

Утверждена Приказом № 139 ОД от 13.12.2021 г.

**ОГБУСО «Шебертинский дом-интернат для
престарелых и инвалидов»**

Проект

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

Разработчик программы:
Специалисты ОГБУСО «Шебертинский
дом-интернат для престарелых и инвалидов»

использован опыт МБУ КЦСОН Тайгинского городского округа

Содержание

1. Актуальность проекта	3
2. Цель проекта	4
3. Задачи проекта	4
4. Целевая группа	4
5. Сроки реализации проекта	4
6. Информационное обеспечение проекта	5
7. Ожидаемые результаты проекта.....	5
8. Краткое обоснование проекта.....	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. 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. 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 в ОГБУСО «Шебертинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» является оказание социальных услуг гражданам, страдающим когнитивными расстройствами. Поэтому разработка и реализация проекта, направленного 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.

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 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.

4. Целевая группа

Получатели социальных услуг ОГБУСО «Шебертинский дом-интернат для престарелых и инвалидов», 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 проведения занятий в зависимости от мероприятий, предусмотренных индивидуальным планом предоставления социальных услуг (далее – ИПСУ).

6. Информационное обеспечение программы

Освещение хода реализации программы и ее результаты будут размещаться на официальном сайте учреждения, 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.
- Принятие ситуации наличия заболевания деменции, как самим получателем социальных услуг.

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 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 предстает 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 периодом 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 социальной работе, психолог и фельдшер. Результаты типизации позволяют определить потребность в предоставляемых 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 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. 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, специалист по социальной работе, культорганизатор, медицинская сестра по массажу, медицинская медсестра палатная. На каждого получателя социальных услуг 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 Иоселиани), 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 наблюдает за состоянием здоровья получателей социальных услуг, 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 физической культуре .

Занятия с получателями социальных услуг организованы 2 раза в неделю медицинской сестрой по массажу. 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.

Медицинская сестра по массажу проводит групповые и индивидуальные занятия, учитывая индивидуальные потребности и физическое состояние получателей социальных услуг.

Физкультура при когнитивных нарушениях включает упражнения:

- на координацию движения;
- равновесие;
- растяжение мышц (укрепляют волевую деятельность);
- упражнение пальцев рук и кистей;
- гимнастика для глаз;
- упражнения на расслабления;

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. С получателями социальных услуг проводятся прогулки и занятия на свежем воздухе. Применяются технологии скандинавской ходьбы, лечебной дозированной ходьбы. 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 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

головой, 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 заменяет легкую физическую нагрузку, что особенно актуально для получателей социальных услуг с когнитивными нарушениями. Массаж хорошо сочетается с физическими упражнениями. После проведенного 10-ти дневного курса лечебного массажа, на протяжении всего периода получателям социальных услуг 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 самомассажа при когнитивных нарушениях являются зона головы, рук, самомассаж кистей. 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.

8.3 Реабилитационный блок

Социально-когнитивная реабилитация получателей социальных услуг в рамках данной программы предполагает восстановление когнитивных функций, и тренировку социальных навыков. Специалист по социальной работе 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 социальной работе 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 социальной работе в своей работе использует такие методы как:

- Эрготерапия;
- Чтение и письмо;
- Традиционные настольные игры;
- Рисование и роспись;
- Кроссворды, sudoku и поиск слов

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, 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.

Плановые мероприятия специалиста по социальной работе 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 культурным организатором. 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.

Культурный организатор в своей деятельности с получателями социальных услуг использует методы:

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

Данные направления работы давно используются в практике учреждения 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. Культурный организатор 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: украшений для стен, фоторамок, изготовление приглашений на праздники, подарочных конвертов.

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 культурный 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, уход за растениями.

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 соцработник. 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.