

**УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  
ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ  
(на примере ГУСО «Луначарский психоневрологический дом-интернат  
для престарелых и инвалидов»)**

**О.Г. Людская**

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова  
Научный руководитель – С.Д. Матюшкова, ст. преподаватель

Государственное учреждение социального обслуживания «Луначарский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» является учреждением, деятельность которого осуществляется в форме стационарного социального обслуживания и направлена на организацию и оказание социальных услуг гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации (в том числе малолетним узникам фашизма), которым в соответствии с законодательством специальные жилые помещения государственного жилищного фонда предоставляются в психоневрологическом доме-интернате для постоянного или временного, в том числе краткосрочного, проживания.

ГУСО «Луначарский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» имеет существенные особенности: стабильный состав больных, пожизненное пребывание, преобладание лиц с выраженной умственной отсталостью, необходимость создания «домашней обстановки» в связи с многолетним пребыванием больных в однообразных условиях и ограниченным выбором видов занятий и досуга. В связи с этим существенная роль отводится их бытовому устройству, созданию комфортных условий проживания, обеспечению возможностей межличностных контактов на основе общности интересов.

Граждане, проживающие в психоневрологическом учреждении – это пожилые люди и молодые инвалиды I и II групп, страдающие психическими заболеваниями различного генеза, особенностью которых является отдаленный этап течения, хронические стадии и необратимость болезненных явлений; нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию или передвижению. Они имеют право на социальное обслуживание, осуществляемое в государственном секторе системы социального обслуживания. У таких людей часто происходит огрубление личности с капризностью, недоверчивостью, скупостью, циничностью, возникает неприязнь к родным, соседям, равнодушие к своему здоровью, одежде, слабодушие, слезливость.

Среди всех этих людей нет практически здоровых. Преобладают заболевания сердечно-сосудистые, на втором месте – заболевания органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, эндокринной и мочевыводящей системы.

Состояние здоровья включает ещё две качественные характеристики: двигательную активность и способность к самообслуживанию. На данный момент количество немобильных клиентов составляет 20 человек (5%), количество маломобильных – 164 человека (39%), количество инвалидов-колясочников – 14 человек (3%). Количество полностью обездвиженных и передвигающихся в пределах комнаты составляет около половины всех проживающих клиентов дома-интерната.

В Луначарском психоневрологическом доме-интернате выделяют три категории больных:

1. Больные шизофренией с выраженным дефектом психики – больные, утратившие в результате болезни коммуникативные функции, социальные связи и профессиональные навыки. Участие в трудовых процессах для этой категории имеет целью реадaptацию, восстановление утраченных функций и адаптацию в новых условиях психоневрологического интерната; важное значение имеет дифференцированный подход с учётом степени нару-

шенных и сохранившихся функций, уровня сохранности профессиональных и трудовых навыков инвалидов. В связи с этим возрастает роль индивидуальных программ реабилитации, ИПР должна стать стержнем реабилитационной работы.

2. Умственно отсталые лица – их клинико-психологические особенности требуют, совершенно иного реабилитационного подхода по сравнению с больными шизофренией.

3. Больные эпилепсией, органической и сенильной деменцией – несмотря на различия нозологической принадлежности этих заболеваний, общим для них, являются интеллектуально-мнестические расстройства, которые определяются грубым органическим процессом головного мозга. Реабилитационная работа с такими больными строится таким образом, чтобы имеющийся дефект не отражался на результатах деятельности клиентов. Для них необходимо предусмотреть такие виды труда, которые не ориентированы на память, внимание. Выполнение работ стереотипного характера, в которых участвует моторика, а действия совершаются в рамках привычных в жизни больного движений, поможет решить реабилитационную задачу.

В психоневрологических интернатах группу, подлежащую реабилитации, составляют больные олигофренией в степени дебильности и имбецильности и больные шизофренией.

Самой представительной, среди проживающих Луначарского дома-интерната является группа больных шизофренией, она насчитывает 40,% клиентов. Чуть меньше по численности группа больных олигофренией, это примерно 38% клиентов. И самой маленькой является группа больных сосудистой деменцией, это примерно 22% клиентов. Из них больные эпилепсией составляют 6%, 17% сосудистая деменция, а долю других видов деменции травматического, инфекционного, интоксикационного генеза приходится 9%. Среди больных олигофренией 8,5% составляют лица с умственной отсталостью в степени выраженной дебильности, 72,6% – в степени имбецильности и 18,9% – в степени идиотии. В общем контингенте больных олигофренией преобладают женщины (55,7%)

Наиболее многочисленные группы в контингенте больных шизофренией составляют лица в возрасте от 46 до 59 лет (49,2%) и от 60 до 74 лет (28,6%). Лиц молодого возраста насчитывается 19,3%, а старческого, т.е. старше 75 лет, – 2,9% . Такая возрастная характеристика становится понятной, если учесть, что прежде чем оказаться в психоневрологических интернатах, больные шизофренией проделывают «длинный путь» в болезни, пребывая в течение многих лет в психиатрических стационарах при рано начавшемся заболевании. Социальные услуги предоставляются всем гражданам пожилого возраста и инвалидам I и II группы независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств.

В рамках программы социализации инвалидов и проведенного медико-психологического отбора граждан, обладающих высоким реабилитационным потенциалом, было принято решение об открытии отделения сопровождаемого проживания блочного типа (ОСПБТ), представляющего собой блок, в котором проживают 4 человека, имеющих достаточный уровень бытовых знаний, обученных таким навыкам, как растениеводство и животноводство. Проживание в ОСПБТ по бытовому оснащению максимально приближено к домашним условиям с максимально-независимым проживанием в пределах учреждения.

Для реализации программы физической реабилитации в доме-интернате созданы все условия и имеется необходимая элементная база, в которую входит: кабинет ЛФК оснащённый тренажёрами и спортивным инвентарём; спортивно-физкультурная площадка с дорожками для колясочников, мини-площадками для игры в футбол, волейбол, баскетбол, а так же дорожками для оздоровительного бега и «скандинавской» ходьбы.

Для осуществления трудовой терапии проживающих, а также для улучшения и удешевления питания проживающих, организовано подсобное хозяйство, на балансе которого находится 105 га земли, 23 единицы крупнорогатого скота, 20 штук овец и 1 лошадь.

Основными направлениями деятельности ГУСО «Луначарский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» являются: медико-социальное обслуживание граждан пожилого возраста (мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет) и инвалидов (1 и 2 группы старше 18 лет); обеспечение постоянного или временного (сроком до 6 месяцев) проживания, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе людей; создание соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности; проведение мероприятий медицинского, психологического, социального характера; питание и уход; организация посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга.

Таким образом, психоневрологический интернат это государственное специализированное медико-социальное учреждение, предназначенное для постоянного проживания и обслуживания граждан пожилого и инвалидов, страдающих психическими хроническими заболеваниями и нуждающихся в постоянном уходе. В состав интерната могут входить структурные подразделения, обеспечивающие основную задачу по приёму и размещению клиентов, предоставлению им всех видов социальных услуг, лечебно-производственные (трудовые) мастерские, подсобные сельские хозяйства, необходимые для осуществления лечебно-трудовой и активирующей терапии.