

# СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ: ОПЫТ, МЕТОДИКА, ПРОБЛЕМЫ

## РАБОТА С МАЛОМОБИЛЬНЫМИ ГРУППАМИ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ИНТЕРНАТЕ

*Л.Н. Спиридонова*

Методист бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного  
округа – Югры «Психоневрологический интернат»

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Психоневрологический интернат» является медико-социальным учреждением, предназначенным для постоянного, временного проживания престарелых и инвалидов, страдающих психическими хроническими заболеваниями и нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании. Располагается оно в четырех километрах от поселка Излучинск Нижневартовского района и представляет собой единый комплекс, состоящий из десяти зданий общей площадью 20686,9 кв. м., включающий в себя социально-бытовые корпуса, одно четырехэтажное и два трехэтажных жилых корпуса. Общая мощность учреждения – 440 койко-мест.

На сегодняшний день психоневрологический интернат – это стабильно работающее учреждение, способное на высоком уровне оказать своим подопечным полный комплекс социальных, медицинских и бытовых услуг. Постоянно ведется деятельность по совершенствованию эффективной структуры учреждения. За годы кропотливой работы удалось достигнуть впечатляющих результатов. Интернат стал действительно родным домом для проживающих в нем людей.

Психоневрологические интернаты имеют свою специфику в организации работы, в укладе жизни больных, для которых практически не существует понятия «выписка». Основное отличие психоневрологических интернатов от других социальных и медицинских учреждений состоит в особенностях контингента. В большинстве случаев больные поступают в психоневрологические учреждения, чтобы остаться в них навсегда, до естественного конца. Организация быта имеет и свои особенности, ибо интернат объединяет в себе элементы, как больничного учреждения, так и общежития. Получатели социальных услуг вынуждены многие годы находиться в условиях социальной изоляции, среди неестественного «больного» окружения, монотонного быта, однообразных видов занятости, при отсутствии необходимости решать свои житейские проблемы. Жизненная реальность клиентов интернатов, характеризуется признаками, составляющими понятие «госпитализм»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Жигарева Н.Н. Система комплексной реабилитации инвалидов в психоневрологических интернатах. М.: Информационно-внедренческий центр «Маркетинг», 2010.

му главн  
ответств  
низация  
возраста  
тельных  
онных м  
рактера  
адекват  
наш пси  
правлен  
ние куль  
трудотер  
психоло  
ние услу  
вий для  
чебно-тр  
с инвали  
ется при  
и приобр  
адаптац  
ностями  
социаль  
циалист  
является  
структор  
ном эта  
бывания  
разделит  
стройств  
времени  
из них не  
нуждае  
сферы. Де  
дицинск  
физкульт  
не препя  
в социал  
иметь ув  
в силу се  
пликах.  
ждения

ЦАН  
ПЫТ,

ГЕЛЕЙ  
ТЕРНАТЕ

ЮМНОГО

ного окру-  
р-социаль-  
го прожи-  
ническими  
и обслужи-  
чинск Ни-  
достоящий  
в себя со-  
ных жилых

— это ста-  
казать сво-  
и бытовых  
эффектив-  
достигнуть  
ым домом

ику в ор-  
актически  
врологиче-  
ний состо-  
е поступа-  
навсегда,  
ности, ибо  
дения, так  
годы нахо-  
«больного»  
при отсут-  
ная реаль-  
вляющимися

хоневрологи-

Вернуть подопечным психическое здоровье крайне сложно, поэто-  
му главная цель учреждения — научить человека жить с болезнью.

