

## СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ

*Л.И. Козловская,*

*профессор кафедры педагогики социокультурной деятельности  
Белорусского государственного университета культуры и искусств*

**В** настоящее время реабилитация людей с ограниченными возможностями стоит в числе наиболее важных задач социальной политики нашего государства. Принят ряд нормативных документов, направленных на решение проблем, касающихся здоровья людей. Открываются центры реабилитации, готовятся специалисты данного направления.

Термин “реабилитация” включает несколько аспектов и означает “сочетаемое и координированное применение медицинских, социальных, просветительских мероприятий по обучению и воспитанию инвалидов для достижения ими по возможности наиболее высокого уровня функционирования, активности [1, с. 5].

На фоне роста мер социального характера явным противоречием выступает недостаточная разработанность использования социокультурного потенциала в реабилитации людей с ограниченными возможностями.

Важной составляющей социальной реабилитации инвалидов и их семей является социокультурная деятельность, которая помогает им установить социальные связи, развивать творческие способности, самоутвердиться и самореализоваться в сложной жизненной ситуации.

Социокультурная деятельность — это обусловленная нравственно-интеллектуальными мотивами общественно-целесообразная деятельность по созданию, освоению, распространению и дальнейшему развитию ценностей культуры [2, с. 25].

Реабилитационный потенциал — это совокупность имеющихся психофизиологических задатков, позволяющих при создании определенных условий в той или иной степени компенсировать или восстановить нарушение сферы деятельности человека. Реабилитационный потенциал социально-культурной деятельности достаточно широк. Вступая в мир культуры, человек осуществляет ориентировочную, исследовательскую, творческую, проектную деятельность, связанную с анализом и синтезом человеческих предметов и их внутренних соотношений и компонентов, практическое и мысленное экспериментирование с ними, апробирование возможных способов преобразования предметных ситуаций.

Ряд исследователей отмечают, что социально-культурные методики, входящие в духовную реабилитацию инвалидов, включают три взаимосвязанных компонента:

- компонент, обеспечивающий личности инвалида возможность самоидентифицироваться как полноправному представителю той или иной социокультурной общности;
- компонент, создающий условия для вступления личности инвалида в равноправный диалог с имеющимся микросоциальным и мультикультурным окружением;
- компонент, обеспечивающий включенность инвалидов в образовательные, информационные, творческие, оздоровительные и другие социально-культурные процессы [3, с. 5].

В настоящее время работниками социальной сферы успешно используются ранее

незнакомые понятия: социокультурная реабилитация, социальная помощь, социальная поддержка, социокультурное сопровождение, игротерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, ароматерапия и т.д. Специалист социальной работы имеет широкий аспект воздействия. В зону его внимания попадают люди всех возрастов, начиная от младенчества и кончая старостью. Он работает в реабилитационных центрах, лечебно-медицинских учреждениях, детских оздоровительных центрах, с семьями инвалидов. В этой связи, осмысливая роль и место социокультурной деятельности в отношении к человеку с ограниченными возможностями, видим необходимость разработки инновационных подходов, методик, способствующих поддержанию и формированию благоприятного психологического климата в социуме, духовно-нравственного здоровья человека.

Многолетние наблюдения за организацией и проведением досуговых программ показывают, что на их выбор, активность аудитории существенное влияние оказывает принадлежность человека к определенной социальной группе, культурные предпочтения, физическая и психологическая возможность инвалидов. В этой связи необходимо рассмотреть основные виды культурно-досуговых программ и средства эмоционального воздействия:

- сюжетно-игровые программы, в которых преобладают разнообразные игры, и область действительности, которую человек воспроизводит в игре;

- конкурсno-развлекательные, состоящие из разнообразных конкурсов, позволяющих выделить лидирующих участников или целые группы в какой-либо области знаний или общественно-полезной деятельности;

- фольклорные, включающие народные игры, песни, танцы, хороводы. В качестве ведущих в них выступают персонализированные образы;

- рекреационно-оздоровительные, включающие методы биоэнергетического оздоровления, восточные оздоровительные системы, шейпинги, ароматерапию, музыкотерапию, арт-терапию, диалоготерапию;

- информационно-дискуссионные, включающие новую и значимую для аудитории информацию; содержание этих программ черпается из обширного проблемного поля современной жизни;

- праздничные, органически сочетающие в себе многообразие содержания и

средств художественного воздействия на разновозрастную аудиторию;

- профилактико-коррекционные, содержание которых имеет педагогическую направленность и способствует регуляции психического состояния людей;

- спортивно-развлекательные, которые включают подвижные игры, шуточные поединки, спортивные конкурсы.

