинокий

пожилой человек круглосуточно пребывает в спокойной домашней обстановке, где ему уделяется повышенное внимание и уход.

«Социальный туризм» – весьма широкое направление, включающее в себя комплекс мероприятий – от неторопливой прогулки в парке с элементами познавательной экскурсии до дальней поездки с посещением памятников культуры. Способствует сохранению и развитию здоровья и снижению физического и эмоционального напряжения. В 2016 году 631 человек стал участником реабилитационных мероприятий по направлению «Социальный туризм».

Актуальным остается привлечение в систему социального обслуживания негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций [23,35].

В 2016 году разработан Комплексный план мероприятий, направленный на расширение доступа негосударственных поставщиков к поддержке и необходимым ресурсам, устранение основных барьеров их выхода на рынок социальных услуг.

Одной из самых распространенных форм организации досуговой деятельности граждан пожилого возраста является работа клубных объединений, которые в большей части организуются на базе культурно-досуговых учреждений культуры области, а также широко практикуются библиотечными и музейными учреждениями. Работа данных объединений способствует поддержанию жизнеспособности и активности граждан пожилого возраста. Формы проведенных мероприятий самые разнообразные: вечера отдыха, встречи с творческими людьми, экскурсии, конкурсно-развлекательные программы и другие.

Реабилитационные услуги гражданам пожилого возраста в системе социального обслуживания в нестационарных социальных учреждениях предоставляют последовательно и непрерывно. Содержание и длительность процесса оказания реабилитационных услуг определяются в каждом конкретном случае состоянием граждан; реабилитация считается

завершенной, когда граждане во всем многообразии социальных отношений достигли уровня, приближенного к уровню, соответствующему нормальному состоянию человека в их возрасте [18,54].

Технология выбора и предоставления реабилитационных услуг представляет собой алгоритм, состоящий из следующих действий:

- обследование граждан;
- проведение индивидуальной оценки потребностей в мероприятиях по реабилитации;
- постановка диагноза;
- уточнение реабилитационного потенциала;
- проведение реабилитации;
- мониторинг (наблюдение);
- оценка эффективности реабилитационных воздействий.

Каждый этап предоставления реабилитационных услуг и их вид должны быть ориентированы на конкретную реально возможную задачу, о которой должны знать граждане и к достижению которой они должны стремиться совместно со специалистами.

Услуги по социальной реабилитации для лиц пожилого возраста направлены на их реактивизацию (переориентацию с пассивного образа жизни на активный), ресоциализацию (возобновление социальных связей), реинтеграцию (возвращение в общество), снятие остроты собственной социальной малозначимости, осуществление возможной адаптации к новым условиям проживания.

Услуги по социальной реабилитации включают в себя:

- услуги по социально-средовой реабилитации;
- услуги по социально-психологической реабилитации;
- услуги по социокультурной реабилитации;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия (физическая реабилитация);
- услуги по социальной адаптации;

– социальные услуги [18,56].

Социальное обслуживание и помощь в каждом российском регионе так или иначе осуществляется с учетом территориальной, национальной и иной специфики. Но вместе с тем есть и направления работы, выступающие в качестве обязательных для всех регионов России. К ним относятся такие из них, как реализация и составление социальных планов и программ, проведение коллегий и мероприятий совместной направленности, обучающих и проблемных семинаров и совещаний с наличием представителей руководства и практических работников, организация бригадной формы медико-социального обслуживания инвалидов и пожилых людей, формирование комнат с предоставленными условиями медико-социальной помощи, подготовка кадрового состава и т.д. Следует акцентировать внимание на том, что подобная совместная деятельность уже приносит свои плоды успеха и позволяет эффективнее и быстрее достигать положительных результатов.

Учитывая необходимость предоставления оперативной и адресной помощи тем гражданам, которые проживают в условиях сел, поселков и деревень, весьма удаленных от транспортных магистралей и индустриальных центров, органы социальной защиты населения заинтересованы и активно участвуют в разработке и развитии разнообразных и гибких моделей социальной службы, отличающихся особой мобильностью. В таком обслуживании существенно нуждаются и жизненно заинтересованы те граждане «третьего возраста», а также инвалиды, которым затруднительно обращаться в правоохранительные, лечебные, предоставляющие торговые и бытовые услуги населению, а также и иные социально значимые организации и учреждения. Помимо этого, людям подобные услуги обходятся вдвое дешевле, учитывая всю совокупность затрат клиента в данной местности на транспортные и иные услуги. С целью выработки и усовершенствования механизма данной необходимой в современных условиях социальной технологии в рамках федеральной

целевой программы «Старшее поколение» в Белгородской области успешно реализуется опытно-экспериментальный проект «Развитие службы срочной социальной помощи на мобильной основе», у которого бесспорно большое будущее.

В Кировской области на протяжении уже десятка лет эффективно функционирует социальная служба, известная, как «Автобус милосердия». Поиск специалистами социальных технологий новаторского характера, которые позволили бы повысить доступность и своевременность социальных услуг для клиентов социальных учреждений и сельского населения, в результате привел к созданию мобильной модели социального обслуживания для жителей сел, предложившей как выход формирование межведомственных центров по решению социальных вопросов, которые были созданы при муниципальных органах самоуправления, или так называемые сельские мини-центры. В Пензенской области сегодня функционируют уже 384 мини-центра, решающие такие основные задачи, как своевременное выявление и последующий дифференцированный учет семей и граждан, которые испытывают нужду в социальной помощи. Определение форм необходимой помощи, а также периодичности ее незамедлительного предоставления, оказание услуг и помощи гражданам, детальное информирование населения по важным вопросам разнообразного характера, проведение для населения по месту жительства профилактических, оздоровительных, социальных, и иных мероприятий – это лишь беглый обзор тех работ, которые осуществляют мини-центры в Пензенской области, действующие на общественных началах.

В них на данный момент заняты около 2 тыс. человек. Во главе такого мини-центра, как правило, стоит глава сельской администрации, в состав же работников включены 5-7 специалистов, рекрутированных из сферы социальной защиты населения, здравоохранения, образования и иных служб, общественных организаций и ведомств.

За последние пять лет в г. Кемерово был осуществлен комплекс мер, позволивших открыть социально-оздоровительные центры и отделения социально-реабилитационной направленности. Причиной тому явилась острая востребованность в проведении с гражданами «третьего возраста», не обладающими возможностями посетить санатории страны и области, оздоровительных и социально-реабилитационных мероприятий. В результате в Кемерово возник центр, который всецело отвечал высоким требованиям независимого и самостоятельного проживания людей пожилого возраста и инвалидов, а также были оперативно подготовлены сотрудники, нацеленные на выявление насущных потребностей инвалидов и граждан пожилого возраста. При этом дополнительных сотрудников также обучали и знакомили с передовыми методами работы с непростым контингентом. В г. Новокузнецке по инициативе специалистов появился специальный «Центр воспоминаний», а также и частичному переоборудованию подверглись более 200 квартир.

В Самарской области также был сформирован экспериментальный центр реабилитации, предоставлявший свои услуги инвалидам и гражданам пожилого возраста. На его базе осуществляются детальная отработка инновационных реабилитационных методик и технологий зарубежного и отечественного образца, а также интеграции инвалидов и граждан «третьего возраста» в общество. Центр помимо этого осуществляет в регионе прогнозирование и анализ социально-демографической ситуации. Он выявляет и подвергает скрупулезному анализу причины социальной дезадаптации, изучает нужду клиентуры в социальных услугах, стремится периодически отслеживать возникающие в регионе проблемы, взаимосвязанные с жизненными трудностями инвалидов граждан «третьего возраста».

Экспериментальный центр геронтологической реабилитации осуществляет свою деятельность не только в качестве учреждения, реализующего функции социального обслуживания, но и как центр, который

обучает специалистов социальной сферы навыкам практического использования средств реабилитации технического и вспомогательного характера, а также тех средств, которые способствуют облегчению бытовой ситуации инвалидов, позволят осуществлять эффективный уход за тяжело больными людьми. Здесь есть в наличии все современные условия для того, чтобы успешно обучать представителей общественных организаций для инвалидов, студентов средних специальных и высших образовательных учреждений, психологов, реабилитологов, программистов, культуроорганизаторов, социальных работников, культорганизаторов, и различных добровольцев, собравшихся в центре из всех городов области и ее районов. Приобретенные таким образом знания успешно и широко используются обучающимися в практической деятельности, имеющей место в учреждениях социальной защиты населения, здравоохранения, а также по месту проживания инвалидов и граждан пожилого возраста. На базе центра инвалидам, гражданам «третьего возраста» и, конечно же, членам их семей и их родственникам предлагается курс обучения, знакомящий с приемам ухода за людьми, которые обладают ограниченными возможностями здоровья, а также использованию реабилитационных средств и оказанию психологической помощи [29,31].

Таким образом, можно сделать выводы по первой главе:

Было уточнено понятие «пожилой возраст», рассмотрено с позиций физических и социально-психологических характеристик, которое включало в себя людей «третьего возраста», которые прожили относительно продолжительную жизнь, по причине чего они испытывают определенные ограничения психофизического характера, причем независимо от наличия или отсутствия заболеваний, а также могут обладать недееспособностью, либо нуждаются в помощи извне, да и сам процесс физического старения выявляет сугубо индивидуальный характер.

Предложена, согласно Всемирной организации здравоохранения, классификация на основе рассмотрения различных пенсионных групп

населения : пожилые – это возрастная категория населения от 60 до 74 лет, старший возраст – от 75 до 89 лет, долгожители – от 90 лет и старше. Пожилые люди также были представлены в классификации групп, рассмотренных с разных критериев и характеристик: бодрые, физически здоровые, больные, живущие в семьях, одинокие, довольные уходом на пенсию, еще работающие и тяготящиеся работой, несчастные, отчаявшиеся в жизни, малоподвижные, домоседы, интенсивно и разнообразно проводящие досуг.

Выявлены характерные признаки стандартного самоощущения человека, находящегося в пожилом возрасте, которые проявляются: в тревожных опасениях, угрюмом состоянии, раздражительности, пессимизме, мизантропии, эгоизме, эгоцентризме, ретроспективной направленности сознания, усилении интровертности, телоцентризме, ипохондрии и др.

Реабилитационные услуги пожилым гражданам сориентированы на улучшение их самочувствия, продление, восстановление их способностей к деятельности трудового, бытового, общественного характера, овладение адаптацией к условиям проживания. Их основная направленность: достижение восстановления здоровья в полном или частичном плане, здорового самочувствия, статусов общественного и профессионально-трудоого с устранением/частичной компенсацией нарушений жизнедеятельности, продлением ее срока, социального и профессионального функционирования.

