

Муниципальное бюджетное учреждение  
«Комплексный центр социального обслуживания  
населения» Тайгинский городской округ

**Программа**  
**«Школа сохранения интеллекта и памяти»**  
(для работы с лицами, имеющими когнитивные нарушения)

**Разработчик программы:**  
Специалисты отделения  
дневного пребывания граждан  
пожилого возраста и инвалидов

г. Тайга 2021г.

## **Содержание**

1. Актуальность программы. ....	3
2. Цель программы .....	4
3. Задачи программы.....	4
4. Целевая группа .....	4
5. Сроки реализации программы.....	4
6. Информационное обеспечение программы .....	5
7. Ожидаемые результаты программы.....	5
8. Краткое обоснование программы.....	5
8.1 Психологический блок.....	7
8.2 Физкультурно-оздоровительный блок.....	9
8.3 Реабилитационный блок .....	12
8.4 Культурно-досуговый блок .....	14
Заключение .....	17

## 1. Актуальность программы.

В наше время актуально звучит тема возрастной деменции. Из-за старения населения распространенность этой проблемы очень высокая. Развитие деменции зависит от многих факторов, которые можно разделить на внутренние (исходные генетические и приобретенные) и внешние (связанные с условиями окружающей среды). Однако самым сильным фактором, повышающим вероятность развития деменции, является возраст, т. к. по мере старения у человека ряд заболеваний приобретают хроническую форму и в нервных клетках начинаются необратимые изменения. Количество пожилых людей страдающих деменцией постоянно увеличивается.

Деменция – это признаки снижения когнитивных функций, точнее, тяжелое расстройство интеллекта. К проявлениям деменции относятся нарушения памяти, сбой мышления, утрата навыков ориентации во времени и пространстве, неспособность сосредоточиться, ухудшение речи. Причем страдает всегда не одна из этих способностей, а сразу несколько. В результате человек не может ухаживать за собой и отвечать за свои действия, и это большая беда для него самого и для его семьи. Ведь, как правило, уход за такими пожилыми людьми осуществляют родственники, не имеющие специальных знаний и навыков.

Но проблема деменции – это не только и не столько медицинская проблема, прежде всего, социальная проблема. Профилактика деменции должна начинаться заблаговременно и каждый человек должен знать о причинах ее возникновения и способах ее предупреждения. Здоровый образ жизни, отказ от вредных привычек, интеллектуальная активность, общение с природой, занятия физическими упражнениями и т.д. способствуют сохранению как умственного, так и физического здоровья человека. Создание условий для вовлечения пожилых людей в различные виды деятельности, привлечение к социально-полезной работе, повышение их социальной активности актуализирует ресурсный потенциал человека, что снижает риск развития деменции. Данная деятельность является сферой социальных служб, которые призваны осуществлять профилактические меры по профилактике и предупреждению данного заболевания. Таким образом, профилактика деменции у пожилых людей должна осуществляться целенаправленно и профессионально, что обеспечит снижение процента людей страдающих данным заболеванием.

Людям, имеющим признаки когнитивных нарушений и их родственникам, осуществляющим за ними уход необходима помощь специалистов. В рамках реализации мероприятий по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Тайгинского городского округа основным направлением деятельности отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов является оказание социальных услуг гражданам, страдающим

когнитивными расстройствами. Поэтому разработка и реализация программы, направленной на восстановление, сохранение и поддержание когнитивных функций пожилых граждан и инвалидов (далее – получателей социальных услуг), страдающих разной степени когнитивных нарушений, в настоящий момент является актуальной.

## **2. Цель программы**

- Поддержание максимально возможной бытовой и социальной самостоятельности и независимости в повседневной жизнедеятельности, интеллектуальной активности, профилактика и сохранение когнитивных функций, и улучшение коммуникативных навыков, а также стабилизация эмоционального, психологического фона и сохранение удовлетворительного жизненного потенциала получателей социальных услуг.
- Оказание психологической, информационной помощи, организация социального сопровождения получателям социальных услуг и их родственникам.

## **3. Задачи программы**

- Оценка когнитивных функций получателей социальных услуг.
- Создание условий для поддержания и развития когнитивных функций получателей социальных услуг.
- Улучшение психологического и физического здоровья получателей социальных услуг.
- Раскрытие и активизация интеллектуального и творческого потенциала получателей социальных услуг.
- Обучение получателей социальных услуг и их родственников приемам, направленным на профилактику и сохранение когнитивных функций.
- Восстановление познавательных функций и повседневных навыков для повышения качества жизнедеятельности человека.
- Проведение информационно-просветительской деятельности по проблемам когнитивных нарушений с получателями социальных услуг и их родственниками.