Помимо традиционного ведения стационарного обслуживания, со-  
ответствующего статусу заболеваний получателей социальных услуг (орга-  
низация круглосуточного надзора и ухода за инвалидами и людьми пожилого  
возраста, оказание медицинской помощи, проведение лечебно-оздорови-  
тельных и профилактических мероприятий; осуществление реабилита-  
ционных мероприятий медицинского, социального и лечебно-трудового ха-  
рактера; материально-бытовое обеспечение инвалидов и создание наиболее  
адекватных по возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности),  
наш психоневрологический интернат в качестве одного из основных на-  
правлений своей профессиональной деятельности рассматривает проведе-  
ние культурно-досуговой работы; координацию мероприятий спортивного,  
трудотерапевтического, социального, воспитательного характера; оказание  
психологической помощи, проведение психокоррекционной работы; оказа-  
ние услуг связанных с социально-трудовой реабилитацией: создание усло-  
вий для использования остаточных трудовых возможностей, участие в ле-  
чебно-трудовой деятельности; организация и проведение кружковой работы  
с инвалидами различной степени умственной отсталости.

При этом конечной целью процесса обучения и воспитания явля-  
ется приобщение клиентов к доступному им общественно полезному труду  
и приобретение ими социального опыта, что, в свою очередь, обеспечивает  
адаптацию и социализацию лиц с ограниченными умственными возмож-  
ностями. Для выполнения данной функции в учреждении функционирует  
социально-реабилитационное отделение. В штате отделения, помимо спе-  
циалистов по социальной работе и юрисконсульта, главной задачей которых  
является защита прав и интересов проживающих, имеются воспитатели, ин-  
структоры по труду, культурорганизатор. Отделение располагается на отдель-  
ном этаже жилого комплекса и работает в режиме отделения дневного пре-  
бывания. Клиенты могут его посещать пять дней в неделю.

Граждан, проживающих в отделениях интерната, можно условно  
разделить на 3 основные группы:

1. Больные с тяжелыми соматическими и неврологическими рас-  
стройствами, с глубокой степенью деменции, дезориентированные в месте,  
времени, окружающей среде, не способные к самообслуживанию. Часть  
из них не способны к самостоятельному передвижению. Эта группа больных  
нуждается в полном медицинском контроле и бытовом уходе.

2. Больные с выраженными расстройствами эмоционально-волевой  
сферы, дезорганизацией деятельности и поведения. Однако при постоянном ме-  
дицинском контроле, психотерапевтической коррекции и занятиями лечебной  
физкультурой способны овладеть частичными навыками самообслуживания.

3. Инвалиды с незначительными психическими нарушениями,  
не препятствующим интегрироваться в субкультуру интерната и частично  
в социально-культурную среду общества, овладевать трудовыми навыками,  
иметь увлечения, заниматься спортом.

Если вторая и третья группы получателей социальных услуг могут,  
в силу своих возможностей, посещать кружки, работать в мастерских, в те-  
плицах, участвовать в организации праздников, выезжать за пределы учре-  
ждения на экскурсии, концерты, выставки и мастер-классы, то первая груп-

па (клиенты отделений милосердия), проживающих в интернате, не может себе этого позволить в силу состояния здоровья. Для них воспитатели и инструкторы по труду организуют работу непосредственно в отделениях.

При организации мероприятий учитывается:

– степень доступности материала, выбранного для проведения мероприятия;

- психическое, эмоциональное состояние клиентов;
- физическое состояние, состояние их зрения, слуха, мобильности.

Работа с гражданами пожилого возраста и инвалидами построена так, чтобы занятия приносили получателями социальных услуг ощущение удовольствия, приподнятого настроения. Зная о снижении работоспособности проживающих получателей социальных услуг в милосердии, занятия четко регламентированы. Длительность их не более 30–40 минут.

Для организации досуговых мероприятий в отделениях милосердия, где проживают маломобильные граждане, нуждающиеся в постоянном уходе, разработаны программы, которые реализуются в рамках кружков «Ретро-гостиная» и «Виртуальный туризм», в спортивном направлении – организация и проведение турниров по «Бочке», занятия лечебной физкультурой.

