

ной, физио-лечение, ингаляции, магнитотерапия, пневмомассаж конечно-стей, ванны: скипидарные, солевые, жемчужные.

Во второй половине дня проходят культурно-массовые и развлекательные мероприятия: конкурсы, викторины, встречи с интересными людьми района, концерты, участниками которых становятся как наши по-допечные, так и творческая группа сотрудников отделения. Организуются выездные экскурсии по Волоконовскому району, пешеходные экскурсии по п. Волоконовка.

При отделении временного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов функционирует досуговое отделение. Организация досуга клиентов в отделении – это одна из форм социальной реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов. В досуговой деятельности можно выделить два метода работы – массовая и индивидуальная.

Основными формами организации досуга в отделении являются: концертно-развлекательные мероприятия; призовые викторины; интегрированные программы, которые включают тематические информации, познавательные блоки, концертные номера; литературно-музыкальные композиции; чествование именинников; встречи с интересными людьми. Применяется такая форма работы с пожилыми людьми, как театро-терапия с постановками моментального спектакля.

В рамках этой работы используются возможности социальных партнеров: в отделении проходят мероприятия отдела культуры Волоконовского района, творческого объединения «Волоконовская лира». Налажена тесная взаимосвязь с ветеранскими организациями и образовательными учреждениями района.

ОПЫТ РАБОТЫ ПО СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЦЕНТРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

H. В. Волошина

**Заведующая организационно-методическим отделением
государственного бюджетного учреждения Амурской области «Белогорский
комплексный центр социального обслуживания населения»**

E. П. Петруненко

**Психолог отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста
и инвалидов**

M. П. Романик

**Заведующая отделением дневного пребывания граждан пожилого возраста
и инвалидов**

В последние годы наблюдается тенденция роста численности граждан пожилого возраста на территории, обслуживаемой учреждением. По статистике около 17700 человек (32%) от населения города – пенсионеры. Среди них 9% инвалидов, более 5% имеют возраст старше 65 лет.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ № 7, 2015

При этом с каждым годом будет увеличиваться не только общая численность самих пожилых граждан, но и тех, кто нуждается в постоянной посторонней помощи и социальных услугах в целом. Изменение социального статуса человека в старости, вызванное, прежде всего, прекращением или ограничением трудовой деятельности, изменениями ценностных ориентиров, самого образа жизни и общения, возникновением затруднений в социально-бытовой, психологической адаптации к новым условиям, требует выработки особых подходов, форм и методов социальной работы с пожилыми людьми.

В условиях современного мира, ставящего перед человеком и обществом задачи различной степени сложности, одним из условий их эффективного решения является возможность организации человеческой деятельности таким образом, чтобы добиться максимально возможного результата с минимальными затратами ресурсов, средств и времени.

Важное место в реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов имеет технология социокультурной реабилитации.

Социокультурная реабилитация – это комплекс мероприятий и процесс, имеющий целью помочь гражданам пожилого возраста поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции реализации культурных интересов и запросов, что обеспечивает ему средства для позитивных изменений в образе жизни и наиболее полную интеграцию в общество за счет расширения рамок его независимости.

Под технологией социокультурной реабилитации пожилых граждан понимается система организационных приемов и методов воздействия средствами культурно-досуговой деятельности с целью оказания им помощи в восстановлении нарушенных или утраченных способностей к деятельности в соответствии с их духовными интересами, потребностями и потенциальными возможностями.

Цель социокультурной реабилитации – достижение, посредством арттерапевтических методов взаимодействия специалиста с пожилым человеком. В качестве терапевтических средств применяются различные художественные техники, используя момент эстетического переживания для гармонизации психического состояния пожилых.

Реабилитационным пространством является отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов нашего Центра. Деятельность отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов направлена на активизацию образа жизни пожилых, повышение уровня их физического, социального и духовного самочувствия, возрастание степени адаптированности индивида к окружающему миру, углубленное миропонимание. Посещение отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов позволяет расширить социальные контакты пожилых людей, поправить их здоровье, расширить кругозор.