## **4. Целевая группа**

Получатели социальных услуг отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов МБУ «КЦСОН» ТГО (далее – ОДП), имеющие когнитивные нарушения легкой и умеренной степени.

## **5. Сроки реализации программы**

Длительность реализации программных мероприятий зависит от степени когнитивных нарушений и индивидуальных психологических характеристик получателя социальных услуг, но не менее 6 месяцев.

Периодичность посещения ОДП 2 - 3 раза в неделю, в зависимости от мероприятий, предусмотренных индивидуальным планом предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ).

## **6. Информационное обеспечение программы**

Освещение хода реализации программы и ее результаты будут размещаться на официальном сайте МБУ "КЦСОН" ТГО, на официальных страницах в социальных сетях (<http://mbukcsontgo.ru/>, <https://ok.ru/group//https://www.youtube.com/channel/UCCMHTFE0c2D22jgV44goW3A/featured>), в газете «Тайгинский рабочий», в информационных раздаточных материалах (памятки, буклеты).

## **7. Ожидаемые результаты программы**

- Сохранение на возможном уровне когнитивных функций получателей социальных услуг.
- Раскрытие и активизация интеллектуального и творческого потенциала получателей социальных услуг
- Улучшение психологического и физического здоровья получателей социальных услуг.
- Установление оптимального микроклимата в семье получателя социальных услуг, страдающего деменцией.
- Принятие ситуации наличия заболевания деменции, как самим получателем социальных услуг, так и его родственниками.

## **8. Краткое обоснование программы**

Поскольку возраст является самым сильным и независимым фактором риска нарушения памяти и других высших мозговых (когнитивных, познавательных) функций, количество людей с подобными расстройствами увеличивается одновременно с ростом числа лиц пожилого возраста.

К высшим мозговым, или когнитивным (познавательным) функциям относятся наиболее сложные функции головного мозга, с помощью которых осуществляется процесс познания мира и обеспечивается целенаправленное взаимодействие с ними. К этим функциям относятся:

- восприятие информации – обобщение;
- обработка и анализ информации, вынесение умозаключений, принятия решения - мышления;
- запоминание и хранение информации – память;
- обмен информации – речь.

Работа по сохранению функций памяти.

Память – одна из основных высших мозговых функций. Именно снижение памяти, забывчивость – в первую очередь беспокоит человека и

постепенно начинает мешать осуществлению нормальной жизнедеятельности. Нередко, приходится сталкиваться с заблуждением, что нарушение памяти и других когнитивных функций является нормой в пожилом возрасте. Это не так. Выраженность возрастных изменений индивидуальна. Многие пожилые лица не уступают людям молодого и среднего возраста по возможностям памяти и интеллекта. Программа мотивирует людей на занятия. Занятия в течение дня подобраны таким образом, что воздействуют на мозг различными стимуляторами, начиная от общей физической нагрузки и далее с учетом индивидуальных плановых мероприятий.

Интеллектуальная тренировка, необходимость её проведения.

Интеллект – общая умственная способность, которая включает возможность делать заключения, планировать, решать проблемы, абстрактно мыслить, понимать сложные идеи, быстро обучаться и учиться на основании опыта. Интеллект отражает более широкую и глубокую способность познавать окружающий мир, понимать суть вещей и соображать, что делать в той или иной ситуации.

В пожилом возрасте происходит снижение интеллекта:

- уменьшение возможности формально – логической мысли;
- снижение творческого потенциала;
- ухудшение памяти в особенности на текущие события;
- мыслительная задача предстаёт как жизненная проблема.

Индивидуальные и групповые занятия, направленные на развитие интеллектуальных способностей позволят получателям социальных услуг сохранить запас слов, эрудицию, умение понимать сказанное и прочитанное, способность решать проблемы, умение добиваться поставленной цели.

Восстановление речевых функций.

Речь – это уникальное умение, благодаря которому люди могут общаться, используя символические знаки. Причиной потери речи являются стрессы, травмы, психические болезни, перенесенный инсульт.