Структура социальной реабилитации рассматривалась условно, поскольку единой системы социальной реабилитации в России пока не создано. Реабилитационные услуги выступали в качестве:

- 1) средства решения проблем граждан пожилого возраста;
- 2) действий реабилитационных служб, направленных на улучшение самочувствия граждан, восстановление или продление их способностей к бытовой, общественной и трудовой профессиональной деятельности, адаптации к условиям.

Социальная реабилитация представлена:

1) в качестве взаимозависимого процесса, с одной стороны, направленного на восстановление способностей индивида к продолжению жизнедеятельности в социальной среде, а с другой, на изменение этой среды, удерживающей реализацию потребностей человека;

2) в виде технологии социальной работы по восстановлению социального статуса человека, группы людей.

Нестационарное учреждение было разграничено со стационарным и полустационарным учреждениями социального обслуживания и определено следующим образом: это учреждение или отделение учреждения, осуществляющее предоставление социальных услуг гражданам без их проживания в указанном учреждении (отделении учреждения).

Выявлены услуги, предоставляемые пожилым гражданам нестационарными учреждениями социального обслуживания: «санаторий на дому», услуги социальной няни и сиделки, «семья выходного дня», «социальный туризм».

Предложен алгоритм реабилитационных услуг: обследование граждан, проведение индивидуальной оценки потребности в реабилитационных мероприятиях, постановка диагноза, уточнение реабилитационного потенциала, проведение реабилитации, мониторинг, оценка эффективности реабилитации.

Были изучены услуги по социальной реабилитации: социально-средовой, социально-психологической, социокультурной, физической, социальной адаптации, социальной услуги.

2. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ УСЛУГИ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ОГБУ «МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ»: ОПЫТ И ПРОБЛЕМЫ

2.1. Проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста в условиях ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» в г. Белгороде

Областное государственное бюджетное учреждение «Многопрофильный центр реабилитации» было создано 05.05.2006 г. постановлением правительства Белгородской области от 05.05.2006 г. № 104–пп. На основании распоряжения Правительства Белгородской области от

11.03.2019 г. оно было переименовано в Областное государственное бюджетное учреждение «Многопрофильный центр реабилитации и входит в структуру Управления социальной защиты населения Белгородской области.

Основной целью данного центра является предоставление социальных услуг в полустационарной форме гражданам, имеющим группу инвалидности, признанным нуждающимися в социальном обслуживании в установленных федеральным и региональным законодательством порядках и содействии в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение).

В ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» функционируют следующие структурные подразделения:

- административно-хозяйственная часть. Она осуществляет административно-хозяйственное обеспечение деятельности центра;
- отделение адаптационного обучения и социокультурной реабилитации, целью деятельности которого является оказание помощи в социальной адаптации и реабилитации, решении социальных проблем жизнедеятельности и улучшения качества жизни инвалидов;
- отделение социально-психологической реабилитации, основной целью которого является оказание социально-психологической помощи инвалидам, направленной на возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушениями здоровья;
- отделение методической работы, цель которого – совершенствование содержания, форм и методов социальной работы с потребителями социальных услуг.

В современном мире пожилые люди выступают в качестве наиболее социально-незащищенной категории общества. Положение пожилого одинокого человека в современной России, как правило, осложнено такими факторами, как трудности финансового и материального характера, ухудшение состояния физического и психического здоровья, осознание

одинокости, переживание зависимости от других и т.д. Все эти факторы порядком затрудняют существование современного пожилого человека. Одинокость, рассматриваемое в связи с потерей близких людей, утратой социального положения в обществе, прекращением работы ведет к ухудшению самочувствия человека и делает проблему одиночества пенсионеров актуальной, требующей государственной поддержки и гарантий социальной защищенности. Для преодоления выявленных проблем и проведения адаптационных мер эффективным средством является создание центров медико-социальной и психологической помощи.

Областное государственное бюджетное учреждение «Многопрофильный центр реабилитации» является той средой, в которой нуждаются многие граждане пожилого возраста. От компетентности всего персонала учреждения, психологической обстановки, от организации предоставления услуг и досуга занятости будет зависеть состояние здоровья пожилого человека. Поэтому очень важно обеспечить таким людям достойные условия для благоприятного времяпрепровождения в центре.

Областное государственное бюджетное учреждение «Многопрофильный центр реабилитации» строит свою работу согласно нормативно-правовой базе:

- Федеральный закон от 28.12.2011 № 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
- Порядок направления граждан в стационарные организации социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием.
- Приказ Минтруда РФ от 10 ноября 2014 года № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»
- Постановление Правительства Белгородской Области от 27.10.2014 года № 400-пп «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг»

– Постановление Правительства Белгородской области от 27.10.2014 года № 401-пп «Об утверждении нормативов обеспечения мягким инвентарем, площади жилых помещений и норм питания при предоставлении социальных услуг поставщиками социальных услуг в организациях социального обслуживания Белгородской области»

– Постановление Правительства Белгородской области от 27.10.2014 года № 402-пп «О признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании»

– Постановление правительства Белгородской области от 10.11.2014 года № 407-пп «Об утверждении Порядка расходования организациями социального обслуживания системы социальной защиты населения области средств, образовавшихся в результате взимания платы за предоставление социальных услуг»

– Постановление Правительства Белгородской области от 16.12.2014 года № 464-пп «О реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации».

– Устав учреждения

– Положения об отделениях

– Коллективный договор

– Положение об оказании платных услуг

Порядок оформление граждан: пройти первичный приём и предоставить необходимые документы:

1. Для граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании в установленных федеральным и региональным законодательством порядках:

– документ, удостоверяющий личность (паспорт и (или) свидетельство о рождении);

– справка об инвалидности (при наличии);

– страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС);

- индивидуальная программа реабилитации (ИПРА) при наличии;
- сведения о составе семьи (для члена семьи инвалида).

2. Для граждан, получающих услуги на платной основе:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт).

3. Для несовершеннолетних граждан, получающих услуги на платной основе:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт и (или) свидетельство о рождении);
- документ, удостоверяющий личность родителя (паспорт родителя (опекуна).

Противопоказаниями к приему в Центр являются:

1. Туберкулез любых органов и систем с бактериовыделением, подтвержденным методом посева;

2. Лепра;

3. Острые инфекционные заболевания, либо хронические инфекционные заболевания (за исключением заболеваний, указанных в п.1 и п.2 настоящего Перечня) в стадии обострения, тяжелого течения .

4. Злокачественные новообразования, сопровождающиеся обильными выделениями.

5. Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ.

6. Эпилепсия с частыми припадками.

7. Гангрена и некроз легкого, абсцесс легкого.

8. Трахеостома, каловые, мочевые свищи, пожизненная нефростома, стома мочевого пузыря (при невозможности выполнения реконструктивной операции на мочевых путях и закрытия стомы), не корригируемые хирургически недержание мочи, противоестественный анус.

9. Тяжелые хронические заболевания кожи с множественными высыпаниями и обильным отделяемым.

10. Пороки развития лица и черепа с нарушением функций дыхания, жевания, глотания.

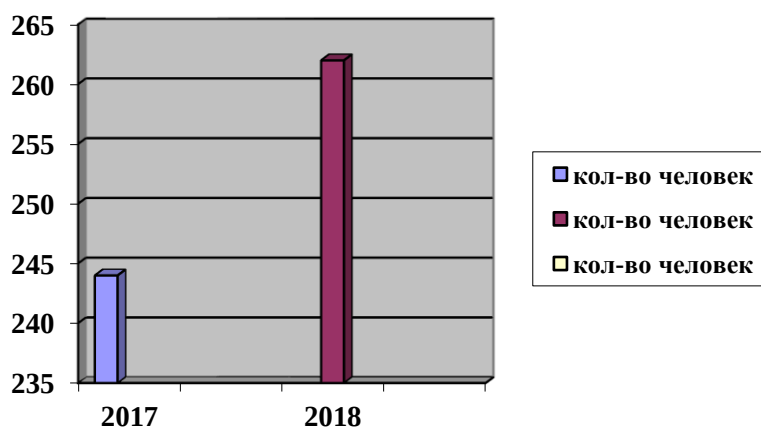
11. Заболевания, осложненные гангреной конечности.

Для инвалидов и членов их семей услуги предоставляются бесплатно. ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» предоставляет также и платные реабилитационные услуги (групповые занятия адаптивной физкультурой, психологические тренинги). (Приложение 1).

В ходе прохождения производственной преддипломной практики (апрель–май 2019 год) мы провели прикладное социологическое исследование на тему «Проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста в условиях ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации». В ходе исследования нами использовались методы: опрос (анкетирование), экспертный опрос.

В 2017 году в ОГБУ «МЦР» было зарегистрировано 244 человека, в 2018 году – 262 человека, что на 18 человек больше. Данные представлены дигграммой 1.

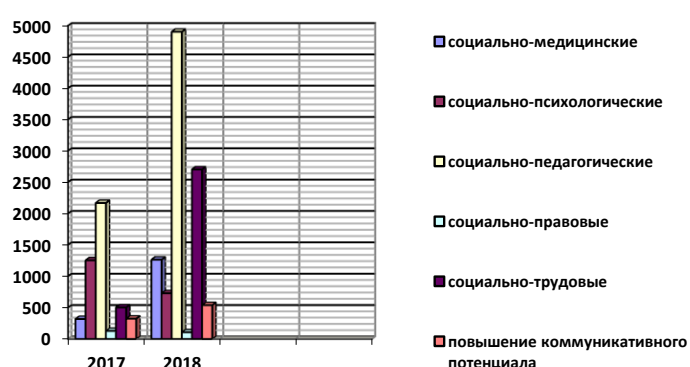
Диаграмма 1



Таким образом, анализируя данные диаграммы, мы пришли к выводу, что в 2018 году, по сравнению с предыдущим 2017 годом, число зарегистрированных лиц на территории реабилитационного центра незначительно увеличилось (на 18 человек). Также претерпело изменение

количество реабилитационных услуг, предоставляемых центром. Это связано с совершенствованием нормативно-правовой базы нашего государства в данной сфере деятельности на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. Представленные наглядно два показателя напрямую взаимосвязаны. Именно увеличение количества бесплатных реабилитационных услуг привело к увеличению лиц, зарегистрированных на территории центра. Сравнительные данные приведены в диаграмме 2.

Диаграмма 2



Анализ статистических данных диаграммы позволяет сделать вывод о том, что с 2017 года изменилось количество услуг в сторону их роста: социально-медицинские увеличились почти в 4 раза в 2018 году, социально-педагогические возрасли в 2 раза в 2018, а социально-трудовые значительно увеличились в 5 раз в 2018, а также повысилось количество услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, тем временем как уменьшились социально-психологические и социально-правовые.

Существенную роль в психологической реабилитации для людей старшего поколения играет общение. Специалистами учреждения проводится анализ возможного дальнейшего взаимодействия тех или иных лиц, их социально-педагогической характеристики. Рассмотрим и обобщим результаты проведенной нами анкеты (Приложение 2).