Услуги, предоставляемые в отделении дневного пребывания, условно подразделяются на социокультурные, физкультурно-оздоровительные, психологические. Социокультурные услуги в основном состоят из музыкальных занятий, лекций и творческих встреч, заочных экскурсий и путешествий. Данный тип услуг направлен на повышение культурного и образовательного уровня клиентов, их приобщение к культурному наследию,

возможность творческой самореализации, в целом на качественное разнообразие досуга пожилых граждан.

Основу процесса социокультурной реабилитации пожилых граждан и инвалидов составляют разнопрофильные досуговые программы, базирующиеся на традиционных формах клубной работы. Клубная работа практикуется как один из методов социально-психологической помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам. В работе клуба активное участие принимает психолог отделения, он создает атмосферу доверительного отношения, что в свою очередь вызывает позитивный настрой и помогает сплотить группу единомышленников. Психолог отделения использует в своей работе активные формы и методы по реализации социального проекта в рамках муниципального гранта «Комната психологической разгрузки».

Комната психологической разгрузки является уникальным местом, которое способно повлиять на психологическое и физиологическое состояние человека дать пережить ему не выраженные эмоции, вернуть себе гармонию и умиротворение.

В комнате психологической разгрузки активно используется мультимедийное оборудование, которое оказывает сильное воздействие на эмоциональный настрой клиентов посещающих сеансы релаксации. Демонстрация сложных процессов на большом экране помогает глубже понять природу явления. Лесные прогулки, подводные путешествия по морским просторам, отдых на цветочной лужайке, путешествия по экзотическим островам, где только не бывают наши посетители. Наглядное восприятие оказывает положительное влияние на клиентов, пробуждая красочные эмоции. Мультимедийное оборудование помогает расслабиться даже тем, кто не научился технике релаксации. Пожилые люди с удовольствием отдохивают и набираются сил, просматривая яркие, красочные, расслабляющие видеоролики, слайд-презентации.

Чтобы снять некоторое напряжение, психолог отделения проводит необычные занятия, направленные на сплочение клиентов и знакомство между собой. Проводятся психологические игры и тренинги. В игре «Под небом голубым», участники раскрывают свой скрытый талант в глубинах своего спокойного сознания, с помощью воображения и представления себя в более комфортном месте.

Тест игры «Круг, треугольник, квадрат» способствует вспомнить уроки рисования и геометрии в школе. Истинное значение каждого рисунка можно обнаружить в том, как человек располагает и использует три основные фигуры.

Групповые игры «Дорисуй за мной» и «Найди изменения», помогают создать доверительную атмосферу и сплотить присутствующих между собой. Игра – во всех своих вариантах помогает формировать оптимистическое, жизнеутверждающее мироощущение, обеспечивает возможность выстроить Я-концепцию, что не только улучшает психоэмоциональное состояние, но и регулирует биологические функции организма.

Широкое применение в отделении получила методика Шоу-Пейн и Мозартика. **Методика Шоу-Пейн** – рисование руками. Одна из самых древних техник живописи. В 20 веке пережила настоящее второе рождение, популярна до сих пор. Большое значение имеет для развития детских творческих способностей. Но есть целый ряд художников, работающих руками, произведения которых относят к современным шедеврам.

Американский педагог Рут Фэйзон Шоу впервые предложила в процессе художественного образования детей рисование руками. В 1931 году она запатентовала рецепты безопасных красок для детского рисования руками. Методы педагога были широко распространены в художественных школах Рима (Италия).

После того, как Рут Фэйзон Шоу разработала методику рисования руками для детей, она заинтересовалась терапевтическими свойствами этого приема творчества. Её труды в этой области получили большое признание в среде психиатров того времени. Она была приглашена консультантом на кафедру психиатрии в мемориальный госпиталь при Университете Северной Каролины в Чапел-Хилл (США). Во время работы в госпитале она встретила психолога Джона Томаса Пейна, который стал её преемником, и развивал лечебные методы рисования руками с 1969 года вплоть до своей смерти в 2000 году.

Главная цель методики – успокаивающий эффект рисование руками, которое развивает творческие способности в любом возрасте. Рисуя, клиент дает выход своим чувствам, желаниям, благодаря рисованию он постигает, иногда моделирует действительность, легче воспринимает болезненные для него образы и события. Одно из самых мощных выразительных средств, которыми пользуется изобразительное искусство, это краски, воплощающие многообразие окружающего мира.