Виды нарушения речи:

- Изменение темпа – замедление или ускорение.
- Гнусавость.
- Заикание.
- Проглатывание слогов или букв (невнятная и нечеткая речь).
- Олигофазия («мало слов»).
- Мутизм (молчание).

Работа специалистов, направленная на восстановление функций речи или получение навыков жестового языка, способных заменить слова, даст возможность получателям социальных услуг общаться, делиться своими

впечатлениями с окружающими их людьми, заявить своевременно о возникших проблемах. Общение поможет лучше понимать друг друга, описывать свою радость или грусть, обмениваться информацией, оставаться длительным период в социуме.

На первом этапе реализации программных мероприятий важно определить степень зависимости гражданина от посторонней помощи, объем этой помощи, установить наличие и степень когнитивных нарушений. Выявление данных факторов осуществляется при проведении процесса типизации в отношении получателя социальных услуг. В данном процессе участвуют специалист по комплексной реабилитации, психолог и фельдшер. Результаты типизации позволяют определить потребность в предоставляемых ОДП услугах, сформировать индивидуальную программу предоставления социальных услуг (ИППУ) и индивидуальный план ухода (ИПУ) получателя социальных услуг, определить участников процесса долговременного ухода за получателем социальных услуг.

Разработанные занятия и мероприятия специалистами ОДП для реализации программы «Школа сохранения интеллекта и памяти» направлены на выполнение поставленных целей и задач по сохранению и улучшению когнитивных функций у получателей социальных услуг. С целью установление оптимального микроклимата в семье получателя социальных услуг, проведения информационно-просветительской деятельности по проблемам когнитивных нарушений специалистами отделения в рамках программы, ведется работа не только с получателями социальных услуг, но и с лицами, осуществляющими уход – родственниками.

Для достижения положительных результатов используются разносторонние направления работы, поэтому программа реализуется по отдельным блокам: психологический, физкультурно-оздоровительный, реабилитационный, культурно-досуговый. Каждый блок направлен на решение конкретных, выявленных проблем у получателей социальных услуг, влияющих на состояние их когнитивных функций. В программных мероприятиях участвуют: психолог, фельдшер, инструктор-методист АФК, специалист по комплексной реабилитации, культурный организатор, медицинская сестра по массажу, медицинская медсестра физиокабинета. На каждого получателя социальных услуг в ОДП оформляется диагностическая карта, в которую специалисты вносят свои наблюдения и планируемые мероприятия по решению выявленных проблем.

### **8.1 Психологический блок**

При проведении процесса типизации психолог использует тест «Mini – Cog», «Тест рисования часов», Тест «Краткое обследование познавательных способностей», «Тест на речевую активность». Данные тесты позволяют оценить состояние когнитивных функций получателя социальных услуг, как на начальном этапе, так и в процессе периода реабилитации. Психолог

работает с получателями социальных услуг индивидуально и в группе. Занятия проводятся 2 раза в неделю по 30-40 минут, период работы определяется в зависимости от степени когнитивных нарушений и в соответствии с ИПУ.

У получателей социальных услуг, имеющих когнитивные нарушения, происходит ослабление процесса воспроизведения всего того, что должно быть воспринято путем непосредственного запечатления, резко происходит ослабление кратковременной (оперативной) памяти, все эти процессы влияют на интеллект, затрагивая и речевые функции.

Именно поэтому психолог использует в работе нейрокогнитивный тренинг функций внимания: тренировка объема внимания (тест Шульте), тренировка концентрации внимания (тест Струпа), тренировка интенсивности внимания (тест коррекции), тренировка переключения внимания (тест Йоселиани), тренировка избирательности внимания (тест Мюнстерберга).

Нейрокогнитивный тренинг мнестической функции (запоминание чисел за короткое время) позволяет тренировать кратковременную (оперативную) память. Также для тренировки кратковременной памяти психолог использует различные интеллектуальные игры и упражнения: «25 букв», «Запоминание поз», «Лишние числа», «Слова-перевертыши», «Исключение лишнего слова», «Устный счет», «Сравнение пословиц по смыслу», «Новые понятия».

Психологом используются следующие методы профилактики и реабилитации когнитивных функций: «Ретро – терапия», «Арт – терапия», «Буреме», «Сказкотерапия».

Метод ретро – терапии направлен на сохранение и продление социальной активности клиента, профилактику одиночества, осознание и осмысление жизни, пробуждение новых интересов, формирование позитивного взгляда на жизнь.