В анкетировании приняли участие 16 человек, из них 14 женщин и 2 мужчин. Возраст от 50 до 78 лет. Все участники посещают центр более 5 лет.

На 4 вопрос «Из каких источников Вы узнали об учреждении?» мы получили следующие ответы:

- 8 опрашиваемых, что составляет 50% от числа респондентов, указали что им предложили посетить центр сотрудники управления социальной защиты населения;
- 4 человека, что составляет 25%, отметили, что им рекомендовали данное учреждение работники здравоохранения;
- 4 респондента, что составляет 25%, получили информацию от родственников, соседей.

На следующий вопрос «Для чего Вам необходимо социальное обслуживание?» мы получили следующие ответы:

- необходимо общение – 5 человек (31,25%);
- для поддержания состояния здоровья – 3 человека (18,75);
- для обеспечения полноценной жизни – 5 человек (31,25%);
- необходимо внимание – 3 человека (18,75%).

На предложенный вопрос «Какие услуги, оказываемые учреждением социального обслуживания граждан пожилого возраста наиболее значимы для Вас?» мы выявили следующие ответы:

- справиться с чувством отчаяния, безвыходности, потери в жизни – 1(6,25%);
 - найти новых друзей по интересам – 5 (31,25%);
 - открыть в себе запас энергии и новых сил – 4 (25%);
 - общаться, обсуждать разные вопросы – 4 (25%);
 - наладить отношения с родными и близкими людьми – 2 (12,5%);
- Данные представлены диаграммой 3.

Диаграмма 3



Таким образом, исходя из полученных данных, мы видим, что у респондентов первое место занимает процесс общения и поиск новых друзей, чего очень нехватает пожилым людям, особенно после выхода на пенсию с одновременным прекращением профессиональной трудовой деятельности.

6. На вопрос «Есть ли у Вас друзья среди тех, кто зарегистрирован в студии «Деко» нами были получены следующие данные:

- «Да» ответили 10 человек, что составляет более 94% респондентов;
- «Узкий круг» обозначили 6 человек, что составляет 6% из опрошенных граждан пожилого возраста.

По итогам 3–4 вопросов следует отметить, что уровень доверия, дружбы между клиентами центра выше среднего, и это позволяет нам сделать вывод, что работа в рамках социальной адаптации к условиям взаимодействия в нестационарном учреждении эффективна.

8. На вопросы: «Возникли ли у Вас проблемы при зачислении на социальное обслуживание в учреждение?», «Обращались ли Вы в спорных случаях к руководителю учреждения?», «Приходилось ли Вам обращаться с жалобой или предложением по совершенствованию качества услуг в центре?», «В случае если Вы обращались с жалобой/предложением по совершенствованию качества услуг, изменилась ли ситуация?» все ответы респондентов были однозначны – нет (100%). Это означает, что учреждению работают высококвалифицированные специалисты, которые оказывают качественные социальные услуги.

На вопрос «В какой мере Вы удовлетворены услугами?» мы получили следующие результаты:

– все респонденты (16 человек) удовлетворены работой ОГБУ «МЦР» полностью (100%);

– самый важный критерий центра – культура и качество обслуживания.

13. На вопрос «Как Вы считаете, можете ли Вы при необходимости воспользоваться всем спектром услуг данного учреждения?» все респонденты ответила да (100%). Работой учреждения удовлетворены полностью, социальных услуг достаточно, качество работы центра за последнее время улучшилось – так считают все 16 опрошенных (100%). Были указаны в ответах несколько предложений по улучшению качества работы центра. Это первоочередно касалось досуговой деятельности. Поэтому, исходя из результатов первой анкеты и для достижения цели исследования, нами была разработана анкета по выявлению качества предоставляемых услуг гражданам пожилого возраста. Полученные результаты были подвергнуты обработке и представлены в таблице 1.

Таблица 1

Анкета по выявлению качества предоставляемых услуг представителям центра

Вопрос	Ответ клиента
1. Можете ли Вы сказать, что чувствуете себя в центре достаточно комфортно, безопасно и гарантированно?	Да - 66,6%, скорее да, чем нет - 33,3%
2. Устраивают ли Вас взаимоотношения с обслуживающим персоналом и специалистами центра?	Да, устраивает - 73,3%, скорее устраивает - 26,6%
3. Устраивает Вас уровень правовой помощи, оказываемый социальными работниками?	Да, устраивает - 60%, скорее устраивает - 33,3%, скорее не устраивает - 6,6%
4. Как на Ваш взгляд Вы оцениваете социально-психологическую помощь?	Положительно - 73,3%, затрудняюсь ответить - 23,3%

5.Опишите уровень материально-технического оснащения центра	Высокий -53,3%,Средний - 46,6%, Низкий - 0%
6.Удовлетворяет ли Вас деятельность социальных работников по организации досуга (по установлению благоприятного психологического климата)?	Да - 60%,частично удовлетворен - 40%, нет - 0%
7.Хотели бы Вы, чтобы Вам организовали досуг?	Да, хочу (положительно) - 66,6%, да,устраивает (нейтрально) - 26,6%, не хочу (отр.) - 6,6%
8.Каким формам досуга Вы отдаете предпочтение?	Просмотр кинофильмов, посещение концертов
9.Что, по Вашему мнению, влияет в первую очередь на успех с организации методической работы в Вашем учреждении?	Поддержка администрации и умение найти индивидуальный подход к каждому человеку, отвечающего за культурно-досуговое обслуживание - 56,6%
10.Как Вы находите свое общение с обслуживающим персоналом?	Положительно -73,3; нейтрально - 26,6%

В результате анализа двух анкет мы пришли к следующим выводам:

- условия в центре в целом устраивают пожилых граждан, респонденты чувствуют себя достаточно комфортно, защищено;
- психологический климат в нем благоприятный;
- обслуживающий персонал центра относится к людям с уважением и пониманием их проблем;
- респондентов устраивает уровень правовой помощи, оказываемый социальными работниками центра по обеспечению и защите их прав;
- качество социально-психологического обслуживания центра находится на высоком уровне, что свидетельствует о компетентности и опыте сотрудников медицинского персонала;
- центр хорошо оснащен в материально-техническом плане, поскольку администрация города оказывает ему всяческую посильную помощь;
- респондентов устраивает организация досуга, им единодушно нравятся проводимые центром мероприятия, но есть и пожелания касательно использования новых методов работы и расширения направлений досуга.

Важнейшими формами досуга представлены просмотр телепередач и посещение театра, концертов, творческие вечера, литературные гостиные. На остальные занятия в целом в среднем расходуется значительно меньше времени.

Ответы респондентов продемонстрировали значительное разнообразие досуговых предпочтений. Это свидетельствует о том, что преобладающее большинство пожилых людей первоочередно ориентируется на эффективное интегрирование в ту нормальную социокультурную жизнь, в которой они когда-то чувствовали себя, как рыба в воде. Поэтому они испытывают желание и готовы вступить в контакт с различными организаторами мероприятий досуга и согласны принять условия, которые задают технологии интерактивного уровня (в данном случае подразумеваются исполнительская и репетиционная деятельность, возможное общение с друзьями, а также разнообразные виды прикладного творчества). При этом их не устраивает пассивное следование предполагаемым правилам игры и образцам действий, Скорее они склонны к проявлению определенной инициативы, которая напрямую или косвенно связана с закреплением уже имеющихся или приобретенных навыков и умений, а также с перенесением и использованием их в различных сходных ситуациях.

Успех в организации культурно-массовой, методической работы зависит от того, насколько активную поддержку способна осуществить администрация села, поселка, города, района или области, а также и от умений и способностей организаторов обнаружить особый индивидуальный подход к каждому клиенту в частности и к человеку в целом.

Таким образом, по результатам двух анкет мы установили, что качество предоставления реабилитационных услуг в данном учреждении соответствует стандартам выше среднего уровня, однако, если учитывать потребности лиц пожилого возраста, то в обслуживании можно достичь и более высоких результатов.

Во второй части нашего исследования в качестве респондентов выступили работники центра (Приложение 3). В анкетировании приняли участие 9 человек в возрасте от 30 до 40 лет со стажем работы от 10 до 15 лет. Все респонденты работают на постоянной основе в ОГБУ «МЦР». Из 9 человек – 3 оказывают социально-педагогические услуги, 2 – социально-бытовые, 3 – творческие студии и клубы, 1 – психологическую помощь.

На вопрос «В каких из перечисленных услуг преобладают проблемы при их оказании?» ответы респондентов расположились так: в социально-бытовых и психологических услугах проблем нет; услуги, связанные с деятельностью творческих студий и клубов указали 5 опрашиваемых, что составляет 55,5%, социально-бытовые – 4 опрашиваемых, что составляет 44,5%.

На вопрос «В чем чаще всего проявляются проблемы? мы получили следующие ответы:

- отсутствие собственного транспорта – 5 (55,5%);
- отсутствие трудового законодательства для добровольцев, осуществляющих определенную работу на безвозмездной основе – 1(11,1%)
- отсутствие кадров для проведения культурно-просветительской работы – 3 (33,3%).

На вопрос «Причины возникновения данных проблем?» из предложенных вариантов ответов респонденты ничего не указали, но отметили несколько иных проблем: низкая заработная плата работников центра и в связи с этим не желание специалистов из молодежной среды трудоустраиваться в данном учреждении.

Из перечисленных проблем, с которыми сталкивались респонденты при организации помощи клиентам были названы:

- организация взаимодействия с общественными организациями – 2(22,22%);
- трудоустройство в постреабилитационный период – 3 (33,33%);

- консультирование получателей социальных / реабилитационных услуг – 2 (22,22%)

- постреабилитационная психологическая помощь – 2 (22,22%).

На вопрос «Как Вы считаете, какие формы государственной поддержки негосударственных реабилитационных учреждений наиболее эффективны?» получены следующие ответы респондентов:

- налоговые льготы – 1 (11,11%);
- льготы, установленные местными органами власти – 4 (44,44%);
- обеспечение бесплатного доступа к средствам массовой коммуникации – 1 (11,11%).

На вопрос «Почему, на Ваш взгляд, граждане пожилого возраста не всегда охотно посещают организованные для них занятия, кружки, мероприятия и т.д.?» мы получили следующие ответы:

- сотрудникам не удастся заинтересовать клиентов – 2;
- занятия и кружки не отвечают интересам пожилых людей – 3;
- пассивность граждан – 4

На вопрос «Что, по Вашему мнению, можно сделать, чтобы посещение досуговых мероприятий было более массовым и вызывало интерес у пожилых людей?» определились следующие ответы:

- индивидуальный подход к каждому человеку – 3;
- использовать самые современные технологии в кружковой работе – 4;
- проводить опрос, анкетирование для выявления интересов – 2.