**Ретро-гостиная** разработана специально для отделения милосердия. Программа представляет собой комплекс групповых и индивидуальных занятий, направленных на творческое развитие инвалидов и граждан пожилого возраста. Программный материал включает музыкальные произведения для прослушивания и исполнения, литературные сочинения, рассказы о народных традициях. Основу содержания программы составляют произведения отечественной культуры. Тематика занятий подбирается таким образом, чтобы получатель социальных услуг мог включиться в них в любое время. Продолжительность занятия – 30 минут.

Основные направления программы «Ретро-гостиная»:

1. Литературная гостиная. Она включает в себя чтение вслух художественных произведений различных жанров. Проведение поэтических вечеров, на которых авторы читают стихи собственного сочинения для граждан пожилого возраста.

2. Музыкальная гостиная. Давно известно воздействие музыки на психологическое состояние человека. Это способствует определенному эмоциональному реагированию, повышает эстетические потребности слушателей. При активном слушании клиенты сами часто участвуют в исполнении музыкальных произведений. Пение обогащает лиц с физическими недостатками новыми впечатлениями.

Главными критериями для отбора музыкальных произведений являются: спокойный темп; отсутствие напряженных кульминаций в разработке музыкальной темы; их мелодичность и гармоничность. Для реабилитационных целей используется музыка разных жанров, которая иногда выступает не только как самостоятельное средство, но и как дополняющий элемент. В занятие можно включать упражнения, способствующие коррекции нарушений ритмичности движений.

3. Показ кукольных спектаклей. Использование средств русского фольклора погружает получателей социальных услуг в атмосферу русской культуры и творчества. Позволяет активизировать эмоциональную сферу инвалидов и пожилых людей.

Р.  
ность каж  
свои сил  
ношение  
морепати  
состояни  
мизм. даё  
**В**  
А.  
инвалида  
реабилит  
ной степе  
и с окруж  
О  
туальный  
для него  
окунуться  
зии, и дей  
сти для вс  
увидеть м  
наследие  
благодар  
**В**  
не покида  
планеты и  
сов позво  
городов и  
на самолё  
альные му  
звоняют с  
время. А  
моса и да  
замечател  
таких как  
**Д**  
в условия  
ризм оста  
мира.  
**Ц**  
социальн  
низации  
диовизуал  
**З**  
–  
кам в наин  
–  
(лекции. С  
–  
ных гражд

Разнообразие тематики и форм проводимых занятий дает возможность каждому участнику увидеть многообразие сторон жизни, попробовать свои силы в различных видах деятельности, сформировать адекватное отношение к тому или иному явлению жизни, получить возможность для самореализации. Правильно организованный досуг улучшает психическое состояние человека: поднимает настроение, успокаивает, пробуждает оптимизм, даёт ощущение удовлетворённости жизнью.

#### ***Виртуальный туризм.***

**Актуальность.** Специфика работы с гражданами пожилого возраста, инвалидами в стационарных учреждениях предусматривает разнообразие реабилитационных программ, направленных на поддержании оптимальной степени их участия во взаимодействии и коммуникации с обществом и с окружающим миром.

Одной из таких программ является «виртуальный туризм». Виртуальный туризм – это особая форма туризма, связанная с характерным для него игровым общением и богатством образов, дающая возможность окунуться в культурное пространство путешествий, включающее и фантазии, и действительность. Виртуальный туризм открывает равные возможности для всех категорий получателей социальных услуг, даёт им возможность увидеть мир во всём его многообразии, делает культурное и историческое наследие доступным, позволяет ощутить себя свободными, что определенно благотворно сказывается на их психоэмоциональном состоянии.

Виртуальный туризм позволяет получателям социальных услуг, не покидая места проживания, оказаться в самых удалённых уголках нашей планеты и даже за её пределами. Безграничные возможности интернет ресурсов позволяют получить максимально приближённую к реальности картину городов и улиц, природного ландшафта, проехать на поезде или пролететь на самолете и даже прыгнуть с парашютом. Специально созданные виртуальные музейные туры, видеофильмы о памятниках истории и культуры позволяют совершать путешествия не только сквозь пространство, но и сквозь время. А современные интернет сервисы позволяют увидеть Землю из космоса и даже взглянуть на соседние планеты, галактики, звезды. Так же это замечательная возможность побывать на самых зрелищных мероприятиях, таких как бразильский карнавал, рождественская ярмарка или олимпиада.