Арт-терапия – исцеление творчеством. Психолог в работе по данной методике использует терапию рисунком, пластилином, песком.

Терапия рисунком помогает не просто выявлять сильные и слабые стороны человека, но и развивать их. А это значит, что занимаясь приятным делом, человек еще и проводит серьезную работу над собой. Творческая деятельность помогает преодолевать тяжелые переживания, устранять психологические травмы, убирать подсознательные блоки, избавляться от неуверенности в себе и решать другие подобные проблемы.

Терапия пластилином эффективно работает с психосоматическими расстройствами, агрессивностью, страхами, тревожностью, что часто присутствует при когнитивных расстройствах.



Песочная терапия представляет собой невербальную (неразговорную) форму психотерапевтической работы и помогает самовыражению получателей социальных услуг, позволяет активизировать их воображение и выразить возникающие при этом образы. Данная методика позволяет справиться с проблемами, которые связаны с эмоциональными и поведенческими расстройствами, со сложностями во взаимоотношениях с окружающими, с последствиями психологических травм.

Метод Буриме – написание стихотворения по заранее данной рифме, позволяет развивать интеллектуальные способности получателей социальных услуг, а так же расширять словарный запас, вырабатывается умение мыслить нестандартно.

Метод «Сказкотерапии» оказывает большое влияние на формирование логического мышления и развития фантазии, что в конечном результате приводит к развитию интеллектуальных способностей и восстановление коммуникативных функций получателей социальных услуг.

По завершению индивидуального плана мероприятий, определенных психологом в работе с получателем социальных услуг проводится повторное тестирование, которое определяют достигнутые результаты и дальнейшее направления в работе с выявленными когнитивными нарушениями.

## **8.2 Физкультурно-оздоровительный блок**

Реализацией мероприятий данного блока начинается с определения потребностей получателей социальных услуг в социально-медицинских услугах. При проведении процесса типизации фельдшер определяет физическое состояние получателя социальных услуг, с учетом выявленных заболеваний, противопоказаний и медицинских рекомендаций. Ухудшение состояния здоровья и физического состояния получателя социальных услуг является причиной или следствием нарушения его когнитивных функций. Поэтому необходим комплексный подход по реализации мероприятий, направленных на решение выявленных проблем и восстановление когнитивных функций получателей социальных услуг.

Фельдшер на всем периоде посещения ОДП получателями социальных услуг наблюдает за их состоянием здоровья, физическими показателями, корректирует назначения. Проводит информационно разъяснительную работу по ведению здорового образа жизни, соблюдению профилактических мер, влияющих на самочувствие получателей социальных услуг.

Ключевым направлением физкультурно-оздоровительного блока являются занятия по адаптивной физической культуре (АФК).

Занятия с получателями социальных услуг организованы инструктором-методистом АФК два раза в неделю по 30 минут. По завершению запланированных мероприятий, в рамках оздоровительной

программы, проводится повторно тестирование для анализа достигнутых результатов и определения дальнейшего направления работы.

При низкой физической активности (отсутствие любых видов физических нагрузок, за исключением естественной минимальной мышечной деятельности) в организме человека происходит ряд структурно-функциональных изменений, способствующих повышению уровня тревоги, более частому развитию депрессивных состояний, фобий, астено-невротических реакций, повышению риска развития деменции, снижению концентрации внимания.

Умеренная физическая активность благоприятно влияет на когнитивную сферу человека, физические упражнения стимулирует кровяной приток головному мозгу, обогащая его кислородом и питательными веществами, поэтому занятия лечебной физкультурой важны для получателей социальных услуг с нарушением когнитивных функций.

Инструктор-методист АФК проводит групповые и индивидуальные занятия, учитывая индивидуальные потребности и физическое состояние получателей социальных услуг.

Лечебная физкультура при когнитивных нарушениях включает упражнения:

- на координацию движения;
- равновесие;
- растяжение мышц (укрепляют волевую деятельность);
- упражнение пальцев рук и кистей;
- гимнастика для глаз;
- дыхательные упражнения;
- упражнения на расслабления;
- кардиотренировка;
- кинези – терапия.