На вопрос «Выберите, на Ваш взгляд, направления досуговой деятельности, которые будут наиболее эффективными в работе с людьми старшего поколения?» ответы расположились так:

- духовно-нравственные (творческие вечера) – 4;
- художественно-эстетические (занятия по рисованию, посещение художественных выставок, интерактивная игра в художественном музее) – 3;
- правовые (дискуссионные круглые столы и т.д.) – 2.

Таким образом, по итогам тестирования работников ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» мы пришли к выводу, что несмотря на стабильную работу центра, существуют некоторые проблемы, которые в основном связаны с недостатком общения лиц пожилого возраста, их адаптацией, с недостатком социокультурных услуг, поэтому необходимо разработать проект с целью оказания помощи в социальной адаптации, решения социальных проблем жизнедеятельности и улучшения качества жизни граждан пожилого возраста.

2.2. Социальный проект «Серебряный возраст» на базе ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации»

Проблема интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в социум является актуальной для всех стран мира. На данном важном для достижения целей и реализации результатов пути российское государство осуществляет свои первые, но уже и уверенные шаги, пытаясь выстроить эффективно функционирующую, адекватную сложившейся ситуации и времени систему социальной реабилитации лиц пожилого возраста, стремясь определить концептуальные составляющие такой системы, среди которых особняком стоит формирование доступной, безбарьерной среды для таких групп населения, которые отличаются маломобильностью.

Согласно компетентным выводам специалистов, реабилитация граждан пожилого возраста должна стартовать еще в период ранних стадий проявляющейся болезни, осуществляться последовательно и непрерывно вплоть до достижения в минимально возможные сроки максимального восстановления или компенсации нарушенных функций. В индивидуальных комплексных программах реабилитации граждан пожилого возраста должны быть отражены не только основные аспекты реабилитации (медицинский, психологический, педагогический, социальный, социально-бытовой), но и

реабилитационные меры, их представленный объем, четко указанные сроки проведения и определенные функции контроля.

Приоритетным направлением в работе с гражданами пожилого возраста, сохранившими физическую активность, является продление активной фазы их жизни путем вовлечения в работу клубов, кружков по интересам.

Организация досуговой деятельности – неотъемлемая часть социальной помощи пожилым людям. Правильно организованный досуг является одним из важнейших критериев качества жизни. От умения направлять свою деятельность в свободное время во многом зависит хорошее социальное и физическое самочувствие пожилого человека.

Исходя из актуальности темы исследования и результатов анкетирования нами был разработан социальный проект «Серебрянный возраст» для пожилых людей, **цель** которого – оказание помощи в социальной адаптации и реабилитации, решении социальных проблем жизнедеятельности и улучшения качества жизни граждан пожилого возраста.

Организация-заявитель, предполагающая реализовать проект:

Областное государственное бюджетное учреждение «Многопрофильный центр реабилитации» г. Белгорода, отделение адаптационного обучения и социокультурной реабилитации и отделение социально-психологической реабилитации.

Исполнители проекта:

- специалист по социальной работе отделения адаптационного обучения и социокультурной реабилитации;
- психолог-консультант отделения социально-психологической реабилитации;
- специалист по связям с общественностью отделения методической работы.

Задачи проекта:

- проведение занятий по: социально-культурной реабилитации (обучение вокальному искусству, обучение игре на этнических музыкальных инструментах, обучение основам хореографии, обучение методам декоративно-прикладного искусства, обучение основам театрального мастерства и др.);
- социально-средовой реабилитации (организация и (или) посещение выставок, концертов художественной самодеятельности, праздников и других культурных мероприятий, участие в конкурсах и фестивалях);
- физической реабилитации (занятия адаптивной физкультурой в соответствии с индивидуальной программой реабилитации);
- групповых и индивидуальных консультирований;
- проведение консультаций, «круглых столов», лекций и бесед по вопросам подготовки пожилых людей к полноценной семейной жизни;
- информационно-пропагандистская работа по вопросам оказания помощи гражданам пожилого возраста.

Планируемые результаты реализации социального проекта «Серебрянный возраст» будут выражены в следующих показателях:

- увеличение количества лиц пожилого возраста, занятых интересным, увлекательным делом;
- повышение практических умений и навыков пожилых людей;
- мониторинг потребности пожилых людей в различных видах деятельности;
- улучшение психосоциального и психоэмоционального состояния граждан пожилого возраста;

Этапы реализации социального проекта:

1 этап – предварительный:

- инициация – определение области проектной деятельности (10.04.19 – 15.04.19), формирование рабочей группы (16.04.19 – 20.04.19), в которую включены: руководитель проекта, специалисты по социальной

работе, психологи-консультанты по личностным вопросам; специалисты по связям с общественностью отделения;

- планирование – составление плана реализации проекта (20.04.19 – 27.04.19), который состоит из разделов: вид мероприятия, содержание, ресурсы, ответственные, ожидаемые результаты и сроки реализации (Приложение 4);

- диагностика – составление анкеты и ее проведение, обработка результатов (27.04.19 – 04.05.19) (Приложение 5).

В анкетировании приняли участие 8 человек (6 женщин и 2 мужчин) в возрасте 56-65 лет. Семейное положение: 6 человек – вдовцы(вдовы), 2 – в браке (замужем).

На первый вопрос анкеты: « Испытываете ли Вы в настоящий момент (период) какие-либо жизненные проблемы?» все респонденты ответили: да (100%).

Вопрос 5: «С чем связаны Ваши жизненные проблемы?» показал следующие результаты:

- с родственниками (отсутствие возможности видаться с родственниками) –1 респондент, что составляет 12%;

- отсутствие общения – 4 респондента, что составляет 50% от числа опрошенных;

- со здоровьем (необходимо медицинское обслуживание, медикаменты) –3 респондента, что составляет 38%.

Таким образом, полученные данные очевидным образом указывают на то, что у большинства респондентов на первом месте находится недостаток общения.

Вопрос 6. «Имеются ли у Вас проблемы, из-за которых Вы вынуждены оставаться дома? Большинство респондентов ответили: «да» (7 человек), что составляет 88%. Они отметили причины, вследствие которых вынуждены постоянно оставаться дома: болезни, связанные с трудностями передвижения.

Вопрос 8. «Имеете ли Вы возможность справляться с проблемами, которые указали, самостоятельно, не обращаясь за социальной помощью?». Семь человек из восьми опрошенных ответили – нет, что составляет 88%.

На вопросы: «Как Вы считаете, следует ли обращаться в органы социальной защиты населения для получения социальных услуг /реабилитационных услуг?» и «Как Вы думаете, если бы Вы все-таки обратились за помощью в социальные органы для получения социальных/реабилитационных услуг, это позволило бы в целом улучшить Вашу жизненную ситуацию?» положительный ответ дали все 8 респондентов(100%).

На вопрос: «Удовлетворены ли Вы на сегодняшний день своей жизнью в целом?» ответы распределились следующим образом:

- скорее нет , чем да – 7 респондентов (88%);
- скорее да, чем нет – 1 (12%).

На вопрос: «Как Вы чаще всего проводите свое свободное время?» мы получили ответы:

- читаю книги, журналы, газеты – 2 респондента (25%);
- занимаюсь своим хобби (рисование, вязание и т.п.) –1 респондент (12,5%);
- общаюсь с друзьями, родственниками –1 респондент (12,5%);
- гуляю на улице – 2 респондента (25%);
- смотрю телевизор, слушаю радио – 2 респондента (25%).

Исходя из полученных данных мы установили, что круг общения респондентов узкий и большую часть своего времени они проводят наедине с собой.

Следующий вопрос анкеты подтвердил вышесказанное. На вопрос «Имеется ли у Вас постоянный круг собеседников, с которыми Вы можете поговорить, рассказать о своих мыслях, проблемах, планах и т.п.?» поступили следующие ответы:

– нет, постоянный круг собеседников отсутствует – 6 респондентов, что составляет 75%:

– да, у меня есть и семья, и друзья – 2 респондента, что составляет 25%.

Соответственно на вопрос «Какое у Вас обычно настроение?» представлено большинство отрицательных ответов:

– нахожусь в состоянии депрессии – 3 респондента (37,5%);

– испытываю страх, тревожусь – 3 респондента (37,5%);

– нормальное настроение – 2 респондента (25%).

На вопрос: «Как Вы относитесь к тому, чтобы на базе центра был создан социальный проект «Серебряный возраст» для людей пожилого возраста, чтобы оказывать им помощь в социальной адаптации и реабилитации, решении социальных проблем жизнедеятельности и улучшения качества жизни пожилых инвалидов?» все респонденты дали положительный ответ – да (100%).

Результаты анкетирования показали, что большинство респондентов испытывает дефицит общения, в основном они проводят время в одиночестве за чтением книг, просмотром телевизора и следствием этого являются депрессия, страх и тревога. Здесь и обнаруживается одна из причин: почему мы получили стопроцентный положительный ответ респондентов в связи с созданием социального проекта «Серебряный возраст» для пожилых людей.

2 этап – основной. Исполнение - заключение договора с Областным государственным бюджетным учреждением «Многопрофильный центр реабилитации» города Белгорода для реализации образовательного социального проекта «Серебряный возраст» (3.05.2019 – 5.05.2019);

– печать буклетов с информацией о создании социального проекта «Серебряный возраст» (5.05.19 – 10.05.19) (Приложение 6);

– проведение социально-психологических мероприятий в виде лекции и раздачи буклетов, проведение групповых и индивидуальных консультаций для пожилых людей, организация досуговых мероприятий для инвалидов пожилого возраста, например, проведение Дня пожилого человека с

позитивным направлением тематики, акцентирующей внимание на уникальный жизненный опыт клиента «Мои года, мое богатство» (11.05.19 – 16.05.19);

3 этап – заключительный. Завершение – проведение повторного анализа социально-психологического состояния лиц пожилого возраста, принимавших участие в реализации социального проекта «Серебряный возраст» (17.05.19 - 22.05.19).

Целевые рабочие группы: на предварительном этапе реализации проекта необходимо сформировать команду из 10 человек:

- 2 руководитель проекта;
- 3 три специалиста по социальной работе;
- 4 три психолога-консультанта по личностным вопросам;
- 5 три специалиста по связям с общественностью отделения.

Несомненно проект требует определенных материальных вложений. Для этого был разработан его бюджет , который представлен в таблице 2.

