

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ У ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ (НА ПРИМЕРЕ ПРОЖИВАЮЩИХ В ДОМЕ-ИНТЕРНАТЕ ДЛЯ ПСИХОХРОНИКОВ «МУРОВАНКА»)

Королева Е.Г., Жигар А.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность темы. Конвенция ООН (2006г.) имеет некоторые особенности, которые отличают ее от других «специальных конвенций» и определяют ее специфический характер. Прежде всего в этой связи необходимо констатировать, что «ограничение» как ключевое понятие не получает точного определения в смысле определенного правового понятия, а лишь указывает на проблему, носящую ярко выраженный общественно-критический компонент.

Это касается создания безбарьерной среды, которая пока что распространяется лишь на общественные учреждения, но также и доступа к информации и эффективной коммуникации (до сих пор попытки сделать с помощью простого языка комплексные явления доступными для людей с затруднениями в обучении находятся на самом начальном этапе).

Статья 12 Конвенции ООН (2006г) устанавливает, что все люди с ограничениями в правовом отношении являются дееспособными. Система представительства лица с ограничением, имеющая законодательную основу, в будущем должна быть заменена системой поддержки.

Согласно статье 17 каждый человек с ограничением имеет, как и любой другой человек, право на уважение его физической и духовной неприкосновенности.

Для того чтобы процесса реабилитации был эффективным, нужно проанализировать сущность социальных ограничений, рассмотреть те барьеры, которые воздвигает перед человеком инвалидность.

Один из барьеров – это трудовая сегрегация, или изоляция: из-за своей патологии индивид с ограниченными возможностями имеет крайне узкий доступ к рабочим местам или не имеет его вовсе. В ряде случаев инвалид абсолютно не способен к трудовой деятельности, даже самой простой. При этом в других ситуациях инвалидам представляются (или оказываются доступны) рабочие места, требующие низкой квалификации, предусматривающие монотонный, стереотипный труд и невысокую заработную плату. Такое положение обусловлено не только (или не столько) ограниченностью их индивидуальных физических или интеллектуальных ресурсов, сколько неразвитым характером рынка труда для лиц с особыми нуждами. При этом крайне важно отметить, что барьер между личностью инвалида и продуктивным трудом может обуславливаться и отсутствием трудовой мотивации с его стороны. По данным отечественных и зарубежных экспертов, трудовая деятельность доступна приблизительно 2/3 всех инвалидов, работает же не более 11% из них. Это вызвано не столько отсутствием специальных рабочих мест, сколько доминирующей ориентацией на получение

льгот и пособий вместо труда.

Психологическая реабилитационная работа показывает положительную динамику, как отдельного инвалида, так и общую положительную динамику всей группы инвалидов: снижается уровень психического напряжения, повышается уровень коммуникации. *Музыкотерапия* – это целенаправленное применение музыки или музыкальных элементов для достижения терапевтических целей, а именно: восстановления, поддержания и содействия психическому и физическому здоровью. С помощью музыкотерапии пациент должен получить возможность лучше понимать себя и окружающий мир, свободней и эффективней в нем функционировать, а также достичь большей психической и физической стабильности.

Арттерапия – это специализированная форма психотерапии, основанная на искусстве, в первую очередь изобразительной и творческой деятельности. Искусство используется в арттерапии как терапевтический фактор. Значение метода возрастает в связи с повышением роли искусства в жизни современного человека: более высокий уровень образования и культуры обуславливает интерес к искусству. С одной стороны, в арттерапии отчетливо выступает трудотерапевтическая составляющая (подготовка материала, обработка его – кропотливый труд, сам по себе не представляющий для пациента большого интереса). С другой стороны, в арттерапии, как в творческой деятельности пациента, учитывающей его самооценку, уровень притязаний и другие личностные особенности, прослеживается также психотерапевтическая составляющая, которая может иметь в конкретных случаях преимущественно седативную, активирующую, катарсическую и иную направленность.

Изотерапия – это терапия художественным творчеством инвалидов, универсальный, психотерапевтический, междисциплинарный (на стыке медицины, психологии, педагогики, культуры, социальной работы) метод. Метод, используемый в целях комплексной реабилитации и направленный на устранение или на уменьшение нервно-психических расстройств, восстановление и развитие нарушенных функций, компенсаторных навыков, формирование способностей к трудовой, игровой деятельности в процессе занятий специфическими, целенаправленными видами творчества.

Гейдельбергский инвентарь компетенций полезен для определения «зоны последующего развития», а также для установления профилей способностей и требований в рамках профессиональной реабилитации (Weinmann и др. 1994).

Для определения потребностей в уходе и помощи также применяются профили компетенции, хотя здесь их применение скорее проблематично, поскольку они мало учитывают зависящие от ситуации переменные данные. Приведенные компетенции зачастую кажутся нам произвольными и в большей части касаются определенных когнитивных и прагматических навыков и способностей. В то же время, например, эмоциональный настрой человека и центральная область его социальных взаимоотношений с другими людьми в большинстве случаев почти совсем не учитываются. Кроме того, вопрос о компетенциях и способностях ограничивает взгляд на некоторые незначительные объективируемые признаки, из-за чего отдельный человек в

своей неповторимой индивидуальности отступает на задний план.

Полноценная жизнедеятельность подавляющего большинства инвалидов, проживающих в психоневрологических интернатах, невозможна без предоставления им всего спектра реабилитационных услуг, соответствующих их психологическим, социальным и биологическим потребностям в условиях созданной эффективной, доступной реабилитационной среды.

Современная реабилитация непосредственно связана с принципом активного соучастия больного, поэтому пассивные методы, которые используются в восстановительном лечении, все больше теряют свои позиции.

Цель. Изучить состояние организации реабилитации, разработать и обосновать показатели социально-трудового прогноза лиц с ограниченными возможностями, находящихся в доме-интернате «Мурованка».

Методы – анкета по имеющимся навыкам и шкала «Оценки глобального функционирования» по имеющимся практическим навыкам.

Было обследовано 40 проживающих.

Первый этап процесса реабилитации включал оценку состояния пациента, сбор и анализ субъективных и объективных данных о состоянии здоровья перед осуществлением вмешательств. На этом этапе необходимо было получено представление о состоянии пациента до начала выполнения каких-либо вмешательств.

За изучаемый период 2017 года: 9 человек (мужчин) закончили 3-хмесячные курсы в строительном колледже и получили дипломы по строительным работам.

Теперь в доме – инвалидов они сами проводят многие ремонтные работы. И 6 женщин-проживающих обучились на курсах швейному мастерству, в доме-инвалидов закуплены швейные машинки, на которых они теперь работают.

На основании проведенного анализа составлена шкала «Оценки глобального функционирования» по имеющимся практическим навыкам.

Выводы:

1. Индивидуализация реабилитационных методов (РМ). Необходимо составление индивидуальной программы реабилитации.

2. Использовать навыки избирательного поощрения пациента в соответствующем реальном окружении.

3. Необходима непрерывность и преемственность РМ на протяжении всех этапов реабилитации.

4. Организация бригадной технологии реализации индивидуальных программ реабилитации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бакк, А. забота и уход. Книга о людях с задержкой умственного развития / А. Бакк, К. Грюневальд // СПб.: Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, 2001. – 360 с.

2. Шпек, О. Люди с умственной отсталостью. Обучение и воспитание / О. Шпек // Москва : Академия, 2003. – 432 с.