#### Мозговая гимнастика

Обязательным для получателей социальных услуг является проведение ежедневной умеренной гимнастики, всего 150 минут в неделю, в сочетании с ежедневным хождением пешком не менее 500 метров увеличивает объем коры головного мозга человека во фронтальной и париетальных областях. Эти области ответственны за рабочую память, внимание и переключение с одного задания на другое. Поэтому инструктор - методист АФК проводит работу с получателями социальных услуг и их родственниками о необходимости выполнять утреннюю гимнастику ежедневно и организовывать прогулки.

На момент нахождения в ОДП с получателями социальных услуг проводятся прогулки и занятия на свежем воздухе. Применяются технологии скандинавской ходьбы, лечебной дозированной ходьбы и терренкур

(дозированное восхождение). По сравнению с обычной ходьбой все эти технологии улучшают устойчивость к стрессам, снижают раздражительность, влияют на нормализацию походки человека при заболеваниях нервной системы, опорно-двигательного аппарата, а также при нарушениях обмена веществ, используются для тренировки сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Для социализации получателей социальных услуг, развития умения действовать в группе проводятся групповые спортивные мероприятия (спартакиады, эстафеты, викторины). В том числе в рамках соглашения о сотрудничестве на базе спортивного комплекса «Юность».

Следующим направлением физкультурно-оздоровительного блока является физиотерапия.

Применение физиолечения в работе с получателями социальных услуг, имеющими когнитивные нарушения оказывает стимулирующее влияние на все основные системы организма, повышает его защитные функции. Физиотерапевтические методы позволяют более эффективно достигать результата по сохранению когнитивных функций. Воздействие на организм различных видов физиотерапии, позволяет повышать устойчивость организма к инфекционным заболеваниям и проводить профилактику сопутствующих хронических заболеваний.

Услуги по физиотерапии проводит медицинская сестра, строго по медицинским показаниям. Курсы физиотерапии назначают щадящими режимами в связи с пониженной реактивностью стареющего организма и нарушенными адаптационно-компенсаторными механизмами органов и систем. В ОДП используются следующие виды физиотерапии:

- магнитотерапия;
- вибротерапия;
- ингаляция;
- дарсенваль;
- озокерит;
- глинолечение;
- галокамера;
- тепловой матрац.

На протяжении всего периода посещения ОДП получатели социальных услуг получают кислородный коктейль. Регулярный прием кислородного коктейля обогащает организм человека чистейшим кислородом, избавляет его от гипоксии, легко справляется с симптомами хронической усталости, бессонницей, помогает в борьбе со стрессовыми ситуациями и является хорошим питанием для мозга глюкозой, прекрасно восстанавливает его. В комплексе с другими оздоровительными мероприятиями кислородный коктейль влияет благотворно на восстановление когнитивных функций организма. В работе с получателями социальных услуг медицинская сестра

физиокабинета применяет методы ароматерапии. Воздействие ароматерапии на организм регулируют эмоции человека и тонус нервной системы, способствуют восстановлению процессов саморегуляции организма.

Для получателей социальных услуг с когнитивными нарушениями в оздоровительный комплекс мероприятий включен массаж.

Медицинская сестра по массажу, в соответствии с медицинскими показаниями проводит курс из 10 сеансов лечебного массажа. Для улучшения мозгового кровотока применяются методы лечебного массажа: массаж головы, массаж шейно-воротниковой области, массаж рук. Процедура массажа снимает нервное напряжение, улучшает подвижность суставов, осанку, увеличивает циркуляцию крови, повышает общий тонус организма.

Совокупность приемов дозированного механического воздействия на различные участки поверхности тела человека, которое производится руками массажиста или (реже) специальными аппаратами заменяет легкую физическую нагрузку, что особенно актуально для получателей социальных услуг с когнитивными нарушениями. Массаж хорошо сочетается с физическими упражнениями, физиотерапией. После проведенного 10-ти дневного курса лечебного массажа, на протяжении всего периода посещения получателем социальных услуг ОДП медицинская сестра по массажу осуществляет индивидуальную работу. Целью индивидуальной работы является периодическое стимулирование определенных участков тела, точек для активизации организма и обучение получателя социальных услуг методу самомассажа. Самомассаж может быть как общим, так и локальным. Самомассаж проводят различными массажерами, щетками, вибрационными аппаратами или руками. Основными зонами для саммассажа при когнитивных нарушениях являются зона головы, рук, самомассаж кистей с элементами Су-джок терапии.