В качестве самостоятельного направления реабилитации людей с ограниченными возможностями следует рассмотреть игру. Игра способствует созданию благоприятных отношений между участниками группы, снимает напряженность, тревогу, страх, повышает самооценку, позволяет апробировать метод в различных ситуациях. Игра отражает стремление человека вступать во взаимодействие с окружающим миром. Играть для человека — значит действовать, возбуждать в себе чувства, желания, стремиться к их осуществлению, ощущать, воспринимать и творчески отображать мир в своем воображении, вступать в общение с другими людьми и тем самым развивать в себе навыки общественного поведения. Особенность игровой деятельности заключается в том, что в ее содержании заложены элементы других видов человеческой деятельности (познавательной, трудовой, коммуникативной, творческой, спортивной), овладение которыми необходимо для развития личности.

Психолог А.А. Осипова подчеркивает характерную особенность игры — ее двуплановость:

1. Играющий выполняет реальную деятельность, осуществление которой требует действий, связанных с решением вполне конкретных, часто нестандартных задач.

2. Ряд моментов этой деятельности носит условный характер, что позволяет отвлечься от реальных ситуаций [4, с. 126].

Следует выделить ряд методов организации игровой деятельности для людей с ограниченными возможностями:

- метод игрового тренинга (направленный на развитие знаний, социальных установок, умения и опыта в области межличностного общения);

- метод театрализации (основан на множестве сюжетов и социальных ролей);

- метод состязательности (требует мобилизации всех усилий играющих);

- метод равноправных партнерских отношений (основан на учете чувств, пере-

живаний, эмоций и интересов другого человека);

▪ метод импровизации (привнесение в игру своего творческого начала).

Важнейшей особенностью предложенных методов в досуговых программах является то, что они неназидательно (ненавязчиво) способствуют ведению диалога с внутренним миром человека через чувство свободы и ощущение положительного переживания, освобождения души от напряженности на волне сопереживания, сострадания, внутреннего просветления.

Возможности социокультурной деятельности в реабилитации инвалидов изучены еще недостаточно. Рассмотрим следующие этапы реабилитационной работы с инвалидами средствами социокультурной деятельности.

На первом этапе необходимо провести диагностику социума. Осуществляет ее команда: медицинский работник, психолог, социокультурный работник. Определяется спектр возможностей реабилитации инвалидов средствами социокультурной деятельности.

На втором этапе выделяются приоритетные цели, формы и содержание деятельности в каждом конкретном социуме в зависимости от его сложности и особенностей. На этом этапе происходит отбор необходимого содержания реабилитационных программ, изготовление реквизитов, фонозаписей, раздаточных материалов, игр. Таким образом, создаются специальные сценарии досуговых программ, игровых спектаклей, кукольных и зрелищных представлений.

На третьем этапе происходит проведение социокультурных программ. Важный

момент этого этапа — создание психологического настроения инвалидов на участие в программе. Поэтому особое внимание следует обратить на оформление помещения, стиль работы ведущего программы, содержание задания, что создает возможность участнику достигнуть успеха, поверить в себя.

Четвертый этап — анализ результатов практического проведения программы, где подробно вместе с психологом и медицинским работником рассматриваются все этапы прохождения программы, участие или неучастие в ней, те изменения, которые произошли в каждом конкретном социуме.

Практика организации социокультурной деятельности в школах, специализированных и реабилитационных центрах нашей республики, где обучаются и лечатся люди с проблемами слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, свидетельствует о том, что участие в них в значительной степени помогает им установить социальные связи, выявить и развить творческие способности, удовлетворить эстетические интересы, самоутвердиться в сложной жизненной ситуации. Благодаря участию в социокультурной деятельности происходит накопление опыта, знаний, умений, формируется полезная мотивация, меняются в положительную сторону суждения, взгляды. Кроме того, участие в специально организованных программах способствует снятию у инвалидов дефицита общения, растерянности, тревожности, обеспечивает возможность вступления личности инвалида в образовательное, информационное пространство, а также в творческие, оздоровительные и другие социокультурные процессы.

1. Общие вопросы реабилитации больных инвалидов. — Мн., 1984.
2. Ариарский, М.А. Прикладная культурология. — 2-е изд., испр. и доп. — СПб: ЭГО, 2001.
3. Комплексная программа подготовки специалистов по реабилитации инвалидов в системе вузов культуры и искусств / науч. ред. Т.Г. Киселева. — М.: МГУК, 1999.
4. Осипова, А.А. Общая психокоррекция: учеб. пособие для студентов вузов. — М.: ТЦ "Сфера", 2001.