Для людей, которые в силу жизненных обстоятельств, оказались в условиях долгосрочного стационарного обслуживания виртуальный туризм остаётся самым оптимальным способом ощутить себя частью этого мира.

**Цель Программы:** организация содержательного досуга получателей социальных услуг БУ «Психоневрологический интернат» посредством организации «виртуальных путешествий» с использованием электронных и аудиовизуальных средств, а также посредством интернет – сервисов.

#### ***Задачи Программы:***

- Подготовка и подбор мероприятий по соответствующей тематике в наиболее доступной для клиентов форме.
- Проведение активной работы с получателями социальных услуг (лекции, беседы, конкурсы рисунков, чтение стихотворений, экскурсии).
- Обеспечение доступности красивых мест мира для маломобильных граждан.

- Возможность для клиентов путешествовать, не покидая своей физической среды.
- Предоставление клиентам объемной информации о возможностях виртуального туризма и привлечение интереса к нему у получателей социальных услуг.
- Создание принципиально новой для интерната рекреационной сферы.

*Механизм реализации.* Мероприятие представляет собой «виртуальное путешествие». Это может быть фильм или презентация о какой-то стране или удивительной природе, небольшая выставка, включающая одежду, посуду, сувениры, фотографий той страны, в которую отправляется путешественник. Экскурсовод, как и положено, дает краткую информацию о предстоящей экскурсии, а по завершению мероприятия проводится обсуждение, если на это способен получатель социальных услуг, об увиденном и услышанном.

*Результат.* Отзывы получателей социальных услуг о проводимых мероприятиях только положительные, они с интересом посещают виртуальные экскурсии, общаются, узнают для себя много нового и интересного.

#### **Программа «Спортивная арена».**

*Актуальность.* Спортивно-оздоровительная работа в нашем психоневрологическом интернате представляет собой программу по приобщению получателей социальных услуг к занятиям физической культурой и спортом «Спортивная арена».

Физическая культура – действенный способ борьбы с гиподинамией в условиях стационарного учреждения. Психически больные и пожилые люди, находящиеся в интернатах, быстро приобретают «синдром пассивного времяпрепровождения». Уменьшается их жизненный тонус, развивается депрессия и снижается адаптационный потенциал организма.

Разработка программы обусловлена необходимостью создания эффективной здоровьесберегающей среды в учреждении, которая позволит повысить двигательную активность проживающих в нем людей.

Осуществляя реабилитацию инвалидов методами *физической культуры и спорта*, системно реализуются следующие задачи: коррекция и компенсация нарушений физического развития; развитие двигательных возможностей в процессе обучения; формирование, развитие и совершенствование двигательных умений и навыков; развитие у инвалидов основных физических качеств, привитие устойчивого отношения к занятиям по физической культуре; укрепление здоровья, физического развития и повышение работоспособности инвалидов; приобретение знаний в области гигиены; развитие чувства темпа и ритма, координации движений.

*Механизм реализации.* Программа представляет собой комплекс групповых и индивидуальных занятий, направленных на развитие у проживающих физических навыков. Она включает в себя систему мероприятий спортивно-оздоровительного характера (утренняя гимнастика, плавание, занятия в тренажерном зале, игры на свежем воздухе и др.). Для маломобильной группы в содержании программы разработан отдельный блок, который включает работу по привлечению граждан к занятиям физической культурой.