С помощью методики Шоу-Пейн высвобождаются отрицательные эмоции, создается оздоравливающий эффект. Приобщаясь к активному образу жизни, посредством методов арт-терапии, пожилые люди до глубокой старости сохраняют физическую активность, бодрость духа, веселый нрав, оптимизм.

Мозартика – это настольная, красочная игра. Меняет взгляд на мир, на себя, на свои взаимоотношения. Дает возможность построить динамичную цветовую модель своего внутреннего эмоционального состояния и настроения.

Мозартику смело можно считать новым видом искусства, досуга и, конечно же, игры. Родилась она на стыке арт-терапии, игротерапии и психоанализа. С виду Мозартика похожа на мозаику и пазлы, однако в ней нет никакой заданности, никаких штампов, что значительно активизирует фантазию и дает полный простор для самовыражения.

Игра Мозартика применяется нами в реабилитационной работе с гражданами пожилого возраста. Как известно, у таких людей синдром дефицита внимания. В результате снижены барьеры в общении, повышен уровень психологической культуры в сфере межличностных взаимоотношений, получены умения и навыки в решении психологических проблем.

Активное участие пожилых людей и инвалидов в культурнодосуговой деятельности дает возможность выразить себя, свое непосредственное эмоциональное состояние, что приводит к разрешению внутриличностного конфликта и, как следствие, к стабилизации психоэмоционального состояния, снижению агрессии, к регуляции различных функций организма. Актуальность использования той или иной технологии обусловлена нуждаемостью клиентов и проблематикой обратившихся граждан. Чаще обращаются женщины с жалобами на свое физическое и психологическое состояние из-за резкого ухудшения здоровья. Как правило это те, кто потерял своих

близких родственников, пережившие стрессовую ситуацию в обостренной форме, находящиеся в длительном депрессивном состоянии.

С целью преодоления социальной изоляции пожилых, в отделении дневного пребывания функционирует «Факультет здоровья». Факультет объединил в своих рядах сторонников активного долголетия. В разработке плана мероприятий учитывались возраст и состояние здоровья клиентов. На занятиях, которые проводит специалист по лечебной физкультуре, разучиваются комплекс простых гимнастических упражнений, для самостоятельных тренировок в домашних условиях. Цель инновации: приобщение клиентов отделения дневного пребывания к здоровому образу жизни, поддержание их духовного и нравственного состояния.

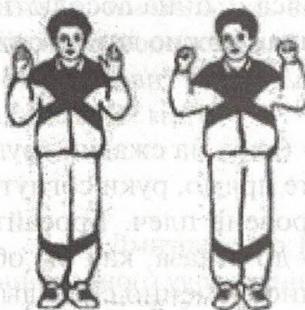
План работы «Факультета здоровья»

П/№	Тема цикла	Периодичность	Ответственный
1.	Дыхательная гимнастика по Стрельниковой.	Курс – два месяца, занятия два раза в неделю.	Зав. отделением, инструктор ЛФК
2.	Великая сила растяжки.	Курс – два месяца, занятия один раз в неделю.	Инструктор ЛФК
3.	Школа гипертоника.	Курс – один месяц, занятия один раз в неделю.	Врач терапевт
4.	Школа больного сахарным диабетом.	Курс – один месяц, занятия один раз в неделю.	Врач терапевт
5.	Остеохондроз: комплекс оздоровительных упражнений.	Курс – два месяца, один раз в неделю.	Зав. отделением, инструктор ЛФК
6.	Оздоровительные упражнения при остром мозговом кровообращении.	Курс – два месяца, занятия два раза в неделю.	Зав. отделением, инструктор ЛФК
7.	Здоровый образ жизни: антистрессовые упражнения.	Курс – один месяц, занятия два раза в неделю.	Зав. отделением, психолог
8.	Основные принципы повседневного питания в пожилом возрасте.	Курс – один месяц, занятия два раза в неделю.	Врач терапевт, диетсестра

Наряду с действующими методами и формами практической деятельности, с целью расширения спектра услуг, специалистами отделения внедряется инновационная программа «Дыхательная гимнастика по Стрельниковой».