При когнитивных нарушениях у получателя социальных услуг возникают проблемы с концентрацией внимания, ему трудно сосредоточиться на новом, память ослабевает. При выполнении привычных манипуляций непривычным способом мозгу приходится выстраивать новые связи между нервными клетками и восстанавливать их, если они утрачены. С целью решения данных проблем медицинская сестра по массажу проводит занятие по методу нейробики.

Все процедуры сестра по медицинскому массажу проводит под легкую расслабляющую музыку при необходимости с применением ароматерапии.

### **8.3 Реабилитационный блок**

Социально-когнитивная реабилитация получателей социальных услуг в рамках данной программы предполагает восстановление когнитивных функций, и тренировку социальных навыков.

Специалист по комплексной реабилитации проводит групповые и индивидуальные занятия. Занятия имеют четкую структуру, задания к упражнениям формулируются доступно и просто, материал предъявляется дозированно, с соблюдением принципа «от простого — к сложному», на каждом занятии происходит повторение ранее изученного материала с целью проверки степени его усвоения. Занятия проводятся два раза в неделю, продолжительностью 20 - 40 минут.

Для восстановления когнитивных функций специалист по комплексной реабилитации подбирает занятия, направленные на тренировку таких процессов, как: произвольное внимание, визуальное, слуховое и кинестетическое восприятие, зрительная и слухоречевая память, различные виды продуктивного мышления.

Для улучшения социального функционирования получателя социальных услуг проводятся занятия, способствующие оптимизации и восстановлению социально приемлемого, адекватного поведения. На данных занятиях осуществляется: тренировка навыков общения и способности к сотрудничеству, развитие адекватности социального восприятия (чувств, эмоций, основ вербальной и невербальной коммуникации), тренировка социальных навыков, восстановление повседневных навыков.

Занятия для восстановления когнитивных функций и улучшения социального функционирования включают упражнения, направленные на развитие внимания, логического мышления, наблюдательности, восприятия, памяти, вербального и невербального интеллекта. Специалист по комплексной реабилитации в своей работе использует такие методы как:

- эрготерапия;
- чтение и письмо;
- традиционные настольные игры;
- рисование и роспись;
- кроссворды, sudoku и поиск слов;
- танграмм;

Метод эрготерапии включает в себя упражнения для мелкой моторики рук: «Монетки», «Щелбаны», «Щепотки», «Кнопочки», «Фигушки» и т. д.. Такие упражнения способствуют улучшению когнитивных функций. Так же занятия эрготерапии направлены на обучение получателей социальных услуг обычным повседневным действиям: одевание, умывание, прием пищи, подъем по лестницы, выполнение которых у них часто вызывает трудности.

Упражнение «Чтение и письмо» помогает повысить внимание, а также рабочие процессы памяти.

Использование в работе традиционных настольных игр позволяет тренировать когнитивные навыки: внимание и концентрацию, кратковременную память, гибкость мышления.

Рисование и роспись - расслабляющее занятие, для разгрузки мозга и избавление от стресса, тренировка внимания и концентрации.

Работа с кроссвордом, sudoku и поиском слов стимулирует познавательные функции мозга, развивает восприятие, процессы памяти, логический и дедуктивный анализ, тренирует координацию и терпение.

Метод «Танграм» - это традиционная игра китайского происхождения, в которой, переупорядочивая геометрические фигуры, человек должен соответствовать ряду заранее установленных форм. Благодаря этой оригинальной игре человек может тренировать навыки, такие как способность к зрительному восприятию, зрительно-пространственная ориентация, внимание и концентрация, способность к абстракции, познавательная гибкость, креативность и моторика.

Плановые мероприятия специалиста по комплексной реабилитации позволяют положительно влиять на восстановление познавательных функций, повседневных навыков, что в свою очередь позволяет повысить качество жизнедеятельности получателей социальных услуг.

#### **8.4 Культурно-досуговый блок**

Реализация данного блока программы «Школа сохранения интеллекта и памяти» реализуется культорганизатором. Работа ведется индивидуально и в группе, с учетом выявленных потребностей получателей социальных услуг и в соответствии с ИПУ. Мероприятия и занятия направлены на получение положительных эмоций, ощущения радости и удовольствия, осознания себя частью общественной группы. Правильно организованный досуг помогает человеку общаться в социуме, проявлять и развивать свой творческий потенциал, укреплять когнитивные функции организма.

Культурорганизатор в своей деятельности с получателями социальных услуг использует методы:

- Арт-терапия.
- Танцотерапия.
- Музыкотерапия.
- Игротерапия.
- Библиотерапия.
- Кинотерапия.
- Ретротерапия.