Программа предусматривает организацию деятельности параллельно и во время занятий по следующим блокам:

–  
услуг (мед  
–  
ников про  
–  
приятней.  
Ра  
тий.  
Дв  
деления м  
выразител  
ным метод  
пользован  
Му  
зывает реф  
создает бс  
и тормож  
ния по сил  
увязываетс  
нение, авт  
ответов.  
Еж  
физически  
поддержив  
настика ка  
поддержив  
жания. в с  
функции о  
Ин  
дом прово  
занятия и  
начинается  
нировке. Е  
лучается п  
легкий вар  
нию поздн  
использов  
мирование  
тельные ме  
В с  
Специалис  
классы для  
спортсмен  
с ограниче  
тельные ме  
ской культ  
Рез  
подвижнос  
ются улучч

- диагностика физической активности получателей социальных услуг (медицинское обследование, подбор упражнений);
- пропаганда и приобщение к здоровому образу жизни всех участников программы (беседы, наглядная агитация);
- организация и проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Рассмотрим некоторые принципиальные вопросы построения занятий.

Двигательная активность людей пожилого возраста и инвалидов отделения милосердия выражается в бедности защитных, вспомогательных, выразительных, мимических, пластических движений. Наиболее адекватным методом коррекции являются музыкально-ритмические занятия, с использованием лечебных физических упражнений.

Музыкальный ритм изменяет деятельность нервной системы, вызывает рефлекторное усвоение ритма, растормаживает моторные центры, создает бодрое радостное настроение, воспитывает активное внимание и торможение. Занятия ритмикой позволяют точно дозировать раздражения по силе и длительности, упорядочивают темп движений, который легко увязывается с темпом музыки. Улучшаются психические процессы: запоминание, автоматизация двигательных актов, сокращается число ошибочных ответов.

Ежедневная физическая зарядка для «ходячих» клиентов и комплекс физических упражнений для «лежачих», не сложные и доступны, помогают поддерживать бодрое состояние тела и духа. Гимнастика и дыхательная гимнастика как основные средства оздоровительной работы являются методом поддерживающей терапии, методом естественного биологического содержания, в основе которого лежит использование основной биологической функции организма – движения, дыхания.

Индивидуальная физкультурно-оздоровительная работа с инвалидом проводится с учетом следующих рекомендаций: продолжительность занятия и физические нагрузки зависят от состояния здоровья инвалида, начинается занятие с повтора упражнений, освоенных на предыдущей тренировке. Если у человека с ограниченными возможностями здоровья не получается повторить упражнение инструктору нужно предложить ему более легкий вариант выполнения задания или вернуться к сложному упражнению позднее. Важно, чтобы инструктор по физической культуре и спорту использовал в обучении инвалидов игровые приемы, обеспечивающие формирование у них интереса и желания посещать физкультурно-оздоровительные мероприятия.

В состав оздоровительной группы может входить от 2 до 5 человек. Специалист по физической культуре и спорту может организовать мастер-классы для инвалидов и в качестве тренера, ведущего мастер-класс, пригласить спортсмена-профессионала по виду спорта, которым занимаются граждане с ограниченными возможностями здоровья. Все физкультурно-оздоровительные мероприятия для инвалидов организуются специалистом по физической культуре и спорту под наблюдением врача и медицинской сестры.

*Результат.* После физических упражнений у клиентов улучшается подвижность суставов, связок, мышечных тканей, позвоночника, отмечаются улучшение самочувствия и прилив сил.

Разнообразное сочетание отмеченных средств, используемых в данной программе, способствует восстановлению нарушенных функций, и оказывать оздоровительное воздействие на весь организм.

Кроме занятий по физической культуре в отделении милосердия часто устраиваются турниры по игре «Бочче».

#### **Методика проведения игры «Бочче».**

Игра Бочче — один из видов адаптивного спорта для инвалидов, а также форма адаптивно-рекреационной деятельности, интересный способ времяпровождения.

Как вид адаптивного спорта, Бочче доступен большинству инвалидов и может быть рекомендован в качестве одного из средств их физической реабилитации. Являясь составным элементом занятий адаптивной физической культурой, игра в Бочче вносит разнообразие в эти занятия, оказывает полезное воздействие на личность клиента, стимулирует его социальную активность. Игра Бочче («Попади в мяч») адаптирована под клиентов психоневрологического интерната.