Таблица 2

Бюджет проекта

	Статья расходов	Стоимость	Кол-во	Итого	Примечание
	Печать материалов для распространения информации о создании клуба	2 руб. 1 лист печатного текста	25	50	Материалы будут напечатаны и выданы для информирования пожилого населения-инвалидов
	Помещение для проведения мероприятий	0	2	0	ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» располагает помещением
	Оргтехника	0	2	0	ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» с необходимой оргтехникой
	Специалисты ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации»	0	10	0	ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации»
	Пригласительные для других специалистов и	0	4	0	На добровольной основе

	волонтеров				
	Материалы для декоративно-прикладного творчества	1000	12	1000	Все необходимые материалы для декоративно-прикладного творчества будут закупаться по необходимости
	Канцелярские принадлежности	1000	12	1000	Все необходимые материалы будут закупаться по необходимости
	ИТОГО	2050 руб.			

В результате анализа данных таблицы, мы видим, что для проекта используются в основном статьи технической направленности (печать материалов, канцелярские принадлежности) и сумма бюджета реальная.

Ресурсы проекта:

Человеческий ресурс: руководитель проекта, специалисты по социальной работе, специалисты по связям с общественностью, психологи-консультанты по личностным вопросам.

Информационный ресурс: изучение сайта Областного государственного бюджетного учреждения «Многопрофильный центр реабилитации» города Белгорода, изучение базы данных и реестра по инвалидам пожилого возраста; изучение специальной литературы.

Материально-технический ресурс: разработка проекта будет осуществляться на базе Областного государственного бюджетного учреждения «Многопрофильный центр реабилитации» города Белгорода, в котором есть необходимое оборудование.

Финансовый ресурс: расходы, связанные с арендой помещения и оборудования будут покрыты за счет проведения мероприятий на территории ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации», также будут задействованы специалисты, готовые работать на добровольной основе (функциональные обязанности) и команда добровольцев-студентов Института общественных наук и массовых коммуникаций.

Обоснование жизнеспособности и перспектив дальнейшего развития социального проекта: создание социального проекта

«Серебрянный возраст» увеличит количество инвалидов пожилого возраста, занятых интересным, увлекательным делом;

- повысит практические умения и навыки пожилых людей;
- улучшит психосоциальное и психоэмоциональное состояние лиц пожилого возраста.

После успешной реализации проект можно расширить, и задействовать большее количество граждан пожилого возраста. Проект можно использовать в других центрах социальной реабилитации лиц пожилого возраста, а также возможное привлечение потенциальных спонсоров и заинтересованных лиц.

Риски проекта:

1) отказ специалистов работать на добровольной основе. При наступлении данного риска необходимо будет увеличить бюджет проекта, обратившись к спонсорам. Также можно обратиться за помощью к студентам, изучающим декоративно-прикладное творчество.

2) Отказ лиц пожилого возраста принимать участие в социальном проекте. Для минимизации данного риска проводится опрос. В случае наступления данного риска необходимо провести интервью с отказавшимися пожилыми людьми для выявления причин отказа, но если причину отказа невозможно разрешить, следует обратиться к заведующим отделениями или начальству центра для поиска новых участников.

3) Отказ руководства центра в сотрудничестве. По этой причине изначально необходимо обговорить все условия сотрудничества и заключить договор.

4) Финансовый риск (мониторинг потенциальных спонсоров).

Таким образом, социальный проект включает комплекс мероприятий, направленных на создание условий для насыщенной, полноценной и достойной жизни пожилых людей, их вовлечение в сферу полноценной гражданской деятельности, творческой и социальной активности, повышение информированности и правовой грамотности.

Комплексные меры по минимизации проблем пожилого населения нашли отражение в реализации мероприятий социального проекта «Серебряный возраст», который будет продолжать реализовываться на базе ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» и по итогам мониторинга можно определить результат его деятельности.

Таким образом, можно сделать выводы по второй главе.

Для выявления реабилитационных проблем нами было проведено социологическое исследование «Проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста в условиях ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации», в основе которого лежали изученные данные статистики и собранные исследователем данные во время прохождения преддипломной практики в ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» в апреле – мае 2019 г.

Методами исследования выступили анкетирование и экспертный опрос. Оно выявило наиважнейшие проблемы пожилых людей, среди которых было названо одиночество, недостаток общения, нужда в заботе, поддержке близких, неуверенность в завтрашнем дне.

На базе центра была осуществлена реализация социального проекта «Серебряный возраст» с осуществлением комплекса направленных мероприятий (создание условий для насыщенной, полноценной, достойной жизни пожилых людей, их вовлечение в сферу полноценной гражданской деятельности, творческой и социальной активности, повышение информированности, правовой грамотности). В рамках проекта был организован ряд мероприятий: тренинг «Мои года, моё богатство»; волонтерская акция «Передай добро по кругу»; встреча участников проекта с сотрудниками правоохранительных органов «Правовая грамотность для пожилых»; музыкальная гостиная « В лесу опять колдует весна...»; пять бесед с психологом; встречи с диетологом и медицинскими работниками.

Проекта для пожилых людей максимально организовал досуг, заполнил их свободное время, позволил им реализовать ряд возможностей, таких, как

расширение круга общения, приобретение новых друзей и знакомств, изменение отношения к жизни, родственникам и близким людям, возможность самореализовать себя посредством занятий творческой деятельностью, найти хобби. Результаты итогового анкетирования участников проекта показали: 1) проект реален, доступен, эффективен; 2) он позволяет сформировать необходимые недостающие условия для полноценной жизни людей «третьего возраста»; 3) проблемы социальной работы с людьми «третьего возраста» в наше время находятся в эпицентре пристального внимания целого ряда различных социальных институтов, социальных и исследовательских программ, деятельность которых нацелена на полноценное обеспечение необходимого уровня жизни людей пожилого возраста; 4) особую роль в осуществлении социальной работы с людьми «третьего возраста» играют не только специалисты и работники центра, но и волонтеры; 5) представленный проект следует рекомендовать для дальнейшего использования учреждениям данного профиля.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современном российском обществе в последние десятилетия обнаруживается устойчивая тенденция роста численности пожилых людей по отношению к другим возрастным группам. На сегодняшний день данная социальная группа составляет не менее четверти населения всей России. Подобная тенденция требует серьезного изучения, внимания и изменений коренного характера в самой социальной политике государства по отношению к пожилым гражданам – самой незащищенной в социальном отношении категории общества.

Особую роль здесь играют реабилитационные услуги, предоставляемые пожилым людям в рамках нестационарных форм социального обслуживания, однако система реабилитационных услуг, которая комплексно предоставляется пожилым людям в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения в настоящее время настоятельно нуждается в дальнейшем совершенствовании и развитии. Тем самым возникала необходимость исследования реабилитационных услуг пожилым гражданам в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания населения.

Было уточнено понятие «пожилой возраст», рассматриваемое с позиций физических и социально-психологических характеристик, включающее в себя пожилых людей, проживших относительно продолжительную жизнь, по причине чего они испытывают определенные ограничения психофизического характера, независимо от наличия или отсутствия заболеваний, могут быть недееспособны, нуждаются в помощи извне, сам процесс физического старения сугубо индивидуален. Представлена классификация пенсионных групп населения, согласно Всемирной организации здравоохранения: пожилые – возрастная категория населения от 60 до 74 лет, старший возраст – от 75 до 89 лет, долгожители – от 90 лет и старше. Пожилые люди были представлены в классификации групп, рассмотренных с разных критериев и характеристик: бодрые, физически здоровые, больные, живущие в семьях, одинокие, довольные уходом на пенсию, еще работающие и тяготящиеся работой, несчастные, отчаявшиеся в жизни, малоподвижные, домоседы, интенсивно и разнообразно проводящие досуг. Выявлены характерные признаки стандартного самоощущения пожилого человека: преобладание тревожных опасений, угрюмость, раздражительность, склонность к пессимизму и мизантропии, эгоизм, эгоцентризм, ретроспективность сознания, усиление тенденции интровертности, телоцентризм, ипохондрия и др.

Реабилитационные услуги, которыми в пользуются пожилые граждане, как раз и сориентированы на улучшение самочувствия клиентов, продление, восстановление их способностей к деятельности трудового, бытового, общественного характера, овладение адаптивными стратегиями и тактиками к условиям проживания. Их направленность – на достижение восстановления здоровья в полном или частичном плане, возможное обретение здорового самочувствия, приобретение статусов общественного и профессионально-трудового посредством устранения или частичной компенсации нарушений жизнедеятельности, продления ее срока, социального и профессионального функционирования. О структуре социальной реабилитации можно говорить только условно, поскольку единой системы социальной реабилитации не создано в России. Реабилитационные услуги были определены: 1) как средство решения проблем граждан пожилого возраста; 2) как действия реабилитационных служб, направленные на улучшение самочувствия граждан, восстановление или продление их способностей к бытовой, общественной и трудовой профессиональной деятельности, адаптацию к условиям.

Социальная реабилитация была рассмотрена: 1) как взаимозависимый процесс, с одной стороны, направленный на восстановление способностей индивида к жизнедеятельности в социальной среде, с другой – на изменение социальной среды, удерживающей реализацию потребностей человека; 2) как технология социальной работы по восстановлению социального статуса человека, группы людей, утраченного или сниженного из-за проблем, создавших в их жизни трудную ситуацию.

Нестационарное учреждение было представлено в разграничении со стационарным и полустационарным учреждениями социального обслуживания и было определено как учреждение или отделение учреждения, осуществляющее предоставление социальных услуг гражданам без их проживания в указанном учреждении (отделении учреждения). Рассмотрены услуги, предоставляемые пожилым гражданам

нестационарными учреждениями социального обслуживания: «санаторий на дому», услуги социальной няни и сиделки, «семья выходного дня», «социальный туризм». Рассмотрен алгоритм реабилитационных услуг: обследование граждан, проведение индивидуальной оценки потребности в реабилитационных мероприятиях, постановка диагноза, уточнение реабилитационного потенциала, проведение реабилитации, мониторинг, оценка эффективности реабилитации. Были изучены услуги по социальной реабилитации: социально-средовой, социально-психологической, социокультурной, физической, социальной адаптации, социальной услуги.

Для выявления реабилитационных проблем было осуществлено социологическое исследование «Проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста в условиях ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации», базирующееся на основе изученных данных статистики и собранных автором работы данных во время прохождения преддипломной практики в ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» в апреле – мае 2019 г. Использованные методы: анкетирование, экспертный опрос. Выявлены наиболее важные проблемы пожилых людей: одиночество, недостаток общения, нужда в заботе и поддержке близких, неуверенность в завтрашнем дне.