Дыхательная гимнастика по Стрельниковой – это ортодоксальные дыхательные упражнения, которые проводятся в сочетании с простыми физическими движениями. Началу занятий предшествует подготовительный период, который включает в себя обследование врача терапевта. В разработанных индивидуальных картах учитываются антропометрические данные, а также артериальное давление, пульс, проводится забор крови на определения сахара в крови, рассчитывается индекс массы тела. При подведении мониторинга было отмечено улучшение физического здоровья, и психоэмоционального настроения, что побуждает наших клиентов к активному образу жизни.

Дыхательная гимнастика по Стрельниковой (упражнения)



1. «Ладошки». И. П. встаньте прямо, согните руки в локтях и «покажите ладони зрителю». Делайте шумные, короткие вдохи носом и одновременно сжимайте ладони в кулаки. Помните! Вдох носом – активный, выдох через рот – абсолютно пассивный, неслышный.

Упражнение «Ладошки» можно делать стоя, сидя и лежа.



2. «Погончики». И. П. встаньте прямо, кисти рук сожмите в кулаки и прижмите к животу, на уровне пояса. В момент вдоха резко толкайте кулаки вниз к полу. Затем кисти рук возвращаются в и. п. Выше пояса кисти не поднимать.

Упражнение «Погончики» можно делать стоя, сидя и лежа.



3. «Насос» («Накачивание шины»). И. П. встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч, руки вдоль туловища. Сделайте легкий поклон (руками тянуться к полу, но не касаться его) и одновременно – шумный и короткий вдох носом (во второй половине поклона). Вдох должен кончиться вместе с поклоном. Слегка приподняться, но не выпрямляться, и снова поклон и короткий, шумный вдох «с пола». Поклоны делаются ритмично и легко, низко не кланяйтесь, достаточно поклона в пояс. Спина круглая, а не прямая, голова опущена.

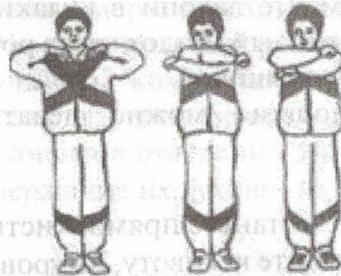
Помните! «Накачивать шину» надо в темпо ритма строевого шага. Упражнение «Насос» можно делать стоя и сидя.

Ограничения: при травмах головы и позвоночника; при многолетних радикулитах и остеохондрозах; при повышенном артериальном, внутричерепном и внутриглазном давлении; при камнях в печени, почках и мочевом пузыре – низко не кланяйтесь. Поклон делается едва заметно, но обязательно с шумным и коротким вдохом через нос. Выдох делается после каждого вдоха (пассивно) через рот, но не открывайте его широко. Упражнение «Насос» очень результативное, часто останавливает приступы бронхиальной астмы, сердечный.



4. «Кошка». И. П. встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч (ступни ног не должны отрываться от пола). Сделайте танцевальное приседание и одновременно поворот туловища вправо – резкий, короткий вдох. Затем такое же приседание с поворотом влево и тоже короткий, шумный вдох. Выдохи происходят между вдохами сами, непроприозвольно. Колени слегка сгибайте и выпрямляйте

(приседание легкое, пружинистое, глубоко не приседать). Руками делайте хватательные движения справа и слева на уровне пояса. Спина абсолютно прямая, поворот – только в талии. Упражнение «Кошка» можно делать сидя и лежа (в тяжелом состоянии).



5. «Обними плечи» (вдох на сжатии грудной клетки). И. П. встаньте прямо, руки согнуты в локтях и подняты на уровень плеч. Бросайте руки навстречу друг другу до отказа, как бы обнимая себя за плечи. И одновременно с каждым «объятием» резко «шмыгайте» носом. Руки в момент «объятия» идут параллельно друг другу, а не крест-накрест, ни в коем случае их не менять (при этом все равно, какая рука сверху – правая или левая). Широко в стороны не разводить и не напрягать. Освоив это упражнение, можно в момент встречного движения рук слегка откидывать голову назад – «вдох с потолка».

Упражнение «Обними плечи» можно делать стоя, сидя и лежа.