В процессе тренировок в группе достаточно быстро складывается атмосфера соревнования, у членов команды возникает желание победить, не сопровождающееся при этом напряженной конкурентной борьбой.

#### **Задачи.**

Коррекция и развитие:

1. Физических качеств (сгибание и разгибание рук; правильное положение тела в коляске; правильная работа кистью);
2. Психологических качеств (приобретение уверенности в собственных силах; стабилизация психоэмоционального состояния);
3. Социальных качеств (умение действовать в команде);
4. Освоение правильной техники исполнения игры.

#### **Содержание методики.**

Как и любая другая игра в Бочче будет интересно играть, и добиваться каких-либо результатов при соблюдении некоторых условий.

1. Физические упражнения для инвалидов, не имеющих навыков занятия лечебной физической культурой и спортом, дают положительный эффект, когда они адекватны возможностям инвалида; оказывают тренирующее действие и повышают адаптационные возможности, и инструктор знает и учитывает методику и принципы физической тренировки.

2. Контроль над состоянием клиентов, играющих в игру, осуществляется постоянно, в начале и в конце каждой тренировки или соревнования.

3. Медицинский контроль над проведением занятий осуществляется регулярно медицинским персоналом учреждения социального обслуживания. К тренировкам допускаются инвалиды при наличии медицинского заключения об отсутствии противопоказаний.

4. Доступное разъяснение хода игры.

#### **Подготовка к игре.**

Инструктор объясняет цель и правила игры. Посередине площадки кладется волейбольный мяч. Играющие делятся на две команды и становятся на противоположных сторонах площадки на определенном расстоянии. Им запрещается пересекать черту, которая проводится перед первым игроком. Каждая команда получает по маленькому мячу.

О  
П  
кие мячи  
ясь откати  
И  
метают их  
Т  
всем по м  
В  
П  
1.  
2.  
3.  
его возвра  
4.  
П  
В  
валидов г  
преодолен  
гало преде  
С  
щих в кома  
С  
играющих  
ревновате.  
сти, колте  
вила совме  
играющих  
Р  
физическо  
формиров  
К  
лидов дос  
правление  
Н  
го самочу  
в достиже  
ностей: сс  
раниченн  
Н  
участнико  
сам; прио  
тренировк  
М  
ценки уча  
к новым у  
ных потре  
П  
деление м

### *Описание игры.*

По сигналу инструктора игроки, не заходя за черту, бросают маленькие мячи в волейбольный мяч, находящийся посередине площадки, стараясь откатить его к команде соперников.

Игроки другой команды собирают брошенные мячи и по сигналу метают их в волейбольный мяч, стараясь откатить его обратно.

Так, поочередно, команды метают мячи несколько раз. Можно дать всем по мячу и тогда одновременно бросают все мячи в большой мяч.

Выигрывает команда, сумевшая закатить мяч за черту другой.

### *Правила:*

1. Бросать мячи одновременно по сигналу.
2. При броске нельзя заступать за черту.
3. Если волейбольный мяч выскочит далеко в сторону от игроков, его возвращают на прежнее место.
4. При присуждении победы учитываются сделанные ошибки.

### *Психологическая подготовка.*

В ходе спортивных занятий создаются ситуации, требующие от инвалидов проявления терпения, настойчивости, умения мобилизоваться, преодоления неприятных ощущений. Важно, чтобы напряжение не достигало предела возможностей клиента. Нагрузки должны быть посильными.

*Создание ситуаций, требующих совместного взаимодействия играющих в команде.*

Совместный просмотр игры, ее обсуждение, поощрение и поддержка играющих не только создает условия для приобретения индивидуального соревновательного опыта, но и формирует чувство корпоративной солидарности, коллективной ответственности. В процессе тренировок осваиваются правила совместной деятельности, осуществляется коллективное взаимодействие играющих в команде инвалидов. Они осваивают правила работы в команде.