На базе центра был реализован социальный проект «Серебряный возраст» с осуществлением комплекса мероприятий, направленных на создание условий для насыщенной, полноценной, достойной жизни пожилых людей, их вовлечение в сферу полноценной гражданской деятельности, творческой и социальной активности, повышение информированности, правовой грамотности. Основные участники проекта: областное государственное бюджетное учреждение «Многопрофильный центр реабилитации» г. Белгорода, отделение адаптационного обучения и социокультурной реабилитации, отделение социально-психологической реабилитации, специалист по социальной работе отделения адаптационного обучения и социокультурной реабилитации, психолог-консультант отделения

социально-психологической реабилитации, специалист по связям с общественностью отделения методической работы, граждане пожилого возраста – представители центра. В рамках проекта были организованы: мероприятие «Мои года, моё богатство»;– тренинг для пожилых людей; волонтерская акция «Передай добро по кругу», которая позволила собрать овощи с приусадебных участков, одежду, обувь, средства домашнего обихода для пожилых людей (в акции участвовали более 200 пожилых граждан); встреча участников проекта с сотрудниками правоохранительных органов «Правовая грамотность для пожилых» с ознакомлением пожилых клиентов с существующими видами мошенничества; музыкальная гостиная « В лесу опять колдует весна...», не оставившая ни одного пенсионера в состоянии скуки и равнодушия; пять бесед с психологом о преодолении болезней, трудностей и депрессии (более 50 участников); встречи с диетологом и медицинскими работниками, посвященные ведению здорового образа жизни, своевременному обращению и систематическому наблюдению в медицинских учреждениях.

Проекта для пожилых людей максимально организовал досуг, заполнил их свободное время. Пожилые люди, участвующие в проекте, получили возможность расширить круг общения, приобрести новых друзей и знакомых, изменить свое отношение к жизни, близким и родным, возможность в самореализации через занятия творческой деятельностью или каким-то определенным хобби. Результаты итогового анкетирования участников проекта показали: 1) реальность, доступность и эффективность проекта; 2) он способен создать условия полноценной жизни для людей пожилого возраста; 3) проблемы социальной работы с людьми пожилого возраста в настоящее время находятся в центре внимания многих социальных институтов, социальных и исследовательских программ, направленных на обеспечение приемлемого уровня жизни пожилых людей; 4) особую роль в осуществлении социальной работы с пожилыми людьми играют работники

центра, волонтеры, специалисты; 5) следует рекомендовать использовать проект учреждениям данного профиля.

Социальная значимость работы заключается в предложении мер и способов усовершенствования реабилитационных услуг в условиях нестационарных учреждений социального обслуживания, которые вполне применимы в подобных учреждениях, поскольку за проектной деятельностью в сфере социального обслуживания и социальной работы – несомненное будущее.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Российской Федерации от 25 декабря 1993 года с изменениями от 30 декабря 2008 года // Российская газета. –2009. – № 7 (4831). – 21 января.
2. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 г № 442–ФЗ // Собрание

законодательства Российской Федерации (СЗ РФ). – 2001. – № 45. – Ст. 3812. – С. 8600.

3. Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 07.06.2017 № 116–ФЗ // Российская газета. – № 145. – Ст. 2212. – С. 2601.

4. Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 02.08.1995 №195–ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1995. – №32. – Ст.3198. – С.1230

5. Федеральный закон «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» (ред. от 28.12.2013, с изм. от 04.06.2014) от 17.12.2001 № 173–ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2014. – № 52 (I часть). – Ст. 4920. – С.1986.

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 15. 04. 96г. № 473 «О порядке и условиях социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому, в полустационарных и стационарных условиях государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2001. – № 40. – Ст. 3810. – С. 8541.

7. Постановление Правительства РФ от 25.11.1995 № 1151 (ред. от 17.04.2002) «О Федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2001. – № 33. – Ст. 2810. – С. 5541.

8. Указ Президента Российской Федерации « О дополнительных мерах по реализации Федерального закона «О ветеранах» от 30 апреля 1996 года от 12 января 1995 № 5// Собрание Законодательства РФ.от 6 мая 1996 – №19. – Ст. 2255.

9. Альперович, В.Д.Социальная геронтология / В.Д.Альперович. – СПб.: Питер, 2018. – 480 с.

10. Альперович, В.Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет / В.Д.Альперович. – М.: Приор, 2015. – 272 с.
11. Ананьев, В.А. Психология здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья / В.А.Ананьев. – М.: Речь, 2016. – 269 с.
12. Артюхов, А.Т. Образ жизни пенсионеров по возрасту и состоянию здоровья / А.Т.Артюхов. – М.: , 2015. – 125 с.
13. Бахметова, Б.Ш. Современные проблемы старения населения в России и Европейских странах / Б.Ш. Бахметова. – СПб : Питер, 2017. – 54 с.
14. Бондаренко, И.Н. Доступ граждан пожилого возраста к социальным услугам: правовой социально – экономический и нравственный аспекты/ И.Н. Бондаренко // Отечественный журнал социальной работы. – 2015. – № 3. – С.39-49.
15. Васин, С.А. Региональные модельные таблицы дожития/ С.А. Васин // Социологические исследования. – 2014. № 4. – С.63-70.
16. Горлин, Ю.М. Об экономических стимулах к более позднему выходу на пенсию / Ю.М. Горлин // Экономическая политика. – 2017. – Т. 12. – № 1. – С. 84-113.
17. Дементьева, Н.Ф. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан / Н.Ф.Дементьева – М.: ЦИЭТИН, 2011. – 135 с.
18. Дементьева, Н.Ф. Социальная реабилитация: учебное пособие / Н.Ф. Дементьева, Е.И. Холостова – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2014. – 340 с.
19. Доронина, И.В. Психология зрелого возраста / И.В.Доронина. – СИБАГС, 2018. – 67 с.
20. Дмитриев, А.В. Социальные проблемы людей пожилого возраста/ А.В. Дмитриева. – СПб. : Пресс, 2010. –198 с.
21. Егоров, А.Н. Социально-трудовая реабилитация инвалидов и престарелых / А.Н.Егоров. – М.: Приор, 2015. – 465 с.

22. Ермолаева, М. Психолого-педагогическое сопровождение пожилого человека: монография / М. Ермолаева. – М.: Московский психолого-социальный университет, 2015. – 464 с.

23. Жейкова, М. С. Современные технологии социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях стационарных учреждений // Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XLII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 5(42). – СПб.: Пресс, 2016. – 128 с.

24. Зайнышеву, И.Г. Технология социальной работы. Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / И. Г. Зайнышева. – М.: ВЛАДОС, 2015. – 220 с.

25. Карасевская, Т.В. Человек стареющий / Т.В. Карасевская. – СПб.: Знание, 2016 – 131 с.

26. Киселёв, С.Г. О некоторых вопросах организации досуга пожилых людей в Российской Федерации / С.Г.Киселёв. – Самара: День, 2015. – 120 с.

27. Копылов, А.В. Инновационные формы нестационарного социального обслуживания населения на примере г. Москвы / А.В. Копылов // Ученые записки Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета им. Н.Г. Чернышевского. – 2016. – № 4. – С. 158-179.

28. Косенко, О.Ю. Особенности социальных проблем лиц пожилого возраста и связанных с ними потребностей в услугах / О.Ю. Косенко // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. – 2015. – № 22. – С. 118-132.

29. Кошелев, Н.П., Сергеев А.Г. Социальное обслуживание и права населения / Н.П. Кошелев, А.Г. Сергеев. – М.: Омега-Л, 2013. – 152 с.

30. Кузнецов, П.С. Социологическая теория социальной адаптации: автореф. дис. д-ра, социол. наук / П.С. Кузнецов. – Саратов, 2014. – 21 с.

31. Ларионова, Т.П. Третий возраст: особенности восприятия социального времени / Т.П. Ларионова. – Казань, 2016. – 160 с.

32. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – М.: Смысл, Академия, 2015. – 352 с.
33. Макарычева, Д.С. Геронтологические аспекты социальной работы / Д.С. Макарычева. – М. : Наука, 2014. – 47 с.
34. Медведева, Г.П. Введение В социальную геронтологию / Г.П. Медведева. – М.: МОДЭК, 2015. – 96 с.
35. Митякина, Л.В. Социальный статус старшего поколения современного российского общества: метододические рекомендации/ Л.В.Митякина – М.: Наука, 2016. – 17 с.
36. Нестерова, Г.Ф. Теория и методика социальной работы: учебник для студ. учреждений сред. проф. образования / Г. Ф.Нестерова. – 4-е изд., стер. – М. : Издательский центр «Академия», 2014. – 400 с.
37. Обозов, В.Л. Возрастная психология / В.Л. Обозов. – СПб.: СаВеда, 2014. – 135 с.
38. Обучение социальных работников // Социальное обслуживание. – 2013. – № 5. – С.25
39. Панина, Н. В. Проблемы социальной адаптации пожилых людей к статусу пенсионера: автореф. дис... канд. философ, наук: 09.00.11/ Н.В. Панина. – М., 2013. – 16 с.
40. Панов, А. М. Социальная работа в России: состояние и перспективы/ А.М.Панов // Социальная работа. – М: 2013. – С. 115-145.
- 41.Потась, А.Г. Инновационные методы организации социального обслуживания граждан пожилого возраста / А.Г. Потась // Вестник Бурятского государственного университета. – 2013. – № 5. – С. 132-157.
42. Пушкина, Н.П. Социальные и медико-демографические проблемы лиц пожилого возраста : методические рекомендации / Н.П.Пушкина. – М.: Наука, 2016. – 24 с.
43. Рубенштейн, С.Л. Основы общей психологии/ С.Л.Рубинштейн – СПб.: 2014 – 720 с.

44. Садовский, В.Н., Юдин, Э.Г. Исследования по общей теории систем/ В.Н.Садовский., Э.Г.Юдин. – М.: Прогресс, 1969. – 520 с.
45. Сахарова, Т.Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования): монография / Т.Н. Сахарова. – М.: Изд-во МПГУ, 2017. – 220 с.
46. Сачук, Н. С. Структура и факторы социально-культурной активности пенсионеров в процессе социальной адаптации / Н.С. Сачук. – М.: Вестник, 2015. – 27 с.
47. Сигида, Е.А. Психология и социальная работа в системе социального и гуманитарного образования: [монография] /Е.А.Сигида. – М.: ФГОУВПО «РГУТиС», 2014. – 133 с.
48. Словарь – справочник по социальной работе. / Под ред. Е. И. Холостовой. – М.: Наука, 2015. – 540 с.
49. Солдатова, Л.А.Социальная инклюзия старшего поколения в местном сообществе: монография / Л.А. Солдатова. – М.: Изд-во РГСУ, 2018. – 183 с.
50. Социальная политика: новые пути. // Социальное обслуживание. – 2014. – № 1. – С. 13-54.
51. Тычкин, А.Н. Система профессиональной помощи пожилым и стареющим людям / А.Н. Тычкин // Социальная политика и социология. – 2016. – № 2. – С. 187-204.
52. Холостова, Е.И. Пожилой человек в обществе/ Е.И. Холостова. – М.: Социально-технологический институт, 2017. – 320 с.
53. Холостова, Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебник для бакалавров / Е.И. Холостова. –7-е изд., перераб. и доп. – М.: Дашков и К, 2014. – 340 с.
54. Черносвистов, Е.В.Социальная медицина / Е.В. Черносвистов. – М.: Владос, 2017. – 304 с.
55. Шапиро, В.Д. Человек на пенсии. Социальные проблемы и образ жизни / В.Д. Шапиро. – М.: Аква, 2015. – 231 с.