Ограничения: с ишемической болезнью сердца (ИБС), врожденными пороками, перенесенным инфарктом – в первую неделю тренировок не делать упражнение «Обними плечи». Начинать его нужно со второй недели вместе с другими упражнениями гимнастики Стрельниковой. В тяжелом состоянии надо делать не по 8 вдохов-движений, а по 4 или даже по 2, затем отдых 3–5 секунд и снова 2 или 4 вдоха-движения.

Женщинам, начиная с шестого месяца беременности в упражнении «Обними плечи» голову назад не откидывать, выполнять упражнение только руками, стоя ровно и смотря прямо перед собой.



6. «Большой маятник» («Насос» + «Обними плечи»).

И. П. встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч. Наклон вперед, руки тянутся к полу – вдох. И сразу без остановки, слегка прогнувшись в пояснице наклон назад – руки обнимают плечи – и тоже вдох. Кланяйтесь вперед – откидывайтесь назад, вдох «с пола» – вдох «с потолка». Выдох происходит в промежутке между вдохами сам, не задерживайте и не выталкивайте выдох.

Упражнение «Большой маятник» можно делать также сидя.

Ограничения: при остеохондрозе, травмах позвоночника и смещениях межпозвонковых дисков, упражнение «Большой маятник» делайте, ограничивая движения: слегка кланяясь вперед и почти не прогибаясь при наклоне назад.

Данная система занятий с пожилыми гражданами и инвалидами ориентирована на активизацию резервных возможностей организма (слуховых, зрительных, двигательных, тактильных), способствует формированию и поддержанию положительного эмоционально-психологического фона и через эти механизмы достижение лечебно-оздоровительного эффекта. Внедрение новых форм и методов работы способствует снижению социальной напряженности и повышению качества жизни пожилых людей.

Технология социокультурной реабилитации решает вопросы социализации граждан пожилого возраста и инвалидов, способствует сплочению

людей, удовлетворению их потребностей в широком социальном общении, помогает им овладеть стереотипами поведения и взаимодействия, позволяющими преодолеть или предотвратить ощущение собственной неполноты, готовит пожилых людей к адекватным ответам на требования окружающего их мира.

Литература

1. Дмитриченко Е.С. Направления деятельности отделения реабилитации стационарного учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста // Социальное обслуживание. – 2010. – № 1.
2. Иванова Н.Н. Лучшие методики дыхания по Стрельниковой. – М.: Феникс, 2005.
3. Социальная работа/Под ред. Панова А.М., Холостовой Е.И. – М., 1997.
4. Романычев И.С. «Социокультурная деятельность в отделениях дневного пребывания // Отечественный журнал социальной работы. – 2007. – № 4.
5. Холостова Е. И. Технологии социальной работы. – М., 2001.
6. Храпылина Л.П. Основы реабилитации инвалидов. – М., 2006.
7. Щетинин М. Дыхание по Стрельниковой побеждает болезни. – М., 2009.

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕМ СУСТАВОВ МЕТОДОМ КИНЕЗОТЕРАПИИ С.М. БУБНОВСКОГО В СОЦИАЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЦЕНТРЕ

A.Ю. Кокорина

**Инструктор-методист по лечебной физической культуре государственного бюджетного учреждения Самарской области
«Социально-оздоровительный центр «Преодоление», г. Тольятти**

Ведущее место в структуре ортопедических заболеваний занимают дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата у лиц трудоспособного и особенно пожилого возраста. Особенностью таких дистрофических заболеваний является длительное прогрессирующее течение, нередко с утратой трудоспособности и возможности самообслуживания.

В последние годы одним из эффективных и перспективных методов хирургического лечения суставов является эндопротезирование. Операция тотального эндопротезирования имеет целый ряд проблем, связанных с послеоперационным периодом. Несвоевременное начало, нерегулярность проведения, низкая интенсивность реабилитационных мероприятий, недостаточное использование всего комплекса средств реабилитации представляют важную проблему. Возникновение различных осложнений после операции может быть связано и с недостаточной предоперационной физической подготовкой. Опыт работы социально-оздоровительного центра «Преодоление» наглядно свидетельствует о том, что те клиенты, кото-