Данные направления работы давно используются в практике ОДП и оформлены как инновационные практики. Реализация используемых методик проходит через занятия художественным и прикладным творчеством (шитье, вышивание, раскрашивание, вязание, изготовление поделок из доступного материала), проведение праздничных мероприятий, викторин, конкурсов.

Культурорганизатор проводит интеллектуальные игры, танцевальные и музыкальные занятия, театрализованные постановки. Организует для

получателей социальных услуг спокойный, пассивный отдых (чтение книг, просмотр телевизора, прослушивание музыки, виртуальный туризм).

Активные игры используются в работе с целью стимулирования навыков большой и мелкой моторики, вовлечения и социализации, логики и памяти. Все активные игры проводятся под фоновую музыку.

В рамках программных мероприятий с получателями социальных услуг проводятся дискуссии на разные темы и игры в слова. Эта методика стимулирует память, разговорные навыки, эмоции, социализацию и чувство безопасности.

В работе используются «Сервисные проекты»:

- Изготовление декоративных и бытовых вещей получателями социальных услуг для другого человека: изготовление паззлов, украшений для стен, фотоальбомов и фоторамок, изготовление приглашений на праздники, настенных календарей, подарочных конвертов.
- Взаимодействие с религиозными и социальными организациями на предмет совместных сервисных проектов, например, изготовление мягких игрушек для детей из малообеспеченных семей, изготовление кормушек для птиц, деревянных скворечников и развешивание их во дворах, где живут получатели социальных услуг и т.д.

Сервисные проекты стимулируют самооценку, осознанность, того, что получатель социальных услуг является членом группы и причастен к общественной жизни.

Кроме того в работе с получателями социальных услуг, имеющих когнитивные нарушения культурологический организатор использует естественные факторы природы. Использование влияния внешней среды на организм человека воздуха, солнца и воды называется климатотерапия. В этом направлении практикуются прогулки на свежем воздухе, посещение скверов, парков, уход за растениями, по возможности посещение бассейна.

Для реорганизации окружающей среды получателя социальных услуг, необходимой для его адаптации в социокультурном окружении, специалистами ОДП ведутся беседы, консультации, занятия с их родственниками. По направлению данной работы специалисты отделения доносят до родственников, что в поведении человека с когнитивными нарушениями происходят изменения вследствие его заболевания, объясняют актуальность терпимости. Рекомендуют посещать «Школу ухода» на базе социально – реабилитационного отделения, где они могут получить навыки ухода за родственником с когнитивными нарушениями, обеспечивая данному человеку безопасность, помощь в приеме пищи, организации питания и т.д.. Родственники получают консультации специалистов отделения по организации досуга, необходимой физической нагрузки, обучают стимулирующим методам, которые можно проводить в домашних условиях:

музыкотерапия, арт-терапия, разгадывание кроссвордов, общение с животными. Родственникам предоставляются материалы в виде памяток и буклетов, советов.



## Заключение

С увеличением продолжительности жизни, мы стали чаще слышать о таком гериатрическом синдроме, как деменция. Она имеет различные стадии, и очень важно обратить внимание на первые признаки. Не всегда гражданин пожилого возраста может оценить свое состояние. Чаще отклонения в поведении отмечают его родственники, окружающие или сотрудник. К сожалению, деменция диагностируется, когда процесс уже глубоко зашел, и пожилому человеку нужен посторонний уход. Практика показывает, что выявление когнитивных нарушений, особенно на ранних этапах имеет существенные шансы на успех при последующем проведении реабилитационных мероприятий. Все это свидетельствует об актуальности разработанной программы «Школа сохранения интеллекта и памяти».

Задачей данной программы является выявление признаков когнитивных нарушений у получателей социальных услуг как можно раньше, и предотвратить либо продлить тот период, за который деменция перейдет в более глубокую стадию. Развитие заболевания зависит от того, насколько пожилой человек задействован в социуме. Важно стимулировать ум пожилого человека, давать ему новые знания, общение с другими людьми, возможность читать книги, посещать развивающие занятия — все это позволяет снизить развитие когнитивных нарушений, приводящих к деменции. Добиться положительных результатов можно за счет внимания близких, помощи социальных служб мотивирования интереса к социальной жизни, искусству, приобретения хобби, обучения самопомощи.