56. Шмелев, Р.В. Феномен одиночества человека как социально-психологическое явление / Р.В. Шмелев // Отечественный журнал социальной работы. – 2014. – № 3. – С.18-38.

57. Шарин, В.С. Социальное обслуживание / В.С. Шарин // Отечественный журнал человек и труд. – 2016. – № 5. – С. 23-55.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Платные услуги

№ п/п	Наименование услуги	Ед.измерения	Предельная (максимальная) стоимость 1 услуги на 1 чел.(руб.)
	Социально- психологические услуги:		
1	Психологическая коррекция (2 часа)	1 встреча	458,00
2	Тестологическое психодиагностическое обследование (2 часа)	1 консультация	245,00
3	Индивидуальное психологическое	1 консультация	155,00

	консультирование (45 мин)		
4	Групповая психологическая коррекция навыков (от 3 час)	1 встреча	898,00
5	Профориентирование (1 час)	1 занятие	1122,00
6	Проведение индивидуального инструктажа для работы с маломобильными группами населения	45 минут	157,00
7	Проведение группового инструктажа для работы с маломобильными группами населения	45 минут	210,00
8	Прием врача-психиатра высшей категории (осмотр и консультация 1 час)	1 услуга	351,00
9	Прием повторный врача-психиатра (осмотр и консультация 30 мин)	1 услуга	159,00
10	Проведение социального обследования (анкетирование)	1 услуга 30 минут	145,00
11	Психологическая коррекция On-line 2 часа	1 сеанс	350,00
12	Тестологическое психодиагностическое обследование On-line 2 часа	1 услуга	330,00
	Социально-педагогические услуги:		
13	Проведение общественного социально-культурного мероприятия в учреждении (1 час)	1 услуга	2245,00
14	Диагностика психологической готовности ребенка к школе (1 час)	1 встреча	561,00
15	Психологическая коррекция школьной дезадаптации (1 час)	1 встреча	561,00
16	Индивидуальное занятие адаптивной физкультурой (1	1 занятие	86,00

	час)		
17	Групповое занятие адаптивной физкультурой (1 час)	1 занятие	86,00
18	Занятие адаптивной физкультурой с использованием тренажеров (1 час)	1 занятие	122,00
19	Обучение методам декоративно-прикладного искусства (1 час)	1 занятие	281,00
20	Обучение компьютерной грамотности граждан пожилого возраста и инвалидов, программа 48 академических часов	1 услуга	1834,00
21	Обучение компьютерной грамотности граждан пожилого возраста и инвалидов, программа 32 академических часа	1 услуга	1252,00
22	Обучение компьютерной грамотности граждан от 16 до 60 лет, программа 82 академических часа	1 услуга	3154,00
23	Проведение культурно-массового мероприятия	1 услуга	2175,00
	Социально-бытовые услуги:		
24	Предоставление специализированного транспортного средства для перевозки инвалидов (1 км)	1 услуга	10,50

Приложение 2

АНКЕТА

(для граждан пожилого возраста, зарегистрированных в ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации»)

Уважаемые респонденты!

В рамках дипломного исследования по оказанию реабилитационных услуг проводится опрос клиентов ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации». Нас интересует, как Вы оцениваете качество предоставления услуг в данном учреждении. По каждому вопросу предложены разные варианты ответов. Выберите ответ, совпадающий с Вашим мнением, и обведите его кружком. Просим Вас не оставлять без ответа ни один вопрос. Мы рассчитываем на точность и откровенность Ваших ответов, которые помогут усовершенствовать предоставление реабилитационных услуг ОГБУ «Многопрофильного центра реабилитации»

1. Ваш пол:

1.	Мужской
----	---------

2.	Женский
----	---------

2. Укажите Ваш возраст _____

3. Сколько времени Вы посещаете данный центр? (один ответ)

1.	Менее года
2.	От 1 года до 3-х лет
3.	От 3 до 5 лет
4.	Более 5 лет

4. Из каких источников Вы узнали об учреждении? (любое количество ответов)

1.	Рассказали родственники, соседи, знакомые
2.	Узнали из газет, радио, телевидения
3.	Предложили сотрудники управления социальной защиты населения
4.	Предложили работники здравоохранения

5. Другое (напишите) _____

5. Для чего Вам необходимо социальное обслуживание? (любое количество ответов)

1.	Необходимо общение
2.	Необходимо внимание
3.	Нужна забота
4.	Нужен уход
5.	Для поддержания состояния здоровья
6.	Для обеспечения полноценной жизни

7. Другое (напишите) _____

6. Есть ли у Вас друзья среди тех, кто зарегистрирован в студии «Деко»?

7. Какие услуги, оказываемые учреждением социального обслуживания граждан пожилого возраста наиболее значимы для Вас? (любое количество ответов)

1.	Справиться с чувством отчаяния, безвыходности, потери цели в жизни
2.	Найти новых друзей по интересам
3.	Снять внутреннее напряжение
4.	Наладить отношения с родными и близкими людьми
5.	Открыть в себе запас энергии и новых сил
6.	Расширить кругозор
7.	Развить интеллектуальные способности
8.	Найти выход из самых трудных ситуаций
9.	Общаться, обсуждать разные вопросы

10. Другое (напишите) _____

8. Возникли ли у Вас проблемы при зачислении на социальное обслуживание в учреждение? (один ответ)

1.	Да (какие?)
2.	Нет

9. Обращались ли Вы в спорных случаях к руководителю учреждения?

1.	Да
2.	Нет
3.	Спорных случаев не было

10. Приходилось ли Вам обращаться с жалобой или предложением по совершенствованию качества услуг в центре? (один ответ)

1.	Да
2.	Нет

11. В случае если Вы обращались с жалобой/предложением по совершенствованию качества услуг, изменилась ли ситуация? (один ответ)

1.	Да (каким образом?)
2.	Не изменилась
3.	Затрудняюсь ответить

12. В какой мере Вы удовлетворены ... (Сделайте одну отметку в каждой строчке, соответствующую степени Вашей удовлетворенности по каждому из следующих критериев).	Удовлетворен	Частично удовлетворен	Не удовлетворен	Затрудняюсь ответить	По каждому критерию сделайте отметку на шкале от 1 до 5, где 5 – самый важный, 1 – наименее важный, Н – не знаю
Доступностью информации					
1. Информацией о предоставляемых услугах в данном учреждении (наличие стенда, справочной информации, консультанта, буклетов и других рекламных материалов)	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
2. Возможностью получить информацию об услугах данного учреждения по телефону	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
3. Возможностью получить информацию об услугах данного учреждения по Интернет	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
4. Наличием информационных указателей и табличек на дверях помещений	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
Культурой и качеством обслуживания					
5. Чистотой в помещениях учреждения	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
6. Оформлением помещения	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
7. Удобством мест ожидания для посетителей	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
8. Вежливостью, тактичностью и доброжелательностью сотрудников учреждения	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
9. Компетентностью и уровнем профессионализма всех специалистов	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
10. Стремлением работников данного учреждения помочь посетителям в сложных жизненных ситуациях	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н

11. Качеством предоставления услуг социальным работником	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
12. Своевременностью предоставления услуг социальным работником	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
13. Результативностью услуг данного учреждения	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
Режимом работы учреждения					
14. Расписанием работы учреждения	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
15. Ассортиментом услуг в данном учреждении	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н
16. Стоимостью услуг в данном учреждении	1	2	3	4	1 2 3 4 5 Н

13. Как Вы считаете, можете ли Вы при необходимости воспользоваться всем спектром услуг данного учреждения?

1.	Да
2.	Нет (объясните почему)
3.	Затрудняюсь ответить

14. Какие новые услуги Вы хотели бы получить в данном учреждении?

15. В какой мере Вы удовлетворены работой данного учреждения?

1.	Полностью удовлетворен
2.	Частично удовлетворен
3.	Не удовлетворен
4.	Затрудняюсь ответить

16. Если Вы пользовались услугами центра ранее, то как, по Вашему мнению, изменилась его работа за последнее время?

1.	Улучшилась
2.	Скорее улучшилась, чем ухудшилась
3.	Осталась на прежнем уровне
4.	Скорее ухудшилась, чем улучшилась
5.	Ухудшилась
6.	Затрудняюсь ответить

17. Что, по Вашему мнению, следует сделать для улучшения качества оказываемых услуг в данном учреждении?

Благодарим Вас за участие в анкетировании!

Приложение 3

Анкета для специалистов.

Участнику исследования!

Кафедра социальной работы Белгородского государственного национального исследовательского университета (НИУ «БелГУ») проводит социологическое исследование на тему «Основные проблемы оказания реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста в ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» и меры по их решению».

Просим Вас ответить на вопросы предложенной анкеты. Для этого следует внимательно прочитать вопрос и варианты ответов, подчеркнуть или обвести номера вариантов, с которыми Вы согласны. При необходимости допишите ответ сами на отведенном для этого месте. Анкета является анонимной.

1. Укажите Ваш возраст

1.	20-30 лет
----	-----------

2.	30-40 лет
3.	40-50 лет
4.	Старше 50 лет

2. Укажите Ваш стаж работы в центре

1.	Менее 5 лет
2.	5-10
3.	10-15
4.	15-20

5. Другое _____

3. Ваше отношение к реабилитационной организации

1.	Работаю на постоянной основе
2.	Работаю по совместительству
3.	Работаю безвозмездно

4. Другое (напишите) _____

4. Какие услуги вы оказываете в учреждении?

1.	Психологические
2.	Социокультурные
3.	Социально-педагогические
4.	Социально-бытовые

5. В каких из перечисленных услуг преобладают проблемы при их оказании?

1.	Психологические
2.	Социокультурные
3.	Социально-педагогические
4.	Социально-бытовые

5. Другое (напишите) _____

6. В чем чаще всего проявляются проблемы?

1.	Организация информационного сопровождения реабилитационной деятельности
2.	Отсутствие трудового законодательства для добровольцев,

	осуществляющих определенную работу на безвозмездной основе
3.	Дефицит работников определенных профессий, специальностей
4.	Недостаточная квалификация работников
5.	Избыточная численность работников
6.	Вынужденная неполная занятость работников
7.	Отсутствие утвержденных стандартов оказания реабилитационных услуг
8.	Отсутствие собственного транспортного средства

9. Другое (напишите) _____

7. Как Вы считаете, в чем причина (ы) возникновения данных проблем?