*Результаты:* укрепление здоровья, преодоление в возможной мере физического недуга, оздоровление, приобщение к здоровому образу жизни, формирование потребности в физической, двигательной активности.

Коррекция координационных и двигательных способностей инвалидов достигается в процессе отработки согласованности движения с направлением и скоростью движения мяча.

Нормализация психоэмоционального состояния: улучшение общего самочувствия; оптимистический настрой; развитие воли, настойчивости в достижении цели; формирование новых жизненных интересов и потребностей; создание условий для интеллектуального развития инвалидов с ограниченными умственными способностями.

Нормализация функционирования в социальной среде включение участников тренировок в коллективное взаимодействие группы по интересам; приобщение к новой форме досуга (игре Бочче, участию в совместных тренировках, соревнованиях).

Мероприятия этого направления нацелены на повышение самооценки участников проекта, создание возможностей их успешной адаптации к новым условиям жизни путем реализации их интеллектуальных и культурных потребностей.

Помимо реализации данных направлений, для проживающих в отделе милосердия используются следующие виды организации досуга:

емых в дан-  
кций, и ока-

милосердия ча-

инвалидов,  
ный способ

тву инвали-  
физической  
ной физиче-  
я, оказывает  
нальную ак-  
нтов психо-

стадывается  
е победить,  
рьбой.

вильное по-

в собствен-

и добивать-

их навыков  
ложитель-  
оказывают  
ости, и ин-  
кой трени-

д, осуществ-  
евнования.  
ществляет-  
го обслужи-  
дисциплинского

е площадки  
и становятся  
расстоянии.  
рвым игро-



праздничные мероприятия; тематические беседы; «Музыкальный час»; вечера отдыха; игры; викторины; экскурсии; культурно-зрелищные мероприятия. Отметим, что все формы организации досуга планируются с учетом возраста, общего состояния клиента и возможностей его физической активности.

Участие в мероприятиях культурно-досугового направления формирует или развивает у участников способность быстрой реакции на ситуацию, дает возможность творческого восприятия окружающего мира.

Мероприятия по социально-культурной реабилитации для инвалидов отделения милосердия включают в себя проведение концертов художественной самодеятельности, занятия рисованием и другими видами творческой деятельности. В рамках сотрудничества в гости часто приезжают творческие коллективы культурно-досугового комплекса «Арлекино», ученики школы, участники творческих коллективов, и просто добрые и отзывчивые люди – волонтеры. В отделении частыми гостями также являются представители церкви. Священнослужители не только ведут беседы, но и выполняют обряды крещения и т. д.

В качестве результатов реализации социокультурной реабилитации, можно отметить следующее: у проживающих расширяется кругозор и коммуникативное пространство, повышается творческий потенциал, формируется и поддерживается позитивное отношение к жизни, приобретаются новые знания, умения, социально значимые навыки и опыт.

А самое главное – подопечные учреждения чувствуют заботу, понимают, что окружены людьми, искренне заинтересованными их проблемами и нуждами. Проживающие в нашем интернате знают, что они не одиноки.

### Литература

1. Жигарева Н.П. Система комплексной реабилитации инвалидов в психоневрологических интернатах. – М.: Информационно-внедренческий центр «Маркетинг», 2010.
2. Кабанов М.М. Реабилитация психических больных. – М.: Медицина, 1978.
3. Морозова Е.В. Психосоциальная реабилитационная карта как технология психосоциального сопровождения инвалидов в условиях психоневрологического интерната [Электронный ресурс] // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2013. – N 2 (2). – URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 29.03.2016).
4. Чилен Г. Влияние проживания в закрытых учреждениях на психическое состояние людей с интеллектуальными нарушениями. – СПб.: Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2003.
5. Райкрофт Ч. Критический словарь психоанализа. – СПб. 1995 г.
6. Актуальные проблемы медико-социальной экспертизы и реабилитации при психических болезнях. Избранные труды под редакцией профессора Р.М. Войтенко. – СПб.: СПбИУВЭК, 2003.