1.	Отсутствие необходимых нормативных документов для деятельности реабилитационного учреждения на данной территории
2.	Нет проблем

3. Другое (напишите) _____

8. Ниже перечислены проблемы, с которыми Вы или Ваши коллеги сталкивались при организации помощи клиентам (Отметьте три позиции, на Ваш взгляд, наиболее важные)

1.	Трудоустройство в постреабилитационный период
2.	Экстренная психологическая помощь
3.	Постреабилитационная психологическая помощь
4.	Консультирование получателей социальных / реабилитационных услуг
5.	Организация взаимодействия с общественными организациями
6.	Консультирование родственников

7. Другое (напишите) _____

9. Как Вы считаете, какие формы государственной поддержки для нестационарных учреждений социального обслуживания населения наиболее эффективны? (Отметьте три позиции, на Ваш взгляд, наиболее важные)

1.	Налоговые льготы
2.	Гранты или субсидии

3.	Льготный кредит
4.	Льготы, установленные местными органами власти
5.	Обеспечение бесплатного доступа к средствам массовой коммуникации
6.	Предоставление юриста на безвозмездной основе
7.	Всякие льготы вредны

8. Другое (напишите) _____

10. Почему, на Ваш взгляд, граждане пожилого возраста не всегда охотно посещают организованные для них занятия, кружки, мероприятия и т.д.?

1.	Сотрудникам не удается заинтересовать клиентов
2.	Занятия и кружки не отвечают интересам пожилых людей
3.	Пассивность граждан
4.	Конформизм клиента (подчиняется влиянию друзей, которые не посещают кружки, секции и т.д.)
5.	Для пожилых людей не удобен график работы кружков

6. Другое (напишите) _____

11. Что, по Вашему мнению, можно сделать, чтобы посещение досуговых мероприятий было более массовым и вызывало интерес у пожилых людей?

1.	Проводить мастер-классы работы кружка для привлечения клиентов
2.	Приглашать на кружковые занятия специалистов, добившихся успехов в определенной области
3.	Использовать рейтинговую систему при подведении итогов работы кружка, используя систему поощрения лучших клиентов кружков, победителей и призеров конкурсов
4.	Использовать самые современные технологии в кружковой работе
5.	Индивидуальный подход к каждому человеку
6.	Проводить опрос, анкетирование для выявления интересов

12. Выберите, на Ваш взгляд, направления досуговой деятельности, которые будут наиболее эффективными в работе с людьми старшего поколения?

1.	Физкультурно-оздоровительные (занятия, спортивные мероприятия)
----	--

2.	Психологические (психологические игры, психологический тренинг)
3.	Духовно-нравственные (творческие вечера)
4.	Правовые (дискуссионные круглые столы и т.д.)
5.	Художественно-эстетические (занятия по рисованию, посещение художественных выставок, интерактивная игра в художественном музее)
6.	Аргументируйте свой выбор

Благодарим за участие в анкетировании!

Приложение 4

План-график работы

Вид мероприятия	Содержание мероприятий	Необходимые ресурсы	Ответственные исполнители	Ожидаемые результаты	Сроки реализации
I этап (Предварительный)	Определение области проектной деятельности	Человеческий организационный	Кислянская Анастасия Валерьевна	Определена область проектной деятельности	(10.04.19-15.04.19),
	Формирование рабочей группы	Человеческий организационный	Кислянская Анастасия Валерьевна	Сформирована рабочая группа из 7 человек для реализации проекта	(16.04.19 – 20.04.19)
	Формирование рабочей группы волонтерского движения	Человеческий организационный	Кислянская Анастасия Валерьевна	Сформирована рабочая группа из 5 человек для реализации волонтерского движения	(16.04.19 – 20.04.19)

	Составление плана реализации проекта	Человеческий организационный	Кислянская Анастасия Валерьевна; Специалисты по социальной работе	Составлен план реализации проекта	(20.04.19-27.04.19)
	Составление анкеты Составление экспертного опроса	Человеческий организационный	Специалисты по социальной работе	Составлена анкета для диагностики	27.04.19-28.04.19
	Проведение экспертного опроса и анкетирование инвалидов пожилого возраста	Человеческий организационный	Кислянская Анастасия Валерьевна; Специалисты по социальной работе; Психологи-консультанты	Проведено анкетирование	28.04.19-30.04.19
	Обработка результатов анкетирования	Человеческий организационный	Специалисты по социальной работе; Психологи-консультанты	Обработаны результаты анкетирования, определена текущая ситуация	1.05.19-3.05.19
II этап (Основной)	Заключение договора с ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации» города Белгорода о создании клуба психологической помощи инвалидам пожилого возраста	Человеческий, информационный	Специалисты по социальной работе	Выбрано учреждение для создания проекта «Серебряный возраст»	3.05.19–5.05.19
	Разработка и печать буклетов с информацией о проекте «Серебряный возраст»	Человеческий, организационный.	Специалисты по связям с общественностью	Напечатаны и распространены информационные буклеты	5.05.19 - 10.05.19

	Проведение социально-психологических мероприятий в виде лекции и раздачи буклетов	Человеческий, информационный	Кислянская Анастасия Валерьевна; Психологи-Консультанты	Проведены лекции с раздаточным материалом	11.05.19 - 16.05.19
	Проведение групповых консультаций для пожилых инвалидов	Человеческий, организационный, информационный	Специалисты по социальной работе Психологи-консультанты	Проведены запланированные мероприятия	11.05.19 - 12.05.19
	Проведение индивидуальных консультаций для инвалидов пожилого возраста	Человеческий, организационный, информационный	Специалисты по социальной работе Психологи-консультанты	Проведены запланированные мероприятия	13.05.19 - 14.05.19
	Организация досуговых мероприятий для инвалидов пожилого возраста	Человеческий, организационный, информационный	Психологи-консультанты	Проведены запланированные мероприятия	15.05.19 - 16.05.19
III этап (Заключительный)	Проведение повторного анализа	Человеческий, организационный	Кислянская Анастасия Валерьевна	Подведены итоги реализации проекта	17.05.19-22.05.19

Приложение 5

Анкета для граждан пожилого возраста.

Здравствуйте уважаемые респонденты!

Просим Вас стать участником исследования, направленного на выявление жизненных проблем и социальных рисков. Просим Вас ответить на вопросы анкеты. Внимательно прочитайте каждый вопрос и отметьте выбранный Вами вариант ответа. Указывать Вашу фамилию необязательно, результаты будут использоваться в обобщенном виде.

1. Укажите Ваш пол

А	Мужской
Б	Женский

2. Укажите Ваш возраст

А	48-50
---	-------

Б	51-55
В	56-65
Г	66-75
Д	75-80

3. Каково Ваше семейное положение?

А	Женат (замужем)
Б	Вдовец (вдова)
В	В разводе
Г	Никогда не был (а) женат (замужем)

4. Испытываете ли Вы в настоящий момент (период) какие-либо жизненные проблемы?

А	Да
Б	Нет

5. С чем связаны Ваши жизненные проблемы? (Вы можете выбрать 3 варианта, которые для Вас наиболее значимы)

А	С работой (трудовой деятельностью)
Б	С жилищем (плохие условия проживания)
В	С питанием (не можете себе позволить потребление определенных продуктов, поддерживать здоровый рацион питания)
Г	С родственниками (отсутствие возможности видеться с родственниками)
Д	Со здоровьем (необходимо медицинское обслуживание, медикаменты)
Е	С материальными нуждами (недостаток денег, одежды,

	бытовых вещей)
--	----------------

Ж) Другое (напишите) _____

6. Имеются ли у Вас проблемы, из-за которых Вы вынуждены оставаться дома?

А	Да (ответьте на вопросы 7, 8,)
Б	Нет (перейдите к вопросу 6)

7. Отметьте причину (ы), вследствие которых Вы вынуждены постоянно оставаться дома?

8. Имеете ли Вы возможность справляться с этими проблемами самостоятельно, не обращаясь за социальной помощью?

А	Да
Б	Скорее да, чем нет
В	Скорее нет, чем да
Г	Нет

9. Как Вы считаете, следует ли обращаться в органы социальной защиты населения для получения социальных услуг /реабилитационных услуг?

А	Да
Б	Скорее да, чем нет
В	Скорее нет, чем да
Г	Нет

10. Как Вы думаете, если бы Вы все-таки обратились за помощью в социальные органы для получения социальных/реабилитационных услуг, это позволило бы в целом улучшить Вашу жизненную ситуацию?

А	Да
Б	Нет

11. Как Вы сейчас оцениваете свое здоровье?

А	Удовлетворительно
Б	Хорошо
В	Плохо

Г	
---	--

12. Удовлетворены ли Вы на сегодняшний день своей жизнью в целом?

А	Да
Б	Скорее да, чем нет
В	Скорее нет, чем да
Г	Нет

13. Как Вы чаще всего проводите свое свободное время? (Можно выбрать любое число вариантов)

А	Занимаюсь охотой, рыбалкой
Б	Читаю книги, журналы, газеты
В	Занимаюсь своим хобби (рисование, вязание и т.п.)
Г	Общаюсь с друзьями, родственниками
Д	Гуляю на улице
Е	Смотрю телевизор, слушаю радио
Ж	Посещаю театры, музеи, культурные мероприятия
З	Путешествую

14. Имеется ли у Вас постоянный круг собеседников, с которыми Вы можете поговорить, рассказать о своих мыслях, проблемах, планах и т.п.? (Выберите один вариант ответа)

А	Да, это моя семья и родственники
Б	Да, это мои друзья
В	Да, у меня есть и семья, и друзья
Г	Нет, постоянный круг собеседников отсутствует

15. Скажите, пожалуйста, какое у Вас обычно настроение?

А	Прекрасное настроение
Б	Нормальное ровное настроение

В	Испытываю напряжение, раздражение
Г	Испытываю страх, тревожусь
Д	Нахожусь в состоянии депрессии

16. Имеете ли Вы вредные привычки? (Можно выбрать любое количество вариантов ответа)

А	Выпиваю алкоголь (редко, по праздникам)
Б	Выпиваю алкоголь даже без повода
В	Не слежу за правильностью питания (ем вредную пищу)
Г	Курение (иногда)
Д	Курение (редко)
Е	Не имею вредных привычек

17. Как Вы реагируете на вещи и действия других людей, которые Вам не приятны?

А	Игнорирую, не показываю своего недовольства
Б	Спокойно реагирую, объясняю свою неприязнь
В	Высказываю критику, но не агрессивно
Г	Реагирую весьма агрессивно, очень злюсь

18. Уверены ли Вы в своей социальной безопасности?

А	Да, абсолютно уверен (а) и спокоен (а) за свою социальную безопасность
Б	Скорее да, чем нет
В	Скорее нет, чем да
Г	Нет, абсолютно не уверен (а) и не спокоен (а) за свою социальную

	безопасность
--	--------------

Благодарим Вас за участие в анкетировании!